

Burkina Faso Report NCPI

NCPI Header

is indicator/topic relevant?: Yes

is data available?: Yes

Data measurement tool / source: NCPI

Other measurement tool / source:

From date: 03/04/2014

To date: 03/21/2014

Additional information related to entered data. e.g. reference to primary data source, methodological concerns::

Data related to this topic which does not fit into the indicator cells. Please specify methodology and reference to primary data source::

Data measurement tool / source: GARPR

Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any: Dr Didier Romuald BAKOUAN

Postal address: Adresse postale : 01 BP 6464 Ouagadougou 01

Telephone: (00226) 50 32 41 88/ 50 31 67 82

Fax: (00226) 50 31 40 01

E-mail: e-mail spcnls@fasonet.bf ; drbakouan@yahoo.fr

Describe the process used for NCPI data gathering and validation: Le NCPI a été rempli au cours du 1er trimestre 2014 par une équipe technique de 17 personnes responsabilisées en sous-groupes pour les parties A, B et UA. Les réponses aux différentes questions se sont référées à celles de NCPI de 2012 pour permettre une meilleure logique. La responsabilité générale pour collecter et soumettre les informations requises dans le NCPI partie A a été assurée par une équipe de cinq (5) personnes et validée par la partie gouvernementale à travers le SP/CNLS-IST. Plusieurs parties prenantes étant concernées, les étapes suivantes ont été réalisées : • Un responsable été désigné (pour la partie A) pour assurer la coordination du processus qui a consisté à la réalisation des entretiens nécessaires, des rencontres de travail avec les parties prenantes concernées, la collecte et la consolidation des données du NCPI. • Un atelier initial entre les parties prenantes clés a permis de s'entendre sur le processus de collecte des données du NCPI partie A, les représentants des organisations avec lesquels s'entretenir, la procédure à suivre pour déterminer les réponses finales, ainsi que l'échéancier pour donner le temps nécessaire au rassemblement des données, la consolidation et la validation. • Collecte des données : Centralisation et revue des documents concernés, Entretiens avec les personnes les plus informées des structures clés selon les sujets spécifiques : SP/CNLS-IST, CMLS de l'Action sociale, PSSLS, CMLS MENA, CMLS MESS, CMLS MPF, CMLS MPDH, Remplissage du formulaire en ses différentes parties, Centralisation et synthèse des différentes parties du formulaire, Consolidation du NCPI complété (en consultant également des documents supplémentaires et des personnes ressources). • Validation avec l'ensemble des parties prenantes et des personnes ressources averties sur les questions de genre • Transmission au coordonnateur principal du rapport général pour le reste du processus.

Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions: Pas eu de divergences.

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like): Préoccupation liées au fait que le rapport bilan du PNM 2013 n'était pas encore prêt pour permettre d'avoir certaines informations.

NCPI - PART A [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A
SP/CNLS-IST	Dr Didier Romuald BAKOUAN, Secrétaire Permanent	A1,A2,A3,A4,A5,A6
SP/CNLS-IST	Mme Dabou Irène TRAORE Coordinatrice UC-PSE	A1,A2,A3,A4,A5,A6
SP/CNLS-IST	Dr Mamadou SOKEY, Chargé de programme, Epidémiologie	A1,A2,A3,A4,A5,A6
SP/CNLS-IST	Mr Moumouni ILBOUDO, Chargé de programme, Gestionnaire Base de Données	A1,A2,A3,A4,A5,A6
SP/CNLS-IST	Mme Marie Claire DAMIBA, Chargée de programme, S&E	A1,A2,A3,A4,A5,A6
CMLS/MENA	Mr Adama BOLOGO	A1,A2,A3,A4,A5,A6
CMLS/MESS	Mme Gabrielle BANDRE	A1,A2,A3,A4,A5,A6
CMLS/MASSN	Mr Moussa SAM	A1,A2,A3,A4,A5,A6

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B
IPC	M. SIMPORE Lassané, Chargé de suivi évaluation	B1,B2,B3,B4,B5
PAMAC	Mme KY ZERBO Odette, Chargé de programme	B1,B2,B3,B4,B5
PAMAC	M. KERE Sosthène, Chargé de suivi évaluation	B1,B2,B3,B4,B5
SP/CNSL-IST	Mme SANON ALICE, Chargé de programme	B1,B2,B3,B4,B5

A.I Strategic plan

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?: Yes

IF YES, what is the period covered: 2001-2005 ; 2006-2010 ; 2011-2015

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.: Reformulation des axes stratégiques, redéfinition des groupes cibles prioritaires, régionalisation de la planification opérationnelle de la mise en œuvre du cadre stratégique, révision du cadre organisationnel et institutionnel de la mise en œuvre du CSLS, définition d'un cadre de performance par année, prise en compte du genre, etc.

IF YES, complete questions 1.1 through 1.10; IF NO, go to question 2.

1.1. Which government ministries or agencies have overall responsibility for the development and implementation of the national multi-sectoral strategy to respond to HIV?: La Présidence du Faso

1.2. Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

Education:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Health:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Labour:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Military/Police:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Social Welfare:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Transportation:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Women:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Young People:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Other: Entreprise du secteur privé

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:

1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations/other vulnerable populations, settings and cross-cutting issues?

