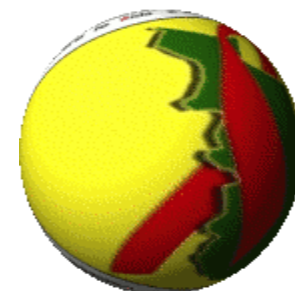




International AIDS Society



La réponse au VIH au Togo en 2025



Plan de presentation

- ☐ CONTEXTE ET RAPPEL EPIDEMIOLOGIQUE DU VIH
- ☐ ETAT DE MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS VIH
- ☐ ETAT DES FINANCEMENT DU VIH au Togo
- ☐ CONCLUSION
- ☐ DÉFIS ET PERSPECTIVES

1. Contexte et rappel épidémiologique

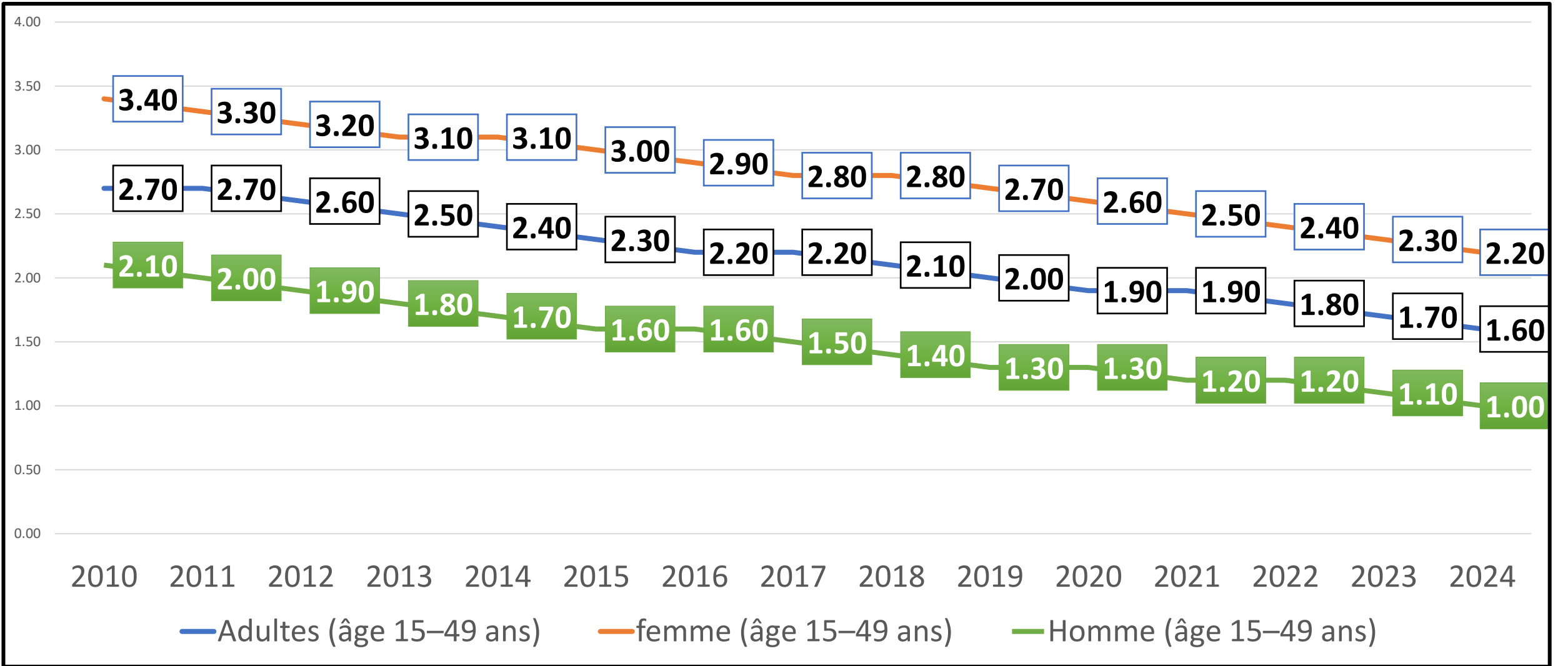
Contexte

- ❑ La lutte contre le Sida est multisectoriel avec un organe national qui est le CNLS
- ❑ Document de lutte nationale de lutte contre le Sida vision 2030
- ❑ Politique nationale des prise en charge des populations clés
- ❑ Plan Stratégique national de lutte contre le Sida 2023-2026
- ❑ Plan national de Suivi-évaluation

