

## Belgium Report NCPI

### NCPI Header

#### COUNTRY

**Nom de l'agent de Comité national du SIDA en charge de la présentation CNAP et qui peut être contactée pour les questions, le cas échéant:**

Daniel Reynders

**adresse postale:**

Eurostation Place Victor Horta 40/10 1060 Saint-Gilles Belgique

**Téléphone :**

02/524 90 34

**Fax:**

-

**E-mail:**

Daniel.Reynders@health.belgium.be

**Décrire la procédure suivie pour rassembler et valider les données du NCPI:**

The SPF Public Health coordinates a consultation and exchange of information with federal and regional entities and stakeholders. Final report is approved by the interministerial working group on HIV/AIDS.

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

-

**Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):**

-

#### PARTIE A [à être administré à des représentants du gouvernement]

| organisation      | Les noms/positions               | A.I | A.II | A.III | A.IV | A.V | A.VI |
|-------------------|----------------------------------|-----|------|-------|------|-----|------|
| SPF Public Health | Daniel Reynders, Head of Service | Non | Non  | Non   | Non  | Non | Non  |
| ISP               | André Sasse                      | Non | Non  | Non   | Non  | Non | Non  |
| ISP               | Dominique Van Beckhoven          | Non | Non  | Non   | Non  | Non | Non  |
| INAMI             | Céline Franken                   | Non | Non  | Non   | Non  | Non | Non  |
| AZG               | Marleen Van Dijk                 | Non | Non  | Non   | Oui  | Non | Non  |
| CFWB              | Philippe Dumoulin                | Non | Non  | Non   | Oui  | Non | Non  |

#### PARTIE B [à être administré à des organisations de la société civile, des organismes bilatéraux et organismes des Nations Unies]

| organisation                          | Les noms/positions | B.I | B.II | B.III | B.IV | B.V |
|---------------------------------------|--------------------|-----|------|-------|------|-----|
| SENSOA                                | -                  | Oui | Oui  | Oui   | Oui  | Oui |
| Observatoire du SIDA & des sexualités | Vladimir Martens   | Oui | Oui  | Oui   | Oui  | Oui |

## A - I. STRATEGIC PLAN

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

**(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):**

Non

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:**

There are 3 main levels of decisions related to health matters: the federal level, the regional level and the community level. Social security is a federal/national competence. Belgium is divided into 3 regions: The Walloon Region, The Flemish Region and Brussels-capital Region. The Walloon region is in charge, inter alia, of certain aspects of the policy on the provision of

care and of major aspects of sexual health. Belgium is also divided into 3 Communities : French-Speaking, Flemish and German-Speaking. Certain aspects of the policy on the provision of care, Health prevention and promotion are community-based. In this context, a national strategy doesn't exist but the communities have their own strategy framework for prevention. At national level, HIV/aids policy is part of the health care plan. The ICM on health (Inter-Ministerial Conference) is the political framework within which the activities of all partners is being coordinated. Ministers, both at federal and at community/Region level, share and coordinate information on the impact of the actions put into practice as part of the health strategy. They also decide on the new initiatives to be executed. Coordinating the funding mechanisms and the efficiency of the actions against HIV/AIDS is an essential part of the role the ICM has to play in the fight against HIV/AIDS .

**2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:**

N/A

**3. Est-ce que le pays a évalué l'impact du VIH sur son développement socioéconomique pour des raisons de programmation ?:**

N/A

**4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:**

Oui

**5. Est-ce que le pays a suivi les engagements pris dans la Déclaration politique de 2011 sur le VIH/sida ?:**

-

**5.1 Est-ce que la stratégie nationale et le budget national relatifs au VIH ont été revus en conséquence ?:**

-

**5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:**

-

**5.3 Est-ce que la couverture du programme lié au VIH est suivie ?:**

Oui

5.3

**SI OUI, est-ce que la couverture est suivie selon le sexe (homme, femme) ?:**

Oui

**SI OUI, est-ce que la couverture est suivie selon les groupes de population ?:**

Oui

**SI OUI, pour quels groupes de population ? Expliquer:**

Age categories of 5 years from birth up to over 70 years old. (general population by age) Male/female

Heterosexuals/homosexuals Migrants Prostitution (male, female, minors)

**Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées:**

-

**Est-ce que la couverture est suivie selon l'aire géographique ?:**

Oui

**SI OUI, à quels échelons géographiques ? (province, district, autre) ?:**

This happens on community level.