KEY POPULATIONS AND OTHER VULNERABLE POPULATIONS:

Discordant couples: Yes

Elderly persons: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: Yes

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: Yes

Sex workers: Yes

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations: Yes

SETTINGS:

Prisons: Yes

Schools: Yes

Workplace: Yes

CROSS-CUTTING ISSUES:

Addressing stigma and discrimination: Yes

Gender empowerment and/or gender equality: Yes

HIV and poverty: Yes

Human rights protection: Yes

Involvement of people living with HIV: Yes

IF NO, explain how key populations were identified?:

1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country?

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: Yes

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: Yes

Prison inmates: Yes

Sex workers: Yes

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific key populations/vulnerable subpopulations [write in]: Orpailleurs

: Yes

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

1.6. Does the multisectoral strategy include an operational plan?: Yes

1.7. Does the multisectoral strategy or operational plan include:

a) Formal programme goals?: Yes

b) Clear targets or milestones?: Yes

c) Detailed costs for each programmatic area?: Yes

d) An indication of funding sources to support programme implementation?: Yes

e) A monitoring and evaluation framework?: Yes

1.8. Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society in the development of the multisectoral strategy?: Active involvement

IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised.: -Participation aux processus d'élaboration des documents stratégiques et opérationnels (CSLS 2011-2015, Plan opérationnel du CSLS, Plan National Multisectoriel PNM, Bilan PNM, Manuel suivi évaluation, Stratégie nationale de prise en charge des OEV, Stratégie nationale de communication, Plan d'investissement pour le renforcement des capacités techniques, Rapport UNGASS/GARPR) -Participation à tous les cadres et instances de concertation, -Participation aux missions de supervision et de suivi évaluation, -Participation aux conférences et ateliers nationaux et internationaux

IF NO or MODERATE INVOLVEMENT, briefly explain why this was the case.:

1.9. Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?: Yes

1.10. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?: Yes, all partners

IF SOME PARTNERS or NO, briefly explain for which areas there is no alignment/harmonization and why:

2.1. Has the country integrated HIV in the following specific development plans?

SPECIFIC DEVELOPMENT PLANS:

Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework: Yes

National Development Plan: Yes

Poverty Reduction Strategy: Yes

National Social Protection Strategic Plan: Yes

Sector-wide approach: Yes

Other [write in]: Politique nationale genre, Plan de riposte au VIH du secteur santé

: Yes

2.2. IF YES, are the following specific HIV-related areas included in one or more of the development plans?

HIV-RELATED AREA INCLUDED IN PLAN(S):

Elimination of punitive laws: Yes

HIV impact alleviation (including palliative care for adults and children): Yes

Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support: Yes

Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/ treatment, care and /or support: Yes

Reduction of stigma and discrimination: Yes

Treatment, care, and support (including social protection or other schemes): Yes

Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training): Yes

Other [write in]: Droits humains

: Yes

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?: Yes

3.1. IF YES, on a scale of 0 to 5 (where 0 is "Low" and 5 is "High"), to what extent has the evaluation informed resource allocation decisions?: 4

4. Does the country have a plan to strengthen health systems?: Yes

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

Notre pays dispose d'un plan national de développement sanitaire (PNDS) dans lequel il ya huit orientations stratégiques dont celle de la promotion de la santé et lutte contre la maladie qui est l'Orientation 4. Au niveau de cette orientation, les actions de promotion de la santé et de la lutte contre la maladie sont plus focalisées dans les districts sanitaires. Les directions régionales accompagnent beaucoup plus les districts par des activités de coordination et de suivi. La prise en charge du VIH se mène dans les mêmes infrastructures avec les mêmes agents de santé. La délivrance des médicaments se fait à partir des mêmes locaux avec les mêmes agents de santé ayant les compétences requises.

5. Are health facilities providing HIV services integrated with other health services?

- a) **HIV Counselling & Testing with Sexual & Reproductive Health:** Few
- b) **HIV Counselling & Testing and Tuberculosis:** Many
- c) **HIV Counselling & Testing and general outpatient care:** Few
- d) **HIV Counselling & Testing and chronic Non-Communicable Diseases:** None
- e) **ART and Tuberculosis:** Many
- f) **ART and general outpatient care:** Many
- g) **ART and chronic Non-Communicable Diseases:** None
- h) **PMTCT with Antenatal Care/Maternal & Child Health:** Many
- i) **Other comments on HIV integration:** :

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 your country's HIV programmes in 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area: Conception et adaptation des outils de communication (messages) pour l'IEC/CC en faveur de la population générale et des groupes spécifiques ; Développement des actions de mass médias et réalisation de campagnes de sensibilisation de proximité (abstinence et fidélité, port du préservatif lors des rapports à risque) Renforcement des interventions ciblées au profit des populations vulnérables à haut risque pour réduire le risque de transmission Renforcement de l'intégration du VIH dans les curricula de formation prenant en compte la santé sexuelle et reproductive notamment chez les jeunes ; Poursuite des extensions des sites PTME et renforcement des compétences des acteurs ; Dépistage des femmes enceintes lors des CPN, traitement prophylactique des femmes enceintes dépistées séropositives et le dépistage précoce des enfants nés de mères séropositives Sécurisation des intrants (ARV et réactifs y compris pour la PTME) Formation et supervision des acteurs et extension des sites de PECM Traitement et suivi des malades Développement de mécanismes de mobilisation des ressources internes

What challenges remain in this area: Insuffisance de ressources financières pour la réalisation effective des activités de prévention; Intégration limitée du VIH dans les curricula de formation; Insuffisances dans la cartographie des groupes spécifiques (dénombrement, localisation, mobilité, etc.) Problèmes de sécurisation des intrants pour la PTME en particulier les réactifs Insuffisance dans le système d'approvisionnement en intrants (ARV et réactifs) Insuffisance dans la décentralisation de la PECM Insuffisances dans la couverture des cibles primaires de la PTME (femmes enceintes, partenaires, enfants nés de mères séropositives) Insuffisances de compétences des acteurs (formations, supervisions) en matière de dépistage précoce de l'infection à VIH chez les enfants nés de mères séropositives

A.II Political support and leadership

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?

