

RAPPORT D'ACTIVITÉ AU NIVEAU DU PAYS

[Union des Comores]

Date de soumission du rapport : 31 mars 2012

I. Aperçu de la situation

- a) La rédaction de ce présent rapport est le fruit du travail actif du personnel de la Direction Nationale de Lutte Contre le SIDA, de la société civile et des partenaires au développement.
- b) Depuis la 1^{ère} notification en 1988, le pays a enregistré 152 cas dont 49 décès. De janvier 2010 à Décembre 2011, 38 nouveaux-cas ont été notifiés. Durant cette période, le pays a pu maintenir sa prévalence habituelle à moins de 1%. Le nombre total de nouveaux cas diagnostiqués de VIH a certes légèrement augmenté depuis 2010 mais reste à un niveau faible. Cette augmentation pourrait s'expliquer par une multiplication des sites de dépistage anonyme et gratuit mais également de diverses interventions à travers le pays.
- c) La lutte contre les IST/VIH/Sida est inscrite parmi les préoccupations du gouvernement comorien. Elle fait partie des 7 axes stratégiques majeurs et des 35 programmes prioritaires de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (SCRCP) qui présente la vision du gouvernement comorien en matière de développement du pays pour la période 2009 - 2014. Le Gouvernement comorien s'est aussi engagé à contribuer à la lutte contre les IST/VIH/Sida avec des ressources nationales, notamment celles provenant de la réduction de la dette dans le cadre de l'Initiative en faveur des Pays Pauvres Très Endettés (IPPTE) pour réaliser les programmes prioritaires en santé dont la lutte contre le Sida. Les priorités nationales ont été identifiées après une consultation participative et inclusive avec les parties prenantes et ont été successivement concrétisées dans le financement du round 9 par le Fond Mondial. Les actions prioritaires proposées pour lutter contre les IST/VIH/Sida sont établies sur la base d'une approche intégrée et multisectorielle impliquant tant des ministères clés comme celui de l'éducation et de la défense que les organisations de la société civile.

d) Récapitulatif des indicateurs :

Objectifs	N°	Indicateur	Valeur	Source
Objectif 1. D'ici à 2015, réduire de moitié le taux de transmission du VIH par voie sexuelle (Population générale)	1.1	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui décrivent correctement des moyens de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle et qui rejettent les principales idées fausses relatives à la transmission du VIH*	14.9%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.2	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu un rapport sexuel avant l'âge de 15 ans	3%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.3	Pourcentage d'adultes âgés de 15 à 49 ans qui ont eu un rapport sexuel avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	33.8%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.4	Pourcentage d'adultes âgés de 15 à 49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et qui indiquent avoir utilisé un préservatif au cours du dernier rapport*	31%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.5	Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 à 49 ans qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat		
	1.6	Pourcentage de gens âgés de 15 à 24 ans qui vivent avec le VIH*		Données de routine de la DNLS
Professionnel(le)s du sexe	1.7	Pourcentage de professionnel(le)s du sexe atteint(e)s par les programmes de prévention du VIH		Données de routine de la DNLS

	1.8	Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui indiquent avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client	56.3%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres ITS auprès des travailleuses de sexe (2011)
	1.9	Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat	200 (nombre absolu)	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres ITS auprès des travailleuses de sexe (2011)
	1.10	Pourcentage de professionnel(le)s du sexe qui vivent avec le VIH	0%	Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres ITS auprès des travailleuses de sexe (2011)
Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	1.11	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes atteints par les programmes de prévention du VIH		Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.12	Pourcentage d'hommes qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un homme		Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.13	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat		Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)
	1.14	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat		Etude de séroprévalence et comportementale sur le VIH/SIDA et autres IST auprès des jeunes de 15 à 24 ans (2011)