**Expliquer brièvement comment ces informations sont utilisées:**

-

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

Oui

**Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:**

-

**6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:**

7

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

The strategy for HIV/AIDS forms an integrated part of the national Strategy for Health. Besides this the communities have updated their regional plans and they assure the follow-up of these plans (for more information see part on prevention)

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

Even though all the necessary actions are covered, there is not one national plan yet.

## A - II. POLITICAL SUPPORT AND 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

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Oui

**Décrire brièvement les actions/exemples d'instances dans lesquelles le chef du gouvernement ou d'autres hautes autorités ont fait preuve de leadership:**

In the light of the international HIV/AIDS-day several high officials made statements that demonstrated leadership in the response to HIV. These statements were also backed with the necessary press conferences to stress the importance of these messages.

**2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:**

Non

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

The interministerial workgroup consists of representatives, responsible for 'health' at federal and community level and thus experts in the matter, who were appointed by the various political cabinets at these levels.

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

**a des conditions de référence?:**

-

**a un leadership et une participation actifs du gouvernement ?:**

-

**a un président officiel ?:**

-

**a une adhésion définie ?:**

-

**inclut des représentants de la société civile ?:**

-

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

-

**Inclut le secteur privé ?:**

-

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

-

**3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:**

Oui

**SI OUI, décrire brièvement les principales réalisations:**

In the French community, the concerted strategies are developed through a participative process in which the different stakeholders are involved.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

The challenge remains the creation of a mechanism promoting interactions at the national level.

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

-

5.

**Renforcement des capacités:**

Oui

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

Oui

**Informations sur les besoins prioritaires:**

Oui

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

Oui

**Indications techniques:**

Oui

**Autre [préciser ci-dessous] :**

Some of these actions are directly supported, others only financially.

**6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:**

Non

**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 ?:**

Non

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:**

8

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

Even though Belgium only had a government in current affairs for most of the period evaluated, the financial and political support has remained stable during this period. There were some inconveniences, but we have been able to tackle them.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

-

## A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

**Personnes vivant avec le VIH:**

Oui

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

Oui

**Migrants / populations mobiles:**

Oui

**Orphelins et autres enfants vulnérables:**

Non

**Personnes ayant des handicaps:**

Oui

**Consommateurs de drogues injectables:**

Non

**Personnes incarcérées:**

Non

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

Oui

**Personnes transgenre:**

Oui

**Femmes et jeunes filles:**

Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:**

Oui

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

-

**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):**

The Belgian Anti-Discrimination law convicts all discriminatory behaviour and relies on the non-discrimination principle which states that everyone is equal. The Law of 10 May 2007 bans discrimination based on the following protected criteria: age, sexual orientation, disability, faith or personal belief, civil status, birth, wealth, political belief, language, current or future health condition, a physical or genetic characteristic and social origin.

**Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir la mise en oeuvre de ces lois:**

The Centre for Equal Opportunities and Opposition to Racism is responsible for the promotion and vigilance of equal opportunities and opposition to any type of distinction, exclusion, restriction or preference based on: 1° nationality, so-called race, skin colour, origin or national or ethnic origin; 2° age, sexual orientation, disability, faith or personal belief, civil status, birth, wealth, political belief, current or future health condition, a physical or genetic characteristic and social origin. Besides this the Centre is also responsible for the collection of complaints of individual persons concerning discrimination and racism, as well as for the follow-up of these complaints.

**Commenter brièvement leur degré actuel de mise en oeuvre:**

The sphere of application for the Anti-Discrimination Law includes all areas of public life. The key areas included are: employment (both government and private sector), offer of goods and services (hotel, restaurant and catering industry, commerce, real estate/leasing, insurance, etc.), social security and medical care, and participation in economic, social, cultural or political activities open to the public. The Centre is not competent to process reports of discrimination based on gender (competent for this issue is the Institute for Equality between Women and Men), based on language (for this issue a competent institution will be assigned) nor is it competent for discrimination based on union opinion.

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

Non

SI OUI, pour quelles sous-populations?

