

Country progress report - Benin

Global AIDS Monitoring 2018



Contents

Overall - Fast-track targets

HIV testing and treatment cascade - Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020

Prevention of mother-to-child transmission - Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

HIV prevention; Key populations - Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Gender; Stigma and discrimination - Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services - Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Social protection - Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Community-led service delivery - Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

HIV expenditure - Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Empowerment and access to justice - Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

AIDS out of isolation - Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

Overall

Fast-track targets

Progress summary

Plusieurs acteurs ont participé au processus d'élaboration du présent rapport. Il s'agit des structures suivantes :

- le secteur public (Ministère de la Santé à travers le Programme Santé de Lutte contre le Sida, le Programme National contre la Tuberculose, les conseils ministériels ou d'institution de Lutte contre le Sida (Sports, tourisme et culture, Plan et Développement, Défense Nationale, fonction publique et travail, Affaires Sociales et micro finances, Enseignements maternel et primaire, Enseignements Secondaire technique et de la formation professionnelle,)), l'instance nationale de coordination des projets des financements extérieurs, et les structures décentralisées du CNLS- TP ;
- les organisations internationales : OCAL, Plan International Bénin, Expertise France, ABMS/PSI, Caritas ;
- Les partenaires au développement (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, OMS) ;
- le secteur privé (structures bancaires, sociétés d'assurance, SCB);
- la société civile (REBAP+, ABDD, ROAFEM, BESYP, RACINES, etc).

Ce processus d'élaboration a connu les différentes étapes ci-après :

- la séance de prise de contact entre le CNLS-TP, l'ONUSIDA, le PSLS, l'OMS, l'UNICEF et d'autres acteurs clés pour le lancement du processus d'élaboration du rapport ;
- la mise en place d'un comité technique pour conduire les travaux d'élaboration du rapport et de sa soumission en ligne ;
- l'actualisation de la liste des acteurs pour la collecte des données et leurs analyses ;
- la soumission du rapport et des formulaires en ligne (AIDSreporting@unaids.org).

Une revue documentaire a été faite et porte sur les documents suivants :

- le rapport de suivi de la déclaration de politique sur le VIH et le Sida 2016 ;
- le Plan Stratégique National de lutte contre le VIH et le Sida 2015 – 2017 ;

- le rapport de l'Enquête de Surveillance de Deuxième Génération des IST/VIH/Sida au Bénin 2017 (TS et serveuses ; camionneurs et clients TS ; jeunes scolaires et non scolaires de 15 à 24 ans, les personnes privées de liberté, CDI, HSH) ;
- le Plan National d'Élimination de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (2016-2020) ;
- le rapport de l'Enquête de surveillance de deuxième génération relative aux IST, VIH et Sida, dans les ports d'APAPA, de Cotonou, de Lomé, de Tema et d'Abidjan, 2015 (camionneurs et professionnelles du sexe) ;
- les rapports de monitoring des données du PSLS, 2017 ;
- le rapport de progrès de l'UCFM Plan International Bénin 2017 ;
- le rapport de l'Enquête Nationale de Sérosurveillance Sentinelle du VIH et de la Syphilis auprès des femmes enceintes 2017 ;
- l'enquête TRaC sur l'utilisation des préservatifs par les jeunes lors des rapports sexuels dans les zones d'intervention du Projet Amour et Vie, ABMS/PSI, 2017 ;
- l'étude de survie des PVVIH un (01) an après la mise sous ARV ;
- le Rapport NASA/REDES 2017 ;
- le Rapport JPMS du système des Nations Unies 2017 ;
- le plan de rattrapage 2017-2018 ;
- le rapport de l'étude de base sur les VBG en lien avec le VIH, la stigmatisation et la discrimination ;
- le rapport de l'analyse de la situation au niveau des transgenres ;
- le rapport des activités de la campagne d'offre de services VIH aux populations clés (HSH & TS) le long de la portion du Corridor Abidjan-Lagos

HIV testing and treatment cascade

Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020

Progress summary

1er 90 : Dépistage du VIH

Les activités de conseil et de dépistage ont été menées par 196 sites afin d'amener les populations à adopter un comportement approprié selon leur statut sérologique. Parmi les personnes dépistées volontairement, on compte 4002 cas positifs répartis comme suit :

- 3 440 au sein de la population générale ;
- 562 au sein des groupes spécifiques et parmi les populations clés.

2ème 90 : Traitement antirétroviral

La prise en charge par les ARV se fait aujourd'hui dans 114 sites contre 96 en 2016.

