

# GARPR Online Reporting Tool

---

**Togo - 2013**

## **0 Rapport descriptif et couverture**

**1) Quelles institutions/entités ont été responsables des renseignements saisis dans les formulaires relatifs aux indicateurs ?**

a) NAC ou équivalent: Yes

b) PNLS:

c) Autres:

Si vous avez répondu « Autres », veuillez préciser:

**2) Avec apport d'informations de la part**

du Ministère de l'Éducation: Yes

du Ministère de la Santé: Yes

du Ministère du Travail: Yes

du Ministère des Affaires étrangères: No

d'un autre Ministère: Yes

Si vous avez répondu « d'un autre Ministère », veuillez préciser: Ministère de la Justice

Des organisations de la société civile: Yes

Personnes vivant avec le VIH: Yes

Du secteur privé: Yes

D'organisations des Nations Unies: Yes

D'organisations bilatérales: Yes

D'ONG internationales: Yes

Autres:

Si vous avez répondu « Autres », veuillez préciser:

**3) Le rapport a-t-il été débattu au cours d'un grand forum ?:** Yes

**4) Les résultats de l'enquête sont-ils conservés centralement ?:** Yes

**5) Les données peuvent-elles être consultées par le public ?**: Yes

## **6) Qui est la personne responsable de la soumission du rapport ?**

**Nom(s) / Titre(s) ::** Professeur Pitche Palokinam Vincent/ Coordonnateur du SP/CNLS-IST

**Adresse(s) ::** 1820, Boulevard Jean Paul II, 01BP : 2237 Lomé 01 Togo

**E-mail(s) ::** ppitche@yahoo.fr; vincent.pitche@gmail.com; cnlstogo@cnlstogo.org

**Numéro(s) de téléphone ::** +228 90090424/ +228 22 61 62 77

## **1.1 Jeunes : connaissances en matière de prévention du VIH**

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Autre enquête de surveillance du comportement

**Autre outil de mesure / source**: L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Au total, 5908 personnes dont 2957 hommes et 2951 femmes ont constitué cet échantillon et fait l'objet de l'enquête. Par ailleurs, l'échantillon constitué étant auto-pondéré, il n'a pas été nécessaire de procéder à la pondération des données avant leur exploitation statistique et analyse.

**À partir de la date**: 04/21/2010

**À ce jour**: 05/03/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:**

**Réponse correcte aux cinq questions**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans qui ont répondu correctement aux cinq questions	43.17	46.26	41.20	51.18	40.23	39.05	41.59
<b>Numérateur</b> : Nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans qui ont répondu correctement aux cinq questions	960	501	220	281	459	239	220
<b>Dénominateur</b> : Nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans	2224	1083	534	549	1141	612	529

**Réponse correcte à la question 1 « Le risque de transmission du VIH peut-il être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté ? »**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées qui ont répondu correctement à la question 1	87.59	88.37	85.96	90.71	78.09	69.12	88.47
<b>Numérateur</b> : Numérateur Nombre de personnes interrogées/population ayant répondu correctement à la question 1	1948	957	459	498	891	423	468
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans	2224	1083	534	549	1141	612	529

**Réponse correcte à la question 2 « Le risque de transmission du VIH peut-il être réduit par l'utilisation de préservatifs lors de chaque rapport ? »**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées qui ont répondu correctement à la question 2	84.94	86.15	85.77	86.52	83.79	81.54	86.39
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées/population ayant répondu correctement à la question 2	1889	933	458	475	956	499	457
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans	2224	1083	534	549	1141	612	529

**Réponse correcte à la question 3 « Une personne paraissant en bonne santé peut-elle être séropositive ? »**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées qui ont répondu correctement à la question 3	85.52	86.89	83.90	89.80	84.22	83.01	85.63
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées/population ayant répondu correctement à la question 3	1902	941	448	493	961	508	453
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans	2224	1083	534	549	1141	612	529

**Réponse correcte à la question 4 « Une piqûre de moustique peut-elle transmettre le VIH ? » (ou autre question spécifique au pays)**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées qui ont répondu correctement à la question 4	64.52	68.33	64.98	71.58	60.91	59.31	62.76
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées/population ayant répondu correctement à la question 4	1435	740	347	393	695	363	332
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans	2224	1083	534	549	1141	612	529

**Réponse correcte à la question 5 « Peut-on contracter le VIH en partageant un repas avec une personne séropositive ? » (ou autre question spécifique au pays)**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes interrogées qui ont répondu correctement à la question 5	76.93	77.84	75.28	80.33	76.07	77.29	74.67
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées/population ayant répondu correctement à la question 5	1711	843	402	441	868	473	395
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans							

## 1.2 Rapport sexuels avant l'âge de 15 ans

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Autre enquête de surveillance du comportement

**Autre outil de mesure / source:** L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Au total, 5908 personnes dont 2957 hommes et 2951 femmes ont constitué cet échantillon et fait l'objet de l'enquête. Par ailleurs, l'échantillon constitué étant auto-pondéré, il n'a pas été nécessaire de procéder à la pondération des données avant leur exploitation statistique et analyse.

**À partir de la date:** 04/21/2010

**À ce jour:** 05/03/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:**

	Tous (15-24)	Tous les hommes (15-24)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Toutes les femmes (15-24)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu un rapport sexuel avant l'âge de 15 ans	8.81	9.70	8.80	10.56	7.98	9.80	5.86
<b>Numérateur</b> : Nombre de personnes interrogées (âgées de 15 à 24 ans) qui indiquent avoir eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 15 ans	196	105	47	58	91	60	31
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans							

### 1.3 Partenaires sexuels multiples

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Autre enquête de surveillance du comportement

**Autre outil de mesure / source**: L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Au total, 5908 personnes dont 2957 hommes et 2951 femmes ont constitué cet échantillon et fait l'objet de l'enquête. Par ailleurs, l'échantillon constitué étant auto-pondéré, il n'a pas été nécessaire de procéder à la pondération des données avant leur exploitation statistique et analyse.

**À partir de la date**: 04/21/2010

**À ce jour**: 05/03/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** ::

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête**:

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont eu un rapport sexuel avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	11.38	20.03	5.62	17.67	25.39	3.29	4.25	6.24	2.10
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans qui ont eu des relations sexuelles avec plus d'un partenaire au cours des douze derniers mois	650	553	30	97	426	97	26	33	38
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans)									

## 1.4 Utilisation du préservatif lors du dernier rapport chez les personnes ayant plusieurs partenaires sexuels

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Autre enquête de surveillance du comportement

**Autre outil de mesure / source:** L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Au total, 5908 personnes dont 2957 hommes et 2951 femmes ont constitué cet échantillon et fait l'objet de l'enquête. Par ailleurs, l'échantillon constitué étant auto-pondéré, il n'a pas été nécessaire de procéder à la pondération des données avant leur exploitation statistique et analyse.

**À partir de la date:** 04/21/2010

**À ce jour:** 05/03/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:**

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage d'adultes âgés de 15 à 49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et qui indiquent avoir utilisé un préservatif au cours du dernier rapport	36.77	34.18	66.67	43.30	29.81	51.55	42.31	54.55	55.26
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes de 15 à 49 ans ayant déclaré avoir eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel	239	189	20	42	127	50	11	18	21
<b>Dénominateur :</b> Nombre de personnes interrogées de 15 à 49 ans ayant déclaré avoir eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois									

## 1.5 Dépistage du VIH dans l'ensemble de la population

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Autre enquête de surveillance du comportement

**Autre outil de mesure / source:** L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Au total, 5908 personnes dont 2957 hommes et 2951 femmes ont constitué cet échantillon et fait l'objet de l'enquête. Par ailleurs, l'échantillon constitué étant auto-pondéré, il n'a pas été nécessaire de procéder à la pondération des données avant leur exploitation statistique et analyse.

**À partir de la date:** 04/21/2010

**À ce jour:** 05/03/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

## Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 à 49 ans qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	12.94	12.10	6.18	13.66	13.47	13.72	8.99	18.71	13.87
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans ayant subi le test du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	739	334	33	75	226	405	55	99	251
<b>Dénominateur :</b> : Nombre total des personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans. Le dénominateur inclut les répondants qui n'ont jamais entendu parler du VIH ou du sida.									

## 1.6 Prévalence du VIH chez les jeunes

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Enquête de population avec dépistage (veuillez préciser)

**Autre outil de mesure / source:** L'étude " Prévalence du VIH chez les jeunes. connaissances, attitudes et pratiques en matière de VIH et du SIDA dans la population générale ; disponibilité et accessibilité au préservatif CAP-IST/VIH et sida-TOGO/2010" a comporté 2 volets : un volet comportemental et un volet sérologique. Le volet comportemental a porté sur les individus de sexe féminin âgés de 15 à 49 ans et ceux de sexe masculin âgés de 15 à 59 ans qui résident sur le territoire national. Les individus interrogés au cours de l'enquête sont issus d'un processus d'échantillonnage stratifié par grappes à 2 degrés de tirage. Au 1er degré, un échantillon de 77 zones de dénombrement (ZD) a été prélevé selon la procédure PPT (Probabilité Proportionnelle à la Taille). Au 2ème degré, un nombre fixe de 39 ménages a été systématiquement tiré dans chaque ZD sélectionné, permettant ainsi de constituer l'échantillon des 3003 ménages de l'enquête. Le volet sérologique a été destiné à mesurer la prévalence du VIH chez un échantillon de jeunes de 15-24 ans des ménages enquêtés. L'enquête du volet sérologique a couvert 17 districts dans les 6 régions sanitaires. Elle a mobilisé 32 Techniciens et Ingénieurs de laboratoire et 11 chauffeurs pour la phase de terrain, 9 techniciens et ingénieurs du laboratoire de sérologie de l'INH pour la réalisation des tests, et 5 superviseurs. Elle a été effectuée dans 118 zones dont 77 en milieu rural et 41 en milieu urbain. Le recrutement des participants a été passif. Les jeunes de 15 à 24 ans trouvés dans les ménages enquêtés sur le volet CAP, et qui ont accepté le principe de l'enquête de prévalence, ont fait l'objet d'un prélèvement de sang veineux. Pour chaque enquêté consentant, des informations sur l'âge, le sexe, la situation matrimoniale, le niveau d'instruction et la profession ont été recueillies sur une feuille de questionnaire. Un prélèvement de 3 à 4ml de sang a été effectué dans un tube vacutainer sec portant un numéro d'identification propre à chaque enquêté. Sur les sites de l'enquête, le sang prélevé est laissé à la température ambiante 30 mn avant d'être placé dans une glacière ; les glacières contiennent des conservateurs de froid en quantité suffisante pour maintenir les échantillons dans une bonne condition de température. En fin de travail, les glacières sont transportées au laboratoire du district. Les échantillons de sérum ont été recueillis par centrifugation ou par décantation et conservés entre -10 et -20°C. A la fin de l'enquête de terrain, les échantillons de sérum ont été acheminés à l'INH pour le dépistage de l'infection par le Virus de l'Immuno-déficience Humaine (VIH) selon l'algorithme national. Au laboratoire de l'INH,

la première étape du processus analytique a consisté à vérifier la qualité des échantillons de sérum : température, intégrité des tubes, identification des échantillons. Les tests de laboratoire ont été réalisés selon le schéma suivant : i) tous les échantillons (2101) ont été analysés avec un test rapide de sensibilité élevé (DETERMINE) ; ii) tous les échantillons positifs (176) ont été repris par la technique en chaîne ELSA avec le kit VIRONOSTIKA UNIFORM 1-2 PLUS, et avec un test rapide différenciant le VIH1 et le VIH2 (TRIDOT) ; iii) les échantillons qui ont présenté des résultats discordants (7) avec ces trois premiers tests ont été repris avec un test de spécificité élevé (COMBFIRM) ; iv) pour le contrôle qualité, 5% des échantillons négatifs en DETERMINE (97) ont été testés de nouveau en ELISA avec le kit VIRONOSTIKA UNIFORM 1-2 PLUS.

**À partir de la date:** 05/04/2010

**À ce jour:** 05/09/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:**

	Total (15-24)	15-19	20-24
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes âgées de 15 à 24 ans vivant avec le VIH	1.52	0.54	2.61
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes (15-24 ans) fréquentant un dispensaire prénatal dont le test de dépistage du VIH indique qu'elles sont séropositives	32	6	26
<b>Dénominateur</b> : Nombre de femmes (15-24 ans) fréquentant un dispensaire prénatal ayant subi un test de dépistage du VIH			

## B Estimations de taille pour les populations clés

### Professionnel(le)s du sexe

**Avez-vous effectuée des estimations de la taille de la population de professionnel(le)s du sexe ?:** Non

**Si oui, quand la dernière estimation a-t-elle été effectuée ? (année):**

**Si oui, quelle était l'estimation de taille ?:**

**Commentaires (veuillez inclure la définition utilisée pour la population, la méthode utilisée pour définir l'estimation de taille, toute estimation spécifique à un site dont vous disposez, et indiquer si des estimations multi-sites ont été réalisées):**

### Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

**Avez-vous effectué des estimations de la taille de la population d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes ?:** Non

**Si oui, quand la dernière estimation a-t-elle été effectuée ? (année):**

**Si oui, quelle était l'estimation de taille ?:**

**Commentaires (veuillez inclure la définition utilisée pour la population, la méthode utilisée pour définir l'estimation de taille, toute estimation spécifique à un site dont vous disposez, et indiquer si des estimations multi-sites ont été réalisées):**

### Consommateurs de drogues injectables

**Avez-vous effectué des estimations de la taille de la population de consommateurs de drogues injectables ?**: Non

**Si oui, quand la dernière estimation a-t-elle été effectuée ? (année):**

**Si oui, quelle était l'estimation de taille ?:**

**Commentaires (veuillez inclure la définition utilisée pour la population, la méthode utilisée pour définir l'estimation de taille, toute estimation spécifique à un site dont vous disposez, et indiquer si des estimations multi-sites ont été réalisées):**

**Autres populations clés (veuillez préciser):**

**Avez-vous effectué des estimations de la taille de la population des autres populations clés ?** : Non

**Si oui, quand la dernière estimation a-t-elle été effectuée ? (année):**

**Si oui, quelle était l'estimation de taille ?:**

**Commentaires (veuillez inclure la définition utilisée pour la population, la méthode utilisée pour définir l'estimation de taille, toute estimation spécifique à un site dont vous disposez, et indiquer si des estimations multi-sites ont été réalisées):**

## **B.1 Professionnel(le)s du sexe**

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Autre (veuillez préciser la stratégie d'échantillonnage et le lieu)

**Autre outil de mesure / source**: Special Study

**À partir de la date**: 12/17/2011

**À ce jour**: 12/27/2011

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** ::

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

**Définition du cas**: Est considéré comme PS, tout individu de sexe féminin qui échange ses faveurs sexuelles contre rémunération, soit dans les maisons closes (PS affichées) ou dans les points chauds tels que les bars, les boîtes de nuits, les hôtels ou dans les rues, etc. (PS ambulantes ou PS clandestines).

**Nombre de sites**: 17

**Méthodes d'échantillonnage**: Other (please specify sampling strategy and location)

**Veuillez télécharger le modèle des données des études spécifiques au site**

[Site-specific-sw.xlsx](#)

**Ensuite téléchargez la modèle dûment rempli en cliquant sur "Ajouter fichier".**

## **1.7 Professionnel(le)s du sexe : programmes de prévention**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies**::

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 1106

### Réponse correcte aux deux questions

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » aux deux questions	84.09		84.09		84.19	84.00
<b>Numérateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » aux deux questions	930		930		426	504
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de professionnel(le)s du sexe interrogé(e)s	1106		1106		506	600

### Réponse correcte à la question 1 « Savez-vous où aller pour le dépistage du VIH ? »

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » à la question 1	87.07		87.07		85.77	88.17
<b>Numérateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » à la question 1	963		963		434	529
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de professionnel(le)s du sexe interrogé(e)s	1106		1106		506	600

### Réponse correcte à la question 2 « Avez-vous obtenu des préservatifs au cours des 12 derniers mois ? »

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » à la question 2	95.30		95.30		96.64	94.17
<b>Numérateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe ayant répondu « oui » à la question 2	1054		1054		489	565
<b>Dénominateur :</b> Nombre total de professionnel(le)s du sexe interrogé(e)s	1106		1106		506	600

## 1.8 Professionnel(le)s du sexe : utilisation du préservatif

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 1106

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui indiquent avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client	91.23		91.23		90.12	92.17
<b>Numérateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe qui ont indiqué avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client	1009		1009		456	553
<b>Dénominateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe qui ont indiqué avoir eu des rapports sexuels tarifés au cours des 12 derniers mois	1106		1106		506	600

## 1.9 Dépistage du VIH chez les professionnel(le)s du sexe

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 1106

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	57.69		57.69		53.36	61.33
<b>Numérateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe ayant fait l'objet d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	638		638		270	368
<b>Dénominateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe inclu(se)s dans l'échantillon	1106		1106		506	600

## 1.10 Prévalence du VIH chez les professionnel(le)s du sexe

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 1106

	Tous	Hommes	Femmes	Transgenre (MtF)	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui vivent avec le VIH	13.11		13.11		8.10	17.33
<b>Numérateur :</b> Pourcentage de professionnel(le)s du sexe ayant obtenu des résultats positifs aux tests de dépistage du VIH	145		145		41	104
<b>Dénominateur :</b> Nombre de professionnel(le)s du sexe ayant subi un test de dépistage du VIH et dont le résultat est positif	1106		1106		506	600

## B.2 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Autre (veuillez préciser la stratégie d'échantillonnage et le lieu)

**Autre outil de mesure / source:** BSS Behavioural Surveillance Survey

**À partir de la date:** 11/14/2011

**À ce jour:** 01/14/2012

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Définition du cas:** La population d'étude a été constituée de personnes considérées comme des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes « Selon Wikipedia : L'homosexualité est l'amour, l'attraction et, le cas échéant, les relations sexuelles entre personnes du même sexe, selon une perspective comportementaliste ou empirique. C'est également une orientation sexuelle, selon une perspective psychologique ou sociologique. Le mot s'applique indistinctement aux hommes et aux femmes. On parle maintenant des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes pour distinguer les homosexuels masculins  Agé de 18 ans et plus  De sexe masculin  Vivant sur le territoire togolais et dont la durée de séjour est > 3 mois.  Quelque soit la nationalité d'origine

**Nombre de sites:** 21

**Méthodes d'échantillonnage:** Snowball sampling

**Veuillez télécharger le modèle des données des études spécifiques au site**

[Site-specific-msm.xlsx](#)

**Ensuite téléchargez la modèle dûment rempli en cliquant sur "Ajouter fichier".**

### 1.11 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : programmes de prévention

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:** Les données introduites sont issues du rapport validé officiellement

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:** 758

## Réponse correcte aux deux questions

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de HSH ayant répondu « oui » aux deux questions			
<b>Numérateur</b> : Nombre de HSH ayant répondu « oui » aux deux questions			
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de HSH interrogés			

## Réponse correcte à la question 1 « Savez-vous où aller pour le dépistage du VIH ? »

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de HSH ayant répondu « oui » à la question 1	88.26	88.22	88.30
<b>Numérateur</b> : Nombre de HSH ayant répondu « oui » à la question 1	669	352	317
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de HSH interrogés	758	399	359