**Personnes vivant avec le VIH:**

-

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

-

**Migrants / populations mobiles:**

-

**Orphelins et autres enfants vulnérables:**

-

**Personnes ayant des handicaps:**

-

**Consommateurs de drogues injectables:**

-

**Personnes incarcérées:**

-

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

-

**Personnes transgenre:**

-

**Femmes et jeunes filles:**

-

**Jeunes femmes / jeunes hommes:**

-

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

-

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

-

Commenter brièvement comment ils posent des barrières:

-

## A - IV. PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:

Oui

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

**Abstenez-vous de vous injecter des drogues:**

Oui

**Évitez le sexe tarifé:**

Non

**Évitez le sexe inter-génération:**

Non

**Soyez honnête:**

Non

**Soyez sexuellement abstinent:**

Non

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

Non

**Engagez-vous pour des rapports sexuels 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:**

Non

**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:**

Non

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

Oui

**Utilisez régulièrement des préservatifs:**

Oui

**Autre [préciser ci-dessous] :**

-

**1.2 Au cours de la dernière année, est-ce que le pays a mis en oeuvre 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 ?:**

Non

**dans les écoles secondaires ?:**

Oui

**dans la formation des enseignants ?:**

Non

**2.2. Est-ce que la stratégie inclut des éléments sur la santé sexuelle et reproductive adaptés à l'âge et 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 ?:**

Non

**3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:**

Oui

**Décrire brièvement le contenu de cette directive ou stratégie:**

Sensoa promotes sexual health as a centre of expertise in Flanders, within an international perspective. In achieving this aim Sensoa works on the basis of the World Health Organisation's definition of "sexual health". Sexual health is more than just the absence of disease and preventing the risks of unplanned pregnancy, sexual abuse, STDs or HIV. Attention should also be paid to the pleasurable and positive aspects of sexuality. This then translates itself into a constructive, respectful approach towards sexuality and sexual relationships. For Sensoa, sexual health is also inextricably linked with promoting and safeguarding sexual rights. We believe that sexual rights should be respected, safeguarded and upheld so that everyone is able to experience his or her sexuality free from coercion, discrimination and violence. Key issues for Sensoa include the promotion of comprehensive sexuality education, the prevention of STDs and HIV, the prevention of unplanned pregnancies, the prevention of sexual abuse and the integration of people living with HIV. In the French Community, many NGOs work with target groups at the community level or at a local level. The target groups are : general population, young people, migrants, MSM, sex workers and drug consumers. NGOs are funded by the Ministry of health of the French Community which is responsible for health promotion and prevention. The main goals of the strategy are : - to increase use of condoms among the different target groups - to increase access to HIV and other STIs testing - to fight against stigma and discrimination towards vulnerable populations, and particularly towards PLWHIV

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

| IDU | MSM | Professionnel(le)s du sexe | Clients des Professionnel(le)s du sexe | Personnes incarcérées | D'autres populations  |
|-----|-----|----------------------------|--|-----------------------|---|
| Oui | Oui | Oui                        | Oui                                    | Oui                   | Migrants sub-saharan countries, vulnerable migrants, People living with hiv |
| Oui | Non | Non                        | Non                                    | Oui                   | -   |
| Oui | Oui | Oui                        | Oui                                    | Oui                   | Migrants sub-saharan countries, vulnerable migrants, People living with hiv |
| Oui | Non | Non                        | Non                                    | Oui                   | -   |
| Oui | Oui | Oui                        | Oui                                    | Oui                   | Migrants sub-saharan countries, vulnerable migrants, People living with hiv |
| Oui | Oui | Oui                        | Oui                                    | Non                   | People living with HIV  |
| Oui | Oui | Oui                        | Oui                                    | Oui                   | Migrants sub-saharan countries, vulnerable migrants, People living with hiv |

Non Non Oui

Non

Non

Migrants sub-saharan countries,  
vulnerable migrants, People living with hiv

**3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:**

6

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

Convenant of the Flemish Government with Sensoa, as partner organization for the promotion of sexual health, has been prolonged until 2015. Calls have been launched by the Flemish Government for other aspects of HIV prevention (sex workers, African immigrants, needle exchange programs) and new contracts have been signed. In the French Community, the stakeholders involved in the prevention of sexually transmissible infections and HIV/AIDS have implemented, over the last seven years, an effective planning and management participative process entitled « concerted strategies ». This process is intended to provide a long-term framework, on the basis of two-year cycles which provide for updates of the situation analyses and logical frameworks as well as an evaluation of the implementation of activities and cycle management. The methodology used leads to an improvement in the diagnoses made and the responses through collaboration between stakeholders from different sectors, as well as the pooling of qualitative and quantitative data structured in a systemic reference framework.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