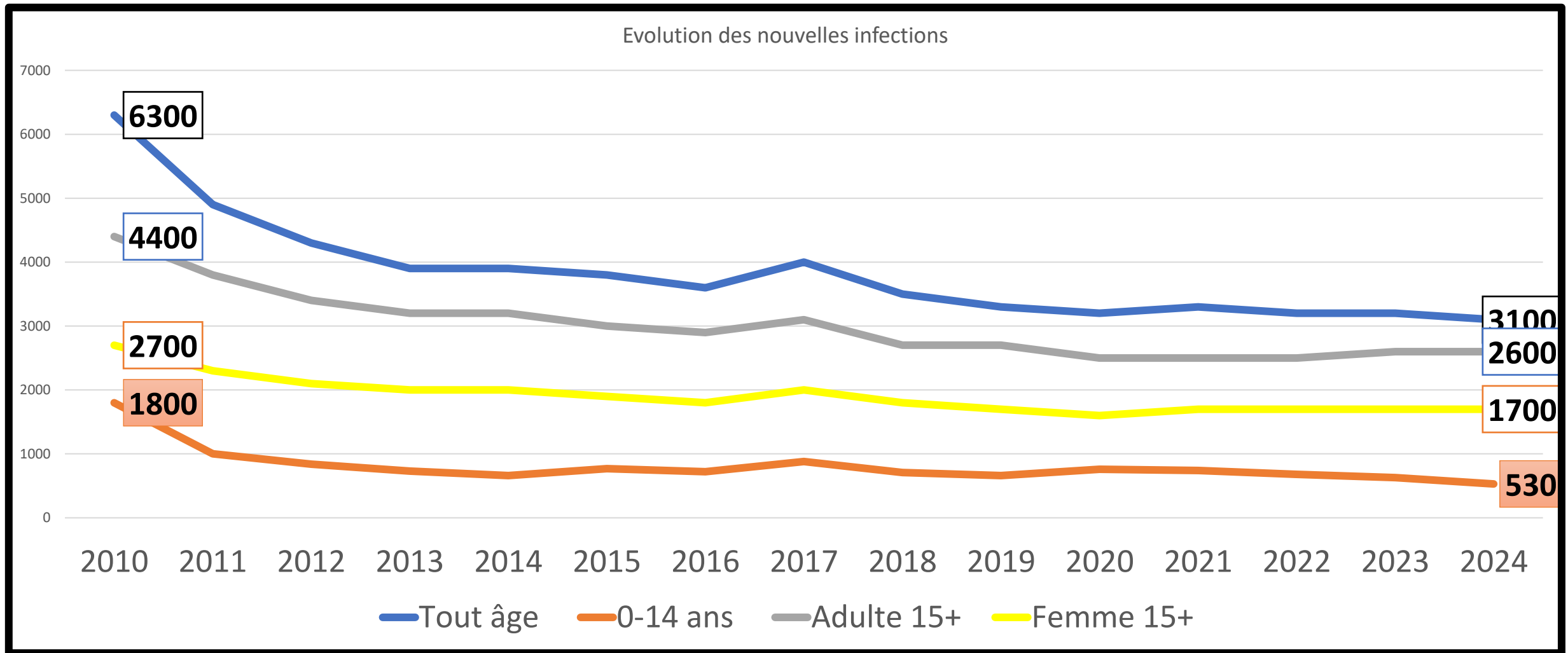
Contexte

- ❑ Plus de 800 sites offrant les services de PTME et toutes les formations sanitaires font la prise en charge du VIH avec un système de délégation des tâches
- ❑ Bonne couverture d'offre de service de CV avec optimisation des GenXpert dans tous les districts sanitaires du pays
- ❑ Bonne implication communautaire et de la société civile

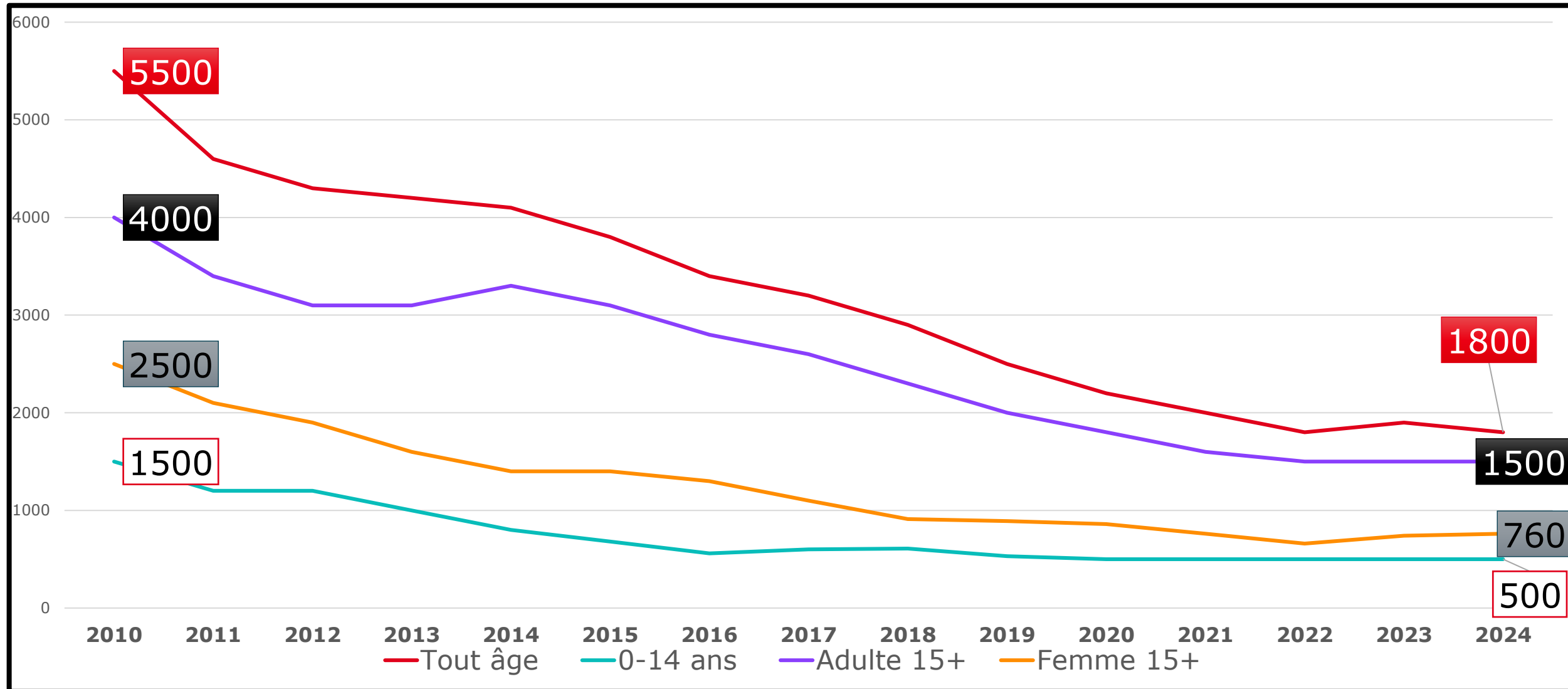
Evolution de la Prevalence au VIH chez les Femmes, les hommes et les adultes de 15-49 ans (2010-2024)