## Réponse correcte à la question 2 « Avez-vous obtenu des préservatifs au cours des 12 derniers mois ? »

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de HSH ayant répondu « oui » à la question 2			
<b>Numérateur</b> : Nombre de HSH ayant répondu « oui » à la question 2			
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de HSH interrogés			

## 1.12 Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : utilisation du préservatif

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 619

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de HSH qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un homme	47.01	42.94	51.54
<b>Numérateur</b> : Nombre de HSH qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un homme	291	140	151
<b>Dénominateur</b> : Nombre de HSH indiquant avoir eu des rapports sexuels anaux avec un partenaire masculin au cours des six derniers mois			

## 1.13 Dépistage du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.: les données sont issues du rapport validé

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 758

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	54.49	54.39	54.6
<b>Numérateur</b> : Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui ont fait l'objet d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	413	217	196
<b>Dénominateur</b> : Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes inclus dans l'échantillon	758	399	359

## 1.14 Prévalence du VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies.**: Enquête comportementale et de séroprévalence du VIH chez les HSH Togo en 2011

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:** 758

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui vivent avec le VIH	19.6	19.13	20.22
<b>Numérateur</b> : Nombre de HSH ayant subi un test de dépistage du VIH et dont le résultat est positif	80	44	36
<b>Dénominateur</b> : Nombre de HSH ayant subi un test de dépistage	408	230	178

## 1.16 Dépistage du VIH et autre conseil chez la femme et chez l'homme âgés de 15 ans et plus

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Veuillez préciser l'outil de mesure de données ci-dessous

**Autre outil de mesure / source**: Registre de conseil/dépistage

**À partir de la date**: 01/01/2013

**À ce jour**: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** ::

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

### Femmes et hommes âgés de 15 ans et plus

	Tous (15+)	Hommes (15+)	Femmes (15+)	Les deux sexes (15-19)	Hommes (15-19)	Femmes (15-19)	Les deux sexes (20-24)	Hommes (20-24)	Femmes (20-24)	Les deux sexes (25+)	Hommes (25+)	Femmes (25+)
<b>Nombre :</b> Nombre de personnes qui ont bénéficié d'un conseil et d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	265418	52297	213121	32838	3817	29021	68683	11148	57535	163897	37332	126565
<b>Nombre :</b> Nombre de personnes séropositives sur l'ensemble des personnes testées	14396	3288	11108									

### Femme enceintes (Parmi le nombre total ci-dessus)

	Femmes (15+)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25+)
<b>Nombre :</b> Nombre de femmes enceintes âgées de plus de 15 ans (sur le nombre total donné ci-dessus) qui ont bénéficié d'un conseil et d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui connaissent leur résultat	161919	22048	43712	96159

### 1.16.1 Pourcentage d'établissements de santé qui dispensent des kits de tests rapides qui ont connu des ruptures de stock au cours des 12 derniers mois

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Numérateur:

Dénominateur:

### 1.17.1 Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et bénéficié d'un dépistage de la syphilis

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source: données du programme national

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays?: Non

Si ce n'est pas le cas, préciser: Les données correspondent au tiers des données attendues.

### Au cours de la première visite de soins prénatals

	Total
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis au cours de leur première consultation	15
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis au cours de leur première consultation	9838
<b>Dénominateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals	65730

### Au cours d'une visite de soins prénatals, quelle qu'elle soit

	Total
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis lors de l'une de leurs consultations	17.5
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis lors de l'une de leurs consultations	11525
<b>Dénominateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals	65730

## 1.17.2 Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et étaient séropositives pour la syphilis

L'indicateur est-il pertinent?: Oui

Des données sont-elles disponibles?: Oui

Outil de mesure / source: données du programme national

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Type(s) de test généralement utilisé(s) dans votre pays :: non-treponemal (RPR,VDRL),treponemal (rapid tests, TPPA)

	Tous	< 25	25+
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui étaient séropositives pour la syphilis	0.76	0.57	0.89
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et qui étaient séropositives pour la syphilis	88	27	61
<b>Dénominateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals	11525	4697	6828

### 1.17.3 Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals, étaient séropositives pour la syphilis et ont reçu un traitement

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source: données du programme national

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser: Les données représentent le tiers des données du Pays.

	Total
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals, qui étaient séropositives pour la syphilis et qui ont reçu un traitement	74.2
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes qui ont consulté dans les services de soins prénatals, pour qui le test sérologique de la syphilis était positif et qui ont reçu au moins une dose de 2.4 mU de benzathine benzylpénicilline IM	66
<b>Dénominateur</b> : Nombre de professionnel(le)s du sexe chez qui le dépistage de la syphilis active est positif	88

### 1.17.4 Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui présentaient une syphilis active

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

Les données sont-elles cohérentes avec la définition de la syphilis active utilisée pour le GARPR (un test tréponémique et un test non tréponémique doivent tous les deux être positifs) ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

	Total
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui présentaient une syphilis active	
<b>Numérateur</b> : Nombre de professionnel(le)s du sexe chez qui le dépistage de la syphilis active est positif	
<b>Dénominateur</b> : Nombre de professionnel(le)s du sexe qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis	

### 1.17.5 Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes qui présentaient une syphilis active

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

Les données sont-elles cohérentes avec la définition de la syphilis active utilisée pour le GARPR (un test tréponémique et un test non tréponémique doivent tous les deux être positifs) ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

	Total
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes qui présentent une syphilis active	
<b>Numérateur</b> : Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes chez qui le dépistage de la syphilis est positif.	
<b>Dénominateur</b> : Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes qui ont bénéficié d'un dépistage de la syphilis.	

### 1.17.6 Nombre de cas de syphilis (primaire/secondaire et latente/statut inconnu) chez l'adulte déclarés au cours des 12 derniers mois

L'indicateur est-il pertinent ? : Non

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

	Total	Femmes	Hommes	Femmes (primaire/secondaire)	Hommes (primaire/secondaire)
<b>Numérateur</b> : Nombre de cas de syphilis chez l'adulte déclarés au cours de la période considérée					
<b>Dénominateur</b> : Nombre de personnes âgées de 15 ans et plus					

### 1.17.7 Nombre de cas de syphilis congénitale (naissances vivantes et mortinaissances) déclarés au cours des 12 derniers mois

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ? : Non

Si ce n'est pas le cas, préciser:

	Total
<b>Numérateur</b> : Nombre de cas de syphilis congénitale (naissances vivantes et mortinaissances) déclarés pendant la période considérée.	
<b>Dénominateur</b> : Nombre de naissances vivantes.	

### 1.17.8 Nombre de cas de gonorrhée chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois

L'indicateur est-il pertinent ? : Non

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ?:** Non

**Si ce n'est pas le cas, préciser:**

	Total
<b>Numérateur :</b> Nombre de cas de gonorrhée chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois	
<b>Dénominateur :</b> Nombre d'hommes âgés de 15 ans et plus	

### **1.17.9 Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** notification nationale des cas

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ?:** Oui

**Si ce n'est pas le cas, préciser:**

	Total
<b>Numérateur :</b> Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés pendant la période considérée.	5179
<b>Dénominateur :</b> Nombre d'hommes âgés de 15 ans et plus.	1712326

### **1.17.10 Nombre de cas d'ulcérations génitales chez l'adulte déclarés au cours des 12 derniers mois**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** notification nationale des cas

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Les données sont-elles représentatives de l'ensemble du pays ?:** Oui

**Si ce n'est pas le cas, préciser:**

	Total	Hommes	Femmes
<b>Numérateur</b> : Nombre de cas d'ulcérations génitales chez l'adulte déclarés pendant la période considérée.	2226	887	1339
<b>Dénominateur</b> : Nombre de personnes âgées de 15 ans et plus	3616008	1712326	1903682

## A Consommateurs de drogues injectables

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Définition du cas:

Nombre de sites:

Méthodes d'échantillonnage:

Veuillez télécharger le modèle des données des études spécifiques au site [Site-specific-pwid.xlsx](#)

Ensuite téléchargez la modèle dûment rempli en cliquant sur "Ajouter fichier".

### 2.1 Consommateurs de drogues injectables : programmes de prévention

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

	Total
: Nombre d'aiguilles et de seringues reçues par consommateur de drogues injectables par an par le biais de programmes de distribution d'aiguilles et de seringues Pour les pays signataires de la Déclaration de Dublin, référez-vous aux données les plus récentes sur le site web de EMCDDA : <a &gt;syringes="" 2011="" a&gt;<="" available="" distributed="" estimated="" href="http://www.emcdda.europa.eu/stats13#display:/stats13/hsrfig3" idu="" in="" latest="" or="" per="" programmes="" specialised="" td="" through="" year&lt;=""> <td></td> </a>	
<b>Numérateur</b> : Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées au cours des 12 derniers mois par les PAS	
<b>Dénominateur</b> : Nombre de consommateurs de drogues injectables dans le pays	

### 2.2 Consommateurs de drogues injectables : utilisation du préservatif

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 19

	Tous	Hommes	Femmes	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport	36.84	36.84		0.00	50.00
<b>Numérateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables déclarant avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	7	7		0	7
<b>Dénominateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables déclarant avoir consommé des drogues injectables et eu un rapport sexuel au cours du mois précédent					

## 2.3 Consommateurs de drogues injectables : pratiques d'injection sans risques

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:

	Tous	Hommes	Femmes	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui disent avoir utilisé du matériel d'injection stérile lors de leur dernière injection					
<b>Numérateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables déclarant avoir utilisé un matériel d'injection stérile la dernière fois qu'ils se sont injecté de la drogue					
<b>Dénominateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables ayant déclaré s'être injecté de la drogue au cours du mois dernier					

## 2.4 Dépistage du VIH chez les consommateurs de drogues injectables

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 11

	Tous	Hommes	Femmes	< 25	25+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	64.7				
<b>Numérateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables interrogés ayant fait l'objet d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	7				
<b>Dénominateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables inclus dans l'échantillon	11				

## 2.5 Prévalence du VIH chez les consommateurs de drogues injectables

Informations supplémentaires relatives aux données saisies.:

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 19

	Tous	Hommes	Femmes	< 25	25+
<small>Pourcentage (%) : Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat. Références aux données les plus récentes sur le site web de EPR2008 : <a href="http://www.unaids.org/fr/regions-countries/africa/kenya/kenya-2008">http://www.unaids.org/fr/regions-countries/africa/kenya/kenya-2008</a></small>	0.00	0.00		0.00	0.00
<b>Numérateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables ayant subi un test de dépistage du VIH et dont le résultat est positif	0	0		0	0
<b>Dénominateur :</b> Nombre de consommateurs de drogues injectables ayant subi un test de dépistage					

## 2.6a Nombre estimé de consommateurs d'opiacés (par injection et sans injection)

L'indicateur est-il pertinent ? : Non

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

Nombre estimé de consommateurs d'opiacés (par injection et sans injection), si disponible:

## 2.6b Nombre de personnes bénéficiant d'un traitement de substitution aux opioïdes

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Non

**Des données sont-elles disponibles ?:** Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Nombre de personnes bénéficiant d'un traitement de substitution aux opioïdes dans l'ensemble des sites de traitement de substitution aux opioïdes:**

## **2.7a Nombre de sites de programmes de distribution d'aiguilles et de seringues**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Non

**Des données sont-elles disponibles ?:** Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Nombre de sites de programmes de distribution d'aiguilles et de seringues (y compris les pharmacies qui dispensent des aiguilles et des seringues gratuitement):**

## **2.7b Nombre de sites de traitement de substitution aux opioïdes**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Non

**Des données sont-elles disponibles ?:** Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Nombre de sites de traitement de substitution aux opioïdes:**

## **3.1 Prévention de la transmission de la mère à l'enfant**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Numérateur issu des registres SPN/PTME et ART

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission à leur enfant	74.87
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes enceintes séropositives ayant reçu des antirétroviraux au cours des 12 derniers mois dans le but de réduire le risque de transmission mère-enfant au cours de la grossesse et de l'accouchement	4463
1. thérapie antirétrovirale nouvellement débutée pendant la grossesse en cours	
2. déjà sous thérapie antirétrovirale avant la grossesse en cours	
3. Prophylaxie pour les mères basée sur la trithérapie antirétrovirale (composante prophylactique de l'Option B de l'OMS)	1514
4. AZT maternelle (composante prophylactique au cours de la grossesse et de l'accouchement de l'Option A de l'OMS ou des Directives 2006 de l'OMS)	1912
5. Dose unique de névirapine (avec ou sans suivi) UNIQUEMENT Veuillez noter que la valeur publiée finale de la couverture PTME n'inclura pas cette dose unique de névirapine. Toutefois, ces données sont recueillies dans l'outil de comptes-rendus lors de la période de retrait.	
6. Autre (veuillez préciser : p. ex., préciser traitement, non catégorisé, etc.) Dans le cadre Commentaires, pour les femmes signalées comme recevant un traitement « Autre », veuillez décrire le(s) traitement(s) ARV et le nombre de femmes recevant chaque catégorie de traitement.	
Si les décompositions 1 et 2 ne sont pas disponibles, veuillez renseigner le nombre total de femmes enceintes recevant une ART à vie	1037
<b>Dénominateur</b> : Nombre estimé de femmes enceintes séropositives au par le VIH ayant accouché au cours des 12 derniers mois	5961

### 3.1a Prévention de la transmission de la mère à l'enfant pendant l'allaitement

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes vivant avec le VIH et recevant une prophylaxie antirétrovirale pour elles-mêmes ou leur bébé lors de la période d'allaitement	
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes vivant avec le VIH et allaitant, ayant reçu une prophylaxie antirétrovirale pour elles-mêmes ou leur enfant afin de réduire le risque de transmission mère-enfant pendant l'allaitement au cours des 12 derniers mois	
<b>Dénominateur</b> : Nombre estimé de femmes vivant avec le VIH ayant allaité au cours des 12 derniers mois	

### 3.2 Diagnostic infantile précoce

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Autre (veuillez préciser)

**Autre outil de mesure / source**: Rapports d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date**: 01/01/2013

**À ce jour**: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: Données programmatiques PNLS-IST

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** :: PNLS-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'enfants nés de mère séropositive au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	13.89
<b>Numérateur</b> : Nombre de nourrissons ayant subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie, pendant la période couverte par le rapport. Les nourrissons ayant été dépistés ne devraient être comptés qu'une seule fois	828
<b>Résultat du test -</b> : Positif	30
<b>Résultat du test -</b> : Négatif	798
<b>Résultat du test -</b> : Indéterminé	0
<b>Résultat du test -</b> : Rejeté par le laboratoire	0
<b>Résultat du test -</b> : Autre	10
<b>Dénominateur</b> : Nombre de femmes enceintes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois	5961

### 3.3 Transmission du VIH de la mère à l'enfant (modélisée)

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Spectrum

**Autre outil de mesure / source**: Mise à jour de Spectrum 5.2 à partir des données programmatiques de 2013

**À partir de la date**: 01/01/2013

**À ce jour**: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: EPP SPECTRUM

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** :: DONNEES PROGRAMMATIQUES PNLS ET SPECTRUM

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage estimé d'enfants ayant été infectés par le VIH par des femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois	17.86
<b>Numérateur</b> : Nombre estimé d'enfants qui seront nouvellement infectés par le VIH en raison de la transmission mère-enfant parmi les enfants nés de mères séropositives au cours des 12 derniers mois	1065
<b>Dénominateur</b> : Nombre estimé de femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois	5961

### 3.4 Pourcentage de femmes enceintes qui connaissent leur statut par rapport au VIH

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source:** Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Nous avons utilisé les données de la Division de la Santé Familiale pour l'année 2013.

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** DSF et Données Programmatiques.

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Pourcentage (%) - Pourcentage de femmes enceintes qui ont bénéficié d'un dépistage du VIH et qui ont reçu les résultats - au cours de la grossesse, du travail et de l'accouchement ou de la période post-partum ( $\leq 72$  heures) -, y compris celles dont le statut par rapport au VIH était déjà connu:** 83.67

**Numérateur - Nombre de femmes enceintes qui ont bénéficié d'un dépistage du VIH et qui ont reçu les résultats - au cours de la grossesse, du travail et de l'accouchement ou de la période post-partum ( $\leq 72$  heures) -, y compris celles dont le statut par rapport au VIH était déjà connu**

	Valeur des données
: Nombre total ayant bénéficié d'un dépistage (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	183417
: Nombre total ayant bénéficié d'un dépistage et qui ont reçu les résultats (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	174392
: Nombre total pour qui le dépistage a montré une infection par le VIH (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	4947

**(a) Nombre total de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals, ont fait un dépistage au cours de soins prénatals et ont reçu leurs résultats ou qui savaient qu'elles étaient séropositives.**

	Valeur des données
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	162667
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage et qui ont reçu les résultats (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	150040
: Infectées par le VIH parmi celles ayant bénéficié d'un dépistage (y compris celles dont l'infection à VIH était déjà connue)	4395

**(a.i) Nombre total de femmes enceintes dont le statut par rapport au VIH était inconnu, qui ont consulté dans les services de soins prénatals, ont fait un dépistage au cours de soins prénatals et ont reçu leurs résultats**

	Valeur des données
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage	162667
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage et qui ont reçu les résultats	150040
: Infectées par le VIH parmi celles ayant bénéficié d'un dépistage	4395

**(a.ii) Nombre de femmes dont l'infection à VIH était connue et qui ont consulté dans les services de soins prénatals pour une nouvelle grossesse**

	Valeur des données
: Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH	10318

**(b) Nombre de femmes enceintes dont le statut par rapport au VIH n'était pas connu, qui ont été admises dans un service de maternité, qui ont bénéficié d'un dépistage du VIH au cours du travail ou de l'accouchement et ont reçu leurs résultats**

	Valeur des données
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage	5308
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage et qui ont reçu les résultats	5302
: Infectées par le VIH parmi celles ayant bénéficié d'un dépistage	210

**(c) Nombre de femmes enceintes dont le statut par rapport au VIH n'était pas connu, qui ont consulté dans les services de soins post-partum dans les 72 heures suivant l'accouchement, qui ont bénéficié d'un dépistage du VIH et reçu leurs résultats**

	Valeur des données
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage	2602
: Nombre ayant bénéficié d'un dépistage et qui ont reçu les résultats	2453
: Infectées par le VIH parmi celles ayant bénéficié d'un dépistage	143

**Dénominateur - Nombre estimé de femmes enceintes:** 286597

### **3.5 Pourcentage de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et dont le partenaire masculin a bénéficié d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source:** Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Données programmatiques

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** PNLS-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et dont le partenaire masculin a bénéficié d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois	6.4
<b>Numérateur :</b> Nombre de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals et dont le partenaire masculin a bénéficié d'un dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois	12263
<b>Dénominateur :</b> Nombre de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals	190420

### **3.6 Pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH chez qui les critères pour recevoir un traitement antirétroviral ont été évalués sur des bases cliniques ou par test de numération des CD4**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source:** Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Données programmatiques et EPP SPECTRUM 5.2 Jusqu'en décembre 2012, toutes les femmes enceintes dépistées positives avaient été considéré comme évalué; la détermination des femmes enceintes infectées par le VIH évaluées selon la méthode au stade clinique seul, était une déduction qui posait l'hypothèse que toutes les femmes enceintes séropositives n'ayant pas fait la numération des CD4 avaient bénéficié de l'évaluation clinique

