

Benin Report NCPI

NCPI Header

is indicator/topic relevant?: Yes

is data available?: Yes

Data measurement tool / source: NCPI

Other measurement tool / source:

From date: 01/01/2013

To date: 03/31/2013

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: HODEHOU Célestin

Postal address:

Telephone: (229) 66003639

Fax:

E-mail: cnlsbenin@yahoo.fr, cmhodehou@yahoo.fr

Describe the process used for NCPI data gathering and validation: Pour une participation large et multisectorielle, le processus, sous les auspices du SP/CNLS, a impliqué différents acteurs : le secteur public (Ministère de la Santé à travers le Programme National de Lutte contre le Sida, les Unités Focales de Lutte contre le SIDA des Ministères, de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs, de l'Agriculture de l'Elevage et de la Pêche ; des trois ordres d'enseignement ; du Développement et de la Prospective ; de la Défense Nationale, des Finances et de l'Economie ; de la Famille, des Affaires Sociales, de la Solidarité Nationale, des Handicapés et les Personnes de Troisième Age et les structures décentralisées du CNLS; le secteur privé (UGFM SEIB.sa, CEBAC STP...) la société civile (ROBS, REBAP+, RABEJ/SD, REMASTP, ABDD/IDLO, CERADIS, ROAFEM ...) ; les Projets et Programmes (PNLS, OCAL, Plan Bénin, GIP ESTHER, PSI, ABPF,...) Les partenaires au développement (ONUSIDA, UNICEF, OMS, BIT/SIDA, FNUAP). Plusieurs séances de travail et des ateliers ont permis de renseigner les différents documents

Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:

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

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A
SP/CNLS	BONI Sonia/ SP/CNLS	A1,A2,A3,A6
SP/CNLS	HODEHOU Célestin/Responsable Suivi et évaluation	A1,A2,A3,A6
PNLS	SOSSA Jérôme / Coordonnateur PNLS	A4,A5
PNLS	BACHABI Moussa	A4,A5
Ministère de la Jeunesse	KOUDOUFIO Bertin	A4
Ministère de la Culture	DAA Emilienne	A4
SP/CNLS	ADOKO Achille/ Coordonnateur Appui Technique	A1,A2,A6

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B
RéBAP+	D'OLIVEIRA Denis/Président	B1,B2,B3,B5
ROBS	MARTINS Christian/Président	B1,B2,B4
RABeJ/SD	HOUNKPE Magloire.Coordonnateur	B1,B2,B4
BESYP	ZANNOU Sédar /Président	
ONUSIDA	ALLADJI Osséni/Conseiller Informations stratégiques	B1,B2,B3,B4,B5
OMS	HOUANSOU télesphore/Conseiller VIH/TB	B1,B2,B3,B5
UGFM SEIB	HINSON Spéro/Assistant Suivi et évaluation	B1,B2,B4
UCFM Plan Bénin	BERNARD GNAHOUI DAVID /Coordonnateur	B1,B2,B4
UCFM Plan Bénin	HESSOU Septime/Responsable suivi et évaluation	B1,B2,B4

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: 2012-2016

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.: La stratégie nationale actuelle, contrairement à la précédente met l'accent sur de nouvelles populations clés comme les hommes ayant les rapports sexuels avec d'autres hommes, les utilisateurs de drogue injectable.

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?: Comité Nationale de Lutte contre le Sida

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: No

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: No

Young People:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: Yes

Other: hommes ayant les rapports sexuels avec d'autres hommes, utilisateurs de drogue injectable

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: No

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: Yes

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: No

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: No

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]::

: No

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.: La société civile prenant en compte les réseaux des organisations de femmes, de jeunes, des PVVIH, des ONG, a été consultée à tous les niveaux du développement de la stratégie multisectorielle. les différents représentants ont participé à tous les ateliers et séances de développement de la stratégie.