Evolution du nombre de nouvelles infections aux VIH de 2010-2024: baisse des nouvelles infections de 65 %



Evolution du nombre de décès dus au sida de 2010 à 2024: **baisse des décès de 65 %**



2. Etats de mise en œuvre des interventions

Plan stratégique national: 2023-2026

- **Axe 1**: Intensifier la prévention ciblée à fort impact pour l'élimination des nouvelles infections à VIH
- **Axe 2**: Renforcer la cascade dépistage, soins, traitement et rétention pour une réduction significative des décès liés au sida
- **Axe 3**: Accélérer l'élimination des obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès et l'utilisation continue des services VIH
- **Axe 4**: Renforcer la gouvernance pour une riposte nationale au VIH pérenne

Axe 1: Intensifier la prévention ciblée à fort impact pour l'élimination des nouvelles infections à VIH

Les interventions en matière de prévention sont:

- *La connaissance du statut sérologique VIH;*
- *La prévention combinée sera offerte aux populations clés*
- *La prévention combinée auprès des populations vulnérables*
- *La prévention de la transmission mère-enfant du VIH.*

Cibles prioritaires touchées par les interventions de l'axe 1

- **Populations clés** : *PS, HSH, UDI, Détenus*
- **Populations vulnérables** : *Jeunes et adolescents, Femmes, Hommes et femmes en uniforme, populations mobiles, Clients des PS*
- **Personnes vivant avec le VIH**

Axe 2: Renforcer la cascade dépistage, soins, traitement et rétention pour une réduction significative des décès liés au sida

Les stratégies utilisées pour l'accélération sont:

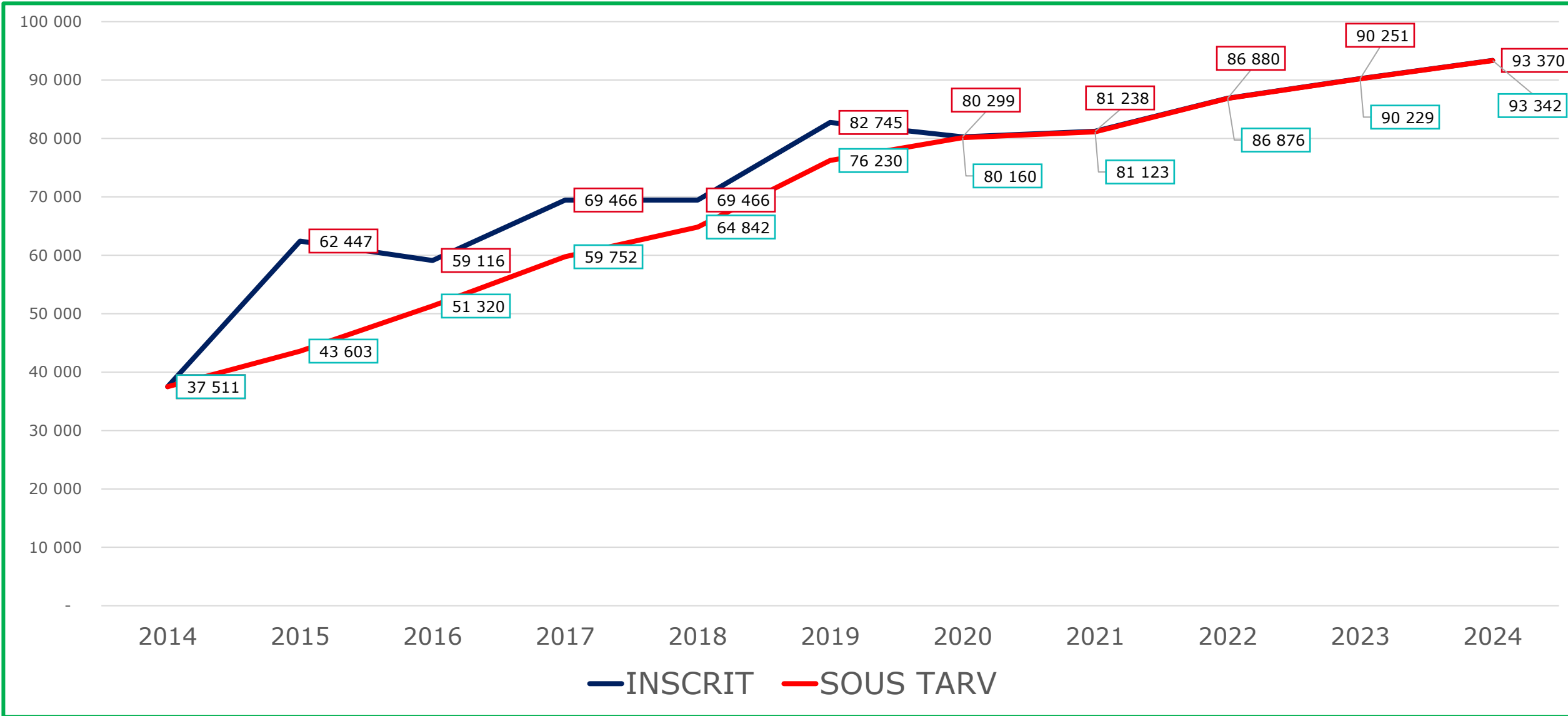
- Le renforcement du diagnostic, du traitement ARV et de la rétention sous traitement chez les PVVIH adultes et enfants
- Le renforcement de l'accès au suivi biologique y compris la charge virale qui constitue un véritable goulot d'étranglement
- Le renforcement du diagnostic et de la prise en charge des comorbidités qui constituent un facteur de risque élevé de la mortalité chez les PVVIH.
- L'implication des organisations communautaires

