

# Country progress report - Togo

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

En 2017 le taux d'accroissement annuel de 2,8% avait permis d'estimer la population togolaise à 7 528 997 sur la base du RGPH de 2010.

La population du Togo est constituée en majorité de femmes (51,4%) et de jeunes de moins de 25 ans (60%).

Selon les résultats de l'EDST-III 2013, 52,2% des femmes et 79,5% des hommes sont alphabétisés.

L'incidence de la pauvreté et de l'extrême pauvreté demeure élevée et est respectivement de l'ordre de 58,7% et 30,4% en 2011. En effet, sur le plan socio démographique et économique, le Togo est un pays à faible revenu avec un PIB de 588 \$/habitant (QUIBB 2011).

Le système de santé du Togo est de type pyramidal à trois niveaux : le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique. Il est composé de 1 224 formations sanitaires en 2016 dont 3 CHU, 6 hôpitaux régionaux, des structures privées et confessionnelles. Il compte aussi un Institut National d'Hygiène, un Centre National et un Centre Régional de transfusion sanguine.

Au Togo, la lutte contre le VIH/Sida est multisectorielle et coordonnée par le Conseil National de Lutte Contre le Sida à travers son secrétariat permanent. Le Togo a ratifié les recommandations Internationales en matière de Lutte contre le VIH. Il s'agit notamment de la stratégie fast-track de l'ONUSIDA avec son approche 90-90-90, des recommandations OMS 2015. Plusieurs documents nationaux ont été élaborés :

1- le Plan Stratégique National de lutte contre le VIH pour la période 2016-2020 avec 3 axes stratégiques prioritaires :

- i. Amplification de la réduction de nouvelles infections à VIH
- ii. L'accélération de la prise en charge globale
- iii. L'amélioration de la gouvernance;

2- le Plan opérationnel 2016-2018,

3- le Plan National de Suivi & Evaluation (PNS&E) et le Manuel de Suivi & Evaluation (MS&E).

Le Togo a une épidémie de type généralisé avec une prévalence de 2,5% (EDST III) avec des disparités régionales.

# 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**

Grâce à l'amélioration du système d'approvisionnement et de distribution et avec l'appui des partenaires techniques et financiers, il est assuré une disponibilité des intrants jusqu'aux sites de prestation de services.

1- 66% des personnes séropositives connaissent leur statut sérologique, soit 69 466 sur 105 000. En 2017, 12 829 personnes ont été dépistées positives au VIH.

2- En considérant les PVVIH enregistrées dans les structures de soins, 59 752 sont sous TARV soit 86,01% des PVVIH enregistrées dont 3663 enfants .

3- 7 355 PVVIH sous ARV ont bénéficié de la mesure de la Charge Virale (CV) en 2017. Parmi eux 5 801 soit 78,87% ont une CV supprimée.

1er 90: Pourcentage des PVVIH qui connaissent leur statut sérologique 66,2%

2e 90: Pourcentage des PVVIH qui sont sous ARV soit 63,2%

3e 90: Pourcentage réajusté des PVVIH qui ont leur charge virale supprimée soit 55,4%

## **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?**

≤500 cells/mm<sup>3</sup>; 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, fully implemented

**b) For children**

Yes, fully 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**

Les interventions de la PTME ont connu un grand progrès depuis 2012. L'opérationnalisation du plan éTME est toujours en cours. Ce qui a permis d'avoir un taux de couverture de TAR de 68% chez les femmes enceintes séropositives et un taux de transmission finale incluant la période d'allaitement de 7% (contre 17,7% en 2014).

Depuis janvier 2015, l'option B+ est le protocole (trithérapie) en vigueur dans tous les sites PTME.

Le nombre de sites PTME est passé de 612 en 2014 à 783 en 2017 dont 152 du secteur privé/confessionnel, soit une couverture géographique nationale de 75,72 % (783 /1034).

3899 femmes enceintes ont reçu les ARV( parmi elles , 1116 ont commencé leur traitement avant la grossesse) soit une couverture de 66%.

2 118 nourrissons nés de mères séropositives au VIH ont bénéficié du diagnostic précoce PCR1 à 2 mois avec une PCR positive chez 80 enfants.