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]:

:

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]:

:

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?: 3

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:

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

- a) **HIV Counselling & Testing with Sexual & Reproductive Health:** Many
- b) **HIV Counselling & Testing and Tuberculosis:** Many
- c) **HIV Counselling & Testing and general outpatient care:** Many
- d) **HIV Counselling & Testing and chronic Non-Communicable Diseases:** Many
- e) **ART and Tuberculosis:** Many
- f) **ART and general outpatient care:** Many
- g) **ART and chronic Non-Communicable Diseases:** Few
- 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: L'évaluation finale du second plan stratégique national Réalisation du 3ème plan stratégique national avec une participation large Réalisation d'un Plan d'élimination de la transmission mère enfant

What challenges remain in this area::

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: La réponse au VIH en République Bénin est marquée par un engagement politique fort et soutenu par le Chef de l'Etat, Président du CNLS. Le plaidoyer fait par le Chef de l'Etat pour l'application de la feuille de route sur la responsabilité partagée et la solidarité globale pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à l'Union Africaine ont permis à la réponse nationale d'entreprendre positivement le cadre institutionnel, programmatique, la mobilisation interne des ressources, et la gouvernance. En effet, il fut ordonné le rattachement du Secrétariat Permanent du CNLS à la Présidence de la République pour une coordination effective, le CNC/CCM a été reformé, le Plan stratégique national 2012-2016 a été mis en œuvre a touché pour la première fois les populations clés notamment les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant a été une priorité nationale et entièrement financée par la phase 2 du Fonds Mondial et les partenaires technique et financiers. Les ressources nationales destinées aux ARV ont été triplées passant du 600millions FCFA à 1,7 milliards FCFA. En vue de s'assurer que le VIH/sida et la santé sont prioritaires dans l'agenda post 2015, le Chef de l'Etat est membre de la Commission ONUSIDA-Lancet. A cet effet, depuis Malawi en Avril 2013, et tout, et à l'occasion de la Réunion de haut niveau de Londres, le Président s'est adressé à ces pairs Chefs d'Etats et de Gouvernement et au Secrétaire Général de Nations pour que le VIH/sida, la tuberculose et le

paludisme sont éliminés d'ici 2013. A ce titre, dans son agenda prioritaire « 1000 jours pour atteindre les OMD » il a inscrit le VIH/sida comme résultat essentiel pour le développement. Cet agenda est suivi au haut niveau par un Ministre chargé des OMD qui fut positionné comme membres de la commission mondiale de l'Agenda post 2015.

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?: Dr BONI YAYI, Président de la République du Bénin

Have a defined membership?: Yes

IF YES, how many members?: 54

Include civil society representatives?: Yes

IF YES, how many?:

Include people living with HIV?: Yes

IF YES, how many?:

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:: Des cadres de concertations, des groupes techniques et le Groupe Thématique ONUSIDA élargi existent en la matière

What challenges remain in this area::

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

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: No

Technical guidance: Yes

Other [write in]:

: No

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: La loi sur le VIH du Bénin a été amendée avec l'appui de l'ONUSIDA et des personnes ressources du parlement. Cette loi est actuellement sur le bureau de l'Assemblée Nationale pour étude et adoption.

Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies::

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?: 6

Since 2011, what have been key achievements in this area:: Le plaidoyer fait par le Chef de l'Etat pour l'application de la feuille de route sur la responsabilité partagée et la solidarité globale pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme à l'Union Africaine ont permis à la réponse nationale d'entreprendre positivement le cadre institutionnel, programmatique, la mobilisation interne des ressources, et la gouvernance. En effet, il fut ordonné le rattachement du Secrétariat Permanent du CNLS à la Présidence de la République pour une coordination effective, le CNC/CCM a été réformé, le Plan stratégique national 2012-2016 a été mis en œuvre et touché pour la première fois les populations clés notamment les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant a été une priorité nationale et entièrement financée par la phase 2 du Fonds Mondial et les partenaires technique et financiers. Les ressources nationales destinées aux ARV ont été triplées passant de 600 millions FCFA à 1,7 milliards FCFA. En vue de s'assurer que le VIH/sida et la santé sont prioritaires dans l'agenda post 2015, le Chef de l'Etat est membre de la Commission ONUSIDA-Lancet. A cet effet, depuis Malawi en Avril 2013, et tout, et à l'occasion de la Réunion de haut niveau de Londres, le Président s'est adressé à ces pairs Chefs d'Etats et de Gouvernement et au Secrétaire Général de Nations pour que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme sont éliminés d'ici 2013. A ce titre, dans son agenda prioritaire « 1000 jours pour atteindre les OMD » il a inscrit le VIH/sida comme résultat essentiel pour le développement. Cet agenda est suivi au haut niveau par un Ministre chargé des OMD qui fut positionné comme membre de la commission mondiale de l'Agenda post 2015.