Objectif 2. D'ici à 2015, réduire de moitié le taux de transmission du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables	2.1	Nombre de seringues reçues par consommateur de drogues injectables par an par le biais de programmes de distribution d'aiguilles et de seringues		Non applicable
	2.2	Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui indiquent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport		Non applicable
	2.3	Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui disent avoir utilisé du matériel d'injection stérile lors de leur dernière injection		Non applicable
	2.4	Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui ont subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et qui en connaissent le résultat		Non applicable
	2.5	Pourcentage de consommateurs de drogues injectables qui vivent avec le VIH		Non applicable
Objectif 3. D'ici à 2015, éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant et réduire sensiblement le nombre de décès maternels liés au sida	3.1	Pourcentage de femmes enceintes séropositives au VIH qui reçoivent des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission à leur enfant	100%	Données de routine de la DNLS
	3.2	Pourcentage d'enfants nés de mère séropositive au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	100%	Données de routine de la DNLS
	3.3	Transmission du VIH de la mère à l'enfant (modélisée)	100%	Données de routine de la DNLS
Objectif 4. D'ici à 2015, assurer un traitement antirétroviral à 15	4.1	Pourcentage d'adultes et d'enfants éligibles à un traitement antirétroviral qui y ont accès*	100%	Données de routine de la DNLS

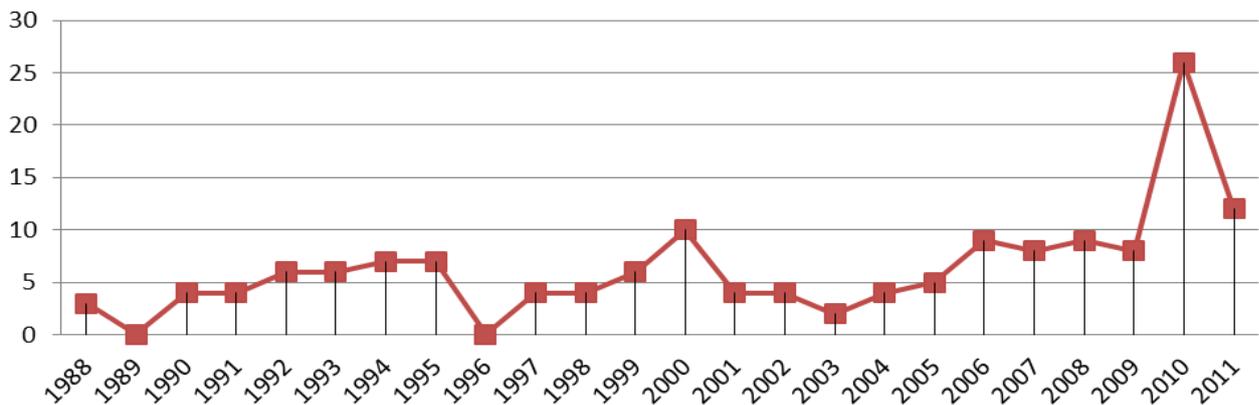
millions de personnes vivant avec le VIH	4.2	Pourcentage d'adultes et d'enfants séropositifs au VIH dont on sait qu'ils sont sous traitement 12 mois après le début de la thérapie antirétrovirale	100%	Données de routine de la DNLS
Objectif 5. D'ici à 2015, réduire de moitié les décès liés à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH	5.1	Pourcentage de nouveaux cas estimés de tuberculose liée au VIH et qui ont bénéficié d'un traitement à la fois contre la tuberculose et contre le VIH		
Objectif 6. Atteindre un niveau important de dépenses annuelles mondiales (entre 22 et 24 milliards de dollars américains) dans les pays à revenu faible ou intermédiaire	6.1	Dépenses nationales et internationales consacrées à la lutte contre le sida par catégorie et source de financement		NASA Comores 2012
Objectif 7. Aides indispensables et synergies avec les secteurs du développement	7.1	Engagements nationaux et moyens d'action (prévention, traitement, soins et soutien, droits de l'homme, participation de la société civile, genre, programmes sur le lieu de travail, stigmatisation et discrimination, ainsi que suivi et évaluation)		Rapport narratif UNGAS 2012
	7.2	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont ou ont été mariées ou en couple, et qui ont été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois	476 (Nombre absolu)	Données de routine, commissariat général au genre et à la solidarité
	7.3	Assiduité scolaire des orphelins et des non-orphelins âgés de 10 à 14 ans*		Non applicable
	7.4	Proportion des ménages les plus pauvres ayant bénéficié d'un soutien économique au cours du dernier trimestre	3937 (nombre absolu)	Commissariat général au genre et à la solidarité + Commissariat Général au Plan