A. Government ministers: Yes

B. Other high officials at sub-national level: Yes

1.1. In the last 12 months, have the head of government or other high officials taken action that demonstrated leadership in the response to HIV?: Yes

Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership: Présidence de la XIIème session du CNLS le 7 mai 2013 où le chef de l'Etat a invité à des réflexions sur la gratuité des examens biologiques et la décentralisation de la prise en charge des malades par les ARV; Participation à l'ICASA du 07 au 11 à Captown en Afrique du sud, du Ministre de la santé, 1er vice président du CNLS-IST et du SP/CNLS-IST; Participation du SP/CNLS-IST au sommet ROJALNU-OMD dans le cadre du 3ème sommet panafricain des jeunes leaders des nations unies pour l'atteinte des OMD tenu en décembre 2012 à Ouagadougou

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

IF NO, briefly explain why not and how HIV programmes are being managed::

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body:

Have terms of reference?: Yes

Have active government leadership and participation?: Yes

Have an official chair person?: Yes

IF YES, what is his/her name and position title?: SE Blaise COMPAORE, Président du Faso

Have a defined membership?: Yes

IF YES, how many members?: 155

Include civil society representatives?: Yes

IF YES, how many?: 23

Include people living with HIV?: Yes

IF YES, how many?: 03

Include the private sector?: Yes

Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?: Yes

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

IF YES, briefly describe the main achievements:: En tant que membres du Conseil, ils participent tous à l'élaboration du CSLS et son plan d'opérationnalisation, son adoption et sa mise en œuvre et son suivi évaluation ; ils participent en outre chaque année à l'élaboration et à la mise en œuvre du Plan national multisectoriel (PNM)

What challenges remain in this area: Problème de respect des canevas de planification et de rapportage élaborés et diffusés, pour permettre une bonne synthèse des données par la coordination nationale en vu d'une bonne analyse de la riposte ; Problème de promptitude dans la transmission des données ainsi que de complétude de ces données.

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?: 22

5. What kind of support does the National HIV Commission (or equivalent) provide to civil society organizations for the implementation of HIV-related activities?

Capacity-building: Yes

Coordination with other implementing partners: Yes

Information on priority needs: Yes

Procurement and distribution of medications or other supplies: Yes

Technical guidance: Yes

Other [write in]: Ressources financières

: Yes

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

6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?: Yes

IF YES, name and describe how the policies / laws were amended: Loi sur le VIH en complément à la loi sur SR -Textes d'application de certains textes existants, -Textes sur les structures décentralisées du CNLS-IST et proposition de réorganisation du SP/CNLS-IST dans le CSLS 2011-2015, amendée de façon participative avec l'implication de toutes les parties prenantes.

Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies:: Pour le moment, aucune incohérence du genre n'a été relevée par les acteurs de terrain qui utilisent ces instruments pour mettre en oeuvre le CSLS sur les terrain.

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 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area: Mise en œuvre du processus de décentralisation et de déconcentration (antennes régionales dans les 13 régions contre 2 en 2009), -Appui/accompagnement aux acteurs des secteurs la prise en compte des orientations stratégiques dans leur planification, -Diffusion des orientations stratégiques en matières de planification et suivi évaluation, -Implication des acteurs sectoriels dans l'évaluation à mi-parcours et final du CSLS 2006-2010, -Implication des acteurs sectoriels dans le processus d'élaboration du CSLS 2011-2015, -Extension de la couverture en ARV et PTME, -Approvisionnement régulier en intrants IST/IO, -Décentralisation de la prise charge par les ARV et prise en charge pédiatrique, -Construction d'infrastructures sanitaires et équipement des infrastructures sanitaires, -Formation des acteurs en planification suivi évaluation et PCIM/VIH, processus d'intégration SR VIH, prise en compte des questions de genre dans le CSLS 2011/2015 et les documents opérationnels y afférents.

What challenges remain in this area: Fonctionnement des structures décentralisées et déconcentrées y compris les antennes régionales, -Couverture nationale en PTME, -Amélioration du dispositif d'approvisionnement en intrant et ARV, -Couverture en prise en charge pédiatrique, -Panier commun sida, -Équipement pour le diagnostic précoce du VIH chez les enfants et les charges virales, -Appui au programme IST, -Appui nutritionnel, -Renforcement en ressources humaines, -Développement de programmes spécifiques à l'endroit des sous groupes non encore couverts, -Renforcement de la

disponibilité des données par sous groupes, orientation des acteurs pour la prise en compte du genre dans la planification opérationnelle et le SE avec des outils adaptés.