What challenges remain in this area:: Meme si elles ont augmenté, les ressources du budget national demeurent insuffisantes pour accompagner la mise en œuvre de la stratégie du pays

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: Yes

People who inject drugs: No

Prison inmates: No

Sex workers: Yes

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]: Prestataires des services de santé

: Yes

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:: • La loi N° 2005-31 du 10 Avril 2006 portant prévention, prise en charge et contrôle du VIH/SIDA en République du Bénin qui prévoit des dispositions protégeant les personnes infectées et affectées surtout en ce qui concerne : o Droit à l'information et au traitement o Ethique médicale o Droit à la vie o Milieu de travail o Assurance-maladie

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:: Afin de contribuer à combler le déficit en service juridique aux personnes vivant avec le VIH et autres personnes vulnérables, l'Association Béninoise de Droit de Développement (ABDD) a réalisé, au courant du deuxième semestre 2009 avec l'appui de l'Organisation Internationale du Droit de Développement (IDLO) et de l'ONUSIDA une étude d'évaluation des besoins en services juridiques. Cette étude a révélé l'inexistence de services d'appui juridique favorables à la réduction de la discrimination et de la stigmatisation vis-à-vis des personnes infectées et affectées par le VIH. Grâce à un financement de l'IDLO, un projet pilote de promotion de services juridiques aux PVVIH et autres personnes vulnérables a été mis en place dès le début du mois d'avril 2010. Ces services juridiques ont couvert entre autre les services suivants : • l'information juridique afin de fournir des renseignements sur les instruments juridiques de protection disponibles dans le pays et auprès des partenaires, les systèmes juridiques, les procédures et les coûts de procédures ; • l'assistance-conseil, qui consiste en l'appui d'un expert (avocat, juriste...) dans la saisine et le déroulement de la procédure ; • la médiation dans le contexte familial et professionnel afin de concilier les parties en vue d'éviter la cassure sociale, les procès coûteux et longs.

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:: Le Projet Pilote de Promotion des Services Juridiques au Profit des Personnes Vivant avec le VIH et autres Personnes Vulnérables au Bénin mis en œuvre par l'ABDD pour la ville de Cotonou et ses environs a contribué à une amélioration significative de l'environnement juridique de la riposte nationale du Bénin à la pandémie du VIH/Sida. Un besoin de poursuite et d'extension de ses activités au reste du pays permettra à coup sûr d'espérer pour le Bénin un relèvement effectif des défis en matière de lutte contre ce fléau. Des échanges se poursuivent d'ailleurs avec des autorités à divers niveaux.

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: No

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: No

Use condoms consistently: Yes

Other [write in]::

: No

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?: No

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::

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

People who inject drugs: Condom promotion, 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)

Men who have sex with men: Condom promotion, 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, 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, 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

Prison inmates: Condom promotion, 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

Other populations [write in]: Routiers, corps habillés

: Condom promotion, 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

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?: Intensification des interventions (Dépistage, promotion et distribution des préservatifs, soins pour IST, etc) en direction des populations clés Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, utilisateurs de drogue injectable, jeunes déscolarisés et non scolarisés, les travailleuses de sexe, routiers, le monde du travail.