Axe3: Accélérer l'élimination des obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès et l'utilisation continue des services VIH

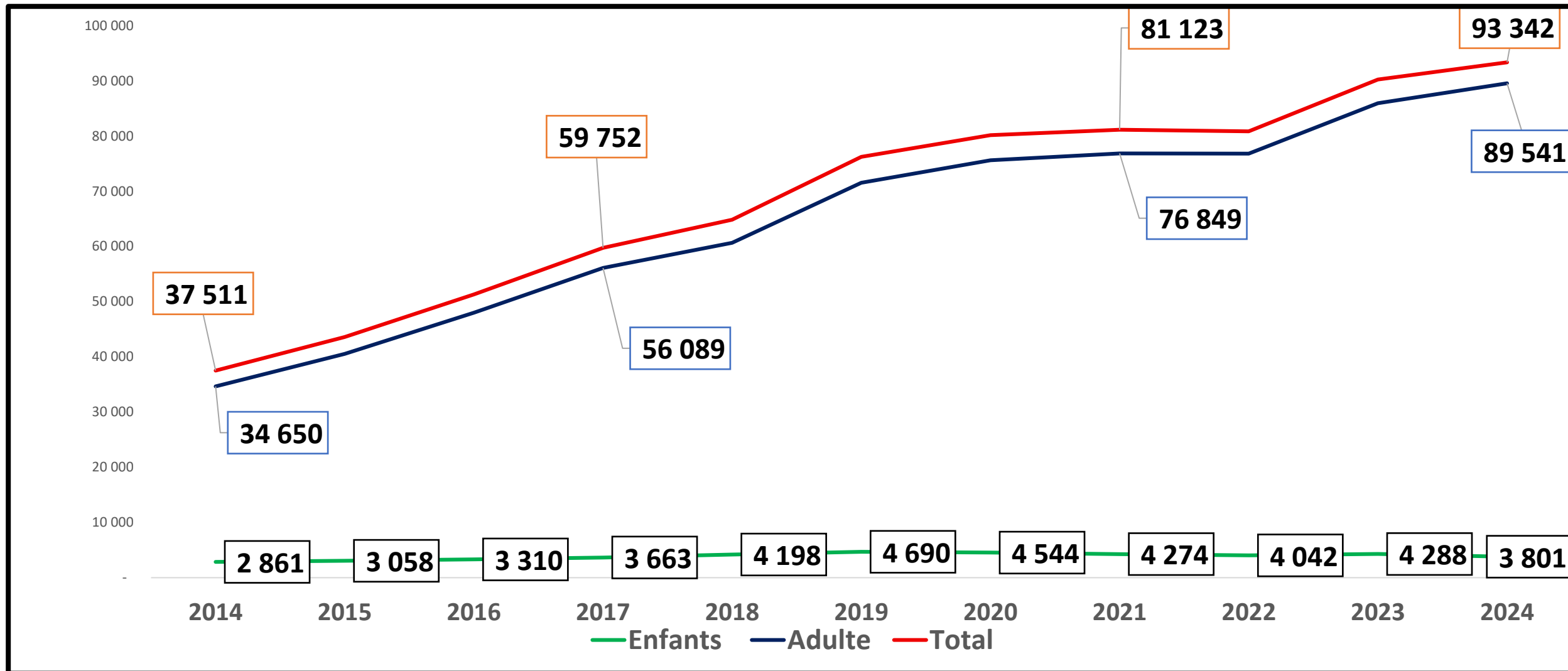
Les stratégies pour l'accélération sont

- Le renforcement du plaidoyer pour la suppression des obstacles juridiques
- Le renforcement de la sensibilisation des communautés et des leaders d'opinion sur la non-discrimination et le respect des droits élémentaires
- Le renforcement des capacités d'alerte et de veille des acteurs et bénéficiaires