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires :: PNLS-IST et SPECTRUM**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR**

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de femmes enceintes infectées par le VIH chez qui les critères pour recevoir un traitement antirétroviral ont été évalués sur des bases cliniques ou par test de numération des CD4	40.16
<b>Numérateur</b> : Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH chez qui les critères pour recevoir un TAR ont été évalués	2394
<b>Ventilation en fonction de la méthode d'évaluation</b> : Détermination du stade clinique seul	1311
<b>Ventilation en fonction de la méthode d'évaluation</b> : Réalisation d'un test de numération des CD4 <b>Les femmes dont les critères pour recevoir un TAR ont été évalués sur la base du stade clinique et de la numération des CD4 ne doivent être comptabilisés qu'une seule fois et il ne faut tenir compte que de l'évaluation par la numération des CD4.</b>	1083
<b>Dénominateur</b> : Nombre estimé de femmes enceintes infectées par le VIH	5961

### **3.7 Nourrissons, nés de femmes infectées par le VIH, à qui a été fournie une prophylaxie par antirétroviraux (ARV) pour réduire le risque de transmission mère-enfant précoce au cours des six premières semaines de vie**

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source**: Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date**: 01/01/2013

**À ce jour**: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Données SPECTRUM pour le dénominateur

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** EPP SPECTRUM

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de nourrissons, nés de femmes infectées par le VIH, à qui a été fournie une prophylaxie par antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant précoce au cours des six premières semaines de vie (c'est-à-dire la transmission post-partum précoce à l'âge de six semaines environ) <b>Remarque. Les pays doivent si possible obtenir le pourcentage de nourrissons qui ont reçu une prophylaxie par antirétroviraux. Si cela n'est pas possible, les pays doivent noter le pourcentage de nourrissons chez qui une prophylaxie par antirétroviraux a été commencée ou fournie.</b>	45.38
<b>Numérateur</b> : Nombre de nourrissons, nés au cours des 12 derniers mois de femmes infectées par le VIH, qui ont reçu une prophylaxie par ARV pour réduire la TME précoce (c'est-à-dire la transmission post-partum précoce, au cours des six premières semaines de vie)	2705
<b>Dénominateur</b> : Nombre estimé de naissances vivantes chez les femmes infectées par le VIH, au cours des 12 derniers mois.	5961

### **3.9 Pourcentage de nourrissons, nés de femmes infectées par le VIH, chez qui une prophylaxie par le cotrimoxazole a été mise en route dans les deux mois suivant la naissance**

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source**: Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

**À partir de la date**: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Dénominateur , données SPECTRUM

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** EPP SPECTRUM

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de nourrissons, nés de femmes infectées par le VIH, chez qui une prophylaxie par le cotrimoxazole a été mise en route dans les deux mois suivant la naissance <b>Remarque. Les pays doivent si possible obtenir le pourcentage de nourrissons qui ont reçu une prophylaxie par antirétroviraux. Si cela n'est pas possible, les pays doivent noter le pourcentage de nourrissons chez qui une prophylaxie par antirétroviraux a été commencée ou fournie.</b>	40.46
<b>Numérateur :</b> Nombre de nourrissons, nés de femmes infectées par le VIH, chez qui une prophylaxie par le cotrimoxazole a été mise en route dans les deux mois suivant la naissance, au cours des 12 mois précédents	2412
<b>Dénominateur :</b> Nombre estimé de femmes enceintes infectées par le VIH ayant donné naissance	5961

### 3.10 Distribution des pratiques d'alimentation chez les nourrissons nés de femmes infectées par le VIH, à la visite de vaccination par le DTC3

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source : Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source : Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

À partir de la date : 01/01/2013

À ce jour : 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Données SPECTRUM pour nombre de femmes infectées ayant accouché

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** Régistres PNSL-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

#### Distribution des pratiques d'alimentation

	Valeur des données
: Allaitement au sein exclusif	3637
: Nombre estimé de femmes enceintes infectées par le VIH ayant donné naissance	5961
: Alimentation mixte/autre	
: Catégorie non déterminée/autre	216

**Nombre de nourrissons exposés au VIH dont le mode d'alimentation a été évalué et a été enregistré lors de la visite de vaccination par le DTC3:** 3853

### 3.11 Nombre de femmes enceintes qui ont consulté dans les services de soins prénatals au moins une fois pendant la période considérée

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source : Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source : Registre CPN

À partir de la date : 01/01/2013

À ce jour : 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** L'estimation est obtenue en multipliant le pourcentage de grossesse attendu dans le pays (4,5%) par la population totale en 2013 (6 891 471 EPP SPECTRUM) et par le taux de fréquentation en CPN1 (87%, MICS 4; 2010 ) CPN1 = 87%

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Nombre de femmes enceintes qui ont consulté au moins une fois dans les services de consultations prénatales au cours de la période considérée:** 190420

#### **4.1 Traitement du VIH : thérapie antirétrovirale**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Registres des patients recevant une thérapie antirétrovirale et estimations SPN

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** PNSL-IST

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** PNLS-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Total et classé par sexe**

	Total	Hommes	Femmes	Sexe inconnu
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral parmi tous les adultes et les enfants vivant avec le VIH	30.46	20.62	37.83	
<b>Numérateur :</b> Nombre d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral conformément au protocole de traitement approuvé au niveau national (ou aux normes OMS) à la fin de la période de comptes-rendus	34489	9999	24490	
<b>Dénominateur :</b> Nombre estimé d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH <b>Les critères nationaux relatifs à l'éligibilité à l'ART varient selon les pays. Afin que cet indicateur soit comparable entre les pays, les rapports mondiaux présenteront la couverture ART pour les adultes et les enfants sous forme de pourcentage de toutes les personnes vivant avec le VIH.</b>	113239	48503	64736	
<b>Dénominateur :</b> Nombre estimé d'adultes et d'enfants éligibles (au moyen des critères d'éligibilité nationaux)	82763			
<b>Nombre :</b> Personnes ayant nouvellement débuté une thérapie antirétrovirale au cours de la dernière année couverte par le rapport				

### Classé par groupe d'âge

	<15 (si des valeurs décomposées ne sont pas disponibles)	15+ (si des valeurs décomposées ne sont pas disponibles)	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	15-49	50+	Âge inconnu
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral parmi tous les adultes et les enfants vivant avec le VIH <b>Pourcentage est basé sur le Dénominateur 1</b>	11.36	34.78									
<b>Numérateur :</b> Nombre d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral conformément au protocole de traitement approuvé au niveau national (ou aux normes OMS) à la fin de la période de comptes-rendus	2377	32112									23
<b>Dénominateur 1 :</b> Nombre estimé d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH	20922	92317									
<b>Dénominateur 2 :</b> Nombre estimé d'adultes et d'enfants éligibles (au moyen des critères d'éligibilité nationaux) Les critères nationaux relatifs à l'éligibilité à l'ART varient selon les pays. Afin que cet indicateur soit comparable entre les pays, les rapports mondiaux présenteront la couverture ART pour les adultes et les enfants sous forme de pourcentage de toutes les personnes vivant avec le VIH.	13100	69663									
<b>Nombre :</b> Personnes ayant nouvellement débuté une thérapie antirétrovirale au cours de la dernière année couverte par le rapport	6588										

## Classé par secteur

	Secteur public	Secteur privé
<b>Numérateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants recevant actuellement un traitement antirétroviral conformément au protocole de traitement approuvé au niveau national (ou aux normes OMS) à la fin de la période de comptes-rendus		

### 4.2a Rétention de 12 mois sous thérapie antirétrovirale

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: Registres des patients recevant une thérapie antirétrovirale

**Autre outil de mesure / source**:

**À partir de la date**: 01/01/2012

**À ce jour**: 12/31/2012

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: Les données proviennent d'une base individuelle informatisée de suivi des patients au niveau central.

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** :: PNLS-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête**: 6520

	Total	Hommes	Femmes	< 15	15+	Statut de la grossesse au début du traitement	Statut de l'allaitement au début du traitement
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'adultes et d'enfants séropositifs au VIH dont on sait qu'ils sont sous traitement 12 mois après le début de la thérapie antirétrovirale parmi les patients débutant une thérapie antirétrovirale	88.61	87.45	89.10	87.20	88.75	0	0
<b>Numérateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants qui sont toujours en vie et toujours sous antirétroviraux 12 mois après le début du traitement	5260	1533	3727	470	4790	0	0
<b>Dénominateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants qui ont commencé un traitement antirétroviral au cours des 12 mois précédant la période de transmission des données, y compris ceux qui sont décédés depuis le début du traitement antirétroviral, ceux qui ont abandonné le traitement et ceux qui ont été perdus de vue au douzième mois	5936	1753	4183	539	5397		

**Informations supplémentaires : outre « en vie et sous ART », veuillez rapporter les autres résultats à 12 mois après le début du traitement**

**Perte de suivi:** 625

**Interruption du traitement:** 0

**Décès:** 51

#### **4.2b Rétention de 24 mois sous thérapie antirétrovirale**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source:** Registre de thérapie antirétrovirale

**À partir de la date:** 01/01/2011

**À ce jour:** 12/31/2011

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR**

**Taille de l'échantillon - Nombre de participants à l'enquête:**

	Total	Hommes	Femmes	< 15	15+	Statut de la grossesse au début du traitement	Statut de l'allaitement au début du traitement
<p><b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'adultes et d'enfants infectés par le VIH toujours vivants dont on sait qu'ils sont sous traitement antirétroviral 24 mois après la mise en route d'un traitement antirétroviral (mis en route au cours de l'année 2011) si les données de rétention à 24 mois ne sont pas disponibles pour les patients chez qui un TAR a été mis en route en 2011, mais sont disponibles pour les patients chez qui un TAR a été mis en route au cours d'une période plus ancienne (par exemple : 2010 ou 2009), veuillez indiquer précisément cette période dans la section Commentaires [par exemple un TAR a été mis en route entre (mois/année) et (mois/année)].</p>	87.70	86.91	88.03	83.76	88.02		
<p><b>Numérateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants toujours vivants et sous traitement antirétroviral 24 mois après la mise en route du traitement</p>	4593	1335	3258	330	4263		
<p><b>Dénominateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants chez qui un traitement antirétroviral a été mis en route en 2011 et donc devaient atteindre 24 mois de traitement pendant la période considérée (2013) en incluant ceux qui sont décédés depuis la mise en route du TAR, ceux qui ont arrêté le TAR et ceux qui sont enregistrés comme étant perdus de vue à 24 mois.</p>	5237	1536	3701	394	4843		

**Información adicional: Además de "con vida y en TAR", indique otros resultados a los 24 meses de iniciado el tratamiento**

**Perdus de vue:** 601

**Arrêt du traitement:**

Décès: 43

## 4.2c Rétention de 60 mois sous thérapie antirétrovirale

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Veuillez préciser

**Autre outil de mesure / source:** Registre de thérapie antirétrovirale

**À partir de la date:** 01/01/2007

**À ce jour:** 12/31/2011

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:**

	Total	Hommes	Femmes	< 15	15+	Statut de la grossesse au début du traitement	Statut de l'allaitement au début du traitement
<p><b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'adultes et d'enfants infectés par le VIH toujours vivants dont on sait qu'ils sont sous traitement antirétroviral 60 mois après la mise en route d'un traitement antirétroviral (mis en route au cours de l'année 2008 si les données de rétention 60 mois ne sont pas disponibles pour les patients chez qui un TAR a été mis en route en 2008, mais sont disponibles pour les patients chez qui un TAR a été mis en route au cours d'une période plus ancienne (par exemple 2007 ou 2006), veuillez indiquer précisément cette période dans la section Commentaires [par exemple un TAR a été mis en route entre (mois/année) et (mois/année)].</p>	85.91	85.47	86.08	79.21	86.26		
<p><b>Numérateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants toujours vivants et sous traitement antirétroviral 60 mois après la mise en route du traitement</p>	1737	506	1231	80	1657		
<p><b>Dénominateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants chez qui un traitement antirétroviral a été mis en route en 2008 et donc devaient atteindre 60 mois de traitement pendant la période considérée (2013) en incluant ceux qui sont décédés depuis la mise en route du TAR, ceux qui ont arrêté le TAR et ceux qui sont enregistrés comme étant perdus de vue à 60 mois.</p>	2022	592	1430	101	1921		

**Informations supplémentaires: en plus des "en vie et sous TAR", donner des information sur les autres résultats 60 mois après la mise en route du traitement**

**Perdus de vue:** 257

**Arrêt du traitement:**

Décès: 28

### 4.3a Établissements de santé qui proposent le traitement antirétroviral

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source : Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source : Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

À partir de la date : 01/01/2013

À ce jour : 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: Données PNLS-IST

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Total
Nombre total d'établissements de santé qui proposent le traitement antirétroviral (c'est-à-dire prescrivent le TAR et/ou assurent le suivi clinique des patients)	140

#### Ventilation en fonction du secteur public/privé :

	Valeur des données
Public	74
Privé	66
Inconnu/non précisé	

#### Ventilation en fonction du type de centre de santé :

	Valeur des données
Hôpital	41
Centre de santé	99
Service de consultations prénatales	
Service de prise en charge de la tuberculose	
IST	
Inconnu/non précisé	

### 4.3b Établissements de santé qui proposent le traitement antirétroviral pédiatrique

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source : Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source : Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

À partir de la date : 01/01/2013

À ce jour : 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: Données PNLS-IST

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires :: Données Programmatiques PNLS-IST

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Total
Nombre total d'établissements de santé qui proposent le traitement antirétroviral pédiatrique (c'est-à-dire prescrivent le TAR et/ou assurent le suivi clinique des patients)	140

#### Ventilation en fonction du secteur public/privé :

	Valeur des données
Public	74
Privé	66
Inconnu/non précisé	0

#### 4.4 Ruptures de stock de TAR

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source: Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source: Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

À partir de la date: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: PNLS-IST

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires :: Données programmatiques

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'établissements de santé dispensant des ARV qui ont connu une rupture de stock pour au moins un des ARV nécessaires au cours des 12 derniers mois	15.38
<b>Numérateur</b> : Nombre d'établissements de santé dispensant des ARV ayant connu une rupture de stock d'un ou plusieurs des ARV nécessaires au cours des 12 derniers mois	12
<b>Dénominateur</b> : Nombre d'établissements de santé dispensant des ARV	78

#### 4.6 Soins de l'infection à VIH

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source: Veuillez préciser

Autre outil de mesure / source: Rapport d'activités 2013 du PNLS-IST

À partir de la date: 01/01/2013

À ce jour: 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: PNLS-IST

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires :: Données programmatiques

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Total	Hommes	Femmes	Sexe inconnu	< 15	15+	Âge inconnu
<b>4.6.a</b> : Nombre total de personnes inscrites pour des soins de l'infection à VIH à la fin de la période considérée	51784	16063	35721	0	3275	48509	0
<b>4.6.b</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits pour des soins de l'infection à VIH au cours de la période considérée							

#### **4.7a Pourcentage de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé et chez qui il y a suppression de la charge virale au cours de la période considérée**

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Non

**Outil de mesure / source**:

**Autre outil de mesure / source**:

**À partir de la date**:

**À ce jour**:

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: La charge virale ne fait partie des examens de suivi systématique des patients.

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

	Total	Hommes	Femmes	Sexe inconnu	< 15	15+	Âge inconnu
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage (%) de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé et chez qui il y a suppression de la charge virale au cours de la période considérée							
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé au cours de la période considérée et chez qui il y a suppression de la charge virale (c'est-à-dire que la charge est $\leq$ 1000 copies/ml)							
<b>Dénominateur :</b> Nombre de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé au cours de la période considérée							

#### **4.7b Pourcentage de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé et pour qui la charge virale était inférieure ou égale à 1000 copies/ml après 12 mois de traitement**

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :** La charge virale ne fait pas partie des examens de suivi systématique des patients.

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires :**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :** GARPR

	Total	Hommes	Femmes	Sexe inconnu	< 15	15+	Âge inconnu
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de personnes sous TAR chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé et pour qui la charge virale est $\leq$ 1000 copies/ml après 12 mois sous traitement							
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé 12 mois après la mise en route du TAR et pour qui il y a suppression de la charge virale (c'est-à-dire que la charge est $\leq$ 1000 copies/ml) au cours de la période considérée							
<b>Dénominateur :</b> Nombre de personnes chez qui un test de mesure de la charge virale a été réalisé 12 mois après la mise en route du TAR au cours de la période considérée							

## 5.1 Co-gestion du traitement de la tuberculose et du VIH

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Registres de patients recevant une thérapie antirétrovirale et estimations issues de la base de données Stop TB de l'OMS

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2013

**À ce jour:** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** PNLS-IST

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::** PNLS-IST

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Total	Hommes	Femmes	< 15	15+
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de nouveaux cas estimés de tuberculose liée au VIH et qui ont bénéficié d'un traitement à la fois contre la tuberculose et contre le VIH	5.4				
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes présentant une infection à VIH ayant reçu une association d'antirétroviraux conformément au protocole approuvé au plan national (ou aux normes OMS/ONUSIDA) et qui ont entrepris un traitement antituberculeux (conformément aux directives du programme national contre la tuberculose) au cours de l'année couverte par le rapport	372				
<b>Dénominateur :</b> Nombre estimé de cas de tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH Les estimations annuelles relatives aux pays à charge élevée de tuberculose du nombre de cas de tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH sont calculées par l'OMS et disponibles sur : <a href="http://www.who.int/topics/tuberculosis/fr/">http://www.who.int/topics/tuberculosis/fr/</a>	6900				

## 5.2 Pourcentage d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH nouvellement inscrits dans les services de soins et chez qui une tuberculose active a été détectée

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source :

Autre outil de mesure / source :

À partir de la date :

À ce jour :

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Total	Hommes	Femmes	Sexe inconnu	< 15	15+	Âge inconnu
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage de PVVIH dans les services de soins chez qui une tuberculose active a été détectée							
<b>Numérateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits dans les services de soins de l'infection à VIH et chez qui une tuberculose active a été détectée au cours de la période considérée							
<b>Dénominateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH et inscrits dans les services de soins de l'infection VIH au cours de la période considérée.							