Aujourd'hui la prise en charge des PVVIH par les ARV se poursuit au Bénin avec un réel effort de décentralisation, d'intégration et d'amélioration de la qualité des services. Ils sont répartis sur tout le territoire national dans le but de faciliter l'accès au traitement par les ARV à tous les patients.

L'existence d'un engagement politique en faveur de l'accès universel au service de prise en charge par les ARV se traduit par le maintien de la politique de gratuité de la prise en charge à travers un paquet minimum incluant l'accès aux médicaments antirétroviraux et pour certaines infections opportunistes, de même que le bilan biochimique, hématologique, immunologique et virologique. Un apport nutritionnel est également accordé pour accompagner la PEC médicale.

Les indications thérapeutiques, les critères d'initiation et les différentes procédures s'alignent parfaitement aux recommandations de l'OMS.

Le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA prises en charge par les ARV est passé de 38 111 en 2016 à 38 360 dont 1785 enfants en 2017.

□ 3ème 90 : Suivi de la charge virale

En 2017, 16130 charges virales ont été réalisées pour 38360 PVVIH soit une couverture de 42% (contre 32% en 2016) par rapport à la file active. Cette valeur nous amène à conclure que 58% des patients de la file active ne bénéficient pas d'un accès à la charge virale. Parmi les 16 130 PVVIH ayant bénéficié de la charge virale en 2017, 12335 avaient une charge virale indétectable soit une suppression de 76% parmi ceux ayant bénéficié de la charge virale. En rapportant cette valeur aux 38 360, nous sommes à 32% (contre 13% en 2016) de suppression virale au sein de notre file active.

Policy questions (2017)

Is there a law, regulation or policy specifying that HIV testing:

a) Is solely performed based on voluntary and informed consent

Yes

b) Is mandatory before marriage

No

c) Is mandatory to obtain a work or residence permit

No

d) Is mandatory for certain groups

No

What is the recommended CD4 threshold for initiating antiretroviral therapy in adults and adolescents who are asymptomatic, as per MoH guidelines or directive, and what is the implementation status?

No threshold; TREAT ALL regardless of CD4 count; Implemented countrywide

Does your country have a current national policy on routine viral load testing for monitoring antiretroviral therapy and to what extent is it implemented?

a) For adults and adolescents

Yes, partially implemented

b) For children

Yes, partially implemented

Prevention of mother-to-child transmission

Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

Progress summary

A la fin de l'année 2017, l'offre de services en PTME est passée de 953 sites en 2016 à 1009 sur l'ensemble du territoire national avec une couverture de 92,40%. D'après les deux rapports semestriels de monitoring de 2017, 436 935 femmes enceintes sont dépistées au VIH sur 452 908 gestantes admises en première consultation prénatale, soit un taux de 96,47%.

Sur les 436 935 dépistages réalisés, 3 368 femmes sont positives au VIH (soit 0,77%). Parmi les gestantes reçues en CPN, 892 déjà sous ARV sont arrivées avec une nouvelle grossesse. Sur les 3 368 gestantes séropositives, 3 028 ont été mises sous option B+, soit 89,9%. Au cours de l'année 2017, 2332 gestantes séropositives ont accouché dans les sites de PTME ; Parmi ces dernières, 2 179 (96,4%) ont accouché sous protocole.

Le nombre d'enfants nés vivants de mères séropositives dans les sites PTME s'élève à 2 350. Sur l'ensemble de ces enfants, 2331 (99,19%) sont exclusivement nourris au sein et 18 (0,76%) à l'alimentation de substitution.

Sur les 2350 enfants nés de mères séropositives, 1506 ont bénéficié d'une PCR dans l'intervalle de 6 à 8 semaines de vie. Parmi eux, 64 sont dépistés positifs soit un taux de 4,24%.

Cependant, le nombre total de PCR réalisées en 2017 est de 1943 dont 104 positives soit un taux de 5,35%.

Policy questions (2016)

Does your country have a national plan for the elimination of mother-to-child transmission of HIV?

Yes

Target(s) for the mother-to-child transmission rate and year: -5%; 2020

Elimination target(s) (such as the number of cases/population) and year: -

Do the national guidelines recommend treating all infants and children living with HIV irrespective of symptoms and if so, what is the implementation status of the cut-off?