A.III Human rights

1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable groups? Select yes if the policy specifies any of the following key populations and vulnerable groups:

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: No

People who inject drugs: No

Prison inmates: Yes

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]:

: No

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

Yes

IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:: 1) Alinéa 2 Art.1 Constitution:<> ; 2) Article 4 du Code de Travail << Toute discrimination en matière d'emploi et de profession est interdite >> 3) Article 236 du Code des personnes et de la Famille: << Les enfants jouissent de droits égaux sans exception aucune et sans distinction ni discrimination fondées sur l'origine de la filiation>>. 4) Article 132 du Code Pénal: << Est puni d'un emprisonnement de un à cinq ans et de l'interdiction de séjour de cinq ans, tout acte de discrimination, toute manifestation contraire à la liberté de conscience et à la liberté de culte susceptible de dresser les personnes les unes contre les autres...>>

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:: 1) Vulgarisation de ces lois Via des conférences débats auprès de publics cibles spécifiques à chaque intervenant (Structures de prise en charge des PVVIH pour le SP/CNLS-IST); 2) Efforts de démultiplication des tribunaux même dans les localités les plus reculées du pays; 3) Existence d'une permanence juridique au SP/CNLS-IT pour assurer une assistance juridique aux PVVIH et aux associations qui le souhaitent; 4) Constitution d'avocats conseil dans les 02 cours d'Appel du pays , aux frais du SP/CNLS-IST

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:: La mise en oeuvre de ces lois anti discrimination est compromise essentiellement par des facteurs sociaux et économiques: 1) l'analphabétisme de la plupart des victimes rend les lois et les procédures inaccessibles pour elles; 2) les actes de discrimination sont parfois si sournois qu'il

devient difficile d'en faire la preuve devant un Tribunal; 3) les victimes craignent souvent la réaction de leur environnement social et de ce fait, ne sont pas toujours disposées à déposer plainte ou à dénoncer leurs proches auteurs de discrimination; 4) les procédures judiciaires sont parfois longues et donc décourageantes pour les plaignants; 5) les procédures judiciaires ne garantissent pas toujours la confidentialité que requiert la situation des PVVIH; 6) les ressources financières font défaut pour qu'on puisse intéresser les professionnels de la défense des Droits Humains à la cause (Barreau des avocats, Mouvements des Droits de l'Homme, Associations de la société civile...).

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and vulnerable groups?: No

IF YES, for which key populations and vulnerable groups?:

People living with HIV: No

Elderly persons: No

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: No

People with disabilities: No

People who inject drugs: No

Prison inmates: No

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: No

Young women/young men: No

Other specific vulnerable populations [write in]::

: No

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies::

Briefly comment on how they pose barriers::

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?: Yes

IF YES, what key messages are explicitly promoted?:

Delay sexual debut: Yes

Engage in safe(r) sex: Yes

Fight against violence against women: Yes

Greater acceptance and involvement of people living with HIV: Yes

Greater involvement of men in reproductive health programmes: Yes

Know your HIV status: Yes

Males to get circumcised under medical supervision: Yes

Prevent mother-to-child transmission of HIV: Yes

Promote greater equality between men and women: Yes

Reduce the number of sexual partners: Yes

Use clean needles and syringes: Yes

Use condoms consistently: Yes

Other [write in]: Diagnostic précoce et traitement adéquat des IST

: Yes

1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?: Yes

2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?: Yes

2.1. Is HIV education part of the curriculum in:

Primary schools?: Yes

Secondary schools?: Yes

Teacher training?: Yes

2.2. Does the strategy include

a) age-appropriate sexual and reproductive health elements?: Yes

b) gender-sensitive sexual and reproductive health elements?: Yes

2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?: Yes

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?: Yes

Briefly describe the content of this policy or strategy:: Stratégie nationale de communication sur le VIH/Sida au Burkina Faso. Année 2009, SP/CNLS-IST, juillet 2009

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

People who inject drugs:

Men who have sex with men: Condom promotion, Drug substitution therapy, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education, Vulnerability reduction (e.g. income generation)

Sex workers: Condom promotion, Drug substitution therapy, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education, Vulnerability reduction (e.g. income generation)

Customers of sex workers: Condom promotion, Drug substitution therapy, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education, Vulnerability reduction (e.g. income generation)

Prison inmates: Condom promotion, Drug substitution therapy, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction, Targeted information on risk reduction and HIV education, Vulnerability reduction (e.g. income generation)

Other populations [write in]:

:

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 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area?: Meilleure intégration des jeunes et des femmes dans les activités de sensibilisation - Passage à l'échelle de la PTME - Distribution à grande échelle des préservatifs, Révision des normes et protocoles CDV, des algorithmes de prise en charge des IST - Mise en œuvre de la stratégie nationale de communication - Etudes comportementales auprès de groupes spécifiques - Campagnes de dépistage ciblé - Journée mondiale du Sida - Dépistage en stratégie fixe, mobile et avancée

What challenges remain in this area?: Utilisation des réactifs - Renforcement des capacités des acteurs - Insuffisance de la couverture PTME et faible participation des hommes - Renforcement des interventions ciblées ; capitalisation des données d'intervention

4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?: Yes

IF YES, how were these specific needs determined?: Sur la base des résultats antérieurs, des analyses de situation et des études d'impact

IF YES, what are these specific needs?: Renforcement du ciblage des interventions, renforcement du conseil dépistage, renforcement de la PTME

4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Blood safety: Strongly agree