What challenges remain in this area?: Accessibilité des populations clés Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, utilisateurs de drogue injectable Absence d'interventions de dépistage en direction de la population générale Insuffisance d'interventions de sensibilisation de masse Problème de disponibilité et d'accessibilité des préservatifs

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

IF YES, how were these specific needs determined?: Le processus d'identification des besoins de façon globale a suivi plusieurs étapes qui s'articulent entre elles notamment (i) la revue du cadre national 2007-2011, (ii) la collecte de données complémentaires pour approfondir la connaissance de l'épidémie et de la réponse nationale, (iii) la validation des résultats de l'analyse de la situation et de la réponse et la fixation de la nouvelle vision et des priorités (iv) la constitution des groupes thématiques (v) la formation des membres des groupes thématiques sur la planification axée sur les résultats (vi) l'élaboration du cadre de résultats par axe stratégique (vii) la rédaction du Plan Stratégique National 2012-2016, (viii) la validation de la version finale du PSN 2012-2016 par tous les acteurs intervenant dans la réponse nationale au VIH et au sida.

IF YES, what are these specific needs? : Un accent particulier est mis sur les groupes spécifiques et vulnérables tels que les jeunes, les TS, les femmes, les HSH, les UDI, les couples, les hommes en uniforme en se basant sur les résultats issus de l'analyse de la réponse au Bénin en 2011. Ce faisant, des études seront menées sur les divers groupes spécifiques afin de favoriser la mise en œuvre d'interventions ciblées appropriées pour l'atteinte des résultats. Aussi, l'intensification des activités de santé sexuelle et reproductive dans les activités d'IEC/CCC du VIH au niveau central et local est envisagée au niveau de cet axe. Trois effets sont identifiés pour répondre à ces besoins: Effet 1: La transmission par voie sexuelle est réduite de 50% dans la population générale et notamment dans les groupes spécifiques et vulnérables Effet 2 : La transmission par voie sanguine est réduite de 80% dans la population générale et dans les milieux hospitaliers et traditionnels Effet 3: Le monde de travail, l'environnement social, sanitaire, économique, juridique et politique est rendu favorable à la réponse d'ici 2016

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: Agree

Economic support e.g. cash transfers: Disagree

Harm reduction for people who inject drugs: Disagree

HIV prevention for out-of-school young people: Agree

HIV prevention in the workplace: Agree

HIV testing and counseling: 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: Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Strongly disagree

Risk reduction for men who have sex with men: Agree

Risk reduction for sex workers: Agree

Reduction of gender based violence: Agree

School-based HIV education for young people: Agree

Treatment as prevention: Agree

Universal precautions in health care settings: Strongly agree

Other [write in]::

:

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?: 7

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: Il s'agit d'une prise en charge globale associant un volet médical, un volet psychologique, un volet social, un volet nutritionnel, un volet juridique et la protection des orphelins et enfants vulnérables.

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?: le rapprochement des services de prise en charge par les ARV et PTME des populations par l'extension de la couverture (582 sites PTME et environs 90 sites de prise en charge) L'alignement des critères d'éligibilité des PVVIH au traitement par les ARV suivant les recommandations de l'OMS. Seules les recommandations de 2013 fixant le seuil d'éligibilité des CD4 à 500 cellules/ml n'est pas encore intégré au document de normes et procédures de prise en charge des PVVIH. Le pays a programmé réviser le document de normes et

procédures en 2014 en vue de prendre en compte cette recommandation de l'OMS. L'alignement aux nouvelles normes de l'OMS qui recommandent l'option B+ pour les femmes enceintes positives. Cette norme est effective sur l'ensemble des 90 sites de prise en charge depuis 2013 permettant ainsi à 25% des femmes sous prophylaxie de bénéficier de l'option B+ . Pour 2014, 50% des femmes devant bénéficier de la prophylaxie seront couverts par cette option. Recrutement d'une assistance technique en gestion des achats et stocks (GAS) pour garantir la disponibilité des ARV, réactifs et autres intrants permettant ainsi d'assurer la continuité de soins aux PVVIH

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: Agree

ART for TB patients: Strongly agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Agree

Early infant diagnosis: Agree

Economic support: Agree

Family based care and support: Agree

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

HIV testing and counselling for people with TB: Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Agree