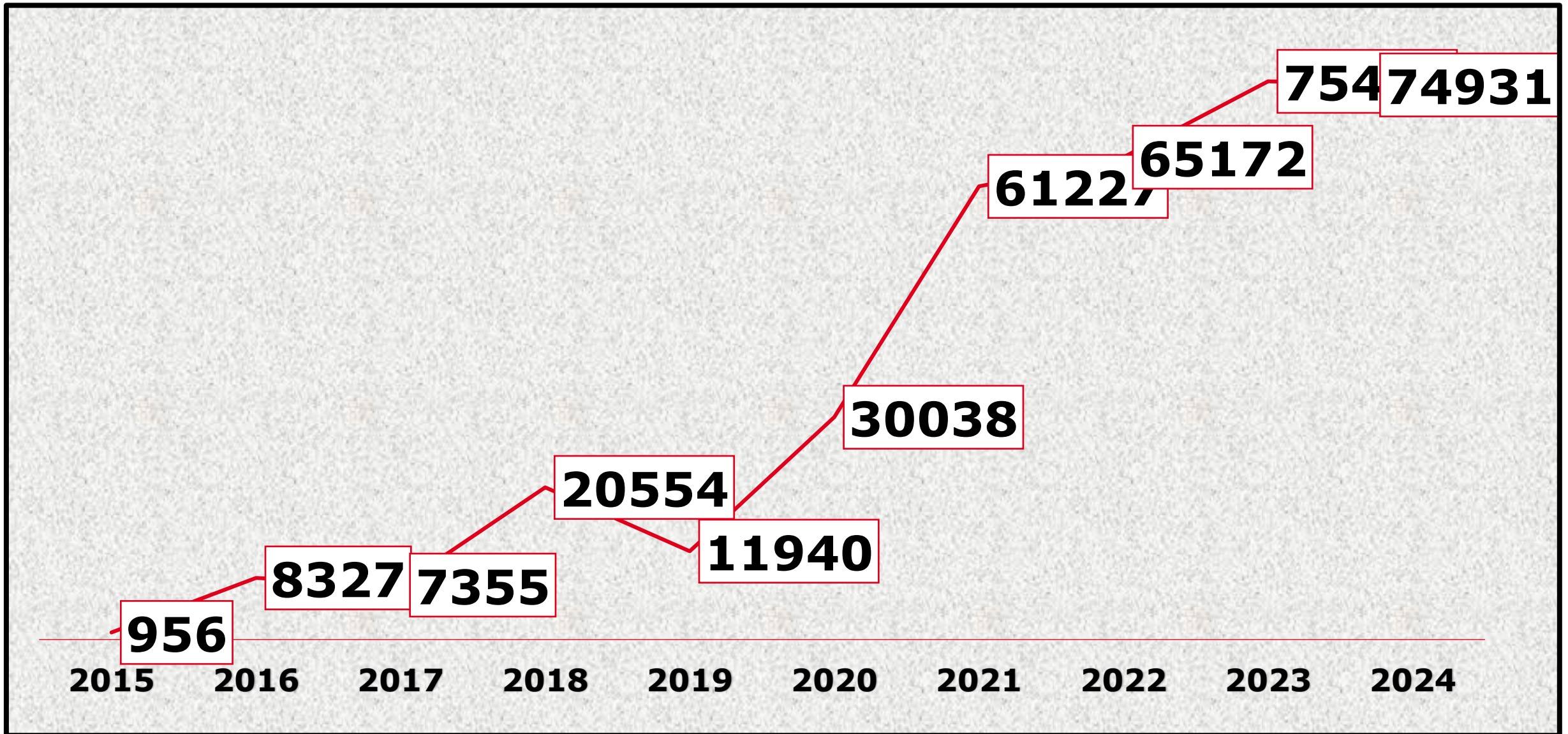
Evolution du nombre de PVVIH inscrit et du nombre PVVIH sous TARV