Condom promotion: Strongly agree

Economic support e.g. cash transfers: Strongly agree

Harm reduction for people who inject drugs: N/A

HIV prevention for out-of-school young people: Strongly agree

HIV prevention in the workplace: Strongly agree

HIV testing and counseling: Strongly agree

IEC on risk reduction: Strongly agree

IEC on stigma and discrimination reduction: Strongly agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV: Strongly agree

Prevention for people living with HIV: Strongly agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment: Strongly agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Strongly agree

Risk reduction for men who have sex with men: Strongly agree

Risk reduction for sex workers: Strongly agree

Reduction of gender based violence: Strongly agree

School-based HIV education for young people: Strongly agree

Treatment as prevention: Strongly agree

Universal precautions in health care settings: Strongly agree

Other [write in]: Prévention pour les dolières, les orpailleurs, les routiers, le personnel de tenue

: Strongly agree

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 2013?: 8

A.V Treatment, care and support

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

If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized: Mise sous ARV, Consultation médicale, soins infirmier, examens biologiques, PEC IO, soutien nutritionnel, atelier thérapeutique, Club d'observance et d'auto support.

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?: A travers: -les services de santé -le monde associatif sous partenariat ou sous contractualisation -l'action sociale

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Antiretroviral therapy: Strongly agree

ART for TB patients: Strongly agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Strongly agree

Early infant diagnosis: Strongly agree

Economic support: Strongly agree

Family based care and support: Strongly agree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements): Strongly agree

HIV testing and counselling for people with TB: Strongly agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Strongly agree

Nutritional care: Strongly agree

Paediatric AIDS treatment: Strongly agree

Palliative care for children and adults Palliative care for children and adults: Strongly agree

Post-delivery ART provision to women: Strongly agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault): Strongly agree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV: Strongly agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families: Strongly agree

Sexually transmitted infection management: Strongly agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Strongly agree

TB preventive therapy for people living with HIV: Strongly agree

TB screening for people living with HIV: Strongly agree

Treatment of common HIV-related infections: Strongly agree

Other [write in]::

:

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

Please clarify which social and economic support is provided: PEC des examens biologiques, soutien alimentaire, vestimentaire, scolaire, AGR, VAD, VAH, Réinsertion professionnelle ...

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

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?: Yes

IF YES, for which commodities?: ARV, -Médicaments des Infections Opportunistes (IO), préservatifs masculins et féminins, ...

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 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area?: Equipement laboratoire pour la prise en charge biologique -Décentralisation des ARV et prise en charge médicale (gratuité ARV) -Révision NEP/PCM -Révision module prise en charge communautaire PECC -Révision PCIM/VIH -Renforcement de la décentralisation de la prise en charge des adultes et des enfants -Meilleurs suivi biologiques des PVVIH

What challenges remain in this area?: Coût de suivi biologique -Insuffisance des intrants -Insuffisance en ressources humaines -Insuffisance de formation des agents pour la prise en charge médicale, insuffisance de la décentralisation de la PECM

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

6.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?: Yes

6.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?: Yes

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 2013?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area?: Mise en œuvre de la stratégie nationale de prise en charge des OEV

What challenges remain in this area?: Couverture intégrée effective des besoins des OEV (Scolarisation, appui alimentaire, économique, sanitaire, vestimentaire, renforcement des capacités, réinsertion professionnelle, ...)

A.VI Monitoring and evaluation

1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?: Yes

Briefly describe any challenges in development or implementation:: Mobilisation des ressources -Choix optionnel de certains PTF

1.1. IF YES, years covered: 2011-2015

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

Briefly describe what the issues are:: Insuffisance de capacités des acteurs, mobilité des acteurs

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

A data collection strategy: Yes

IF YES, does it address::

Behavioural surveys: Yes

Evaluation / research studies: Yes

HIV Drug resistance surveillance: Yes

HIV surveillance: Yes

Routine programme monitoring: Yes

A data analysis strategy: Yes

A data dissemination and use strategy: Yes

A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate): Yes

Guidelines on tools for data collection: Yes

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?: Yes

3.1. IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?: 8

4. Is there a functional national M&E Unit?: Yes

Briefly describe any obstacles:: Faible mobilisation de Ressources financières conséquentes pour les études prévues pour renseigner certains indicateurs

4.1. Where is the national M&E Unit based?

In the Ministry of Health?: No

In the National HIV Commission (or equivalent)?: Yes

Elsewhere?: Yes

If elsewhere, please specify: SECRÉTARIAT PERMANENT DU CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA ET LES IST (SP/CNLS-IST)

4.2. How many and what type of professional staff are working in the national M&E Unit?

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
Coordonnatrice (Economiste-Planificatrice)	Temps plein	2001
Chargé de programme épidémiologie (Médecin)	Temps plein	2008
Chargé de programme S&E (Géographe)	Temps plein	2012
Chargé de programme (économiste)	Temps plein	2005
Chargé de programme (Financier)	Temps plein	2008
Chargé de programme (Financier)	Temps plein	2009
Chargé de programme (Financier)	Temps plein	2010
Chargé de programme S&E, Gestionnaire Base de Données (Statisticien)	Temps plein	2011

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
-------------------------------------	------------------------	-------------

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?: Yes

Briefly describe the data-sharing mechanisms:: Le partage des données se fait à travers le système national de suivi évaluation. Il y a quatre niveaux qui sont utilisés. IL s'agit du niveau : - central - régional - provincial - exécution. Les outils de planification et suivi évaluation sont élaborés et diffusés auprès de tous les acteurs.