II. Aperçu de l'épidémie de sida

La prévalence du VIH aux Comores est toujours inférieure à moins de 1%. En 2010, l'épidémie avait atteint un artefact un peu élevé mais a repris son cours habituel en 2011. L'augmentation significative des sites de dépistage et des sites PTME ainsi que du nombre de tests VIH réalisé entre 2010 et 2011 peut nous renseigner beaucoup plus sur l'évolution de l'épidémie. L'étude de séroprévalence et comportementale réalisée dernièrement (fin 2011-début 2012), nous indique davantage sur le comportement des populations clé à risque. Concernant ces dernières, des interventions doivent être menées car un pourcentage très bas connaît les moyens d'éviter les IST et le VIH/Sida (14,09%).

La tendance actuelle de l'épidémie reflète pratiquement la situation de ces cinq dernières années avec la même prévalence (moins de 1%) malgré le pic épidémique de 2010.

Graphique I : Evolution des cas de VIH de 1988 à 2011.



III. Riposte nationale à l'épidémie du sida

Des efforts ont été déployés par le gouvernement et ses partenaires, de la société civile et de la coopération bi et multilatérale dans la riposte nationale. Ce reflet positif favorise probablement le maintien de la prévalence du VIH/SIDA parmi les pays à faible prévalence.

Le passage du programme national de lutte contre le Sida (PNLS) à une direction nationale de lutte contre le Sida (DNLS) en 2010 renforce les missions de celle-ci dans la lutte contre VIH/Sida à travers les axes suivants:

- la coordination de la mise en œuvre d'une stratégie IEC/CCC à travers les différents médias, les conférences-débats en milieu scolaire;
- le fonctionnement d'une ligne verte nationale;
- les enquêtes sentinelles;
- l'approvisionnement des condoms;
- la formation des professionnels de santé, notamment les médecins référents et les sages-femmes pour la PTME;
- l'équipement des formations sanitaires en matériels et en réactifs de laboratoire;
- la disponibilité des médicaments antirétroviraux, contre les infections opportunistes et contre les infections sexuellement transmissibles.

La DNLS a vu son équipe renforcée et son champs d'action élargi à travers:

- la consolidation de la structure de coordination;
- le renforcement de la collecte des données;
- son implication dans les initiatives régionales et internationales de lutte contre le VIH/Sida;
- l'extension de sa capacité d'intervention dans tous les secteurs concernés.

Le Gouvernement comorien a eu à l'élaborer une série de PSN, qui le dernier s'est focalisé sur la prévention et la mobilisation sociale des services publics et des ONGs en faveur de la lutte contre le VIH/Sida. Ce premier PSN a mis l'accent sur le renforcement du système de santé pour une meilleure accessibilité à des soins de qualité, notamment pour les populations clés à travers la prise en charge des IST par l'approche syndromique. La mise en œuvre de ce premier document a permis de disposer des moyens institutionnels indispensables pour organiser la lutte contre l'épidémie. Elle a également permis d'initier la participation de la société civile et du secteur privé dans la lutte.

Les associations, les ONGs et les autorités religieuses, jouent un rôle déterminant dans la lutte contre le VIH/Sida et également dans la défense des droits des PVVIH. Elles assurent un plaidoyer permanent auprès des autorités nationales et des partenaires internationaux et mènent elles-mêmes des projets de lutte contre le VIH/Sida. Des organisations telles que le Réseau National Femme et Développement, l'ASCOBEF, TAS, Sida ESPOIR, STOP Sida, Action Sida, etc. participent aux actions de sensibilisation, notamment à travers des éducateurs pairs vers certains groupes cibles, mobilisent la population en faveur de la lutte contre le VIH/Sida, assurent également la PTME, le dépistage anonyme et la prise en charge des IST. Du fait du niveau élevé de stigmatisation et de discrimination, il n'existe pas encore d'association ou d'ONG de PVVIH.

IV. Meilleures pratiques

La lutte contre le VIH en Union des Comores bénéficie d'un environnement politique propice. L'implication continue des plus hautes autorités de l'Etat (central et insulaires), plus particulièrement celle du Président de la République est une des faits majeurs à relever pour la période de janvier 2010 à décembre 2011. L'inscription du VIH dans les documents stratégiques du Pays tels que le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) et le Document de Stratégie et de Réduction de la Pauvreté (DSRP) justifie encore une fois l'engagement du pays en matière de lutte contre le VIH.