Treat All; Implemented countrywide

HIV prevention; Key populations

Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Progress summary

Au cours de l'année 2017, le PSLS a contractualisé avec vingt-un (21) ONGs pour l'offre du paquet de prévention à l'endroit des groupes cibles que sont les TS et les PPL. Les activités de celles-ci ont permis d'obtenir les résultats suivants :

- TS et SB sensibilisée : 12 385
- PPL sensibilisé : 5 605
- Nombre de préservatifs distribués : 895 045
- Nombre de dosettes de gels lubrifiants distribués : 681 382

En 2017, Plan international Bénin a utilisé 64 pairs éducateurs HSH ; 48 pairs éducateurs CDI ; 125 pairs éducateurs routiers dans la communication pour un changement de comportement en direction de leurs pairs et 470 médiateurs de santé qui sont l'accompagnement psychosocial au profit des Pv VIH et des usagers de 215 sites (PTME et PEC).

- Nombre de HSH ayant bénéficié de programmes de prévention VIH : 2551
- Nombre de CDI ayant bénéficié de programmes de prévention VIH : 786
- Nombre de Routiers ayant bénéficié de programmes de prévention VIH : 30 946

- Nombre d'usagers de sites touchés par les médiateurs de santé :
- Nombre de préservatifs masculins distribués aux HSH : 81 744
- Nombre de préservatifs masculins distribués aux CDI : 22784
- Nombre de préservatifs masculins distribués aux Routiers : 480 000
- Nombre de préservatifs masculins distribués aux usagers de sites :
- Nombre de dosettes de gels lubrifiants distribués aux HSH :
- Nombre de dosettes de gels lubrifiants distribués aux Routiers :
- Nombre de seringues distribuées aux CDI : 4 016 90

Policy questions: Key populations (2016)

Criminalization and/or prosecution of key populations

Transgender people

Neither criminalized nor prosecuted

Sex workers

Buying sexual services is criminalized

Men who have sex with men

Laws penalizing same-sex sexual acts have been decriminalized or never existed

Is drug use or possession for personal use an offence in your country?

There is compulsory detention for drug offences

Legal protections for key populations

Transgender people

Constitutional prohibition of discrimination based on gender diversity

Sex workers

Other non-discrimination provisions specifying sex work

Men who have sex with men

Other non-discrimination provisions specifying sexual orientation

People who inject drugs

Yes

Policy questions: PrEP (2017)

Has the WHO recommendation on oral PrEP been adopted in your country's national guidelines?

Yes, PrEP guidelines have been developed but are not yet being implemented

Gender; Stigma and discrimination

Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Progress summary

Le PNUD en collaboration avec l'ONUSIDA a conduit une formation des organisations de la société civile sur le VIH et le Genre. Cette formation a réuni une trentaine de participants des réseaux de PVVIH et de populations clés, des associations de femmes.

La promotion des droits des femmes et des personnes vulnérables dont les personnes vivant avec le VIH/SIDA : A ce niveau, les appuis du PNUD sont orientés sur le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la lutte contre les violences basées sur le genre, les acteurs de promotion de la non-discrimination. Ainsi, 122 acteurs (Assistants Sociaux, Inspecteurs de travail, Officiers de Police judiciaire, Gendarmes, Magistrats, Elus locaux, agents des OSC, réseaux de femmes) de six (6) départements du pays (Borgou/Alibori ; Mono/Couffo et Ouémé/Plateau) ont été formés sur "les Actes qualifiés de Violences Faites aux femmes et aux filles" ; sur les " Standard Operation Procedure (SOP)" et sur l'utilisation de la plateforme de dénonciation des VBG. Aussi, par cet appui, le Bénin dispose d'un Plan National actualisé (2018-2020) de lutte contre les VBG. Ce qui évite au Pays d'être dans un vide programmatique.

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du Fond Mondial, Plan International Bénin et ABDD ont renforcé les capacités des ONGs de groupes spécifiques sur les droits humains et les VBG.

Policy questions (2016)

Does your country have a national plan or strategy to address gender-based violence and violence against women that includes HIV

Yes

Does your country have legislation on domestic violence*?

Yes

What protections, if any, does your country have for key populations and people living with HIV from violence?

General criminal laws prohibiting violence

Specific legal provisions prohibiting violence against people based on their HIV status or belonging to a key population

Programmes to address intimate partner violence*

Does your country have policies in place requiring healthcare settings to provide timely and quality health care regardless of gender, nationality, age, disability, ethnic origin, sexual orientation, religion, language, socio-economic status, HIV or other health status, or because of selling sex, using drugs, living in prison or any other grounds?