What are the major challenges in this area:: -Insuffisance de l'appui/accompagnement des acteurs au niveau décentralisé par l'UC-PSE -Mobilisation insuffisante des ressources pour le suivi évaluation -Faiblesse des ressources allouées au suivi évaluation, décentralisation effective du dispositif de suivi évaluation

5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?: Yes

6. Is there a central national database with HIV- related data?: Yes

IF YES, briefly describe the national database and who manages it.: La base de données est développée sous ACCESS et gérée par un ingénieur statisticien. Elle s'inspire du manuel de suivi évaluation et permet de suivre et gérer l'ensemble des indicateurs retenus dans le document de référence en la matière qui est le manuel de suivi évaluation. Il permet de générer périodiquement un tableau de bord des indicateurs de performance

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

IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:

6.2. Is there a functional Health Information System?

At national level: Yes

At subnational level: Yes

IF YES, at what level(s): Régional, District, CSPS

7.1. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?: Estimates of Current and Future Needs

7.2. Is HIV programme coverage being monitored?: Yes

(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?: Yes

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?: Yes

IF YES, for which population groups?: Population générale et groupes spécifiques

Briefly explain how this information is used::

(c) Is coverage monitored by geographical area?: Yes

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?: District

Briefly explain how this information is used::

8. Does the country publish an M&E report on HIV, including HIV surveillance data at least once a year?: Yes

9. How are M&E data used?

For programme improvement?: Yes

In developing / revising the national HIV response?: Yes

For resource allocation?: Yes

Other [write in]::

: No

Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any:: Pour renseigner les indicateurs clés et apprécier les tendances. Outre le manuel de suivi évaluation qui sert de référence, le CSLS et le Plan National Multisectoriel élaboré chaque année, les informations recueillies à travers les fiches de rapport trimestrielle, les rapports des sites sentinelles, le bilan du PNM, Les résultats des études et évaluations réalisées, les résultats des analyses de la situation et de la réponse dans les ministères et institutions et secteur privé/entreprises, servent d'orientation stratégique pour la planification des interventions et la mise en œuvre des actions. Difficultés principales : La non complétude des données et le non respect des échéances de collecte et de transmission des données

10. In the last year, was training in M&E conducted

At national level?: No

IF YES, what was the number trained::

At subnational level?: No

IF YES, what was the number trained:

At service delivery level including civil society?: No

IF YES, how many?:

10.1. Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?: Yes

IF YES, describe what types of activities: Appui /accompagnement des acteurs pour la planification opérationnelle annuelle au niveau régional (Elaboration des Plan Opérationnel Régional et Plan Régional Multisectoriel dans les 13 régions), supervision, diffusion des nouveaux outils de SE, diffusion des directives pour la planification opérationnelle annuelle et le bilan annuel, Appui à l'élaboration des bilans d'activités .

11. 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 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area:: Concernant le système de collecte des données, les activités ont permis de mettre en place un dispositif national performant pour capter à différents niveaux les informations et les données sur le VIH. Ce dispositif comprend : *la base de données du SP/CNLS-IST ; *le logiciel ESOPE pour le suivi des patients sous ARV ainsi que les bases de données du CMLS/santé; *la base de données communautaire au niveau du PAMAC. Outre cela, un tableau de bord ainsi qu'un rapport de suivi des indicateurs nationaux et internationaux

What challenges remain in this area:: -Faible disponibilité des données pour la planification des interventions spécifiques et régionales ; -insuffisance d'implication des structures sectorielles et des projets/programmes au système national de suivi évaluation conformément aux «Three ones» ; -faible prise en compte de toutes les composantes de la surveillance de seconde génération du VIH ; -nécessité permanente de renforcement des capacités des structures due à la mobilité et à la faible motivation des agents de collecte des données ; -faiblesse dans le financement du plan d'actions de suivi évaluation notamment les enquêtes et études ; -faible niveau de complétude, de promptitude et de dépôt des rapports.

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?: 4

Comments and examples:: L'action gouvernementale est soutenue par les interventions de la société civile - La société civile participe aux cadres de concertations, d'orientation et donne son avis (l'élaboration du cadre stratégique, l'élaboration de la politique de la santé communautaire, l'élaboration du PNDS), Elle est étroitement associée à l'ensemble des prises de décision relatives à la lutte contre le VIH et le sida.

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?: 4

Comments and examples:: Depuis 2010, le processus d'élaboration des plans d'actions annuels est décentralisé au niveau régional sous la responsabilité des antennes régionales du SP/CNLS-IST avec la participation de la société civile. La revue du cadre stratégique de lutte contre le sida 2011-2015 qui a eu lieu en 2013 s'est réalisée avec la forte participation de la société civile.

3. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) are the services provided by civil society in areas of HIV prevention, treatment, care and support included in:

a. The national HIV strategy?: 4

b. The national HIV budget?: 3

c. The national HIV reports?: 4

Comments and examples:: La part contributive de la société civile a été prise en compte à la table ronde des bailleurs de fonds. Les interventions de la société civile sont partiellement capitalisées dans les rapports nationaux mais des efforts ont été déployés pour améliorer la situation

4. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society included in the monitoring and evaluation (M&E) of the HIV response?

a. Developing the national M&E plan?: 5

b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?: 4

c. Participate in using data for decision-making?: 4

Comments and examples:: La société civile est impliquée dans l'élaboration du plan national de suivi évaluation Les organisations de la société civiles sont membres du Groupe technique de suivi évaluation au niveau national qui est créé dans le cadre du renforcement du système national de suivi évaluation Les données sont en général disponibles pour la société civile et leur sont parfois envoyés par le SP/CNLS-IST

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

Comments and examples:: Il existe des réseaux et d'autres types d'organisations spécifiques au niveau de la société civile

6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") is civil society able to access:

a. Adequate financial support to implement its HIV activities?: 3

b. Adequate technical support to implement its HIV activities?: 4

Comments and examples:: Les ressources financières allouées à la société civile pour la lutte contre le VIH sont insuffisantes

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

Prevention for key-populations:

People living with HIV: >75%

Men who have sex with men: >75%

People who inject drugs: >75%

Sex workers: >75%

Transgender people:

Palliative care : <25%

Testing and Counselling: 51-75%

Know your Rights/ Legal services: >75%

Reduction of Stigma and Discrimination: 51-75%

Clinical services (ART/OI): 25-50%

Home-based care: >75%

Programmes for OVC: 51-75%

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 2013?: 9

Since 2011, what have been key achievements in this area:: -Une grande représentativité de la société civile dans les instances nationales de décision et d'orientation; -Engagement de la société civile dans les initiatives en direction des groupes cibles spécifiques - Création de cadres de fédération (URCB, CORAB, etc.) - Mise en place d'une plate forme de la société civile ; -Tenue d'un forum de la société civile; -Organisation d'une Université d'été sur le thème de la « bonne gouvernance et la redevabilité »

What challenges remain in this area:: L'insuffisance des ressources financières

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?:

Yes

IF YES, describe some examples of when and how this has happened:: Réseau des personnes vivant avec le VIH est impliqué à l'élaboration du cadre stratégique de lutte contre le VIH et à l'évaluation de la mise en œuvre à travers chaque année la participation au Conseil national de lutte contre le VIH. Participation à la revue à mi-parcours du CSLS. Représentant des PVVIH au CCM. Implication du réseau des PVVIH à la revue du CSLS-IST 2011-2015

B.III Human rights

1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable subpopulations? Circle yes if the policy specifies any of the following key populations:

KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: No

Prison inmates: Yes

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]::

: No

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

Yes

IF YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:: La loi 049 - 2005 sur la SR - La loi 028-2008 sur le code de travail - La loi 030 - 2008 sur le VIH - les Principes du Recueil des Directives pratiques du BIT et le monde de travail

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:: Existence de décret d'application

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented::

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?: No

2.1. IF YES, for which sub-populations?

KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:

People living with HIV: No

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: No

People with disabilities: No

People who inject drugs: No

Prison inmates: No

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: No

Young women/young men: No

Other specific vulnerable populations [write in]:

: No

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies::

Briefly comment on how they pose barriers::

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?: Yes

Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included.: Il existe une politique nationale Genre, un code des personnes et des familles. EN outre au niveau national il est possible pour tout individu lésé de faire une. Déclaration à une structure (association, action sociale, justice, etc.) - Existence de permanences de conseils juridiques au niveau du Ministère de l'action sociale et disponibilité des structures juridiques étatiques

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?: Yes

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:: L'axe 3 du cadre stratégique de lutte contre le sida est stipulé : Renforcement de la protection et du soutien aux PVVIH et personnes affectées par le VIH et vise à la protection et à la promotion des PvVIH

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

IF YES, briefly describe this mechanism:: Existence de permanences de conseils juridiques au niveau du Ministère de l'action sociale et dans certaines association (REGIPV, AAS), assistance juridique du PAMAC au profit des associations et disponibilité des structures juridiques étatiques. Développement de partenariat avec des cabinets pour défendre les droits de personnes vulnérables et autres groupes spécifiques.

6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following? Indicate if these services are provided free-of-charge to all people, to some people or not at all (circle "yes" or "no" as applicable).

Antiretroviral treatment:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

HIV prevention services:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

HIV-related care and support interventions:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

If applicable, which populations have been identified as priority, and for which 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?: Yes

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?: Yes

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?: Yes

IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:: Le cadre stratégique national prend en compte toutes ces dimensions

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?: No

IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:: Cela est également pris en compte dans le cadre stratégique national

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

IF YES, briefly describe the content of the policy or law:: Article 261 de la LOI N°028-2008/AN portant code du travail au Burkina Faso: L'employeur doit présenter ses travailleurs aux visites médicales et examens prescrits par la législation et la réglementation nationales, notamment les visites médicales d'embauche, périodique, de surveillance spéciale, de reprise de travail, de fin de contrat. Le temps mis pour effectuer les visites médicales et les examens complémentaires est considéré comme temps de travail effectif. Le test de dépistage du VIH ne doit en aucun cas être exigé lors de ces différentes visites médicales et examens prescrits. Toutefois, le dépistage volontaire et anonyme est encouragé. Les frais des visites médicales sus - citées et des examens complémentaires jugés utiles pour statuer sur l'aptitude médicale du travailleur à son poste de travail sont à la charge de l'employeur.