Nutritional care: Agree

Paediatric AIDS treatment: Agree

Palliative care for children and adults Palliative care for children and adults: Agree

Post-delivery ART provision to women: Agree

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

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

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

Sexually transmitted infection management: Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Agree

TB preventive therapy for people living with HIV: Disagree

TB screening for people living with HIV: Agree

Treatment of common HIV-related infections: 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: Appui pour les activités génératrices de revenus à travers la mise à disposition des micro crédits à toute personne indigente dont les PVVIH (pas de discrimination par rapport au statut du bénéficiaire). Les PVVIH bénéficient au même titre que les malades indigents du Fonds spécial alloué par le gouvernement aux formations sanitaires pour la prise en charge des indigents.

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?: No

IF YES, for which commodities?:

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: le rapprochement des services de prise en charge par les ARV et PTME des populations par l'extension de la couverture (582 sites PTME et environs 90 sites de prise en charge)
L'alignement des critères d'éligibilité des PVVIH au traitement par les ARV suivant les recommandations de l'OMS.
L'alignement aux nouvelles normes de l'OMS qui recommandent l'option B+ pour les femmes enceintes positives.
Recrutement d'une assistance technique en gestion des achats et stocks (GAS) pour garantir la disponibilité des ARV, réactifs et autres intrants permettant ainsi d'assurer la continuité de soins aux PVVIH Augmentation substantielle de l'appui du budget national à l'acquisition des ARV et des réactifs en 2013 et 2014

What challenges remain in this area: Quelques tensions en matière de la disponibilité des ARV et des réactifs Irrégularité dans le suivi biologique des PVVIH (les ruptures en réactifs de suivi ne permettent pas aux praticiens de suivre la périodicité de la réalisation des examens clés) Pannes fréquentes observées sur les appareils CD4 et de charge virale ne permettent pas de mesurer l'efficacité du traitement si bien que la grande majorité des malades sont encore sous première ligne

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?: 8

Since 2011, what have been key achievements in this area: Augmentation du nombre d'OEV appuyés sur les plans scolaire et professionnel, nutritionnel et médical

What challenges remain in this area:

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::

1.1. IF YES, years covered: 2012-2016

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::

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: No

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?: 6,19%

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

Briefly describe any obstacles:: Insuffisance de ressources humaines, matérielles (moyens roulants) au niveau de la structure nationale Insuffisance de ressources financières au niveau de la structure nationale et des structures départementales

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?: No

If elsewhere, please specify:

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?
Responsable suivi et évaluation	Temps plein	2011

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
Assistant Suivi et évaluation	Full-time	Novembre 2013

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 circuit de l'information du système national unique de suivi et évaluation présente trois niveaux, à savoir : - le niveau périphérique qui est le niveau opérationnel composé des structures décentralisées du CNLS au niveau de la commune, de l'arrondissement et du village - le niveau intermédiaire où intervient le SP/CDLS - le niveau central où intervient le SP/CNLS. A chacun de ces niveaux correspondent des acteurs, des outils et des procédures de collecte de données propres avec une périodicité bien définie pour alimenter les indicateurs. La retro-information est assurée à tous les niveaux pour une prise de décision conséquente. Les données sont générées au niveau opérationnel où un traitement primaire est effectué. Ces données sont ensuite transmises au CCLS, au bureau de zone sanitaire et programmes des ONG qui à leur tour les envoient au SP/CDLS, à la DDS et aux structures décentralisées des ONG et du secteur privé. A ce niveau, une synthèse suivie d'analyse est faite et la base est transmise au CNLS d'une part, au PNLS et aux représentations des ONG et projets au niveau central. La responsabilité des différents acteurs dans la production des données, leur transcription en informations exploitables est entière quelque soit le niveau. De même, toutes les données/informations produites à un niveau du système doivent être analysées par les acteurs principaux pour une meilleure planification et des décisions conséquentes à prendre. Les résultats de tout exercice doivent être portés à l'attention des responsables administratifs et politiques de chaque localité dans des tableaux simples et compréhensibles pour une appropriation du système.