Flemish community: Develop and implement a coordinated HIV policy encompassing prevention as well as care elements in Belgium. Safeguarding low threshold test facilities, offering reimbursement of tests free from frequency and age limitations, Structural budget for large scale campaigns is lacking. Increased medicalisation of prevention is a key challenge in multidisciplinary prevention. In the French Community, NGOs have to deal with new challenges : increase in HIV/STI incidence among MSM, implementation of combined prevention and innovative testing strategies. On the other hand, a current reform process of the health promotion sector have among consequences to make uncertain the future of some HIV/aids prevention programmes and budgets. In this context, the NGOs are currently funded for 1 year maximum.

**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 ?:**

Prevention is a responsibility of the communities. The programmes differ according to the local needs.

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

**Sécurité transfusionnelle:**

Strongly Agree

**Promotion du préservatif:**

Strongly Agree

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

Strongly Agree

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

N/A

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

-

**Dépistage du VIH et conseils:**

Agree

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

Agree

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

Agree

**Prévention de la transmission de la mère à l'enfant:**

Agree

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

Agree

**Santé reproductive, incluant 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:**

Agree

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

Agree

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

Agree

**Précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:**

Strongly Agree

**Autre [préciser]:**

-

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:**

## A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

**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:**

Overall and complete care of patients provided by the Reference Centres.

**Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés:**

-

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

**la thérapie antirétrovirale (ART):**

Strongly Agree

**Traitement antirétroviral pour les patients TB:**

Strongly Agree

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

Strongly Agree

**Diagnostic infantile précoce:**

Strongly 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 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:**

Disagree

**Soins nutritionnels:**

Strongly Agree

**Traitement pédiatrique du sida:**

Strongly Agree

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

Strongly Agree

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

Strongly 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:**

Strongly Agree

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

Strongly Agree

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

N/A

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

Strongly Agree

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

Strongly Agree

**Traitement des infections communes liées au VIH:**

Strongly Agree

**Autre [préciser]:**

-

**2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:**

Oui

**Merci de clarifier quel soutien économique et social est fourni:**

See narrative report (Federal level) for more information.

**3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:**

Non

**4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:**



Non  
5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:

7  
Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

Increase of target population screening

Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-  
6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:

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

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

-  
SI OUI, est-ce que le pays dispose d'une estimation du nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables qui sont touchés par les interventions qui existent actuellement ?:

-  
SI OUI, quel pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables est touché ?:

-  
7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:

7  
Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:

-  
Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:

-

## A - VI. MONITORING AND EVALUATION

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

Oui  
Décrire brièvement les difficultés rencontrées pour en développer ou en mettre un en oeuvre:

HIV is monitored at national level since 1984, when epidemiological surveillance of AIDS was launched. HIV surveillance started in 1985. The surveillance system was extended in 2006 with the implementation of a national cohort of patients in medical follow-up. Knowledge about HIV in the population is regularly evaluated through the national health interview survey (HIS). However, behavioral monitoring is not implemented or organized at national level. Behavioral studies are implemented at local or regional level without standardization or planification at national level

SI OUI, années couvertes:

1984

1.2 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?:

Oui, tous les partenaires

Décrire brièvement quels sont les problèmes rencontrés:

Behavioral monitoring is not implemented or organized at national level. Behavioral studies are implemented at local or regional level without standardization or planification at national level

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

Une stratégie pour recueillir les données:

Oui

les enquêtes comportementales:

Non

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 oeuvre le plan de S&E ?:**

Oui

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

-

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

Oui

**Décrire brièvement tous les obstacles:**

-

**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) ?:**

Non

**Ailleurs [précisez] ?:**

Belgian Scientific Institute of Public Health

**Personnel permanent [Ajouter autant de lignes que cela est nécessaire]**

| <b>STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]</b> | <b>Temps plein</b> | <b>Temps partiel</b> | <b>Depuis quand ?</b> |
|---|--------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 program responsible, Scientific researcher  | -                  | 70%                  | 1996                  |
| 1 Scientific researcher   | -                  | 80%                  | 2007                  |
| 1 Scientific researcher   | -                  | 20%                  | 1997                  |
| 1 administrative assistant  | -                  | 35%                  | 200&                  |