Les résultats des estimations d'indicateur sur le taux de transmission final incluant la période d'allaitement est de 19,48%.

### **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: 4.5; 2018



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**

En matière de la promotion de l'utilisation du préservatif, le nombre de préservatifs distribués aux cibles est de 10 026 515 (Rapport CNLS 2017). La proportion distribuée par cible varie selon les cibles.

- 1 550 005 préservatifs et 933 153 gels lubrifiants ont été distribués aux PS
- 1 243 758 préservatifs et 1 243 758 gels lubrifiants ont été distribués aux HSH
- 1 148

préservatifs ont été distribués aux consommateurs de drogues.

Selon le PSN 2016-2020, 34 272 701 unités de préservatifs (masculins et féminins) et 9 628 919 unités de gels lubrifiants devraient être offertes aux populations clés d'ici 2020

## **Policy questions: Key populations (2016)**

**Criminalization and/or prosecution of key populations**

**Transgender people**

Neither criminalized nor prosecuted

**Sex workers**

Other punitive regulation of sex work

**Men who have sex with men**

Yes, imprisonment (up to 14 years)

**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**

No

**Sex workers**

No

**Men who have sex with men**

-

**People who inject drugs**

No

**Policy questions: PrEP (2017)**

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

No, guidelines have not been developed

# 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**

Les violences basées sur le genre font partie des principaux thèmes développés par les pairs éducateurs et les bénévoles de l'Observatoire des Droits Humains et VIH au cours des séances de sensibilisation. Aussi, des plaidoyers auprès de leaders communautaires, religieux et politiques pour un environnement favorable ont-ils été réalisés. Dans cette optique 140 personnes ressources dont 5 Préfets, 13 Magistrats et 55 Agents de force de l'ordre ont été sensibilisés sur la problématique de travailler avec les Populations clés. Tout ceci traduit l'engagement des autorités du pays à faciliter la mise en œuvre d'actions de prévention et de prise en charge en faveur des populations clés. Au cours de l'année 2017, 2065 personnes dans la population générale, dont 12 PS ont été sensibilisées sur les Violences Basées sur le Genre (VBG). 273 personnes victimes de VBG, dont 67 HSH et 69 PS ont bénéficié d'une prise en charge.

### **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\*?**

No

**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\*

Programmes to address workplace violence

Interventions to address police abuse

**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**

L'accès à l'information sur le VIH/SIDA a été renforcé grâce à la mise en œuvre d'interventions telles que la paire éducation en milieu extrascolaire et les sensibilisations de masse en milieu scolaire.

Par ailleurs, selon l'enquête EDST III 2013-2014, 32,3% des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ont les besoins satisfaits en méthodes contraceptives modernes. S'agissant de la tranche d'âge 15-24 ans, on a 21,1% de besoins satisfaits.

## **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**

Yes

**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**

Le pays dispose d'une politique nationale de protection sociale qui prend en compte les PVVIH. La protection sociale des PVVIH concerne notamment, l'assurance d'une prise en charge médicale, psycho-sociale, biologique, nutritionnelle et l'accès gratuit aux services d'un Observatoire des Droits Humains et VIH. L'Observatoire a permis de prendre en charge 138 cas de stigmatisation chez les PVVIH, 07 chez HSH et 17 pour les PS en 2017.

En matière de prise en charge médicale, les PVVIH bénéficient de la gratuité des ARV, des médicaments contre les infections opportunistes et d'un bilan biologique annuel.