Parmi les meilleures pratiques du pays, il faut citer aussi l'implication effective des religieux dans la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des PVVIH et la prévention.

La pratique de la circoncision est répandue sur l'ensemble du pays à travers toutes les générations. C'est un rite auquel sont soumis tous les hommes du pays.

La DNLS et ses partenaires développent des actions de proximité tendant à améliorer les connaissances sur les modes de transmission du VIH et à promouvoir un meilleur comportement pour l'ensemble de la population et plus spécifiquement pour les groupes clé à risque. C'est ainsi que l'enseignement des IST/VIH est intégré dans le curricula scolaire, et des guides et manuels de

L'enseignant et des élèves sont produits et distribués au niveau de l'enseignement primaire et secondaire.

La promotion de l'implication du secteur privé et de la confédération des travailleurs comoriens à la mise en œuvre du plan stratégique national a été remarquable durant cette période.

V. Principaux obstacles et mesures correctives

La lutte contre le VIH a bénéficié d'un soutien accru de la part des partenaires, particulièrement du gouvernement, du Fonds Mondial, de la Commission de l'Océan Indien et des Organismes du Système des Nations Unies. Ces appuis ont permis à la DNLS d'assurer entre autre la formation du personnel de santé dans le domaine de la prévention, de la prise en charge, du suivi évaluation, du renforcement des capacités de la société civile et de la réalisation d'étude pour la connaissance de l'épidémie.

Malgré cela, un certain nombre d'obstacles continuent à entraver la riposte nationale. Il s'agit notamment :

1. d'une insuffisance de ressources (humaines, financières)

Le pays connaît des difficultés financières importantes. La contribution financière du gouvernement reste encore insuffisante. Les bailleurs de fonds qui appuient le Pays en matière de lutte contre le VIH sont peu nombreux avec des interventions insuffisamment coordonnées.

Quant aux ressources humaines, l'arrêt des recrutements dans la fonction publique ne permet pas de disposer dans les différents niveaux de la pyramide d'un personnel suffisant pour la lutte contre le VIH.

2. d'un système de suivi évaluation embryonnaire

Bien qu'une amélioration notable soit notée au niveau du suivi évaluation, beaucoup des défis restent à relever, notamment sur l'élaboration et le suivi des procédures.

3. de l'insuffisance de capacité de la société civile

La plupart des organisations de la société civile impliquées dans la lutte contre le sida manque de capacité technique et managériale

VI. Soutien des partenaires du développement (si applicable)

La lutte contre le VIH/Sida continue de bénéficier de l'appui des partenaires :

L'OMS :

L'UNICEF :

L'UNFPA :

L'UNDP :

L'ONUSIDA :

La COI :

Le Fonds Mondial :

VII. Suivi et évaluation

Suite à la déclaration d'engagement de l'Assemblée Générale des Nations Unies en juin 2001, et dans le but de forger une alliance étendue, de mieux réunir les efforts pour l'obtention des ressources plus importantes, et d'optimiser les succès dans la lutte contre le VIH/SIDA, tous les partenaires et acteurs de la réponse aux VIH et au SIDA ont été sollicités pour la mise en place de systèmes de suivi et évaluation nationale.

Le système actuel de suivi-évaluation repose sur la collecte, l'exploitation et la diffusion systématique des informations nécessaires au suivi des actions mise en œuvre de la riposte nationale face à l'épidémie. Il contribue à l'évaluation des performances des interventions.

Le défi majeur à relever a été de pouvoir disposer des données fiables, acheminées vers le niveau central dans les délais impartis ; de pouvoir harmoniser les outils de collecte de données disponible et ceci à tous les niveaux, mais également de pouvoir disposer de la même culture de suivi/évaluation au niveau de tous les acteurs de la riposte.

Dans cette perspective, l'unité suivi/évaluation de la DNLS a été renforcée avec l'appui d'un consultant international dans l'optique de répondre au défis sus mentionné et de mettre en place un système efficace de suivi/évaluation.