**Personnel temporaire [Ajouter autant de lignes que cela est nécessaire]**

| <b>STATUT [préciser le titre de la fonction dans les espaces réservés ci-dessous]</b> | <b>Temps plein</b> | <b>Temps partiel</b> | <b>Depuis quand ?</b> |
|---|--------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 Scientific researcher   | -                  | 80%                  | 2010                  |
| 1 ICT   | -                  | 10%                  | -                     |

**4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:**

Oui

**Décrire brièvement les mécanismes de partage de données:**

There is a longstanding and excellent cooperation between the Scientific Institute of Public Health responsible for the M&E data, the AIDS reference Laboratories and the AIDS Reference Centres (clinicians) providing the data. This results in a high quality data set.

**Quelles sont les principales difficultés dans ce domaine ?:**

Sometimes delays in reporting, but they are limited through frequent contacts and communications with all key partners

**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 contenant des données relatives au VIH ?:**

Oui

**SI OUI, décrire brièvement la base de données nationale et qui la gère:**

All serums with positive screening test results are submitted for confirmation to one of the seven AIDS Reference Laboratories. For each confirmed test, a form is sent to the patient's clinician. Based on biology results and information collected at the consultation, the clinician provides data on age, sex, nationality, residence, sexual orientation, probable mode of HIV transmission and CD4 count at the time of HIV diagnosis. In 1990, HIV and AIDS databases were integrated. Since 2006, data on the cohort of patients in medical follow-up are transmitted each year by AIDS Reference Centres. Data are validated for duplicate recording and included in a HIV database maintained at the Scientific Institute of Public Health in Brussels.

**6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:**

Yes, all of the above

**6.2. Y a-t-il un système de santé fonctionnel d'information?**

**Au niveau national:**

Oui

**Au niveau sous-national:**

Oui

**SI OUI, à quel(s) niveau(x) ?:**

National and regional level.

**7. 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

**8. Comment les données sont suivies et d'évaluation utilisés?**

**Pour améliorer le programme:**

Oui

**Pour développer / revoir la riposte nationale au VIH ?:**

Oui

**Pour attribuer des ressources ?:**

Oui

**Autre [préciser]:**

The resource allocation happens as far as possible within the current economical situation.

**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:**

• HIV/Aids monitoring data are used to prepare prevention campaigns and programs at community level. It allows to determine key populations and priority actions (exemple: the evolution of CD4 count at HIV diagnosis in different key populations contributes to promote HIV testing). • The knowledge about HIV/Aids is evaluated through the national health interview survey. These data contribute to determine the information needs at population level. • Cohort data about HIV patients in medical follow-up contribute to reflexions concerning needs for future care adaptation and planning.

**9. Dans la dernière année, était la formation en matière de suivi et d'évaluation menées**

**Au niveau national?:**

Non

**Au niveau sous-national?:**

Non

**Au niveau de la prestation de services, société civile incluse ?:**

Non

**9.1 Est-ce que d'autres activités de renforcement des capacités en S&E ont été réalisées, autres que la formation ?**

:

Non

**10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:**

8

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

Consolidation of the HIV surveillance through development of the cohort of patients in medical care. This improvement allowed the preparation of new indicators related to: • optimal entry in care • optimal retention in care • optimal quality of care The need for a more planned and standardized behavioral surveillance was recognized by key partners.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

The possible future developments are the inclusion of more behavioral indicators in the national health interview survey as well as the use of standardized indicators in surveys realized at community levels.