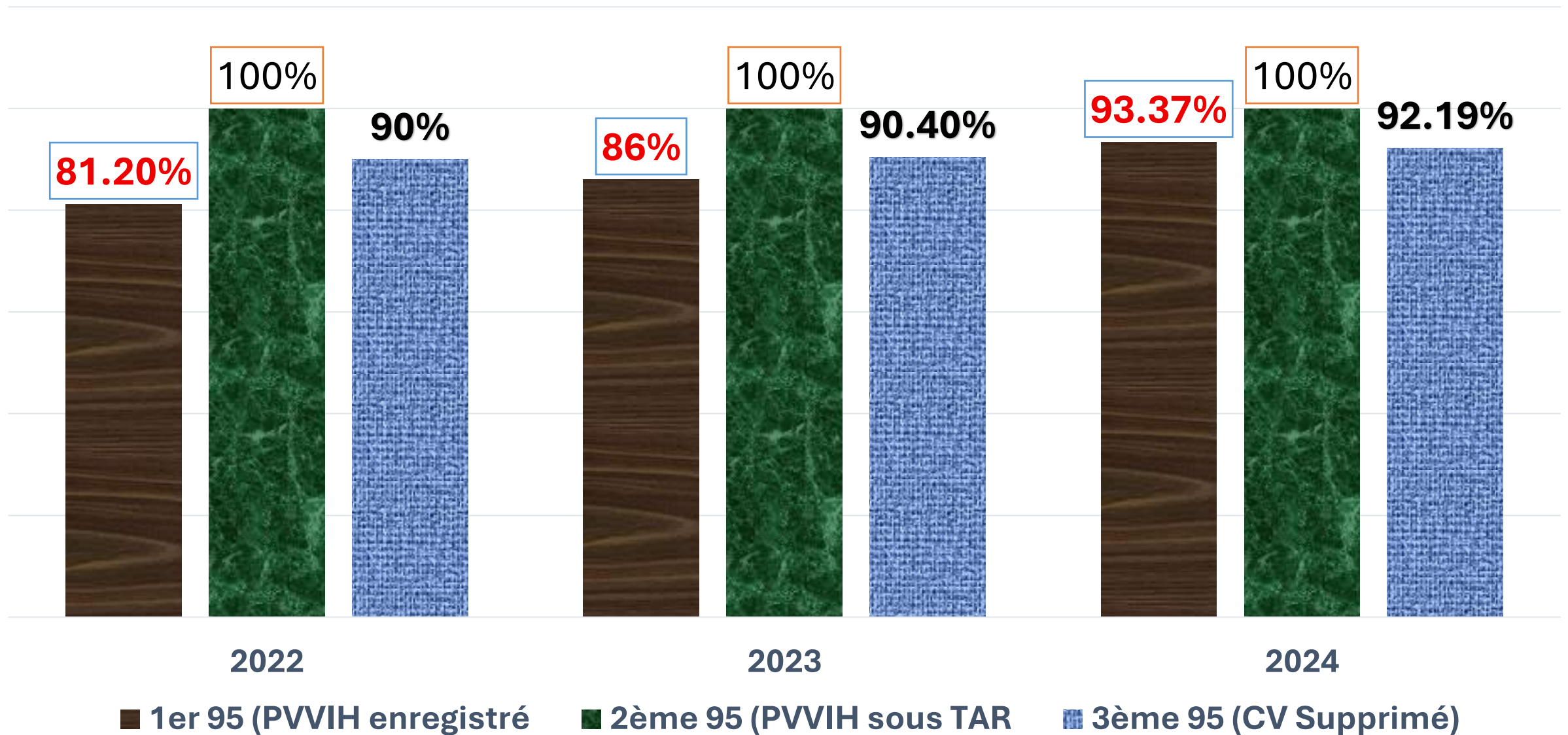
PEC globale: Evolution de PVVIH sous ARV par tranche d'âge entre 2014-2024



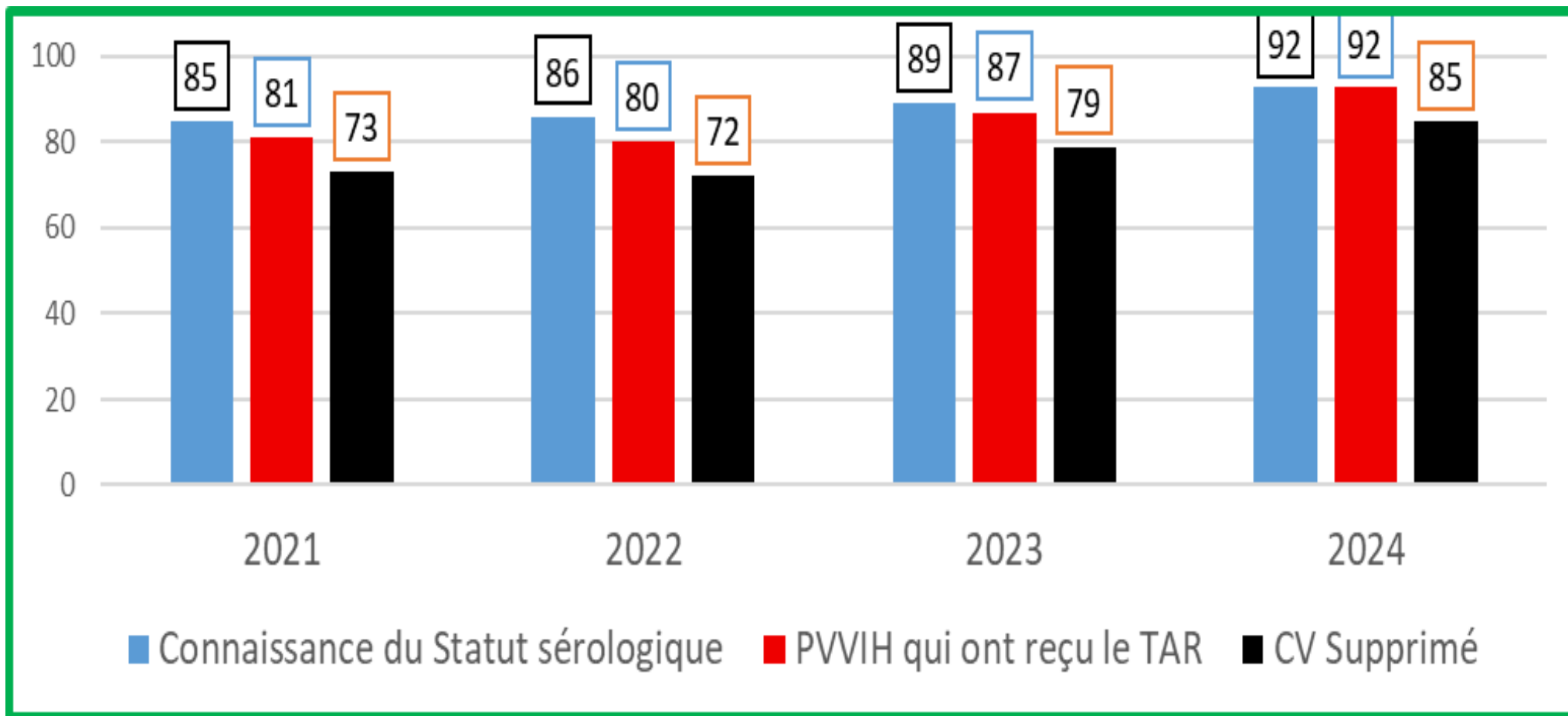
Evolution des PVVIH ayant eu accès à la charge virale depuis 2015 à 2024