### 5.3 Pourcentage d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits pour des soins de l'infection à VIH et chez qui un traitement préventif par l'isoniazide (TPI) a été mis en route

L'indicateur est-il pertinent ? : Non

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits pour des soins de l'infection à VIH et chez qui un traitement préventif par l'isoniazide (TPI) a été mis en route	
<b>Numérateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits pour des soins de l'infection à VIH (soins pré-TAR ou TAR) et chez qui un traitement préventif par l'isoniazide (TPI) a été mis en route (c'est-à-dire qui ont reçu au moins une dose) pendant la période considérée <b>Les soins de l'infection à VIH comprennent les soins pré-TAR et le TAR.</b>	
<b>Dénominateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants nouvellement inscrits (chez qui les soins ont été mis en route) pendant la période considérée	

### 5.4 Pourcentage d'adultes et d'enfants inscrits pour des soins de l'infection à VIH chez qui le statut par rapport à la tuberculose a été évalué et enregistré au cours de leur dernière visite

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Pourcentage d'adultes et d'enfants inscrits pour des soins de l'infection à VIH chez qui le statut par rapport à la tuberculose a été évalué et enregistré au cours de leur dernière visite	
<b>Numérateur</b> : Nombre d'adultes et d'enfants inscrits pour des soins de l'infection à VIH chez qui le statut par rapport à la tuberculose a été évalué et pour qui ce statut a été enregistré lors de leur dernière visite <b>Les soins de l'infection à VIH comprennent les soins pré-TAR et le TAR.</b>	
<b>Dénominateur</b> : Nombre total d'adultes et d'enfants inscrits dans les services de soins de l'infection à VIH pendant la période considérée	

## 6.1 Dépenses relatives au sida

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Estimation nationale des dépenses relatives au sida (NASA)

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 01/01/2012

**À ce jour:** 12/31/2012

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** Le REDES 2013 est en cours d'élaboration : Nous avons joints les données 2011 et 2012

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

**Télécharger une Matrice de financement national vierge, [2013-GARPR-6-1 fr.xls](#)**

**Ensuite téléchargez la matrice dûment remplie en cliquant sur "Ajouter fichier"**

## 7.1 Prévalence de la violence des partenaires intimes récents

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Autre enquête basée sur la population générale

**Autre outil de mesure / source:** Enquête sur le Questionnaire Unique sur l'Indice de Bien-Être de Base (QUIBB) réalisé dans 5 532 ménage. Echantillonnage stratifié à 2 degrés. L'unité d'observation est le ménage. 29 781 individus de 0 an et plus sont touchés dont 14 521 hommes et 15260 femmes. les individus de 15 - 49 ans représentent 13 455 dont 7012 femmes et 6443 hommes. Pondéré, ces chiffres sont respectivement de 6 325 924; 3 097 687; 3 228 537; 2 913 091; 1520 024; 1 393 067.

**À partir de la date:** 07/31/2011

**À ce jour:** 08/30/2011

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête: 29781

	Femmes (tous âges confondus)	Femmes VIH+	Femmes VIH-	Femmes (15-19)	Femmes VIH+ (15-19)	Femmes VIH- (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes VIH+ (20-24)	Femmes VIH- (20-24)	Femmes (25-49)	Femmes VIH+ (25-49)	Femmes VIH- (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou 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	21.82			12.74			20.91			22.25		
<b>Numérateur :</b> Femmes âgées de 15 à 49 ans ayant actuellement ou ayant eu un partenaire intime, qui déclarent être ou avoir été victime de violences physiques ou sexuelles de la part d'au moins un de ses partenaires au cours des 12 derniers mois	196226			3190			22909			170127		
<b>Dénominateur :</b> Nombre de femmes interrogées âgées de 15 à 49 ans qui ont actuellement ou ont eu un partenaire intime												

## 8.1 Attitudes discriminatoires envers les personnes vivant avec le VIH

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Non

Outil de mesure / source:

Autre outil de mesure / source:

À partir de la date:

À ce jour:

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

**As this indicator is new, it is likely that many countries will not be able to report on the indicator during the 2014 reporting round. Instead, countries are requested to report data from the previous version of question 1, 'Would you buy fresh vegetables from a shopkeeper or vendor if you knew that this person had the AIDS virus?'. This question has**

been routinely collected in DHS in many countries. In future reporting rounds, countries should report on the full indicator.

Taille de l'échantillon - Nombre de personnes interrogées lors de l'enquête:

**A répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? »**

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 1									
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 1									
<b>Dénominateur :</b> Nombre total des personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans ayant entendu parler du VIH									

**A répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »**

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 2									
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » à la question 2									
<b>Dénominateur :</b> Nombre total des personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans ayant entendu parler du VIH									

### A répondu « Non » ou « Cela dépend » aux deux questions

	Tous	Hommes (tous âges confondus)	Hommes (15-19)	Hommes (20-24)	Hommes (25-49)	Femmes (tous âges confondus)	Femmes (15-19)	Femmes (20-24)	Femmes (25-49)
<b>Pourcentage (%) :</b> Pourcentage de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » aux deux questions									
<b>Numérateur :</b> Nombre de personnes interrogées (âgées de 15 à 49 ans) ayant répondu « Non » ou « Cela dépend » aux deux questions									
<b>Dénominateur :</b> Nombre total des personnes interrogées âgées de 15 à 49 ans ayant entendu parler du VIH									

### 10.1 Assiduité des orphelins à l'école

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Oui

**Outil de mesure / source:** Enquête de population - Enquête par grappes à indicateurs multiples

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:** 09/06/2010

**À ce jour:** 11/04/2010

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

## **PARTIE A**

	<b>Tous</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>
<b>Pourcentage (%) :</b> Taux actuel de fréquentation des orphelins âgés de 10 à 14 ans dans les écoles primaires et secondaires	77.05		
<b>Numérateur :</b> Nombre d'enfants âgés de 10 à 14 ans ayant perdu leurs deux parents et qui fréquentent les écoles primaires ou secondaires	47		
<b>Dénominateur :</b> Nombre d'enfants qui ont perdu leurs deux parents	61		

## **PARTIE B**

	<b>Tous</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>
<b>Pourcentage (%) :</b> Taux actuel de fréquentation des enfants âgés de 10 à 14 ans dans les écoles primaires et secondaires, dont les deux parents sont en vie et qui vivent avec au moins l'un d'entre eux	89.02		
<b>Numérateur :</b> Nombre actuel d'enfants âgés de 10 à 14 ans dans les écoles primaires et secondaires, dont les deux parents sont en vie et qui vivent avec au moins l'un d'entre eux	2327		
<b>Dénominateur :</b> Nombre d'enfants dont les parents sont encore en vie et qui vivent avec au moins un parent			

## **10.2 Soutien économique externe pour les foyers les plus pauvres**

**L'indicateur est-il pertinent ?:** Oui

**Des données sont-elles disponibles ?:** Non

**Outil de mesure / source:**

**Autre outil de mesure / source:**

**À partir de la date:**

**À ce jour:**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

	Valeur des données
<b>Pourcentage (%)</b> : Proportion des ménages les plus pauvres ayant bénéficié d'un soutien économique au cours du dernier trimestre	
<b>Numérateur</b> : Nombre de foyers les plus pauvres ayant reçu une quelconque forme de soutien économique externe au cours des 3 derniers mois. Le soutien économique externe est défini comme une aide économique libre (subventions en espèces, aide pour les frais de scolarité, soutien matériel pour l'éducation, aide à la création de revenus en espèces ou en nature, aide alimentaire fournie au niveau du foyer, ou aide matérielle ou financière pour se loger) issue d'une source autre que les amis, la famille ou les voisins, à moins qu'ils travaillent pour un groupe ou une organisation à assise communautaire. Il est plus probable que cette source soit le gouvernement ou une organisation de la société civile.	
<b>Dénominateur</b> : Nombre total de foyers les plus pauvres. Les foyers les plus pauvres sont définis comme les foyers qui se situent en bas du quintile de richesse. Les pays doivent utiliser la définition exacte de cet indicateur ainsi que la Méthode d'évaluation pour un suivi et un rapport d'activité et des progrès standardisés aux niveaux national et mondial. Cela permettra de suivre les changements sur le temps et de faire des comparaisons entre les pays. Les pays peuvent toutefois ajouter ou exclure localement d'autres catégories (par exemple, d'autres quintiles de richesse) selon les besoins du pays selon la planification et la mise en œuvre des programmes nationaux.	

## 0 En-tête

**L'indicateur est-il pertinent ?**: Oui

**Des données sont-elles disponibles ?**: Oui

**Outil de mesure / source**: NCPI

**Autre outil de mesure / source**:

**À partir de la date**: 01/01/2013

**À ce jour**: 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: Entretien individuel et focus groupe auprès des informateurs clés (acteurs publics, privés, associatifs et confessionnels)

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires** ::

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques** :: GARPR

**Nom du représentant du Comité national de lutte contre le sida chargé de la soumission de NCPI, pouvant être contacté en cas de questions** :: Pr PITCHE Palokinam Vincent

**Adresse postale**: 01 BP:2237 LOME 01 TOGO

**Téléphone**: 00228 90090424

**Télécopie**: 00228 20616281

**Courriel**: vincent.pitche@gmail.com; ppitche@yahoo.fr; cnlstogo@cnlstogo.org

**Décrire la procédure suivie pour rassembler et valider les données du NCPI**: Réunion d'information sur le processus GARPR 2014, Transmission des outils de collecte de données, organisation des entretiens individuels organisation de focus groupe.

**Décrire les procédures suivies pour résoudre les divergences, le cas échéant, au sujet des réponses aux questions spécifiques**:

**Souligner les préoccupations, le cas échéant, liées aux données finales du NCPI ayant été soumises (notamment la qualité des données, la mauvaise interprétation potentielle des questions et autres)**:

**NCPI - PARTIE A [devant être complétée par des représentants du gouvernement]**

Organisation	Noms/Statuts	Répondants à la Partie A
SP/CNLS-IST	Pr PITCHE Palokinam Vincent/Coordonnateur	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministère de la Justice	Point Focal VIH	A3,A4,A5
Plateforme des OSC	Coordonnateur	A1
Ministère du développement à la base	Point focal VIH	A4,A5
UGP-MS	Coordonnatrice	A6
DGPE	Point focal VIH	A4,A5
ONUSIDA	Conseillère en Information Stratégique	A4,A5
PNLS	Responsable Suivi évaluation	A1,A2,A3,A4,A5,A6
CCM-TOGO	Coordonnateur	A1,A2
Ministère de la fonction Publique	Point focal VIH	A4,A5

## NCPI - PARTIE B [devant être complétée par les organisations de la société civile, des agences bilatérales, et des organisations des Nations Unies]

Organisation	Noms/Statuts	Répondants à la Partie B
Plateforme des OSC	Coordonnateur	B1
RAS+	Président	B2,B3,B4,B5
ASI TOGO	Coordonnatrice	B4
JADE	Directeur Exécutif	B1,B2,B3,B4,B5
ACS	Chargée de Programme	B2,B3,B4
OMS	Chargé de Programme VIH	B1,B2
GIP -ESTHER	Coordonnateur prise en charge médicale	B1,B2
UONGTO	Responsable Suivi et évaluation	B1,B2,B4,B5
ATBEF	Responsable Suivi et évaluation	B1,B2,B4,B5

### A.I Plan stratégique

**1. Est-ce que le pays a développé une stratégie nationale multisectorielle pour riposter au VIH ?** Oui

**SI OUI, quelle période a été couverte:** 2012-2015

**SI OUI, décrire brièvement les développements/modifications clés entre la stratégie nationale actuelle et la précédente. SI NON ou NON APPLICABLE, expliquer brièvement pourquoi.:** Contrairement au PSN 2007-2010, le nouveau Plan Stratégique National 2012-2015 est innovant sur certains points : i) dans le domaine de la prévention, la priorité est accordée aux populations les plus vulnérables qui ont un impact important dans la dynamique de notre épidémie (professionnels de sexe et autres minorités) ; ii) l'impact et les effets des interventions sont clairement définis et mesurables iii) un changement a été apporté à l'organigramme du CNLS-IST de manière à l'adapter à la nouvelle donne afin de lui permettre d'assurer pleinement et efficacement son leadership dans la coordination de la réponse nationale.

**SI OUI, compléter les questions de 1.1 à 1.10 ; SI NON, aller directement à la question 2.**

**1.1. Quel(s) ministère(s) ou agence(s) a la responsabilité générale du développement et de la mise en œuvre de la stratégie nationale multisectorielle pour riposter au VIH ?** Le Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles.

**1.2. Quels secteurs sont inclus dans la stratégie multisectorielle ayant un budget spécifique pour leurs activités liées au VIH ?**

**Éducation:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Santé:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Travail:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Militaire/Police:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Aide sociale:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Transport:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Femmes:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Jeunes:**

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**Autre:** Ministère de la Justice, Ministère de l'Agriculture, élevage et Pêche, Ministère de l'environnement et Ressources Forestières, Ministère du développement à la base, Ministère des Droits de l'Homme, Ministère du tourisme

**Inclus dans la stratégie:** Oui

**Budget spécifique:** Oui

**SI NON est la réponse relative au budget spécifique pour certains, voire tous les secteurs mentionnés ci-dessus, expliquer quel financement est utilisé pour garantir la mise en œuvre de leurs activités spécifiquement dédiées au VIH ?:**

**1.3. Est-ce que la stratégie multisectorielle se concentre sur les populations clés / autres populations vulnérables, les contextes et les problèmes transversaux suivants ?**

**POPULATIONS CLÉS ET AUTRES POPULATIONS VULNÉRABLES:**

**Couples sérodiscordants:** Non

**Personnes âgées:** Non

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Oui

**Migrants / populations mobiles:** Oui

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Oui

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Oui

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Non

**Femmes et jeunes filles:** Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Oui

**Autres sous-populations vulnérables spécifiques:** Oui

**CONTEXTES:**

**Prisons:** Oui

**Écoles:** Oui

**Lieu de travail:** Oui

**PROBLÈMES TRANSVERSAUX:**

**Lutter contre la stigmatisation et la discrimination:** Oui

**Autonomisation des femmes et/ou égalité des genres:** Oui

**VIH et pauvreté:** Oui

**Protection des droits de l'homme:** Oui

**Participation des personnes vivant avec le VIH:** Oui

**SI NON, expliquer comment les populations clés ont été identifiées ?:**

#### **1.4. Quels sont les populations clés et les groupes vulnérables ayant été identifiés pour les programmes liés au VIH dans le pays ?**

**Personnes vivant avec le VIH:** Oui

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Oui

**Migrants / populations mobiles:** Oui

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Oui

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Oui

**Détenus:** Oui

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Oui

**Femmes et jeunes filles:** Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Oui

**Autres populations clés / sous-populations vulnérables spécifiques [préciser] ::** Corps habillés

: Oui

**1.5 Le pays possède-t-il une stratégie visant à aborder les problèmes liés au VIH parmi ses services nationaux en uniforme (notamment militaires, policiers, gardiens de la paix, personnel pénitentiaire, etc.) ?:** Oui

**1.6. Est-ce que la stratégie multisectorielle inclut un plan opérationnel ?:** Oui

**1.7. Est-ce que la stratégie multisectorielle ou le plan opérationnel incluent :**

**a) des buts formels du programme ?:** Yes

**b) des objectifs ou des repères clairs ?:** Yes

**c) un détail des coûts pour chaque domaine programmé ?:** Yes

**d) une indication des sources de financement pour soutenir la mise en œuvre du programme ?:** Yes

**e) un cadre de suivi et d'évaluation ?:** Yes

**1.8. Est-ce que le pays a garanti une « implication et une participation complète » de la société civile dans le développement de la stratégie multisectorielle ?:** Active involvement

**EN CAS D'IMPLICATION ACTIVE, expliquer brièvement comment celle-ci a été organisée.:** Mise en place de la plateforme des OSC-VIH. La Plateforme est impliquée dans l'élaboration du PSN 2012- 2015 et dans sa mise en oeuvre.

**EN CAS D'IMPLICATION NULLE OU MODÉRÉE, expliquer brièvement pourquoi cela a été le cas.:**

**1.9. Est-ce que la stratégie multisectorielle a été approuvée par la plupart des partenaires externes pour le développement (bilatéraux, multilatéraux) ?:** Yes

**1.10. Est-ce que des partenaires externes pour le développement ont aligné et harmonisé leurs programmes liés au VIH avec la stratégie nationale multisectorielle ?:** Yes, all partners

**SI CERTAINS OU AUCUN PARTENAIRE(S), expliquer brièvement pour quels domaines il n'y a aucun(e) alignement/harmonisation, et pourquoi.:**

**2.1. Est-ce que le pays a intégré le VIH dans les plans spécifiques pour le développement suivants ?**

**PLANS SPÉCIFIQUES POUR LE DÉVELOPPEMENT:**

**Bilan commun de pays / Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement:** Yes

**Plan national de développement:** Yes

**Stratégie pour la réduction de la pauvreté:** Yes

**Plan stratégique national de protection sociale:** Yes

**Approche sectorielle:** Yes

**Autre [préciser]:**

:

**2.2. SI OUI, est-ce que les domaines suivants spécifiquement liés au VIH ont été inclus dans au moins un plan pour le développement ?**

**DOMAINE LIÉ AU VIH INCLUS DANS UN/DES PLAN(S):**

**Elimination of punitive laws:** No

**Allègement de l'impact du VIH (incluant les soins palliatifs pour les adultes et les enfants):** Yes

**Réduction des inégalités relatives au genre lorsqu'elles touchent aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH:** Yes

**Réduction des inégalités de revenus lorsqu'elles touchent aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH:** Yes

**Réduction de la stigmatisation et de la discrimination:** Yes

**Traitement, soins et accompagnement (notamment la sécurité sociale et les autres schémas):** Yes

**Autonomisation économique des femmes (par exemple l'accès au crédit, à la propriété, à la formation):** Yes

**Autre [préciser]:**

:

**3. Est-ce que le pays a évalué l'impact du VIH sur son développement socioéconomique pour des raisons de programmation ?**: No

**3.1. SI OUI, sur une échelle allant de 0 à 5 (où 0 est « faible » et 5 est « élevé »), dans quelle mesure l'évaluation a-t-elle apporté des informations pour prendre des décisions relatives à l'attribution des ressources ?**:

**4. Est-ce que le pays a développé un plan pour renforcer les systèmes de santé ?**: Oui

**Merci d'inclure des informations sur la manière dont cela a eu un impact sur les infrastructures liées au VIH, les ressources humaines, les capacités, et les systèmes logistiques pour délivrer des médicaments**: accréditation des Centres de prise en charge dans les structures hospitalières publiques. Renforcements du système sanitaire ont permis de mettre en place la prise en charge globale des PVVIH au niveau des formations sanitaires. 74 structures sanitaires publiques soit 52% du total. Plateau technique renforcé.

**5. Des centres de santé offrant des services de lutte contre le VIH sont-ils intégrés à d'autres services de santé ?**

**a) Conseils et dépistage du VIH intégrés aux services Santé sexuelle et reproductive**: Many

**b) Conseils et dépistage du VIH intégrés aux services Tuberculose**: Many

**c) Conseils et dépistage du VIH intégrés aux services Soins généraux en ambulatoire**: Many

**d) Conseils et dépistage du VIH intégrés aux services Maladies chroniques non transmissibles**: Many

**e) ART et Tuberculose**: Many

**f) ART et services de soins généraux en ambulatoire**: Many

**g) ART et maladies chroniques non transmissibles**: Many

**h) PTME et soins anténataux/santé maternelle et infantile**: Many

**i) Autres commentaires sur l'intégration des services de lutte contre le VIH** ::

**6. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts de planification stratégique dans les programmes liés au VIH, dans votre pays, en 2013 ?**: 8

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?**: Mise en place et formation d'une équipe en budgétisation et élaboration des PSN de 3e génération. Analyse de la situation de l'épidémie et de la riposte au VIH. Organisation de l'atelier d'élaboration et de validation du PSN 2012-2015. Élaboration des Plans Opérationnels, renforcement des capacités des acteurs. Production des rapports périodiques. Mise en place du Groupe National de Référence en Suivi Évaluation.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?**: Difficultés de mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du PSN. Manque d'appui financier pour réaliser des études spécifiques permettant d'approfondir la connaissance de l'épidémie.