What are the major challenges in this area:: - La remonté systématique des données des sites vers le niveau central n'est pas encore fonctionnelle . - Faible fonctionnalité du système de contrôle de qualité des données collectées - Non retro-information des données collectées du niveau central vers le niveau périphérique - Absence de supervision statistique des prestataires des formations sanitaires - Non-conformité des outils de collectes au cadre de performance - Faible implication et faible coordination du sous système communautaire - Inexistence d'un système formel de production de données de routine : pas d'outils harmonisés au niveau des pairs éducateurs, des points focaux, des comités départementaux et au niveau central - Absence de coordination de la collecte des données communautaires au niveau décentralisé

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.: Le Bénin a adopté l'utilisation du logiciel «CRIS 3 » pour la gestion des données de suivi évaluation en matière de VIH. Cette base installée au niveau central (CNLS) est prévue pour être installée dans les SP/CDLS (niveau départemental). Elle est alimentée par toutes les bases des projets et programmes de lutte contre le SIDA au Bénin, contient toutes les données sanitaires, communautaires et du monde du travail. Il importe de préciser que la base n'est pas à jour compte tenu du fait qu'il n'y a plus de gestionnaire de base de données.

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, but only some 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)?: Département

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?: Femmes enceintes Jeunes Travailleuses de sexe routiers

Briefly explain how this information is used::

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

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?: Département, commune, arrondissement

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::

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

At national level?: Yes

IF YES, what was the number trained:: 22 personnes

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: Atelier de renforcement des capacités sur le remplissage des outils de collecte du système unique de suivi et évaluation

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:: Réalisation régulière des enquêtes de surveillance, comportementales et biologiques (EDS 2012, ESDG chez les jeunes, les TS, les routiers en 2012, ESDG chez les HSH et les UDI en 2013, etc) Formation des spécialistes en suivi et évaluation sur le Système unique du VIH et ses composantes

What challenges remain in this area:: - La remonté systématique des données des sites vers le niveau central n'est pas encore fonctionnelle . - Inexistence de bases de données appropriées pour la centralisation des données (sanitaires, communautaires, monde du travail) au niveau décentralisé - Insuffisance du personnel technique en S&E au niveau national (SP/CNLS) et surtout départemental - Faible fonctionnement du sous système communautaire du SUSE (Système Unique de S&E)

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:: participation active au processus d'élaboration de la stratégie nationale du VIH et de son opérationnalisation.

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:: participation active au processus d'élaboration de la stratégie nationale du VIH et de son opérationnalisation.

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?: 4

c. The national HIV reports?: 4

Comments and examples:: participation active au processus d'élaboration de la stratégie nationale du VIH et de son opérationnalisation Participation à l'élaboration du rapports national de suivi de la déclaration de politique, du rapport annuel d'activités du CNLS, du rapport REDES/NASA, du programme annuel VIH

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?: 4

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::

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)?: 4

Comments and examples::

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?: 2

b. Adequate technical support to implement its HIV activities?: 3

Comments and examples:: Ces dernières années, il a été observé une baisse des appuis financiers et techniques en direction des organisations nationales de la société civile (réseaux d'ONG, ONG à la base, etc).

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: <25%

Men who have sex with men: 25-50%

People who inject drugs: 25-50%

Sex workers: 25-50%

Transgender people: <25%

Palliative care : <25%

Testing and Counselling: 25-50%

Know your Rights/ Legal services: 25-50%

Reduction of Stigma and Discrimination: 25-50%

Clinical services (ART/OI): <25%

Home-based care: <25%

Programmes for OVC: <25%

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?: 5

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

What challenges remain in this area:: Absence de financement pour accroître la participation de la société civile

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:: La société civile est fortement impliquée dans l'élaboration du Plan stratégique National, des différents programmes nationaux annuels de lutte contre le VIH.