Evolution de la cascade de soins des 3X95 entre 2022 et 2024

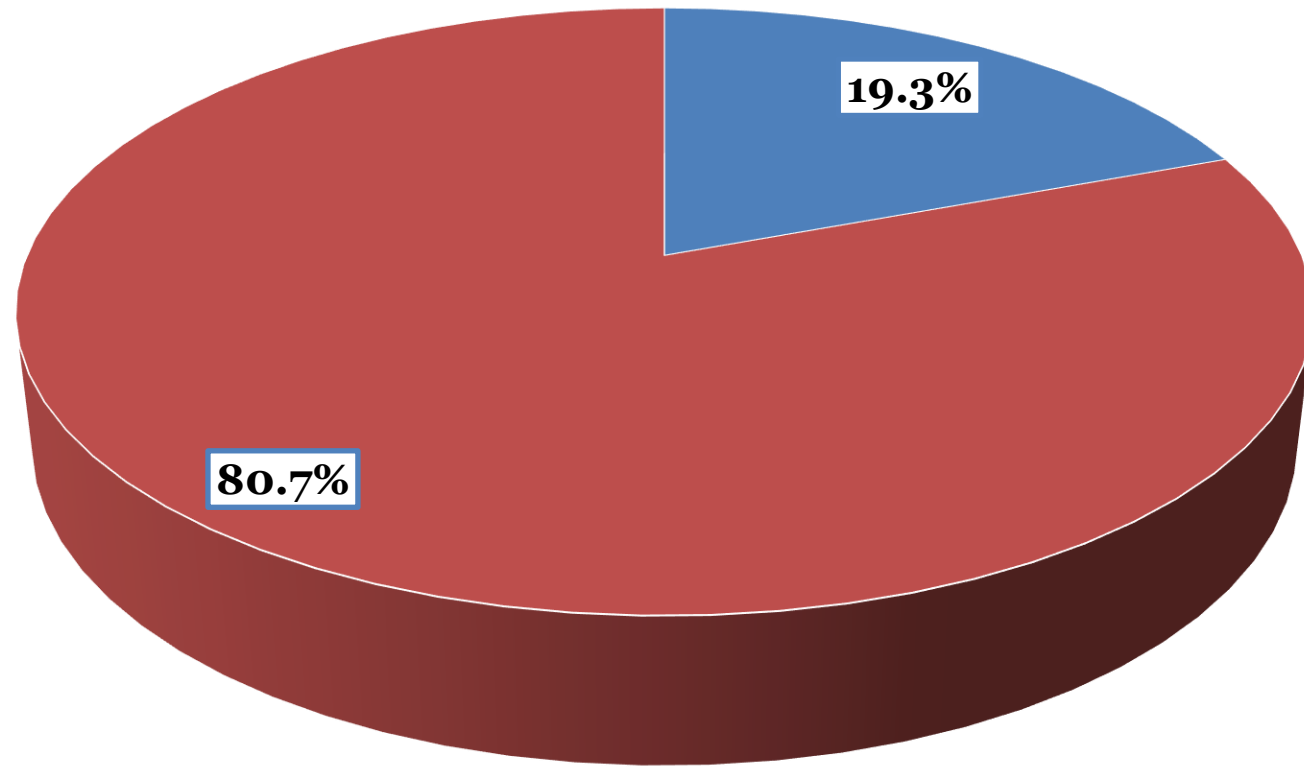


Evolution des objectifs nationaux des 3 X 95 entre 2021-2024



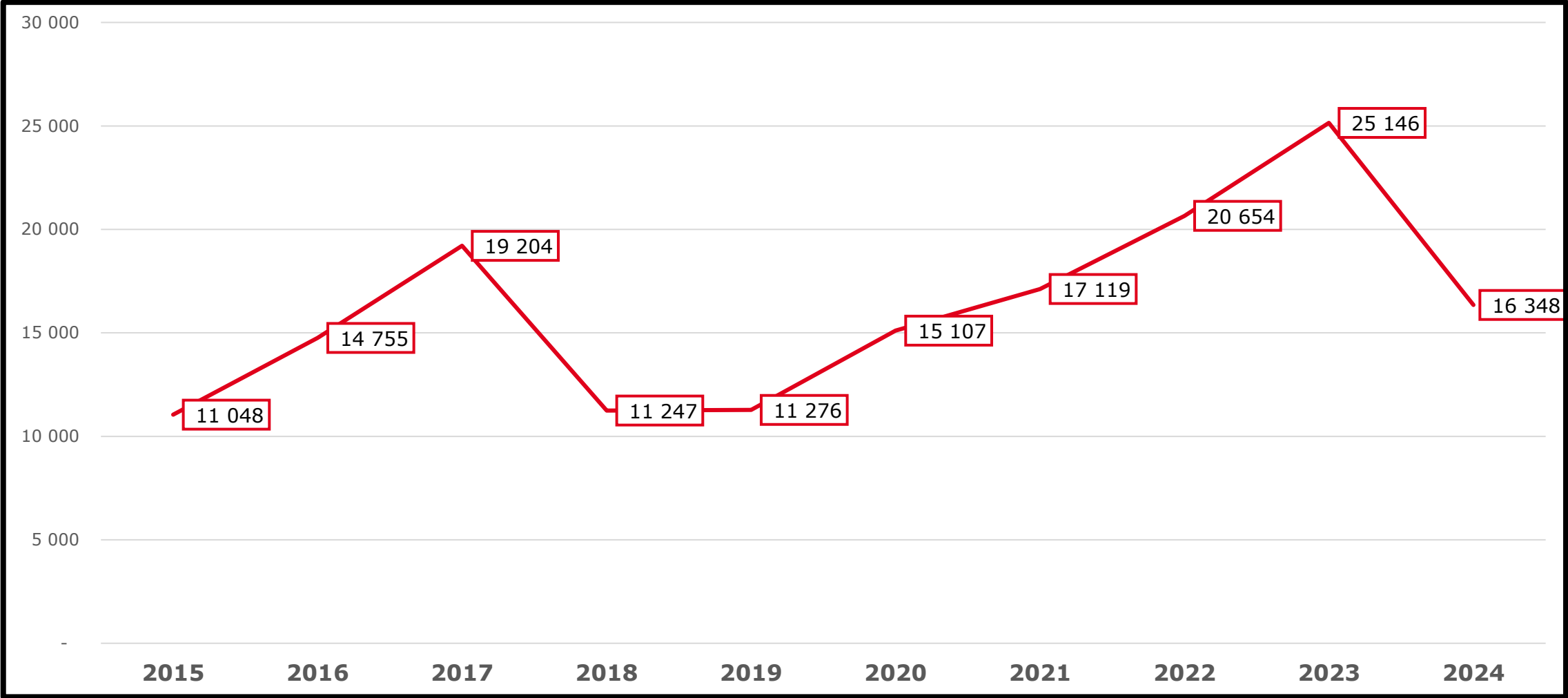
3. Financement de la lutte contre le Sida

Répartition des fonds par source de financement en 2024



■ Fonds Domestiques ■ Entités internationales

Evolution des dépenses de lutte contre le VIH entre 2015 et 2024



Nom de l'intervenant

Topic Lore Ipsum

Répartition des dépenses par catégories d'intervention **en 2024**

Rubriques	%
Prévention	8,37%
Conseil et dépistage du VIH	7,61%
Soins et traitement du VIH	43,37%
Protection sociale et soutien économique	1,06%
Vecteurs sociaux	0,65%
Vecteurs de programme et renforcement des systèmes	37,72%
Synergies de développement	0,95%
Recherche liée au VIH	0,28%
Total	100%

IMPACT DE LA CRISE DE FINANCEMENT

- ❑ Réduction de certaines activités de renforcement de capacité
- ❑ Dépriorisation de certaines activités
- ❑ Ralentissement des activités envers les populations clés
- ❑ Impact sur la capacité d'offre de service de certaines organisations communautaires

MESURES DE MITIGATION

- ❑ Elaboration d'une feuille de route de la durabilité
- ❑ Priorisation des interventions
- ❑ Dispensation multi mois