## **A.II Soutien politique et leadership**

**1. Est-ce que les hautes autorités suivantes parlent publiquement et favorablement des efforts liés au VIH dans les principaux forums nationaux au moins deux fois par an ?**

**A. Ministres du gouvernement:** Oui

**B. Autres hautes autorités au niveau sous-national:** Oui

**1.1. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que les chefs du gouvernement ou d'autres hautes autorités ont fait une action démontrant leur leadership dans la riposte au VIH ?:** Oui

**Décrire brièvement les actions/exemples d'instances dans lesquelles le chef du gouvernement ou d'autres hautes autorités ont fait preuve de leadership ::** Visite de structures associatives ONG, de lutte contre le VIH/SIDA par des autorités publiques et partenaires.

**2. Est-ce que le pays a une instance de coordination nationale et multisectorielle liée au VIH (c'est-à-dire, un Conseil national pour le VIH ou un équivalent) ?:** Oui

**SI NON, expliquer brièvement pourquoi cela n'est pas le cas et comment les programmes sont gérés ::**

**2.1. SI OUI, est-ce que l'instance de coordination nationale et multisectorielle liée au VIH :**

**A des conditions de référence ?:** Oui

**A un leadership et une participation actifs du gouvernement ?:** Oui

**A un président officiel ?:** Oui

**SI OUI, quel est son nom et le titre de son statut ?:** Son Excellence Faure Essozimna GNASSINGBE, président de la République Togolaise

**A une adhésion définie ?:** Oui

**SI OUI, combien de membres ?:**

**Inclut des représentants de la société civile ?:** Oui

**SI OUI, combien de membres ?:**

**Inclut des personnes vivant avec le VIH ?:** Oui

**SI OUI, combien de membres ?:** 02

**Inclut le secteur privé ?:** Oui

**Renforce la coordination des donateurs pour éviter un financement parallèle et une duplication des efforts dans la programmation et les rapports réalisés ?:** Oui

**3. Est-ce que le pays dispose d'un mécanisme pour promouvoir l'interaction entre le gouvernement, les organisations de la société civile, et le secteur privé pour mettre en place les stratégies/programmes liés au VIH ?:** Yes

**SI OUI, décrire brièvement les principales réalisations ::** Le Conseil National et ses démembrements au niveau décentralisé, Le Forum des Partenaires, Le CCM, Le comité sectoriel Santé, VIH et Sida, Les ateliers de planification et de validation des rapports périodiques Projets/Programmes et d'Etudes

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Difficultés pour rendre opérationnels certains organes du mécanisme

**4. Quel pourcentage du budget national lié au VIH a été dépensé pour les activités ayant été mises en œuvre par la société civile au cours de l'année qui s'est écoulée ?:** 15

**5. Quelle sorte de soutien est-ce que la Commission nationale pour la lutte contre le VIH (ou un équivalent) fournit aux organisations de la société civile pour mettre en œuvre les activités liées au VIH ?**

**Renforcement des capacités:** Oui

**Coordination avec d'autres partenaires pour la mise en œuvre:** Oui

**Informations sur les besoins prioritaires:** Oui

**Approvisionnement et distribution de médicaments et autres marchandises:** Oui

**Indications techniques:** Oui

**Autre [préciser]:** Financement de la coordination de la Plateforme des OSC-VIH

: Oui

**6. Est-ce que le pays a revu les directives et les lois nationales pour déterminer, le cas échéant, lesquelles sont conformes aux directives nationales de contrôle liées au VIH ?:** Oui

**6.1. SI OUI, est-ce que les directives et les lois ont été amendées pour être conformes aux directives nationales de contrôle liées au VIH ?:** Oui

**SI OUI, nommer et décrire comment les directives / lois ont été amendées:** La Loi N° 2010 - 018 du 31 décembre 2010 modifiant la loi n°2005-012 du 14 décembre 2005 Portant protection des personnes en matière de VIH et du sida en tenant davantage compte des aspects droits humains et genre. Cette loi a été amendée lors d'un atelier national. Les directives sur la prise en compte des populations clés dans la stratégie nationale . Ces directives ont été amendées lors de la formulation de la politique nationale de lutte contre le VIH élaborée en 2012. Les nouvelles recommandations OMS 2013 sur la prise en charge par les ARV élaborées lors d'un atelier de consensus en février 2014.

**Nommer et décrire toutes les incohérences qui demeurent entre les directives/lois et les directives nationales de contrôle liées au sida ::** Bien qu'il ait des avancées dans la prise en compte des populations clés dans les interventions menées au niveau national, l'environnement juridique n'est pas favorable.

**7. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous le soutien politique aux programmes liés au VIH en 2013 ?:** 5

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** Rencontres de plaidoyer avec les Ministres du gouvernement, mobilisation des différents départements ministériels autour de la célébration Journée Mondiale du Sida, rencontres avec les préfets et autres autorités dans les différentes régions. Implication des différents secteurs ministériels dans la planification stratégiques.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Difficultés de rendre opérationnel le mécanisme mis en place.

### **A.III Droits de l'homme**

**1.1. Est-ce que le pays a des lois ou des règlements contre la discrimination qui mettent l'accent sur la protection des populations clés spécifiques et des autres groupes vulnérables ? Entourer « oui » si la directive précise certaines des populations clés et groupes vulnérables suivants :**

**Personnes vivant avec le VIH:** Oui

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Non

**Migrants / populations mobiles:** Oui

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Oui

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Non

**Détenus:** Oui

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Non

**Femmes et jeunes filles:** Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Oui

**Autres sous-populations vulnérables spécifiques [préciser]:**

: Non

**1.2. Est-ce que le pays a une loi générale (c'est-à-dire, non spécifique à la discrimination liée au VIH) contre la discrimination ?:** Oui

**SI OUI aux questions 1.1. à 1.2., décrire brièvement le contenu de cette/ces loi(s) :** Loi N° 80-1 du 13 août 1980 instituant code pénal. Elle prévoit et punit des actes rentrant dans la définition de la discrimination ou stigmatisation.

**Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir la mise en œuvre de ces lois ::** Mise en place d'un observatoire de lutte contre la discrimination et la stigmatisation en particulier les PVVIH.

**Commenter brièvement leur degré actuel de mise en œuvre ::** L'observatoire est à ses débuts.

**2. Est-ce que le pays dispose de lois, de règlements ou de directives qui constituent des obstacles pour une prévention, des soins et un accompagnement liés au VIH pour les populations clés et les groupes vulnérables ?:** Oui

**SI OUI, pour quelles populations clés et quels groupes vulnérables ?:**

**Personnes vivant avec le VIH:** Non

**Personnes âgées:** Non

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Oui

**Migrants / populations mobiles:** Non

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Non

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Oui

**Détenus:** Non

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Oui

**Femmes et jeunes filles:** Non

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Non

**Autres populations vulnérables spécifiques [préciser] ::**

: Non

**Décrire brièvement le contenu de ces lois, règlements ou directives ::**

**Commenter brièvement comment ils posent des barrières ::**

## **A.IV Prévention**

**1. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie promouvant l'information, l'éducation et la communication (IEC) sur le VIH à la population en général ?:** Oui

**SI OUI, quels messages clés sont explicitement promus ?:**

**Retardez le début de votre vie sexuelle:** Oui

**Engagez-vous pour des rapports sexuels (plus) protégés:** Oui

**Combattez la violence contre les femmes:** Oui

**Acceptez et impliquez davantage les personnes vivant avec le VIH:** Oui

**Impliquez davantage les hommes dans les programmes de santé reproductive:** Oui

**Connaissez votre statut VIH:** Oui

**Les hommes devant être circoncis doivent l'être sous surveillance médicale:** Non

**Prévenez la transmission du VIH de la mère à l'enfant:** Oui

**Promouvez une plus grande égalité entre les hommes et les femmes:** Oui

**Réduisez le nombre de partenaires sexuels:** Oui

**Utilisez des aiguilles et des seringues propres:** Oui

**Utilisez régulièrement des préservatifs:** Oui

**Autre [préciser] ::**

: Non

**1.2. Au cours de la dernière année, est-ce que le pays a mis en œuvre une activité ou un programme pour que les médias puissent promouvoir la précision des rapports sur le VIH ?:** Oui

**2. Est-ce que le pays dispose d'une politique ou d'une stratégie pour promouvoir les compétences liées à la vie quotidienne basées sur l'éducation des jeunes personnes ?:** Oui

**2.1. Est-ce que l'éducation sur le VIH fait partie du programme scolaire :**

**dans les écoles primaires ?:** Oui

**dans les écoles secondaires ?:** Oui

**dans la formation des enseignants ?:** Oui

**2.2. La stratégie inclut-elle**

**a) des éléments sur la santé sexuelle et reproductive appropriés à l'âge ?:** Oui

**b) des éléments sur la santé sexuelle et reproductive sensibles au genre ?:** Oui

**2.3. Est-ce que le pays a une stratégie d'éducation sur le VIH pour les jeunes personnes non scolarisées ?:** Oui

**3. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour promouvoir l'information, l'éducation et la communication ainsi que les autres interventions préventives pour la santé pour les autres sous-populations vulnérables ?:** Oui

**Décrire brièvement le contenu de cette directive ou stratégie ::** Le pays a élaboré une stratégie de communication intégrée visant à promouvoir l'information, l'éducation et la communication ainsi que les autres interventions préventives auprès des différents cibles y compris les sous-populations vulnérables.

**3.1. SI OUI, quelles populations et quels éléments de prévention du VIH cette politique/stratégie concerne-t-elle ?**

**Consommateurs de drogues injectables:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Professionnel(le)s du sexe:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Clients des professionnel(le)s du sexe:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Détenus:** Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education

**Autres populations [préciser] ::**

:

**3.2. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts politiques ayant soutenu la prévention du VIH en 2013 ?:** 8

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** Le Plan Stratégique National de lutte contre le Sida et les IST 2012-2015, la célébration de la JMS, Le plan national de communication, le document d'analyse de la distribution des nouvelles infections par le VIH au Togo: Rapport Etude MOT 2013, mise en place de l'observatoire, le Cadre d'investissement, l'implication des ministres et des préfets, le document Politique Nationale de lutte contre le VIH et le Sida au Togo: Vision 2020, Politique Nationale de prévention et de prise en charge globale du VIH des population clés au Togo, Programme National de Prévention combinée et de prise en charge globale du VIH chez les PS et leurs clients 2014-2018.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Environnement juridique peu favorable. Insuffisance des ressources financières et matérielles.

**4. Est-ce que le pays a identifié des besoins spécifiques pour les programmes de prévention sur le VIH ?:** Oui

**SI OUI, comment ces besoins spécifiques ont-ils été déterminés ?:** Les revues des rapports d'études et d'enquêtes, Lors des ateliers de planification.

**SI OUI, quels sont ces besoins spécifiques ?:** Développement des plaidoyers pour un environnement juridique favorable, Renforcement des capacités des acteurs et des structures de prise en charge des groupes clés, Renforcement des services de soins adaptés aux différents cibles.

**4.1. Dans quelle mesure la prévention du VIH a-t-elle été mise en œuvre ?**

**La majorité des personnes dans le besoin ont accès à/au(x) ::**

**la sécurité transfusionnelle:** Strongly agree

**la promotion du préservatif:** Strongly agree

**un soutien économique, p. ex., transferts d'argent liquide:** Disagree

**la réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables:** Agree

**la prévention du VIH pour les jeunes non scolarisés:** Strongly agree

**la prévention du VIH sur le lieu de travail:** Strongly agree

**dépistage du VIH et conseils:** Strongly agree

**l'IEC sur la réduction des risques:** Strongly agree

**l'IEC sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination:** Agree

**la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant:** Strongly agree

**la prévention pour les personnes vivant avec le VIH:** Strongly agree

**services liés à la reproduction sexuelle, notamment la prévention et le traitement des infections transmises sexuellement:** Strongly agree

**la réduction des risques pour les partenaires intimes chez les populations clés:** Agree

**la réduction des risques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Strongly agree

**la réduction des risques pour les professionnel(le)s du sexe:** Strongly agree

**la réduction des violences sexistes:** Agree

**pour les jeunes, l'éducation sur le VIH dans les écoles:** Strongly agree

**un traitement en tant que prévention:** Strongly agree

**précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:** Strongly agree

**Autre [préciser] ::**

:

**5. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour mettre en œuvre les programmes de prévention du VIH en 2013 ?:** 7

## **A.V Traitement, soins et accompagnement**

**1. Est-ce que le pays a identifié les éléments essentiels d'un ensemble complet de services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ?:** Oui

**Si OUI, identifier brièvement les éléments ainsi que ce qui a été retenu comme prioritaire ::** Le traitement par les ARV, la prophylaxie et le traitement des IO, les soins à domicile et le soutien des PVVIH, la prise en charge nutritionnelle, psychosociale et spirituelle

**Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés ::** Renforcement de capacités des ressources humaines impliquées, accréditation de nouveaux sites de prise en charge des PVVIH, de PTME et de dispensation des ARV, supervisions formatives des prestataires, développement des programmes spécifiques de prise en charge des populations clés, mise en place de l'observatoire, renforcement de la coordination de la société civile impliquée dans la réponse à travers la mise en place d'un secrétariat technique

**1.1. Dans quelle mesure ces services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ont-ils été mis en œuvre ?**

**La majorité des personnes dans le besoin ont accès à/au(x) ::**

**la thérapie antirétrovirale (ART):** Agree

**l'ART pour les patients ayant la tuberculose (TB):** Strongly agree

**la prophylaxie par le cotrimoxazole chez les personnes vivant avec le VIH:** Agree

**diagnostic infantile précoce:** Agree

**soutien économique:** Disagree

**soins et soutien familiaux:** Agree

**services de soins et d'accompagnement liés au VIH sur le lieu de travail (notamment des arrangements pour travailler de manière alternée):** Disagree

**dépistage du VIH et des conseils pour les personnes vivant avec la TB:** Strongly agree

**services de traitement du VIH sur le lieu de travail ou systèmes d'orientation-recours pour le traitement à travers le lieu de travail:** Agree

**soins nutritionnels:** Agree

**traitement pédiatrique du sida:** Agree

**soins palliatifs à l'attention des adultes et des enfants:** Agree

**l'ART pour les femmes après l'accouchement:** Agree

**la prophylaxie post-exposition pour exposition non professionnelle (p. ex., agression sexuelle):** Agree

**la prophylaxie post-exposition pour exposition professionnelle au VIH:** Strongly agree

**l'accompagnement psychologique pour les personnes vivant avec le VIH et leurs familles:** Agree

**la gestion de l'infection transmise sexuellement:** Agree

**contrôle de l'infection de TB dans les structures de traitement et de soins liés au VIH:** Agree

**la thérapie préventive de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:** Strongly disagree

**dépistage de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:** Agree

**traitement des infections communes liées au VIH:** Agree

**Autre [préciser] ::**

:

**2. Est-ce que le gouvernement a une politique ou une stratégie en place pour fournir un soutien économique et social aux personnes infectées/affectées par le VIH ?:** Oui

**Merci de clarifier quel soutien économique et social est fourni ::** Le Togo a adopté en 2013 la politique nationale de protection sociale et la stratégie nationale de protection sociale

**3. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour développer / utiliser des médicaments génériques ou importer parallèlement des médicaments pour le VIH ?:** Oui

**4. Est-ce que le pays a accès aux mécanismes d'achats et d'approvisionnement régionaux pour les produits fondamentaux tels que les médicaments pour la thérapie antirétrovirale, les préservatifs et les médicaments de substitution ?:** Yes

**SI OUI, pour quels produits ?:** Les ARV, les médicaments contre les IO, les préservatifs

**5. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour appliquer les programmes de mise en œuvre des services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH en 2013 ? : 7**

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?** : Formation des prestataires de soins, accréditation de nouveaux sites de prise en charge des PVVIH, de PTME et de dispensation des ARV, supervisions formatives des prestataires, développement des programmes spécifiques de prise en charge des populations clés, mise en place de l'observatoire, renforcement de la coordination de la société civile impliquée dans la réponse à travers la mise en place d'un secrétariat technique

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?** : Ruptures d'intrants, insuffisance de personnels qualifiés, insuffisance de suivi biologique, problèmes d'organisation des services, problèmes liés au système de santé

**6. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour satisfaire les besoins supplémentaires liés au VIH des orphelins et des autres enfants vulnérables ?** : Yes

**6.1. SI OUI, existe-t-il, dans le pays, une définition opérationnelle des orphelins et des enfants vulnérables ?** : Oui

**6.2. SI OUI, est-ce que le pays a un plan national d'action spécifique pour les orphelins et les enfants vulnérables ?** : Oui

**7. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour satisfaire les besoins liés au VIH des orphelins et des autres enfants vulnérables, en 2013 ?** : 4

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?** : Élaboration d'une politique nationale de prise en charge des OEV, d'une stratégie nationale de prise en charge des OEV et d'une politique nationale de protection sociale, la suppression des frais scolaires dans le primaire,

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?** : Les documents de politique et de stratégie existent mais ne sont pas mis en œuvre de manière adéquate

## **A.VI Suivi et évaluation**

**1. Est-ce que le pays dispose d'un plan national de Suivi et d'Évaluation (S&E) pour le VIH ?** : Yes

**Décrire brièvement les difficultés rencontrées pour en développer ou en mettre un en œuvre** :: Insuffisance de ressources, insuffisance de personnels qualifiés, insuffisance dans la mise en œuvre de certaines des 12 composantes notamment des niveaux 1 et 2.