## **B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT**

**1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:**

3

**Commentaires et exemples:**

Memorandum Topic consultation on health crisis in msm, sti rise

**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)?:**

5

**Commentaires et exemples:**

Sensoa is the Flemish centre of expertise on sexual health and is funded by the Flemish government. Planning and priorities are reviewed and acknowledged by the Flemish Ministry of Health. In the French Community, the stakeholders involved in the prevention of sexually transmissible infections and HIV/AIDS have implemented, over the last seven years, an effective planning and management process which is based on two main methodological sources: project cycle management and the

PRECEDE-PROCEED systemic approach of Green and Kreuter. This process is an effective tool for managing actions and is entitled « Concerted strategies ». Its is coordinated by two universities (Facultés universitaires Saint-Louis and Université libre de Bruxelles). To date the process has included the following phases: the creation of a steering committee, which provides methodological support, the selection of ten target groups, situation analyses in participative workshops for those target groups (PRECEDE phase), the elaboration of ten logical frameworks (PROCEED phase), the publication of brochures summarising the work and intended for stakeholders working in the field and politicians, and the organisation of effective cycle management for the future. The results of this work are included in the operational plan of the Ministry of health promotion.

3.

**a. La stratégie nationale pour la lutte contre le VIH ?:**

5

**b. Le budget national consacré à la lutte contre le VIH ?:**

2

**c. Les rapports nationaux relatifs au VIH ?:**

3

**Commentaires et exemples:**

Flemish Community: a) The activities of Sensoa are acknowledged and financed by the Flemish Government. b) The needs for awareness raising in vulnerable populations and the general population exceed the allocated budget of Sensoa, also offering sustainable low threshold test facilities and reimbursement measures are not guaranteed financially in a national budget. c) Surveillance reports offer recommendations on preventive measures (by profiling the groups most at risk) and are informed on ongoing activities of the civil society. French Community a. In the French Community, the services and programmes provided by the NGOs are acknowledged and financed by the French Community Government. b. In the French community, the budget available for prevention is not sufficient for covering all the prevention and testing needs. c. idem

4.

**a. Dans le développement du plan national de S&E ?:**

1

**b. Dans la participation au comité / groupe de travail national du S&E chargé de coordonner les activités de S&E ?:**

1

**c. Pour participer à l'utilisation des données pour la prise de décisions ?:**

1

**Commentaires et exemples:**

No coordination meeting is organized or facilitated by the National or regional governments.

**5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:**

4

**Commentaires et exemples:**

Organisations targeting sex workers, general population and vulnerable populations: MSM, migrants, people living with hiv all have contracts with the regional Flemish Government. In the French Community, the « concerted strategies » process include all organizations of vulnerable groups.

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 oeuvre ses activités liées au VIH ?:**

3

**b. Un soutien technique adéquat pour mettre en oeuvre ses activités liées au VIH ?:**

-

**Commentaires et exemples:**

Sensoa (Flemish Community) has a wide range of activities. Large scale campaigns are not structurally funded. Funding remained equal from 2005-2015. The increase of expectations towards Sensoa in a context of increased incidence of hiv among gay men does not always fit the allocated budget. In the French Community, NGOs are funded for three years. The budget has remained equal since 2004 while organizations have to face new challenges : increase in HIV/STI incidence among MSM, implementation of combined prevention, innovative testing strategies.

7. Quel pourcentage de programmes/services liés au VIH suivants est estimé être fourni par la société civile ?

**Personnes vivant avec le VIH:**

>75%

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

>75%

**Consommateurs de drogues injectables:**

-

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

-

**Personnes transgenre:**

-  
**Dépistage:**

<25%

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

>75%

**Services cliniques (ART/IO)\*:**

<25%

**Soins à domicile:**

<25%

**Programmes pour OEV:**

-

**8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:**

5

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

Convenant with the Flemish government encompasses both prevention and care for people living with hiv. Convenant with Sensoa, the Flemish Centre of Expertise on sexual health, is renewed and prolonged until 2015.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

Develop and implement a coordinated hiv policy encompassing prevention as well as care elements in Belgium.

Safeguarding low treshold test facilities, offering reimbursement of tests free from frequency and age limitations, structural budget for large scale campaigns are lacking. Increased medicalisation of prevention is a key challenge in multidisciplinary prevention. In the French Community, the current reform of the health sector make uncertain the possibility for civil society to participate in the future HIV prevention programmes.

## **B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP**

**1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:**

Non

## **B - III. HUMAN RIGHTS**

1.1.