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: No

Sex workers: Yes

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 N° 2005-31 du 10 Avril 2006 portant prévention, prise en charge et contrôle du VIH/SIDA en République du Bénin qui prévoit des dispositions protégeant les personnes infectées et affectées surtout en ce qui concerne : o Droit à l'information et au traitement o Ethique médicale o Droit à la vie

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:: Afin de contribuer à combler le déficit en service juridique aux personnes vivant avec le VIH et autres personnes vulnérables, l'Association

Bénoïse de Droit de Développement (ABDD) a réalisé, au courant du deuxième semestre 2009 avec l'appui de l'Organisation Internationale du Droit de Développement (IDLO) et de l'ONUSIDA une étude d'évaluation des besoins en services juridiques. Cette étude a révélé l'inexistence de services d'appui juridique favorables à la réduction de la discrimination et de la stigmatisation vis-à-vis des personnes infectées et affectées par le VIH. Grâce à un financement de l'IDLO, un projet pilote de promotion de services juridiques aux PVVIH et autres personnes vulnérables a été mis en place dès le début du mois d'avril 2010. Ces services juridiques ont couvert entre autre les services suivants : • l'information juridique afin de fournir des renseignements sur les instruments juridiques de protection disponibles dans le pays et auprès des partenaires, les systèmes juridiques, les procédures et les coûts de procédures ; • l'assistance-conseil, qui consiste en l'appui d'un expert (avocat, juriste...) dans la saisine et le déroulement de la procédure ; • la médiation dans le contexte familial et professionnel afin de concilier les parties en vue d'éviter la cassure sociale, les procès coûteux et longs.

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented: Le Projet Pilote de Promotion des Services Juridiques au Profit des Personnes Vivant avec le VIH et autres Personnes Vulnérables au Bénin mis en œuvre par l'ABDD pour la ville de Cotonou et ses environs a contribué à une amélioration significative de l'environnement juridique de la riposte nationale du Bénin à la pandémie du VIH/Sida. Un besoin de poursuite et d'extension de ses activités au reste du pays permettra à coup sûr d'espérer pour le Bénin un relèvement effectif des défis en matière de lutte contre ce fléau. Des échanges se poursuivent d'ailleurs avec des autorités à divers niveaux.

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.: • La loi N°2003-04 du 03 mars 2003 relative à la santé sexuelle et de la reproduction reconnaît entre autres, les droits des personnes atteintes par les IST et le VIH/Sida à jouir de tous leurs droits civils, politiques et sociaux et de leurs droits de bénéficier d'une assistance particulière, de soins de base et de traitements ainsi que d'une garantie de confidentialité dans leurs rapports avec le personnel socio-sanitaire. Cette loi reconnaît également aux femmes mariées, l'accès aux services de prévention en matière de santé sexuelle sans l'autorisation de leur mari. • La loi N°2003-03 du 03 mars 2003 portant répression de la pratique des mutilations génitales féminines. Cette loi est une avancée dans le domaine de lutte contre les violences faites à l'égard des mineurs et jeunes filles, sources de plusieurs cas d'infection par le VIH.

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:: Le plan stratégique national dans son axe 3 prise en charge globale met un accent sur 2 impacts importants qui prennent en compte l'ensemble des questions liées aux droits de l'homme : - Le nombre de décès annuels de PVVIH est passé de 1500 à 750 d'ici à 2016 ; - D'ici à 2016, les OEV jouissent de leurs droits fondamentaux ;

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?: No

IF YES, briefly describe this mechanism::

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: No

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: No

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: No

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?: No

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::

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?: Yes

IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations::

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:: • La loi N° 2005-31 du 10 Avril 2006 portant prévention, prise en charge et contrôle du VIH/SIDA en République du Bénin qui prévoit des dispositions protégeant les personnes infectées et affectées surtout en ce qui concerne : o Droit à l'information et au traitement o Ethique médicale o Droit à la vie

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::

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?: Yes

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: No

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: No

Programmes for the media: No

Programmes in the work place: Yes

Other [write in]:

: No

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?: 6

Since 2011, what have been key achievements in this area:: Projet pilote de promotion des services juridiques pour les PVVIH

What challenges remain in this area:: Le Projet Pilote de Promotion des Services Juridiques au Profit des Personnes Vivant avec le VIH et autres Personnes Vulnérables au Bénin est mis en œuvre uniquement dans la ville de Cotonou et ses environs. Un besoin de poursuite et d'extension de ses activités au reste du pays est capital.