**1.1. SI OUI, années couvertes** :: 2012-2015

**1.2. SI OUI, est-ce que les partenaires clés ont aligné et harmonisé leurs exigences de S&E (y compris les indicateurs) avec le plan national de S&E ?** : Yes, all partners

**Décrire brièvement quels sont les problèmes rencontrés** :: Insuffisance de personnels qualifiés, insuffisance de plaidoyer pour la culture du suivi évaluation, faiblesse du système de suivi évaluation communautaire

**2. Est-ce que le plan national de Suivi et d'Évaluation inclut ?**

**Une stratégie pour recueillir les données** : Oui

**SI OUI, est-ce qu'elle concerne** ::

**les enquêtes comportementales** : Oui

**des études des évaluations / des recherches menées:** Oui

**la surveillance de la résistance du VIH aux médicaments:** Oui

**la surveillance du VIH:** Oui

**un suivi de routine du programme:** Oui

**Une stratégie pour analyser les données:** Oui

**Une stratégie de diffusion et d'utilisation des données:** Oui

**Un ensemble d'indicateurs standardisés et bien définis incluant la répartition du sexe et de l'âge (le cas échéant):** Oui

**Indications sur les outils pour recueillir les données:** Oui

**3. Existe-t-il un budget pour mettre en œuvre le plan de S&E ?:** Yes

**3.1. SI OUI, quel pourcentage du financement total du programme relatif au VIH a été budgété pour les activités de S&E ?:** 4,69

**4. Existe-t-il une Unité nationale fonctionnelle de S&E ?:** Yes

**Décrire brièvement tous les obstacles ::** Insuffisance de personnel

**4.1. Où est basée l'unité nationale pour le S&E ?**

**Au Ministère de la santé ?:** Non

**Dans la Commission nationale pour la lutte contre le VIH (ou équivalent) ?:** Oui

**Ailleurs ?:** Non

**Si vous avez choisi « Ailleurs », veuillez préciser:**

**4.2. Combien et quel type de personnel professionnel travaille au sein de l'Unité nationale pour le S&E ?**

STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]	Plein temps ou temps partiel ?	Depuis quand ?
	Full-time	
Gestionnaire de base de données	Temps plein	2011
Assistant de Suivi Evaluation	Full-time	2013
Assistante de Suivi Evaluation	Temps plein	2013

STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]	Plein temps ou temps partiel ?	Depuis quand ?
Chef Service Planification Suivi Evaluation	Full-time	2012
Assistant de Suivi Evaluation	Full-time	2013

**4.3. Est-ce que des mécanismes sont en place pour veiller à ce que tous les partenaires clés soumettent leurs données / rapports relatifs au S&E à l'Unité pour le S&E afin de les inclure dans le système national de S&E ?:**  
Oui

**Décrire brièvement les mécanismes de partage de données** :: Collecte périodique des données et production des rapports, établissement de fluxogramme, atelier de validation des rapports et revue périodique

**Quelles sont les principales difficultés dans ce domaine ?**: Non promptitude dans la production des rapports

**5. Existe-t-il un Comité national ou un Groupe de travail pour le S&E qui se réunit régulièrement pour coordonner les activités de S&E ?**: Oui

**6. Existe-t-il une base de données nationale centrale contenant des données relatives au VIH ?**: Oui

**SI OUI, décrire brièvement la base de données nationale et qui la gère** :: Un SGBDR sur RTS(NASA), des banques de données sous Excel, des données sous site web du SP/CNLS-IST ([www.cnlstogo.org](http://www.cnlstogo.org)), des données gérées sous Access et Windev. Le Gestionnaire de base de données

**6.1. SI OUI, est-ce qu'elle inclut des informations concernant le contenu, les populations clés et la couverture géographique des services liés au VIH ainsi que sur les organisations qui les mettent en œuvre ?**: Yes, all of the above

**SI OUI, mais seulement certaines parmi celles qui figurent ci-dessus, quels aspects incluent-elles ?**

**6.2. Existe-t-il un Système d'information pour la santé fonctionnel ?**

**Au niveau national**: Oui

**Au niveau sous-national**: Oui

**SI OUI, à quel(s) niveau(x) ?**: Régions et préfectures

**7.1. Existe-t-il des estimations fiables des besoins actuels et futurs du nombre d'adultes et d'enfants ayant besoin d'une thérapie antirétrovirale ?**: Estimates of Current and Future Needs

**7.2. Est-ce que la couverture des programmes de lutte contre le VIH est surveillée ?**: Oui

**(a) SI OUI, la couverture est-elle surveillée en fonction du genre (homme, femme) ?**: Oui

**(b) SI OUI, la couverture est-elle surveillée en fonction des groupes de population ?**: Oui

**SI OUI, pour quels groupes de population ?**: Femmes, jeunes, Enfants, Adultes, populations clés et populations vulnérables.

**Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées** :: Pour des planifications, approvisionnement des intrants, décisions stratégiques et politiques sur la riposte nationale.

**(c) La couverture est-elle surveillée en fonction de la zone géographique ?**: Oui

**SI OUI, à quels niveaux géographiques (province, district, autre) ?**: régions, Préfectures/Districts, Ville

**Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées** :: Pour des planifications, approvisionnement des intrants, décisions stratégiques et politiques sur la riposte au niveau local.

**8. Est-ce que le pays publie un rapport de S&E sur le VIH, incluant des données sur la surveillance du VIH, au moins une fois par an ?**: Oui

**9. Comment les données du S&E sont-elles utilisées ?**

**Pour améliorer le programme ?:** Oui

**Pour développer / revoir la riposte nationale au VIH ?:** Oui

**Pour attribuer des ressources ?:** Oui

**Autre [préciser] ::**

: Non

**Fournir brièvement des exemples spécifiques sur la manière avec laquelle les données du S&E sont utilisées, ainsi que, le cas échéant, les principales difficultés rencontrées ::** Réorienter le renforcement des capacités, Évaluer la fonctionnalité du système, Amélioration et harmonisation des outils de collecte de données. Difficulté de remontée des données, difficulté dans la production des informations stratégiques fiables, difficulté dans l'utilisation des données et rapports produits.

## **10. L'année dernière, est-ce qu'une formation sur le S&E a été réalisée ?**

**Au niveau national ?:** Oui

**SI OUI, combien de personnes ont été formées ?:** 100

**Au niveau sous-national ?:** Non

**SI OUI, combien de personnes ont été formées ?:**

**Au niveau de la prestation de services, société civile incluse ?:** Non

**SI OUI, combien de membres ?:**

**10.1. Est-ce que d'autres activités de renforcement des capacités en S&E ont été réalisées, autres que la formation ?:** Oui

**SI OUI, décrire quel type d'activités:** Mission de supervision, de suivi et de coaching sur les données à collecter.

**11. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous le suivi et l'évaluation (S&E) liés au VIH en 2013 ?:** 7

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** Élaboration des documents opérationnels (Plan national de S&E, Manuel de S&E, outils de collecte, rapports CNLS), opérationnalisation du système de S&E communautaire.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Problèmes liés à la qualité des données, insuffisance de ressources, difficulté d'opérationnalisation au niveau décentralisé du S&E (Région et Districts).

## **B.I Participation de la société civile**

**1. Dans quelle mesure (sur une échelle de 0 à 5 où 0 est « faible » et 5 est « élevé ») la société civile a-t-elle contribué à renforcer l'engagement politique des grands dirigeants et la formulation de politiques / stratégies nationales ?:** 4

**Commentaires et exemples ::** Implication à toutes les étapes du processus de formulation de la stratégie nationale, Implication dans le Plaidoyer, la mobilisation des ressources et dans la mise en oeuvre.

**2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?: 4**

**Commentaires et exemples ::** La société civile est représentée dans toutes les instances de décision

**3. Dans quelle mesure (sur une échelle de 0 à 5 où 0 est « faible » et 5 est « élevé ») les services fournis par la société civile dans les domaines de prévention, de traitement, de soins et d’accompagnement liés au VIH sont-ils inclus dans :**

**a. La stratégie nationale pour la lutte contre le VIH ?: 4**

**b. Le budget national consacré à la lutte contre le VIH ?: 4**

**c. Les rapports nationaux relatifs au VIH ?: 4**

**Commentaires et exemples ::** La société civile intervient dans la collecte, la rédaction, la validation et la dissémination des rapports nationaux relatifs au VIH, ainsi que dans la budgétisation des ressources nécessaires.

**4. Dans quelle mesure (sur une échelle de 0 à 5 où 0 est « faible » et 5 est « élevé ») la société civile est-elle incluse dans le suivi et l’évaluation (S&E) de la riposte au VIH ?**

**a. Dans le développement du plan national de S&E ?: 4**

**b. Dans la participation au comité / groupe de travail national du S&E chargé de coordonner les activités de S&E ?: 4**

**c. Pour participer à l’utilisation des données pour la prise de décisions ?: 4**

**Commentaires et exemples ::** La société civile fait partie du Groupe National de référence Suivi Evaluation (GNRSE).

**5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, community based organisations , and faith-based organizations)?: 5**

**Commentaires et exemples ::** Les membres de la société civile sont les pionniers dans le domaine.

**6. Dans quelle mesure (sur une échelle de 0 à 5 où 0 est « faible » et 5 est « élevé ») la société civile peut-elle accéder à :**

**a. Un soutien financier adéquat pour mettre en œuvre ses activités liées au VIH ?: 2**

**b. Un soutien technique adéquat pour mettre en œuvre ses activités liées au VIH ?: 3**

**Commentaires et exemples ::** Malgré la volonté manifeste des organisations de la société civile, le soutien financier reste le maillon faible dans le processus d'appui.

**7. Quel pourcentage de programmes/services liés au VIH suivants est estimé être fourni par la société civile ?**

**Prévention pour les populations clés:**

**Personnes vivant avec le VIH: 51-75%**

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** >75%

**Consommateurs de drogues injectables:** >75%

**Professionnel(le)s du sexe:** >75%

**Personnes transgenre:**

**Soins palliatifs:** 25-50%

**Dépistage et conseils:** 25-50%

**Know your Rights/ Legal services:** 51-75%

**Réduction de la stigmatisation et de la discrimination:** >75%

**Services cliniques (ART/IO):** 25-50%

**Soins à domicile:** >75%

**Programmes pour OEV:** >75%

**8. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour accroître la participation de la société civile en 2013 ?:** 7

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** Mise en place d'une plateforme des OSC pour améliorer la coordination et la visibilité des interventions de la société civile, Soutien des organisations de la société civile à travers la plateforme, son implication dans les instances décisionnelles.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Insuffisance des ressources humaines et financières

## **B.II Soutien politique et leadership**

**1. Est-ce que le gouvernement, grâce à un soutien politique et financier, a impliqué des personnes vivant avec le VIH, des populations clés et/ou d'autres sous-populations vulnérables dans la conception et la mise en œuvre de politiques gouvernementales liées au VIH ?:** Oui

**SI OUI, décrire quelques exemples de quand et de comment cela a été réalisé ::** Représentation des personnes vivant avec le VIH dans le CCM, le CNLS et dans divers groupes thématiques. Les HSH sont représentés dans les groupes thématiques IST-Interventions ciblées.

## **B.III Droits de l'homme**

**1.1. Est-ce que le pays a des lois ou des règlements contre la discrimination qui mettent l'accent sur la protection des populations clés spécifiques et des autres sous-populations vulnérables ? Entourer « oui » si la directive précise certaines des populations clés :**

**POPULATIONS CLÉS et SOUS-POPULATIONS VULNÉRABLES:**

**Personnes vivant avec le VIH:** Oui

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Non

**Migrants / populations mobiles:** Non

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Oui

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Non

**Détenus:** Non

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Non

**Femmes et jeunes filles:** Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Oui

**Autres sous-populations vulnérables spécifiques [préciser] ::**

: Non

**1.2. Est-ce que le pays a une loi générale (c'est-à-dire, non spécifique à la discrimination liée au VIH) contre la discrimination ?:** Oui

**SI OUI aux questions 1.1 ou 1.2, décrire brièvement le contenu de ces lois ::** Loi N° 80-1 du 13 août 1980 instituant code pénal. Elle prévoit et punit des actes rentrant dans la définition de la discrimination ou stigmatisation. La loi contre les mutilations génitales féminines. La loi N° 2010/ 018 du 31 décembre 2010 portant protection des personnes en matière de VIH

**Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir que ces lois sont mises en œuvre ::** Mise en place de l'observatoire.

**Commenter brièvement leur degré actuel de mise en œuvre ::** L'observatoire est à ses débuts

**2. Est-ce qu'il existe, dans le pays, des lois, des règlements ou des politiques qui constituent des obstacles à l'efficacité des services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH pour les populations clés et les autres sous-populations vulnérables ?:** Oui

**2.1. SI OUI, pour quelles sous-populations ?**

**POPULATIONS CLÉS et SOUS-POPULATIONS VULNÉRABLES:**

**Personnes vivant avec le VIH:** Non

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Oui

**Migrants / populations mobiles:** Non

**Orphelins et autres enfants vulnérables:** Non

**Personnes ayant des handicaps:** Non

**Consommateurs de drogues injectables:** Oui

**Détenus:** Non

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Personnes transgenre:** Oui

**Femmes et jeunes filles:** Non

**Jeunes femmes / jeunes hommes:** Non

**Autres populations vulnérables spécifiques [préciser] ::**

: Non

**Décrire brièvement le contenu de ces lois, règlements ou directives ::** Art 88 du code pénal du Togo: sera puni d'un emprisonnement d'un à 3 ans et d'une amende de 100 000 à 500 000 FCFA quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe. Art. 91 - Sera puni de 2 000 à 30 000 francs d'amende toute personne de l'un ou l'autre sexe qui se livre publiquement au racolage en vue de se prostituer. En cas de récidive dans le délai d'un an, le coupable sera passible de dix à trente journées de travail pénal. Art. 92 - Sera puni d'un à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende de 100 000 à 1 000 000 francs quiconque, en vue de satisfaire les passions d'autrui, incite ou livre une ou plusieurs personnes à la prostitution, par promesse, dons menaces, fraude ou violence.

**Commenter brièvement comment ils posent des barrières ::** Les textes répressifs ne sont pas appliqués; cependant leur existence reste une barrière. Les populations concernées se voient obligées de vivre dans la clandestinité et sont donc difficiles d'accès aux activités de prévention.

**3. Existe-t-il, dans le pays, une politique, une loi ou un règlement pour réduire la violence contre les femmes, ce qui inclut par exemple, les victimes d'agressions sexuelles ou les femmes vivant avec le VIH ?:** Non

**Décrire brièvement le contenu de la directive, de la loi ou du règlement ainsi que les populations incluses.:**

**4. Est-ce que la promotion et la protection des droits de l'homme sont explicitement mentionnées dans une politique ou une stratégie liée au VIH ?:** Oui

**SI OUI, décrire brièvement comment les droits de l'homme sont mentionnés dans cette politique ou cette stratégie liée au VIH ::** Les principes fondamentaux qui sous-tendent la politique nationale sont les suivants : Tous les togolais sont égaux devant la loi, sans distinction de sexe, de race, de religion, de conviction et de statut sérologique. Les services de conseil et dépistage, de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, de prise en charge doivent être disponibles, accessibles en tenant compte des aspects économiques, géographiques, du taux de prévalence et des groupes vulnérables et les groupes à haut risque La prise en charge du VIH/SIDA est basée sur une approche multisectorielle, multidimensionnelle, multidisciplinaire, communautaire et décentralisée ; Les PVVIH, dans leurs capacités et à tous les niveaux, seront impliquées dans tous les aspects de la politique, de la gestion et des services liés au VIH/SIDA ; La dimension genre et des droits humains doit être systématique prise en considération dans l'élaboration et la mise en œuvre de tous les programmes et projets de lutte contre le SIDA au Togo ; Les personnes à haut risque d'infection de l'infection VIH doivent bénéficier des programmes de prévention du VIH/SIDA adaptés ; Les personnes vulnérables constituent les cibles prioritaires des programmes prévention et de prise en charge

**5. Existe-t-il un mécanisme pour enregistrer, documenter et lutter contre les cas de discrimination rencontrés par les personnes vivant avec le VIH, les populations clés et les autres populations vulnérables ?:** Oui

**SI OUI, décrire brièvement ce mécanisme ::** L'observatoire fonctionne à travers un réseau d'observateurs bénévoles issus : - Des structures de santé (CHU, CHR, hôpitaux de district, ...) - Des structures associatives impliquées dans le soutien et la prise en charge des PVVIH - Des structures sociales (centres pour OEV, orphelinats...) - Des ministères et comités d'entreprise de lutte contre le Sida - Toute personne de bonne volonté dont la position lui permet d'être au courant de situations de stigmatisation/discrimination à l'encontre de PVVIH.

**6. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour que les services suivants soient gratuits ? Indiquer si ces services sont fournis gratuitement à tous, à certaines personnes ou à aucune personne (entourer « oui » ou « non », là où cela est applicable).**

**Traitement antirétroviral:**

**Fourni gratuitement à tous dans le pays:** Oui

**Fourni gratuitement à certaines personnes dans le pays:** Non

**Fourni mais seulement à un certain prix:** Non

**Services de prévention du VIH:**

**Fourni gratuitement à tous dans le pays:** Non

**Fourni gratuitement à certaines personnes dans le pays:** Oui

**Fourni mais seulement à un certain prix:** Oui

**Services de prévention du VIH et interventions de soutien:**

**Fourni gratuitement à tous dans le pays:** Non

**Fourni gratuitement à certaines personnes dans le pays:** Oui

**Fourni mais seulement à un certain prix:** Non

**Le cas échéant, quelles populations ont été identifiées comme prioritaires, et pour quels services ?:** Populations clés: Prévention Femmes enceintes: Prévention

**7. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour garantir un accès équitable pour les femmes et pour les hommes aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ?:** Oui

**7.1. En particulier, est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour garantir l'accès aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH pour les femmes en dehors de la grossesse et de l'accouchement ?:** Oui

**8. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour garantir un accès équitable pour les populations clés et/ou les autres sous-populations vulnérables aux services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ?:** Oui

**SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette politique / stratégie ainsi que les populations incluses ::** Au Togo, la politique a défini un paquet minimum d'activités (PMA) composé de services en direction des populations clés qui sont intégrés à des services de santé préexistants (centre adapté) ou qui sont développés dans des centres spécifiques autonomes(Drop in center).

**8.1. SI OUI, est-ce que cette politique / stratégie inclut différents types d'approches pour garantir un accès équitable aux différentes populations clés et/ou aux autres sous-populations vulnérables ?:** Oui

**SI OUI, expliquer brièvement les différents types d'approches pour garantir un accès équitable aux différentes populations ::** En vue d'atteindre un plus grand nombre de personnes, il est offert des services en stratégie avancée et mobile, notamment à travers des unités mobiles adaptées (voitures ou bus) ou dans des locaux aménagés spécialement pour la circonstance (tentes, salle de classe ou autres bâtiments adaptés).

**9. Existe-t-il, dans le pays, une directive ou une loi interdisant le dépistage du VIH pour des questions relatives à l'emploi (recrutement, affectation/mutation, nomination, promotion, cessation) ?**: Oui

**SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette directive ou loi** :: Loi N° 2010 - 018 du 31 décembre 2010 modifiant la loi n°2005-012 du 14 décembre 2005 Portant protection des personnes en matière de VIH et du sida loi interdit également de refuser l'admission et le séjour d'une PVVIH ou des personnes affectées dans les établissements ou centres d'enseignement publics ou privés, laïcs ou confessionnels (art. 26) ; de soumettre les PVVIH ou personnes affectées à des conditions de travail ou d'hébergement incompatibles avec la dignité humaine (art. 27) ; d'exiger un test de dépistage du VIH pour l'admission ou le séjour dans un centre sportif ou de loisir (art. 28) ; de subordonner l'embauche d'un travailleur à un test de dépistage du VIH (art. 30).