**Personnes vivant avec le VIH:**

Oui

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

Oui

**Migrants / populations mobiles:**

Oui

**Orphelins et autres enfants vulnérables:**

-

**Personnes ayant des handicaps:**

Oui

**Consommateurs de drogues injectables:**

-

**Personnes incarcérées:**

-

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

-

**Personnes transgenre:**

Oui

**Femmes et jeunes filles:**

Oui

**Jeunes femmes / jeunes hommes:**

-

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

-

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**

Oui

**SI OUI aux questions 1.1 ou 1.2, décrire brièvement le contenu de ces lois:**

The law on anti discrimination (10 May 2007) forbids and punishes discrimination on grounds of race, gender, age, sexual orientation, handicap, spiritual or political beliefs, language, health, marital state or physical appearance.

**Expliquer brièvement quels mécanismes sont en place pour garantir la mise en oeuvre de ces lois:**

A centre on equality is installed to treat questions and complaints on discrimination, a decree on regional level condemns discrimination in the professional context. People who are accused to discriminate can be asked to prove they did not discriminate (instead of the plaintiff having to prove they were in fact discriminated)

**Commenter brièvement leur degré actuel de mise en oeuvre:**

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

Non

2.1. SI OUI, pour quelles sous-populations ?

**Personnes vivant avec le VIH:**

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

-  
**Migrants / populations mobiles:**

-  
**Orphelins et autres enfants vulnérables:**

-  
**Personnes ayant des handicaps:**

-  
**Consommateurs de drogues injectables:**

-  
**Personnes incarcérées:**

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

-  
**Personnes transgenre:**

-  
**Femmes et jeunes filles:**

-  
**Jeunes femmes / jeunes hommes:**

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

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

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

**3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:**

Oui

**Décrire brièvement le contenu de la directive, de la loi ou du règlement ainsi que les populations incluses.:**

Punitive laws on sexual assault and rape, assault.

**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:**

Sensoa promotes sexual health as a centre of expertise in Flanders (Belgium) and does so with an international perspective. In achieving this aim Sensoa works on the basis of the World Health Organisation's definition of "sexual health". Sexual health is more than just the absence of disease and preventing the risks of unplanned pregnancy, sexual abuse, STDs or HIV. Attention should also be paid to the pleasurable and positive aspects of sexuality. This then translates itself into a constructive, respectful approach towards sexuality and sexual relationships. For Sensoa, sexual health is also inextricably linked with promoting and safeguarding sexual rights. We believe that sexual rights should be respected, safeguarded and upheld so that everyone is able to experience his or her sexuality free from coercion, discrimination and violence. In the French Community, the respect of the Universal Declaration of Human Rights is the 1st mandatory criteria for the NGOs to be funded.

**5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Oui

**SI OUI, décrire brièvement ce mécanisme:**

Sensoa fulfills the role of watch dog and can report cases to the Centre for Equal Rights.

6. Est-ce que le pays a une politique ou une stratégie pour que les services suivants soient gratuits ?

**Offert gratuitement à tous les gens dans le pays**

**Fourni gratuitement à certaines personnes dans le pays**

**Pourvu, mais seulement à un coût**

Non

Oui

Non

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| Oui | Non | Non |
| Non | Oui | Oui |

Le cas échéant, quelles populations ont été identifiées comme prioritaires, et pour quels services?:

-

**7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Oui

**7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:**

Oui

**8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Oui

**SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette politique / stratégie ainsi que les populations incluses:**

The Flemish Government supports Sensoa, which focuses on the general population, young people and vulnerable populations such as gay men, people living with hiv, migrants. In the French Community, the health promotion Ministry supports prevention NGOs for general population, young people, sex workers, injecting drug users, MSM and migrants

8.1

**8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Oui

**SI OUI, expliquer brièvement les différents types d'approches pour garantir un accès équitable aux différentes populations:**

Flemish Community Developed interventions are directed at the target groups, intermediary professionals and the structural level of policy makers. Sensoa develops: We research and analyse relevant social developments and trends and translate these into interventions for specific target audiences. Sensoa informs: We provide information and advice to the general public, to specific groups and appropriate intermediaries, mainly using digital media. Sensoa educates: We provide teaching, education and training to intermediaries. We aim to incorporate the issue of sexual health into existing (professional) training and into the school curriculum Sensoa advocates: We work hard to provide support for sexual health and to promote sexual rights. We achieve this by setting up initiatives to promote awareness, by formulating clear positions in relation to sexual health and rights, by identifying discrimination and promoting better access to sexual and reproductive health care for vulnerable groups. Sensoa supports: We provide support for policy development and implementation, both to governments and policy makers in relevant sectors, institutions and facilities. In the French Community, prevention NGOs for vulnerable populations develop outreach programmes to work with hard-to-reach populations. Some of them set up specific testing and care settings to increase the access. An advocacy work is also necessary to make access to care available for migrant populations.