Par ailleurs, le gouvernement a mis en place un programme de réduction de la pauvreté incluant un mécanisme de financement inclusif pour promouvoir les activités génératrices de revenus ainsi qu'un programme de transfert monétaire en faveur des ménages les plus pauvres. Ces initiatives qui ciblent les personnes vulnérables en général bénéficient également aux PVVIH éligibles. Le transfert monétaire est effectué uniquement dans deux régions (Savanes et Kara) et ne touche que les enfants de 0-5 ans

La mise en place de l'assurance maladie obligatoire pour les agents de l'Etat (INAM) est un facteur d'amélioration de l'accès des PVVIH fonctionnaires et de leurs familles aux soins de santé d'une manière globale

### **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?**

No

**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?**

Lack of information available on the programmes  
Complicated procedures  
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

Plusieurs réseaux comme UONGTO, la Plateforme nationale des OSC-VIH, RAS+ sont impliqués dans les activités de coordination en matière de VIH. 185 ONG sont enregistrées comme faisant partie de la Plateforme nationale des OSC-VIH et mènent des activités communautaires. Sur 453 sites de prise en charge médicale, 43 sont associatifs. La quasi-totalité des activités de prévention, de soutien et accompagnement au traitement ARV est assurée par les ONGs et Associations. Cependant les ONG Associations manquent de ressources pour jouer pleinement leur rôle.

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

### Policy questions (2017)

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

Yes

**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 mobilisées et dépensées pour la lutte contre le VIH sont en augmentation depuis 2012. Elles sont passées de 10 Milliards de FCFA en 2012 à 19 204 519 961 FCFA en 2017.

Les fonds internationaux (80,72 %);

Les fonds domestiques (19.28%).

On note que 17% des dépenses sont consacrées à la prévention, 47% aux soins et traitement et 29% gestion des programmes (REDES 2016).

Le budget de l'Etat pour la lutte contre le VIH/Sida est en augmentation. Il est passé de 500 millions en 2008 à 1,5 milliards en 2017.

La subvention du Fonds Mondial pour la période 2015-2017 est de 32 millions d'Euros pour la composante VIH. Le Fonds Mondial reste le meilleur contributeur dans la lutte contre le VIH/Sida au Togo.

La nouvelle subvention pour 2018-2020 s'élève à 29 137 807 euros pour le VIH et la tuberculose.

# 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**

En ce qui concerne les droits humains, l'Observatoire des Droits Humains et VIH est un véritable outil de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. Le fait d'avoir intégré les populations clés au dispositif permet d'améliorer progressivement l'environnement favorable et de mieux lutter contre les problèmes de stigmatisation et de discrimination dans le pays. Il favorise aussi la promotion et le soutien du développement d'un environnement VIH amélioré à travers le plaidoyer et la communication stratégique, le respect des droits des PVVIH et autres personnes affectées, le développement institutionnel spécifique au sida.

Un Plan d'Action Genre et Droits humains, a été élaboré en 2015 et a pour objectif de réduire les problèmes de genre et de droits humains dans la riposte au VIH/Sida.

Les modules de formation en genre ont été élaborés en 2017 et seront intégrés à partir de 2018 à toutes les formations sur le VIH et la tuberculose

## **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, at scale at the national level

**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)?**

La Société Civile a mis en place un Observatoire des Droits Humains et VIH qui collecte les cas de stigmatisation/discrimination et assure les références vers la Police, la Justice...

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

Complaints procedure

Mechanisms of redress

Procedures or systems to protect and respect patient privacy or confidentiality

**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**

La tuberculose est la première infection opportuniste chez les PVVIH, sa prise en charge précoce chez ces dernières permettra de réduire de 14% (cohorte 2015) à 7% en 2020 la mortalité liée à cette co-infection. Dans le souci d'optimiser la prise en charge de la co-infection VIH/TB, il est recommandé de:

- rechercher systématiquement l'infection à VIH chez 100% des malades tuberculeux et la tuberculose chez 100% des PVVIH sous ARV;
- Mettre 100% des patients co-infectés dépistés sous antituberculeux, ARV et sous cotrimoxazole tout en respectant le protocole en vigueur.

Il n'existe pas d'actions spécifiques sur le dépistage systématique du cancer du col de l'utérus chez les femmes séropositives, du dépistage des hépatites B et C chez les PVVIH. Mais il y a des initiatives au niveau communautaire qui offrent le dépistage du cancer du col de l'utérus aux femmes séropositives.

Toutefois, le pays dispose d'un plan de lutte contre le cancer du col de l'utérus chez les femmes en général et qui prend en compte les besoins des femmes séropositives.

### **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

TB infection control in HIV health-care settings

Co-trimoxazole prophylaxis