- ❑ Plaidoyer pour l'augmentation des Ressources domestiques publiques et privées
- ❑ Adaptation des activités de renforcement de capacité

Points forts

- ❑ Bonne performance des indicateurs de prévention et de dépistage
- ❑ Bonne couverture des taux thérapeutiques ARV et Charge virale des PVVIH (objectifs des 3 x 95) avec un impact important sur la baisse des décès liés au SIDA
- ❑ Forte implication de la société civile à tous les niveaux de la mise en œuvre des interventions y compris la prise en charge médicale
- ❑ Amélioration de la qualité et de la disponibilité des données à travers la mise en place d'un système de suivi-évaluation assez performant notamment dans le secteur de la santé.

Faiblesses et contraintes

- ❑ Insuffisance d'intégration de l'offre de services VIH/ santé sexuelle aux jeunes et adolescents
- ❑ Indicateurs de l'élimination du VIH, de la syphilis de la mère à l'enfant assez faibles
- ❑ Faible rétention du couple mère enfant dans les centres de soins.
- ❑ Taux de couverture de la prise en charge thérapeutique des enfants infectés inférieurs à ceux de l'adulte
- ❑ Forte dépendance des financements extérieurs de la riposte contre le VIH
- ❑ Problème de pérennité des programmes dans le contexte actuel de raréfaction des ressources financières

MERCI
DE VOTRE AIMABLE
ATTENTION