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

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: Yes

b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts: Yes

IF YES on any of the above questions, describe some examples:: -Tous les Ministères ont un CMLS dont l'une des missions est de protéger les droits des PVVIH -Nombre de PVVIH affectées et groupes spécifiques victimes de stigmatisation et de discrimination ayant reçu une assistance juridique - Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées en faveur de la promotion et de la protection juridique des PVVIH

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities:

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

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement⁴⁶ on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?: No

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

a. Legal aid systems for HIV casework: Yes

b. Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV: Yes

13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?: Yes

IF YES, what types of programmes?:

Programmes for health care workers: Yes

Programmes for the media: Yes

Programmes in the work place: Yes

Other [write in]: Des témoignages publics par la communication de proximité (théâtre, animation diverse)

: Yes

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 2013?: 9

Since 2011, what have been key achievements in this area:: -Adoption de la loi 030-2008 et de son décret d’application
-Réalisation d’études sur la discrimination et stigmatisation -Mobilisation des associations par la mise en œuvre des activités de sensibilisation sur la stigmatisation et discrimination

What challenges remain in this area:: La sous information sur la loi par la population/ vulgarisation de la loi -Les insuffisances de cette loi notamment aux articles 20, 21, etc

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 2013?: 6

Since 2011, what have been key achievements in this area::

What challenges remain in this area::

B.IV Prevention

1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?: Yes

IF YES, how were these specific needs determined?: L’élaboration d’un cadre stratégique national pour la période 2011-2015, La revue du cadre stratégique en fin 2013. conduite d’une analyse situationnelle pour l’identification d’un paquet minimum d’activités pour les populations clés.

IF YES, what are these specific needs? : * Rendre accessible le comptage des CD4 chez les femmes enceintes séropositives et appliquer les nouvelles directives de l’OMS *Développer des stratégies pour le renforcement de la participation des hommes à la CPN en vue de réduire la TME *Développer des stratégies pour le renforcement de la participation des hommes à la CPN en vue de réduire la TME *Mettre en place un mécanisme de contrôle qualité des préservatifs autres que ceux distribués par le circuit officiel (requérir une autorisation pour la commercialisation des préservatifs) *Renforcer les capacités des acteurs à la collecte des données et au renseignement des indicateurs *Alléger les procédures de décaissement pour permettre une mise à disposition à temps des ressources aux acteurs *Généraliser l’enseignement de la prévention du VIH et des IST dans les structures d’éducation et de formation professionnelle - Redéfinir une typologie des groupes spécifiques - Estimer la taille de chaque groupe spécifique - Développer des stratégies adaptées à chaque groupe spécifique - Développer des stratégies innovantes de communication pour le changement de comportement prenant en compte le plan stratégique sectoriel triennal « genre et VIH » - Prendre en compte les nouveaux sites abritant ces populations - Intégrer la bidirectionnalité SR/VIH dans les programmes VIH et SR - Développer un programme spécial de prévention pour les jeunes *Renforcer la promotion du préservatif féminin (campagne ciblée chez jeunes et les groupes spécifiques).

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Blood safety: Strongly agree

Condom promotion: Strongly agree

Harm reduction for people who inject drugs: Strongly disagree

HIV prevention for out-of-school young people: Strongly disagree

HIV prevention in the workplace: Agree

HIV testing and counseling: Strongly agree

IEC on risk reduction: Agree

IEC on stigma and discrimination reduction: Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV: Strongly agree

Prevention for people living with HIV: Agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment: Strongly agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Agree

Risk reduction for men who have sex with men: Agree

Risk reduction for sex workers: Agree

School-based HIV education for young people: Agree

Universal precautions in health care settings: Agree

Other [write in]::

:

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 2013?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area:: Promotion du CDV - Prise en compte des populations clefs dans la prévention (MSM, TS), Définition du Paquet Minimum de services à leur intention. En outre Diverses activités de sensibilisation pour la prévention du VIH ont été réalisées au profit de la population générale sur l'ensemble du territoire national. La tendance à la baisse est confirmée par les données de l'EDS IV Le taux de prévalence estimé selon l'EDS IV à 1% en population générale, pratiques de la population générale ont été améliorées à travers diverses activités de sensibilisation pour la prévention du VIH. Les groupes cibles ont été aussi touchés particulièrement les TS , les HSH, les Détenus les routiers les Orpailleurs, le Personnel de tenue, les PVVIH

What challenges remain in this area::

B.V Treatment, care and support

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

IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized: La prévention et la prise en charge des infections opportunistes, la prise en charge par les ARV, les soins communautaires à domicile, etc.

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Antiretroviral therapy: Strongly agree

ART for TB patients: Agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Agree

Early infant diagnosis: Strongly disagree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements): Strongly disagree

HIV testing and counselling for people with TB: Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Strongly disagree

Nutritional care: Strongly disagree

Paediatric AIDS treatment: Agree

Post-delivery ART provision to women: Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault): Strongly agree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV: Strongly disagree

Psychosocial support for people living with HIV and their families: Agree

Sexually transmitted infection management: Strongly agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Agree

TB preventive therapy for people living with HIV: Agree

TB screening for people living with HIV: Strongly disagree

Treatment of common HIV-related infections: Agree

Other [write in]:

:

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 2013?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area::

What challenges remain in this area:: - Insuffisance de la prise en charge pédiatrique - Inaccessibilité financière du bilan biologique - Insuffisance de l'appui nutritionnel

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

Yes

2.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?: Yes

2.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?: Yes

3. 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 2013?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area::

What challenges remain in this area::