**9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:**

Oui

**SI OUI, décrire brièvement le contenu de cette directive ou loi:**

The law on privacy forbids employers to test employees on hiv or even question the health of the (future) employee.

10. Est-ce que le pays a les mécanismes pour suivre et appliquer les droits de l'homme suivants ?

**a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:**

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:**

-

**SI OUI à l'une des questions ci-dessus, décrire quelques exemples:**

Centre for equal chances.

11. Au cours des 2 dernières années, est-ce que les formations ou les activités de renforcement des capacités ont eu lieu

**a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:**

Non

**b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:**

Non

12. Are the following legal support services available in the country?

**a. Systèmes d'aide juridique pour l'assistance sociale liée au VIH:**

Non

**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:**

Non

**13 Est-ce que des programmes sont en place pour réduire la stigmatisation et la discrimination liées au VIH ?:**

Oui

IF YES, what types of programmes?

**Programmes pour le personnel de santé:**

Oui

**Programmes pour les médias:**

Oui

**Programmes sur le lieu de travail:**

Oui

**Autre [préciser]:**

-

**14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:**

8

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

There have been no explicit punitive laws for sanctioning unsafe sex.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

Preventing that propositions of law sanctioning unsafe sex or applying hiv testing in a work related context will be voted or implemented.

**15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:**

5

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

-

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

-

## **B - IV. PREVENTION**

**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 ?:**

Sensoa identified key populations for targeting prevention programmes being men having sex with men, people living with hiv, migrants. For young people, hiv education is integrated in a holistic view on relational and sexual education. In the French Community, the « concerted strategies » process is aimed to identify target groups and their needs for prevention, and to update these analyzes on a regular basis.

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

**Sécurité transfusionnelle:**

Strongly Agree

**Promotion du préservatif:**

Strongly Agree

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

-

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

-

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

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:**

Strongly Agree

**Prévention de la transmission de la mère à l'enfant:**

Strongly Agree

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

Agree

**Santé reproductive, incluant la prévention et le traitement des infections transmises sexuellement:**



Agree

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

Disagree

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

Agree

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

-

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

Disagree

**Précautions universelles dans les contextes de soins sanitaires:**

Strongly Agree

**Autre [préciser]:**

-

**2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:**

8

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

Flemish Community: A sustained offer towards people living with hiv, the collaboration on a prime time television show on people living with hiv, developing positive prevention counseling material for health care providers for people living with hiv, bringing prevention work closer to the leisure facilities (bars and pubs) of gay men, implementing a large awareness raising campaign on the 1/20 prevalence of hiv in the msm population. In the French Community, there is a rising concern and support about HIV testing strategies in innovative settings.

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

Developing a multidisciplinary approach towards prevention of hiv.

## **B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT**

**1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:**

Oui

**Si oui, identifier brièvement les éléments ainsi que ce qui a été retenu comme prioritaire:**

The government has licensed specific centres for providing treatment, care and support for hiv

**Identifier brièvement comment les services de traitement, de soins et d'accompagnement liés au VIH sont intensifiés:**

-

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

**la thérapie antirétrovirale (ART):**

Strongly Agree

**Traitement antirétroviral pour les patients TB:**

-

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

-

**Diagnostic infantile précoce:**

-

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

-

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

-

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

-

**Soins nutritionnels:**

-

**Traitement pédiatrique du sida:**

-

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

-

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

Strongly 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:**

-

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

-

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

-

**Traitement des infections communes liées au VIH:**

-

**Autre [préciser]:**

-

**1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:**

9

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

-

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

-

**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:**

Non

**3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?":**

-

**Depuis 2009, quelles ont été les réalisations clés dans ce domaine:**

-

**Quelles difficultés demeurent dans ce domaine ?:**

-

---

**Source URL:** <http://aidsreportingtool.unaids.org/fr/29/belgium-report-ncpi>