Yes, policies exists and are consistently implemented

Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services

Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Progress summary

Le centre d'écoute de REBAP+ a été visité par 2359 personnes dont 1276 femmes. 687 cas ont été référés vers les sites de PEC dont 30 enfants. Les préoccupations majeures des visiteurs concernent le planning familial, les informations sur la prévention et la localisation des sites de dépistage.

L'appui de UNFPA à travers les ONGs OSV/Jordan, GRAFED et Bornfonden a permis de recevoir 13479 adolescents et jeunes de 10 à 24 ans en counseling dans le centre multifonctionnel d'Adjohoun et des centres d'écoute d'Affamè et de Gbéko, dans les centres conviviaux d'Aplahoué, de Djakotomey et de Dogbo, et dans les Zones Sanitaires Abomey-Calavi-Sô-Ava, Covè-Zagnanando-Ouinhi, Djidja-Agbangnizoun-Abomey, Zogbodomey-Bohicon-Zakpota au cours des campagnes d'offre de services gratuits.

A travers cet appui, 21653 adolescent/es et jeunes ont été dépistées au VIH/Sida.

Les campagnes de mobilisation sociale et les séances grand public dans chacune des zones sanitaires ont permis de toucher 25299 personnes et de distribuer 94669 préservatifs masculins.

Policy questions (2016)

Does your country have education policies that guide the delivery of life skills-based HIV and sexuality education, according to international standards, in:

a) Primary school

No

b) Secondary school

Yes

c) Teacher training

Yes

Social protection

Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Progress summary

La prise en charge psychosociale se fait par les acteurs de la société civile notamment les ONGs et les associations des Personnes Vivant avec le VIH. Ces structures apportent aux personnes infectées et affectées l'assistance psychologique, sociale et nutritionnelle, en mobilisant des psychologues, des médiateurs et médiatrices qui sont repartis sur les sites de prise en charge et de PTME.

Les médiateurs sont des personnes concernées ou non qui travaillent tant à l'hôpital que dans la communauté. Ils ont reçu une formation en matière de relation d'aide en milieu de soin. Ils ont un cahier de charges axé sur quatre volets essentiels à savoir :

- o Aider le patient pour qu'il soit en mesure de prendre soin de lui-même ;
- o Assurer l'accompagnement psychologique et social des personnes infectées ou affectées ;
- o Travailler en réseau avec l'ensemble des acteurs impliqués dans le suivi et l'accompagnement des patients : associations du secteur communautaire, soignants, autres médiateurs ;
- o Promouvoir et distribuer des préservatifs à travers les séances éducatives etc.

Les médiateurs travaillent dans les principaux centres de prises en charge et de PTME accrédités par le PSLS et dans la communauté.

Actuellement 470 médiateurs travaillent sur l'ensemble du territoire national sur 215 sites (PTME et PEC).

Chaque médiateur suit cinquante (50) patients sur le site et rend compte régulièrement aux référents, fait des visites à domicile, organise des séances de groupe et individuelles (conseil pré et post test, accompagnement intra hospitalier, conseil nutritionnel ...), organise des sensibilisations dans la communauté.

Policy questions (2016/2017)

Yes and it is being implemented

a) Does it refer to HIV?

Yes

b) Does it recognize people living with HIV as key beneficiaries?

Yes

c) Does it recognize key populations (sex workers, gay men and other men who have sex with men, people who inject drugs, transgender people, prisoners) as key beneficiaries?

Yes

d) Does it recognize adolescent girls and young women as key beneficiaries?

Yes

e) Does it recognize people affected by HIV (children and families) as key beneficiaries?

Yes

f) Does it address the issue of unpaid care work in the context of HIV?

Yes

What barriers, if any, limit access to social protection programmes in your country?

Fear of stigma and discrimination

Community-led service delivery

Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

Progress summary

Les interventions en milieu de travail se font aussi bien dans le secteur public que privé avec comme acteurs :

- La Direction de la Santé au Travail (DST /Ministère du Travail)
- PLS-STP (Programme Sectoriel de Lutte Contre le Sida, la Tuberculose, le Paludisme, les IST et les Epidémies)
- Les Organisations Non Gouvernementales (ONG)
- Les sociétés d'Etat et les entreprises

Ces acteurs sont chargés de sensibiliser les autorités et le personnel des différentes institutions sur l'évolution de la pandémie et les mesures de prévention. Les activités menées sont essentiellement le renforcement des capacités, la sensibilisation et le dépistage au profit du personnel.