**10. Est-ce que le pays a les mécanismes pour suivre et appliquer les droits de l'homme suivants ?**

**a. Existence d'institutions nationales indépendantes pour la promotion et la protection des droits de l'homme, ce qui inclut des commissions pour les droits de l'homme, des commissions de réformes juridiques, des observateurs, et des médiateurs qui traitent les questions liées au VIH au sein de leur travail**: Oui

**b. Indicateurs ou repères de performance permettant de vérifier la conformité avec les droits de l'homme standards dans le contexte des efforts liés au VIH**: Non

**SI OUI à l'une des questions ci-dessus, décrire quelques exemples** ::

**11. Au cours des 2 dernières années, est-ce que les formations ou les activités de renforcement des capacités suivantes ont eu lieu :**

**a. Programmes pour éduquer et accroître la sensibilisation chez les personnes vivant avec le VIH et les populations clés concernant leurs droits (dans le contexte du VIH) ?**: Oui

**b. Programmes pour les membres du système judiciaire et d'application des lois sur le VIH et les questions de droits de l'homme qui peuvent surgir dans le contexte de leur travail ?**: Oui

**12. Est-ce que les services d'assistance juridique suivants sont disponibles dans le pays ?**

**a. Systèmes d'aide juridique pour l'assistance sociale liée au VIH**: Oui

**b. Entreprises juridiques du système privé ou centres universitaires fournissant des services juridiques gratuits ou à prix réduit pour les personnes vivant avec le VIH**: Oui

**13. Est-ce que des programmes sont en place pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ?**: Non

**SI OUI, quels types de programmes ?**:

**Programmes pour le personnel de santé**: Non

**Programmes pour les médias**: Non

**Programmes sur le lieu de travail**: Non

**Autre [préciser]** ::

: Non

**14. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les directives, lois et règlements qui existent pour promouvoir et protéger les droits de l'homme liés au VIH en 2013 ? : 7**

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ? :**

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ? :** Les textes d'application de la loi portant protection non encore disponibles. Des textes punitifs subsistent encore: Art 88 du code pénal du Togo: sera puni d'un emprisonnement d'un à 3 ans et d'une amende de 100 000 à 500 000 FCFA quiconque aura commis un acte impudique ou contre nature avec un individu de son sexe. Art. 91 - Sera puni de 2 000 à 30 000 francs d'amende toute personne de l'un ou l'autre sexe qui se livre publiquement au racolage en vue de se prostituer. En cas de récidive dans le délai d'un an, le coupable sera passible de dix à trente journées de travail pénal. Art. 92 - Sera puni d'un à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende de 100 000 à 1 000 000 francs quiconque, en vue de satisfaire les passions d'autrui, incite ou livre une ou plusieurs personnes à la prostitution, par promesse, dons menaces, fraude ou violence.

**15. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour mettre en œuvre les directives, lois et règlements liés aux droits de l'homme en 2013 ? : 7**

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ? :**

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ? :**

## **B.IV Prévention**

**1. Est-ce que le pays a identifié les besoins spécifiques relatifs aux programmes de prévention du VIH ? : Oui**

**SI OUI, comment ces besoins spécifiques ont-ils été déterminés ? :** Des études spécifiques ont été réalisées dont les résultats ont été utilisés pour la planification stratégique;

**SI OUI, quels sont ces besoins spécifiques ? :** Stratégies de prévention du PVIH au sein des populations clés

### **1.1 Dans quelle mesure la prévention du VIH a-t-elle été mise en œuvre ?**

**La majorité des personnes dans le besoin ont accès à/au(x) ::**

**la sécurité transfusionnelle:** Strongly agree

**la promotion du préservatif:** Agree

**la réduction des méfaits pour les consommateurs de drogues injectables:** Agree

**la prévention du VIH pour les jeunes non scolarisés:** Strongly agree

**la prévention du VIH sur le lieu de travail:** Strongly agree

**dépistage du VIH et conseils:** Strongly agree

**l'IEC sur la réduction des risques:** Agree

**l'IEC sur la réduction de la stigmatisation et de la discrimination:** Agree

**la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant:** Strongly agree

**la prévention pour les personnes vivant avec le VIH:** Strongly agree

**services liés à la reproduction sexuelle, notamment la prévention et le traitement des infections transmises sexuellement:** Agree

**la réduction des risques pour les partenaires intimes chez les populations clés:** Agree

**la réduction des risques pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes:** Strongly agree

**la réduction des risques pour les professionnel(le)s du sexe:** Strongly agree

**pour les jeunes, l'éducation sur le VIH dans les écoles:** Strongly agree

**précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:** Strongly agree

**Autre [préciser] ::**

:

**2. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour mettre en œuvre les programmes de prévention du VIH en 2013 ?:** 7

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** L'élaboration de la politique nationale de prévention et de prise en charge globale du VIH des population clés au Togo.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** La mise en oeuvre de cette politique souffre d'insuffisance de ressources financières.

## **B.V Traitement, soins et accompagnement**

**1. Est-ce que le pays a identifié les éléments essentiels d'un ensemble complet de services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ?:** Oui

**Si OUI, identifier brièvement les éléments ainsi que ce qui a été retenu comme prioritaire ::** Les interventions retenues comme prioritaires sont: - Renforcement des services de prévention de l'infection à VIH et des IST ; - Accélération de l'accès aux soins, aux traitements et à l'appui ; - Promotion des droits humains : lutte contre la discrimination et la stigmatisation ; - Promotion de la recherche en matière de VIH/sida et des IST ; - Renforcement du cadre national de suivi et évaluation ; - Renforcement de la coordination et la bonne gouvernance.

**Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés ::** Sur la base des études et rapports programmatiques

**1.1. Dans quelle mesure ces services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH ont-ils été mis en œuvre ?**

**La majorité des personnes dans le besoin ont accès à/au(x) ::**

**la thérapie antirétrovirale (ART):** Agree

**l'ART pour les patients ayant la tuberculose (TB):** Strongly agree

**la prophylaxie par le cotrimoxazole chez les personnes vivant avec le VIH:** Agree

**diagnostic infantile précoce:** Agree

**services de soins et d'accompagnement liés au VIH sur le lieu de travail (notamment des arrangements pour travailler de manière alternée):** Disagree

**dépistage du VIH et des conseils pour les personnes vivant avec la TB:** Strongly agree

**services de traitement du VIH sur le lieu de travail ou systèmes d'orientation-recours pour le traitement à travers le lieu de travail:** Agree

**soins nutritionnels:** Disagree

**traitement pédiatrique du sida:** Strongly agree

**l'ART pour les femmes après l'accouchement:** Strongly agree

**la prophylaxie post-exposition pour exposition non professionnelle (p. ex., agression sexuelle):** Agree

**la prophylaxie post-exposition pour exposition professionnelle au VIH:** Strongly agree

**l'accompagnement psychologique pour les personnes vivant avec le VIH et leurs familles:** Agree

**la gestion de l'infection transmise sexuellement:** Agree

**contrôle de l'infection de TB dans les structures de traitement et de soins liés au VIH:** Agree

**la thérapie préventive de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:** Disagree

**dépistage de la TB pour les personnes vivant avec le VIH:** Agree

**traitement des infections communes liées au VIH:** Agree

**Autre [préciser] ::**

:

**1.2. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour appliquer les programmes de mise en œuvre des services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH en 2013 ?:** 8

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ?:** Accréditation de nouveaux sites de prise en charge médicale des PVVIH.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:** Insuffisance de ressources pour le suivi des patients.

**2. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour satisfaire les besoins supplémentaires liés au VIH des orphelins et des autres enfants vulnérables ?:** Oui

**2.1. SI OUI, existe-t-il, dans le pays, une définition opérationnelle des orphelins et des enfants vulnérables ?:** Oui

**2.2. SI OUI, est-ce que le pays a un plan national d'action spécifique pour les orphelins et les enfants vulnérables ?:** Non

**3. En général, sur une échelle allant de 0 à 10 (où 0 est « Très faible » et 10 est « Excellent »), comment évalueriez-vous les efforts réalisés pour appliquer les programmes de mise en œuvre des services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH en 2013 ? : 8**

**Depuis 2011, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine ? :**

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ? :** problèmes de couverture des besoins réels en TARV.

## **P.1b Questions intéressant les politiques de l'OMS**

**L'indicateur est-il pertinent ? :** Oui

**Des données sont-elles disponibles ? :** Oui

**Outil de mesure / source :** WHO Policy Questions

**Autre outil de mesure / source :**

**À partir de la date :** 01/01/2013

**À ce jour :** 12/31/2013

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::**

**Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::**

**Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::** GARPR

## **A Conseil et dépistage du VIH**

### **(1) Les politiques ou les directives nationales relatives au conseil et au dépistage du VIH :**

**traitent-elles du dépistage chez l'adolescent ? :** Yes

**Si "Autre", préciser :**

**traitent-elles du dépistage chez l'enfant ? :** Yes

**Si "Autre", préciser :**

**traitent-elles du dépistage chez le « mineur émancipé » ? :** Yes

**Si "Autre", préciser :**

**traitent-elles du dépistage chez les populations clés et les populations vulnérables ? :** Yes

**Si "Autre", préciser :**

**recommandent-elles le conseil et le dépistage à l'initiative du prestataire à chaque rencontre ? :** Yes

**Si "Autre", préciser :**

**recommandent-elles le conseil et le dépistage à l'initiative du prestataire pour toutes les femmes enceintes ? :**  
Yes

**Si "Autre", préciser :**

**recommandent-elles le conseil et le dépistage à l'initiative du prestataire pour les populations particulièrement exposées et pour les populations vulnérables ? :** Yes

Si "Autre", préciser:

sont-elles favorables à l'utilisation des tests rapides avec les résultats rendus le jour même?: Yes

Si "Autre", préciser:

sont-elles favorables au conseil et au dépistage du VIH fournis par des services communautaires?: Yes

Si "Autre", préciser:

sont-elles favorables au dépistage du VIH par test rapide (sur le lieu de soin) réalisé par des agents non-spécialistes ou des agents communautaires?: Yes

Si "Autre", préciser:

## **B Traitement antirétroviral**

### **(2) État d'avancement de la révision des directives relatives à l'utilisation des ARV et les critères pour mettre en route un TAR**

**Directives relatives au TAR chez l'adulte ::** Depuis 2011: ce sont les directives OMS 2010 qui sont en vigueur(CD4<=350). Cependant le Pays vient d'adopter les recommandations de 2013 mais leur mise en oeuvre sera effective en 2015.

**Directives relatives à la PTME ::** 2010 avec adoption de l'option B mais sa mise en oeuvre n'a commencé qu'en 2012. Le Pays vient d'adopter les recommandations OMS 2013 dont l'application va commencer à partir de 2015.

**Directives relatives au TAR pédiatrique ::** Depuis 2011: ce sont les directives OMS 2010 qui sont en vigueur(quel que soit le nombre de CD4 chez les nourrissons infectés).

### **(3) Les recommandations des lignes directrices de l'OMS de 2013 sur l'utilisation des ARV pour la prévention et le traitement de l'infection à VIH ont-elles été adaptées en suivant un processus national ?**

**Directives relatives au TAR chez l'adulte ::** In progress

Si "Autre", préciser:

**Directives relatives à la PTME ::** In progress

Si "Autre", préciser:

**Directives relatives au TAR pédiatrique ::** In progress

Si "Autre", préciser:

### **(4) Quels sont les objectifs chiffrés au niveau national en termes de TAR ?**

	Nombre	Année
1	45339	2014
2	55105	2015

	Pourcentage	Année
1	85%	2014
2	90%	2015

**(5) Si les directives nationales recommandent un seuil de CD4 de 500, une priorité est-elle accordée aux personnes dont le nombre de CD4 est inférieur ou égal à 350 et à celles qui présentent une infection à un stade avancé ?**: Not applicable (e.g. country has not yet adopted CD4 threshold of 500)

Si oui, préciser:

**(6) Quels sont les critères pour mettre en route un TAR chez le nourrisson et chez l'enfant ?**

Seuil d'âge pour traiter tous les enfants quels que soient les symptômes :: ≤ 2 years

Si "Autre", préciser:

Seuil du nombre de CD4 pour traiter les enfants âgés de 5 ans ou plus qui sont asymptomatiques :: ≤ 500

Si "Autre", préciser:

**(7) Les directives nationales recommandent-elles de mettre sous TAR tout patient infecté par le VIH qui présente une tuberculose active ?**: Yes

Si "Autre", préciser:

**(8) Les directives nationales recommandent-elles de mettre sous TAR tout partenaire infecté par le VIH dans un couple sérodiscordant ?**: Yes

Si "Autre", préciser:

**(9) Le pays utilise-t-il de préférence des associations d'ARV en doses fixes ?**: Yes

Si "Autre", préciser:

### Schéma thérapeutique

**(10) Dans les directives nationales, la combinaison TDF/3TC(FTC)/EFV est-elle l'association d'ARV de 1ère intention privilégiée pour l'adulte et l'adolescent ?**: Non

**(11) Existe-t-il une politique d'arrêt progressif de l'utilisation du D4T ?**: Other

Si "Autre", préciser: Utilisation arrêtée depuis 2012.

**(12) Dans les directives nationales, la combinaison AZT/3TC(FTC)/ATV/r(LPV/r) est-elle l'association d'ARV de 2ème intention privilégiée pour l'adulte et l'adolescent ?**: Yes

Si "Autre", préciser:

**(13) Quel est l'INTI privilégié chez l'enfant âgé de moins de 3 ans ?**: Abacavir (ABC)

Si "Autre", préciser:

**(14) Dans les directives nationales, les schémas thérapeutiques à base de LPV/r sont-ils les schémas privilégiés chez le nourrisson et chez l'enfant âgé de moins de 36 mois (quels que soient les antécédents d'exposition antérieure à un INNTI) ?**: Not recommended

**(15) L'éfavirenz (EFV) est-il l'INNTI privilégié recommandé chez l'enfant âgé de 3 ans ou plus ?**: No

Si "Autre", préciser:

**(16) Quelle est la base d'INTI recommandée chez l'enfant âgé de 3 à 10 ans ?**: ABC + 3TC (or FTC)

Si "Autre", préciser:

**(17) Quelle est la base d'INTI recommandée chez l'adolescent pesant plus de 35 kg et âgé d'au moins 10 ans ?**: ABC + 3TC (or FTC)

Si "Autre", préciser:

## Suivi

**(18) La technologie de mesure du nombre de CD4 sur le lieu de soins est-elle utilisée dans le pays ?**: Oui

**(a) Si oui, quelle proportion des hôpitaux de district dispose de la mesure du nombre de CD4 sur le lieu de soins ? Donner une estimation (%)**: 45

**(b) Quelle proportion des structures de soins de santé primaire dispose de la mesure du nombre de CD4 sur le lieu de soins pour réaliser ce test à leurs propres patients (que le test soit réalisé sur place ou en dirigeant les patients sur un centre spécialisé à proximité) ? Donner une estimation (%)**: 100

## Prestation de services :

**(19) Parmi les modalités de prestation de services suivantes, lesquelles font partie de la politique nationale en matière de TAR ?**: Community health workers engaged in ART patient support

Si "Autre", préciser:

**(20) Quelles sont les politiques en place en matière de co-infection ?**

**Adultes** :: Intensified TB case finding in PLHIV, TB Infection control for PLWHA, Co-trimoxazole prophylaxis

**Enfants** :: Intensified TB case finding in PLHIV, TB Infection control for PLWHA, Co-trimoxazole prophylaxis

## C Prévention de la transmission mère-enfant

**(21) Disposez-vous d'un plan national d'élimination de la TME du VIH ?**: Oui

**Si Oui préciser l'objectif/les objectifs chiffré(s) de taux de TME et pour quelle année**: Moins de 5% en 2018

**si Oui, préciser l'objectif/les objectifs chiffrés d'élimination et pour quelle année**: Pilier 1: 90% des femmes enceintes connaissent leur statut sérologique Pilier 2: 27% des femmes en âge de procréer utilisent une méthode contraceptive Pilier 3: 90% des femmes enceintes séropositives et 90% des enfants nés de mères séropositives reçoivent des ARV pour la PTME. Pilier 4: 90% des femmes enceintes séropositives éligibles bénéficient du TARV et 100% des enfants infectés reçoivent un TARV.

**(22) Disposez-vous d'un plan national d'élimination de la TME de la syphilis ?:** Yes, integrated with HIV or other elimination initiative

**(23) Quelle est l'option de PTME recommandée actuellement au niveau national ?:** Option B

**Si Option B ou Option B+, préciser depuis quelle année:** 2012

**(24) Si l'option A est mise en œuvre, une transition vers l'utilisation de l'option B ou l'option B+ est-elle prévue ?:** Oui

**Si Oui, préciser l'année:** 2013

**(25) Quel est le schéma thérapeutique de TAR de première intention actuellement recommandé au niveau national chez la femme enceinte ou la femme allaitant au sein vivant avec le VIH ?:** Other

**Si "Autre", préciser:** AZT/3TC/EFV

**(26) Quel est le schéma de PTME actuellement recommandé au niveau national pour le nourrisson exposé au VIH et quelle est sa durée ?**

**Schéma de PTME actuellement recommandé au niveau national :** Névirapine/AZT

**Durée:** 6 semaines option B; 12 mois option A

**(27) Existe-t-il une recommandation nationale relative à l'alimentation du nourrisson pour le nourrisson exposé au VIH ?:** Yes – both recommended, left to individual choice or different settings

**Si la recommandation nationale est l'allaitement au sein, la durée est-elle précisée ?:** Oui

**Si Oui, préciser la durée en mois:** 12 mois de vie maximum (allaitement maternel exclusif les six 1ers mois)

## **D Infections sexuellement transmissibles**

**(28) Existe-t-il des directives ou des recommandations nationales en matière de traitement des IST ? Si oui, en quelle année ont-elles été mises à jour pour la dernière fois ?:** Oui

**Si oui, préciser l'année de mise à jour:** 2013

## **E Populations clés**

**(29) Lesquelles des populations clés ou des groupes vulnérables sont-ils pris en compte de manière explicite dans les politiques nationales ou les plans nationaux relatifs à l'infection à VIH ?:** Men who have sex with men, Sex workers ,People who inject drugs, Prisoners ,Adolescent key populations

**(30) Parmi les différents éléments suivants faisant partie de l'ensemble d'interventions de prévention, de traitement et de soins de l'infection à VIH destiné aux professionnel(le)s du sexe, quels sont ceux qui sont mis en œuvre dans votre pays ?**

**(1) Programmation élargie en matière d'utilisation du préservatif :** Oui

**(2) Conseil et dépistage du VIH:** Oui

**(3) Traitement antirétroviral et soins:** Oui

**(4a) Traitement des IST symptomatiques:** Oui

**(4b) Traitement des IST asymptomatiques:** Oui

**(4c) Traitement présomptif périodique des IST:** Non

**(5) Ensemble complet d'interventions pour les professionnel(le)s du sexe consommateurs de drogue par injection:** Non

**(6) Aide aux professionnel(le)s du sexe pour se prendre en charge (participation à la planification et à la mise en œuvre des activités de prévention et de soins de l'infection à VIH et du sida):** Oui

**(31) Parmi les différents éléments suivants faisant partie de l'ensemble d'interventions de prévention, de traitement et de soins de l'infection à VIH destiné aux hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, quels sont ceux qui sont mis en œuvre dans votre pays ?**

**(1) Programmation élargie en matière d'utilisation du préservatif :** Oui

**(2) Conseil et dépistage du VIH:** Oui

**(3) Traitement antirétroviral et soins:** Oui

**(4) Prévention et traitement des IST:** Oui

**(5) Ensemble complet d'interventions pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes consommateurs de drogue par injection:** Non

## **F Circoncision masculine**

**(32) Quelles sont les échéances et les objectifs chiffrés actuels à remplir en matière de circoncision masculine médicale volontaire ?**

**Objectifs chiffrés de circoncisions masculines médicales volontaires:**

**Échéance (année):**

**(33) Quel est le statut de la planification opérationnelle et du suivi ?:**

**Si une évaluation annuelle des services des programmes de circoncision masculine a été menée, préciser en quelle année:**