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?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area:: Processus de révision et d'adaptation de la loi sur le VIH en cours au niveau de l'Assemblée Nationale

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?:

IF YES, what are these specific needs? :

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: Agree

Harm reduction for people who inject drugs: Disagree

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

HIV prevention in the workplace: Strongly agree

HIV testing and counseling: 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: Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Disagree

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?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area?: L'accélération des interventions de prévention en direction des jeunes non scolarisés, des Hommes ayant des rapports avec d'autres homes, des utilisateurs de drogue injectable

What challenges remain in this area?: Très peu d'interventions sont orientées vers la population générale notamment en ce qui concerne le dépistage, la mise à disposition gratuite des préservatifs, etc

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:: une prise en charge globale associant un volet médical, un volet psychologique, un volet social, un volet nutritionnel, un volet juridique et la protection des orphelins et enfants vulnérables

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?: Augmentation du nombre des services de prise en charge par les ARV et PTME L'alignement des critères d'éligibilité des PVVIH au traitement par les ARV suivant les recommandations de l'OMS. L'alignement aux nouvelles normes de l'OMS qui recommandent l'option B+ pour les femmes enceintes positives. Recrutement d'une assistance technique en gestion des achats et stocks (GAS) pour garantir la disponibilité des ARV, réactifs et autres intrants permettant ainsi d'assurer la continuité de soins aux PVVIH.

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: Agree

ART for TB patients: Strongly agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Agree

Early infant diagnosis: Agree

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

HIV testing and counselling for people with TB: Strongly agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Agree

Nutritional care: Disagree

Paediatric AIDS treatment: Agree

Post-delivery ART provision to women: Agree

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

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

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

Sexually transmitted infection management: Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Agree

TB preventive therapy for people living with HIV: Disagree

TB screening for people living with HIV: 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:: Augmentation du nombre des services de prise en charge par les ARV et PTME L'alignement des critères d'éligibilité des PVVIH au traitement par les ARV suivant les recommandations de l'OMS. L'alignement aux nouvelles normes de l'OMS qui recommandent l'option B+ pour les femmes enceintes positives. Recrutement d'une assistance technique en gestion des achats et stocks (GAS) pour garantir la disponibilité des ARV, réactifs et autres intrants permettant ainsi d'assurer la continuité de soins aux PVVIH.

What challenges remain in this area:: Des tensions en matière de la disponibilité des ARV et des réactifs Irrégularité dans le suivi biologique des PVVIH (les ruptures en réactifs de suivi ne permettent pas aux praticiens de suivre la périodicité de la réalisation des examens clés) Pannes fréquentes observées sur les appareils CD4 et de charge virale ne permettent pas de mesurer l'efficacité du traitement si bien que la grande majorité des malades sont encore sous première ligne

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:: Augmentation du nombre des services de prise en charge par les ARV et PTME L'alignement des critères d'éligibilité des PVVIH au traitement par les ARV suivant les recommandations de l'OMS. L'alignement aux nouvelles normes de l'OMS qui recommandent l'option B+ pour les femmes enceintes positives. Recrutement d'une assistance technique en gestion des achats et stocks (GAS) pour garantir la disponibilité des ARV, réactifs et autres intrants permettant ainsi d'assurer la continuité de soins aux PVVIH.

What challenges remain in this area:: Quelques tensions en matière de la disponibilité des ARV et des réactifs Irrégularité dans le suivi biologique des PVVIH (les ruptures en réactifs de suivi ne permettent pas aux praticiens de suivre la périodicité de la réalisation des examens clés) Pannes fréquentes observées sur les appareils CD4 et de charge virale ne permettent pas de mesurer l'efficacité du traitement si bien que la grande majorité des malades sont encore sous première ligne