- Au titre de 2017, plusieurs entreprises dont FLUDOR, ECOBANK, AFRICAINE DES ASSURANCES, SCB... ont mené des activités de sensibilisation et de dépistage en direction de leur personnel. Pour ce qui est des ministères, dix (10) ont mené des activités de prévention à l'endroit de leur personnel et des usagers. Dans ce cadre, 2162 enseignants ont été formés, 4975 Elèves stagiaires des ENI et EPFI et 59 Conseillers pédagogiques ont été sensibilisés par le PLS-STP du Ministère de l'Enseignement Maternel et Primaire

Policy questions (2017)

Does your country have a national policy promoting community delivery of antiretroviral therapy?

No

What safeguards in laws, regulations and policies, if any, provide for the operation of CSOs/CBOs in your country?

Registration of HIV CSOs is possible

Registration of CSOs/CBOs working with key populations is possible

HIV services can be provided by CSOs/CBOs

Services to key populations can be provided by CSOs/CBOs

Reporting requirements for CSOs/CBOs delivering HIV services are streamlined

Number of condoms and lubricants distributed by NGOs in the previous year

a) Male condoms:

-

b) Female condoms:

-

c) Lubricants:

-

HIV expenditure

Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Progress summary

Les ressources consacrées à la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin pour le compte de l'année 2017, s'élèvent à un montant de Treize milliards deux cent soixante-quinze millions deux cent cinquante-sept mille cent vingt-cinq (13 275 257 125) FCFA contre neuf milliards neuf cent cinquante-huit millions sept cent vingt-deux mille cinq cent vingt-six (9 958 722 526) FCFA en 2016. Ces dépenses sont en hausse de 33% par rapport à celles de 2016 et en augmentation de 44% par rapport à celles de 2015.

Depuis 2012, les financements extérieurs annuels avoisinent en moyenne neuf milliards. En 2017, les financements extérieurs représentent 72% des dépenses totales contre 81,97%, en 2016, soit une diminution de 14,39% points représentant plus de un milliard trois cent soixante-douze millions six cent trois mille huit cent soixante-cinq (1 372 603 865) milliards de FCFA.

Les financements intérieurs (public et privé) sont passés de 18,03% en 2016, à 28,% en 2017, soit une augmentation 108% de points. L'augmentation des dépenses sur fonds publics et privés intérieurs en 2017 s'explique par l'augmentation du budget de l'Etat au PSLs, au SE/CNLS et des UFLS..

Empowerment and access to justice

Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

Progress summary

Les appuis juridiques aux différentes cibles au cours de l'année 2017 se présentent comme suit :

OEV : 336 touchés

PVVIH, HSH, CDI et TS : 3744 touchés

Policy questions (2016)

In the past two years have there been training and/or capacity building programmes for people living with HIV and key populations to educate them and raise their awareness concerning their rights (in the context of HIV) in your country?

Yes, one-off activities

Are there mechanisms in place to record and address cases of HIV-related discrimination (based on perceived HIV status and/or belonging to any key population)?

No

What accountability mechanisms in relation to discrimination and violations of human rights in healthcare settings does your country have, if any?

-

What barriers in accessing accountability mechanisms does your country have, if any?

Affordability constraints for people from marginalized and affected groups

Awareness or knowledge of how to use such mechanisms is limited

AIDS out of isolation

Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

Progress summary

Les données relatives à la prise en charge et la prévention des infections opportunistes ont été notifiées dans les sites qui offrent le suivi médical aux PVVIH. Les indicateurs mesurés sont relatifs au traitement préventif, au diagnostic des Infections Opportunistes (IO), à leur traitement et inclus le traitement de la coinfection TB-VIH selon l'âge et le sexe des patients.

Au cours de l'année 2017, au moins une IO a été diagnostiquée et traitée chez 5 086 PVVIH dont 336 enfants. Pour ce qui est de la tuberculose, 360 PVVIH ont été diagnostiqués soit 19,45% dont 24 enfants soit 15%. Le nombre de patients nouvellement mis sous traitement préventif pour infections opportunistes est de 4586 dont 269 enfants.

Policy questions (2016)

Is cervical cancer screening and treatment for women living with HIV recommended in:

a) The national strategy, policy, plan or guidelines for cancer, cervical cancer or the broader response to non-communicable diseases (NCDs)

No

b) The national strategic plan governing the AIDS response

No

c) National HIV-treatment guidelines

No

What coinfection policies are in place in the country for adults, adolescents and children?

Intensified TB case finding among people living with HIV

Co-trimoxazole prophylaxis