**(34) Quelles sont les méthodes de circoncision médicale recommandées ?:**

**Si une méthode présélectionnée utilisant un dispositif a été approuvée, préciser:**

## **G Surveillance**

**(35) Une surveillance des populations particulières est-elle réalisée dans le pays ?**

**Femmes qui consultent dans les services de soins prénatals:** Oui

**Si Oui, préciser:**

**La fréquence (en années):** Annuel

**Le nombre de sites:** 69

**L'année de la dernière enquête:** 2011

**Professionnel(le)s du sexe:** Oui

**Si Oui, préciser:**

**La fréquence (en années):** Chaque 3 ans

**Le nombre de sites:**

**L'année de la dernière enquête:** 2011

**Consommateurs de drogue par injection:** Oui

**Si Oui, préciser:**

**La fréquence (en années):** Chaque 3 ans

**Le nombre de sites:**

**L'année de la dernière enquête:** 2011

**Homme ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes:** Oui

**Si Oui, préciser:**

**La fréquence (en années):** Chaque 3 ans

**Le nombre de sites:**

**L'année de la dernière enquête:** 2011

**Personnes transgenres:** Non

**Si Oui, préciser:**

**La fréquence (en années):**

**Le nombre de sites:**

**L'année de la dernière enquête:**

**Autres populations particulières:** Non

**Si "Autre", préciser:**

**La fréquence (en années):**

**Le nombre de sites:**

**L'année de la dernière enquête:**

## **H Suivi et évaluation**

**(36) Quel est le statut actuel de la planification du suivi et de l'évaluation de la riposte du secteur de la santé au VIH/sida ?**

**Un plan national de suivi et d'évaluation existe:** Oui

**Si Oui, préciser l'année de la dernière mise à jour :** 2012

**Le système de suivi et d'évaluation a été passé en revue:** Oui

**Si Oui, préciser l'année du dernier passage en revue:** 2012

**Une revue du système de suivi et d'évaluation est prévue:** Oui

**Si Oui, préciser l'année prévue:** 2014

## **I Résistance du VIH aux ARV**

**(37) Une stratégie nationale relative à la résistance du VIH aux ARV est-elle en place ?:** Oui

**Si Oui, est-elle incorporée dans la stratégie nationale de lutte contre l'infection à VIH ?:** Oui

**(38) Le pays a-t-il déjà réalisé une surveillance de la résistance du VIH aux ARV en suivant les protocoles de l'OMS indiqués ci-dessous ?**

**Résistance du VIH aux ARV transmise:** Non

**Si Oui, préciser ::**

**l'année de la dernière enquête:**

**l'année de la prochaine enquête:**

**Résistance du VIH aux ARV avant la mise en route du TAR:** Non

**Si Oui, préciser ::**

**l'année de la dernière enquête:**

**l'année de la prochaine enquête:**

**Résistance du VIH aux ARV acquise:** Oui

**Si Oui, préciser ::**

**l'année de la dernière enquête:** 2010

**L'année de la prochaine enquête:** 2014

**Résistance du VIH aux ARV chez l'enfant:** Oui

**Si Oui, préciser ::**

**L'année de la dernière enquête:** 2013

**L'année de la prochaine enquête:** 2015

**Suivi des indicateurs d'alerte précoce de résistance du VIH aux ARV:** Oui

**Si Oui, préciser ::**

**le nombre de services de consultation de TAR ayant participé:** 42

**L'année de la dernière enquête:** 2010

**L'année de la prochaine enquête:** 2014

## **J Suivi de la toxicité**

**(39) Quel est le statut de la surveillance nationale de la toxicité des ARV ?:** A national policy/strategy on ARV toxicity surveillance exists, Toxicity surveillance activities are at pilot stage

## **K Planification et examen stratégiques**

**(40) Quel est le statut de l'élaboration du Programme national de lutte contre le VIH et le sida (qui inclut l'infection à VIH dans le secteur de la santé) ?**

**Une stratégie nationale de lutte contre le VIH (secteur de la santé) est en place:** Oui

**Si Oui, préciser la durée de sa validité : de (année):** 2012

**à (année):** 2015

**Un examen du programme de lutte contre le VIH (secteur de la santé) a été réalisé:** Non

**Si Oui, préciser en quelle année il a été mené:**

**Un autre examen du programme de lutte contre le VIH (secteur de la santé) est prévu pour:** Oui

**Si Oui, préciser l'année prévue:** 2014

**(41) Les éléments suivants sont-ils pris en compte dans la stratégie nationale actuelle de lutte contre le VIH (secteur de la santé) ::** Achieving universal access to ART, Collaboration between HIV and other services including reproductive health, Strengthening health systems, Reducing inequities

## **L Santé génésique et recherche**

**Dans votre pays, disposez-vous de points de prestation de services où sont fournis des soins médicaux et psychologiques et un soutien adaptés aux femmes et aux hommes victimes de viol ou d'inceste ?:** Oui

## 0 En-tête

L'indicateur est-il pertinent ? : Oui

Des données sont-elles disponibles ? : Oui

Outil de mesure / source : ARV Survey

Autre outil de mesure / source : Rapport PNLIS-IST 2013

À partir de la date : 01/01/2013

À ce jour : 12/31/2013

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques ::

Données en lien avec ce thème n'entrant pas dans les cellules relatives aux indicateurs. Veuillez préciser la méthodologie et les références aux sources de données primaires ::

Informations supplémentaires relatives aux données saisies, p. ex. références aux sources de données primaires, questions méthodologiques :: GARPR

### Enquête AMDS sur l'utilisation des ARV et des produits de laboratoire Utilisation et mise en œuvre des lignes directrices connexes de l'OMS

Nom de la personne qui remplit le questionnaire : Pr PITCHE Palokinam Vincent

Fonction : Coordonnateur National

Institution : Secretariat Permanent /Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles

Adresse mail : vincent.pitche@gmail.com; ppitche@yahoo.fr

Téléphone : 00228 90090424

## 1 Traitement chez les adultes et adolescents (≥ 10 ans) y compris les femmes enceintes

### Question 1. Enregistrer le nombre d'adultes et d'adolescents sous schémas de première, deuxième et troisième intention à la fin de décembre 2013

	ART Regimen at end of December 2013	Number of HIV-infected Adults and adolescents ≥10 years old receiving this regimen at end of December 2013
Première intention		
Deuxième intention		
Troisième intention		
Total		

### Question 2. Schémas thérapeutiques de première intention utilisés chez les adultes et les adolescents (≥ 10 ans) à la fin de décembre 2013

Schémas thérapeutiques de 1ère intention utilisés chez les adultes et les adolescents (≥ 10 ans) à la fin de décembre 2013	Nombre d'adultes et d'adolescents âgés de 10 ans ou plus infectés par le VIH recevant ce schéma thérapeutique à la fin de décembre 2013
--	---

Total:

### Question 3. Schémas thérapeutiques de deuxième intention utilisés chez les adultes et les adolescents (≥ 10 ans) à la fin de décembre 2013

Liste des schémas thérapeutiques de 2ème intention utilisés chez les adultes et les adolescents âgés de 10 ans ou plus à la fin de décembre 2013	Nombre d'adultes et d'adolescents âgés de 10 ans ou plus infectés par le VIH recevant ce schéma thérapeutique à la fin de décembre 2013
--	---

Total:

**Question 4. Schémas thérapeutiques de troisième intention utilisés chez les adultes et les adolescents ( $\geq 10$  ans) à la fin de décembre 2013**

Liste des schémas thérapeutiques de 3ème intention utilisés chez les adultes et les adolescents âgés de 10 ans ou plus à la fin de décembre 2013	Nombre d'adultes et d'adolescents âgés de 10 ans ou plus infectés par le VIH recevant ce schéma thérapeutique à la fin de décembre 2013
--	---

Total:

**Question 5. Nombre d'adultes et d'adolescents ( $\geq 10$  ans) qui ont changé de schéma thérapeutique entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013**

Nombre d'adultes et d'adolescents ( $\geq 10$  ans) qui sont passés d'un schéma thérapeutique de première intention à un schéma thérapeutique de deuxième intention entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013:

Nombre d'adultes et d'adolescents ( $\geq 10$  ans) qui sont passés d'un schéma thérapeutique de deuxième intention à un schéma thérapeutique de troisième intention entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013:

**2 Traitement chez les enfants (< 10 ans)**

**Question 6. Enregistrer le nombre d'enfants (< 10 ans) sous schémas de première, deuxième et troisième intention à la fin de décembre 2013**

	ART Regimen at end of December 2013	Number of HIV-infected children <10 years old receiving this regimen at the end of 2013
Première intention		
Deuxième intention		
Troisième intention		
Total		

**Question 7 : Schémas thérapeutiques de première intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de 2013**

Liste des schémas thérapeutiques de 1ère intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de décembre 2013	Nombre d'enfants âgés de moins de 3 ans recevant ce schéma thérapeutique (A)	Nombre d'enfants âgés 3 ans à moins de 10 ans recevant ce schéma thérapeutique (B)	Nombre total d'enfants âgés de moins de 10 ans recevant ce schéma thérapeutique (A) + (B)
--	--	--	---

	No. of children < 3 years old receiving this regimen (A)	No. of children $\geq 3$ to <10 years old receiving this regimen (B)	Total # children <10 years old receiving this regimen (A) + (B)
Total			

**Question 8: Schémas thérapeutiques de deuxième intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de 2013**

Liste des schémas thérapeutiques de 2ème intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de décembre 2013	Nombre d'enfants âgés de moins de 10 ans infectés par le VIH recevant ce schéma thérapeutique à la fin de décembre 2013
--	---

Total:

**Question 9: Schémas thérapeutiques de troisième intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de 2013**

Liste des schémas thérapeutiques de 3ème intention utilisés chez les enfants âgés de moins de 10 ans à la fin de décembre 2013	Nombre d'enfants âgés de moins de 10 ans infectés par le VIH recevant ce schéma thérapeutique à la fin de décembre 2013
--	---

Total:

**Question 10: Nombre d'enfants (< 10 ans) infectés par le VIH qui ont changé de schéma thérapeutique entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013**

**Nombre d'enfants (< 10 ans) infectés par le VIH qui sont passés d'un schéma thérapeutique de première intention à un schéma thérapeutique de deuxième intention entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013:**

**Nombre d'enfants (< 10 ans) infectés par le VIH qui sont passés d'un schéma thérapeutique de deuxième intention à un schéma thérapeutique de troisième intention entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013:**

### **3 Prévention de la transmission mère-enfant**

**Question 11: si vous avez répondu que la politique nationale de PTME recommande de suivre l'option B, donner la liste des schémas utilisés en 2013**

Schémas de TAR utilisés pour l'Option B utilisés chez les femmes enceintes infectées par le VIH en 2013	Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH suivant ce schéma en 2013
AZT/3TC/EFV	1363
TDF/3TC/EFV	151

**Total:** 1514

**Question 12: schémas d'ARV utilisés pour l'Option B+ chez les femmes enceintes infectées par le VIH**

Schémas de TAR utilisés pour l'Option B+ utilisés chez les femmes enceintes infectées par le VIH en 2013	Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH suivant ce schéma en 2013
--	---

**Total:**

**Question 13 : si la politique de PTME de votre pays ne suit pas l'option B+, schémas d'ARV utilisés pour le traitement à vie des femmes enceintes infectées par le VIH qui remplissent les critères pour recevoir un traitement.**

Schémas de TAR utilisés pour le traitement à vie des femmes enceintes infectées par le VIH qui remplissent les critères pour recevoir un TAR en 2013	Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH suivant ce schéma en 2013
AZT/3TC/NVP	730
TDF/3TC/EFV	104
Autres	209

**Total:** 1043

**Question 14. ARVs utilisés à la fin 2013 pour la prévention de l'infection du VIH chez les nouveau-nés dont la mère est infectée par le VIH.**

:

**AZT:** |

**NVP:** |

**Total:** |

### **4 Services de laboratoire**

**Question 15: Nombre total de laboratoires et d'établissements de santé et type de tests effectués**

	Number of labs or health facilities where the test is performed	Number of health care facilities where th	For which type of test does the country participate in external quality assessment (EQA) scheme (please mark (x) to where it applies below)?	If participating in EQA, what was the quality performance result of the tests assessed?
Tests sérologiques de recherche d'anticorps pour le diagnostic de l'infection à VIH, y compris les tests rapides	655			
Diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson	2	0		
CD4	38			
Charge virale	1			
Tests de géotypage de la résistance du VIH aux ARV	0			
GeneXpert (test de recherche de la tuberculose)	0			

**Question 16: disponibilité des technologies de laboratoire en rapport avec le VIH. Indiquer dans la case "Autres" les technologies disponibles dans votre pays et qui ne figurent pas dans la liste.**

	Nombre de machines de laboratoire	Number of lab / health facilities (ART or PMTCT) where the lab machine is installed	Number of lab machines not in use	Main reason for lab machines not in use	Number of equipment with a maintenance contractual service	Number of equipment serviced in 2012
Technologies de numération des CD4	38	38	2	Panne	25	25
BD FACSCalibur	1	1	0		1	1
Coulter Epics	0					
Partec CyFlow	12	12	2	Panne	11	11
BD FACSCount	12	12	0		12	12
Millipore-Guava	0					
Apogee Auto40 Flow Cytometer	2	2	0		1	1
PointCare NOW	0					
Alere Pima Analyzer	11	11				
Partec miniPOC	0					

Type de machine	Nombre de machines	Nombre de laboratoires et établissements de santé (TAR ou PTME) où la machine est installée	Nombre de machines de laboratoire non utilisées	Raison principale pour les machines non utilisées	Veuillez indiquer le nombre d'équipements pour lesquels il existe un contrat d'entretien	Nombre d'équipement de laboratoire entretenu en 2013
-----------------	--------------------	---	---	---	--	--

	Nombre de machines de laboratoire	Number of lab / health facilities (ART or PMTCT) where the lab machine is installed	Number of lab machines not in use	Main reason for lab machines not in use	Number of equipment with a maintenance contractual service	Number of equipment serviced in 2012
Technologies de mesure de la charge virale	2	2	0			
Amplior (Roche)	0					
COBAS (Roche)	0					
Abbott RealTime HIV-1	1	1				
VERSANT® HIV-1 RNA (Siemens)	0					
NucliSens EasyQ® HIV-1 (bioMérieux)	1	1				

Type de machine	Nombre de machines	Nombre de laboratoires et établissements de santé (TAR ou PTME) où la machine est installée	Nombre de machines de laboratoire non utilisées	Raison principale pour les machines non utilisées	Veuillez indiquer le nombre d'équipements pour lesquels il existe un contrat d'entretien	Nombre d'équipement de laboratoire entretenu en 2013
-----------------	--------------------	---	---	---	--	--

	Nombre de machines de laboratoire	Number of lab / health facilities (ART or PMTCT) where the lab machine is installed	Number of lab machines not in use	Main reason for lab machines not in use	Number of equipment with a maintenance contractual service	Number of equipment serviced in 2012
Technologies de diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson	2	2				
DBS Amplior (Roche)	0					

Type de machine	Nombre de machines	Nombre de laboratoires et établissements de santé (TAR ou PTME) où la machine est installée	Nombre de machines de laboratoire non utilisées	Raison principale pour les machines non utilisées	Veuillez indiquer le nombre d'équipements pour lesquels il existe un contrat d'entretien	Nombre d'équipement de laboratoire entretenu en 2013
ABBOT	1	1				
NucliSens	1	1				

## 5 Performance Services de Laboratoire

### tests de numération des CD4

**Question 17. Nombre de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) chez qui au moins un test de numération des CD4 a été réalisé de janvier à décembre 2013:**

**Question 18. Nombre de patients sous TAR chez qui au moins un test de numération des CD4 a été réalisé de janvier à décembre 2013 ::**

**Question 19: Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH chez qui au moins un test de numération des CD4 a été réalisé de janvier à décembre 2013 :: 1083**

**Question 20: Nombre total de tests de numération des CD4 effectués de janvier à décembre 2013 ::**

### **Charge virale**

**Question 21: Nombre de PVVIH chez qui au moins un test de mesure de la charge virale a été réalisé de janvier à décembre 2013 ::**

**Question 22: Nombre de patients sous TAR chez qui au moins un test de mesure de la charge virale a été réalisé de janvier à décembre 2013 ::**

**Question 23: Nombre de femmes enceintes infectées par le VIH chez qui au moins un test de mesure de la charge virale a été réalisé de janvier à décembre 2013 ::**

**Question 24: Nombre total de tests de mesure de la charge virale effectués de janvier à décembre 2013 :: 196**

### **Diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson**

**Question 25: Nombre de nourrissons (< 12 mois) nés de mères infectées par le VIH chez qui au moins un test de diagnostic précoce de l'infection à VIH a été réalisé de janvier à décembre 2013 ::**

**Question 26: Nombre total de tests de diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson effectués de janvier à décembre 2013 :: 2246**

## **6 Objectifs chiffrés de couverture afin de faire des prévisions**

**Question 27: In the Tableau below, report the national targets for ART, PMTCT and lab tests in the next 4 years**

	À la fin de 2014	À la fin de 2015	À la fin de 2016	À la fin de 2017
Nombre d'adultes et d'enfants sous TAR	64900	70900		
Nombre d'adultes & d'adolescents âgés de 10 ans ou plus sous TAR				
Nombre d'enfants âgés de moins de 10 ans sous TAR				
Nombre de nourrissons et d'enfants âgés de moins de 5 ans sous TAR				
Nombre d'enfants de ≥ 5 à <10 ans à mettre sous TAR				
Nombre de femmes enceintes recevant des ARV pour la PTME (Option B & B+)	4413	4340		
Nombre de tests sérologiques VIH	773113	824654		
Nombre de tests de numération des CD4	116418	122002		
Nombre tests de diagnostic précoce de l'infection à VIH chez le nourrisson	5349	5425		
Nombre de tests de mesure de la charge virale	64900	70900		

**Question 28 : plan de retrait progressif de la stavudine (d4T). En cas de retrait progressif du d4T, quels sont les schémas thérapeutiques de première intention (par ordre de préférence) :**

Schéma thérapeutique
Retrait définitif de la stavudine depuis 2012

Schéma thérapeutique

Schéma thérapeutique

Schéma thérapeutique

**Question 29 : Proportion de schémas thérapeutiques contenant du d4T chez les adultes et les adolescents (≥ 10 ans) et INTI privilégié dans le plan de retrait du d4T.**

	À la fin de 2014 (%)	À la fin de 2015 (%)	À la fin de 2016 (%)	À la fin de 2017 (%)
Plan de retrait progressif du d4T (% de patients sous schéma thérapeutique contenant du d4T)				

	À la fin de 2014 (%)	À la fin de 2015 (%)	À la fin de 2016 (%)	À la fin de 2017 (%)
AZT (% de patients sous schéma thérapeutique contenant de l'AZT)				
TDF (% de patients sous schéma thérapeutique contenant du TDF)				

**Question 30: Proportion de schémas thérapeutiques pédiatriques contenant du d4T chez les enfants (< 10 ans) et INTI privilégié dans le plan de retrait du d4T**

	À la fin de 2014 (%)	À la fin de 2015 (%)	À la fin de 2016 (%)	À la fin de 2017 (%)
<b>Plan de retrait progressif du d4T (% de patients sous schéma thérapeutique contenant du d4T)</b>				

	À la fin de 2014 (%)	À la fin de 2015 (%)	À la fin de 2016 (%)	À la fin de 2017 (%)
<b>AZT (% de patients sous schéma thérapeutique contenant de l'AZT)</b>				
<b>ABC (% de patients sous schéma thérapeutique contenant du ABC)</b>				