

Rapports d'avancement nationaux - Comores

Rapport mondial d'avancement sur la lutte contre le sida 2019



Table des matières

- I. Global - Objectifs Accélérer la Riposte
- II. Cascade du test et traitement du VIH - Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020
- III. Prévention de la transmission mère-enfant du VIH - Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018
- IV. Programmes de prévention du VIH; Populations clés - Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers
- V. Genre; Stigma et discrimination - Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020
- VI. Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive - S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes
- VII. Protection sociale - S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020
- VIII. Prestation de services à base communautaire - Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020
- IX. Dépenses associées au VIH - Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux
- X. Renforcement et accès à la justice - Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient

accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

- XI. Sortir le sida de l'isolement - S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Global

Objectifs Accélérer la Riposte

Résumé des progrès

L'Union des Comores enregistre chaque année des progrès significatifs dans les domaines de la prévention et de la prise en charge biologique, médicale, psychologique et nutritionnelle des personnes vivants avec le VIH. Depuis 2006, année d'introduction de la trithérapie pour la prise en charge des malades, le pays s'est doté d'un cadre stratégique de riposte au VIH. Les données de la surveillance épidémiologique du VIH et du Sida montrent les principaux résultats suivants : Épidémie peu active avec une prévalence inférieure à 0.5% (2003). 1er cas VIH notifié: 1988. Début de la trithérapie: 2006. Cas VIH cumulés jusqu'au 31 décembre 2018 : 251 dont 136 femmes et 115 hommes. Nouveau cas de VIH en 2018 : 14 dont 5 femmes et 9 hommes. Décès cumulé jusqu'au 31 décembre 2018 : 68 dont 40 hommes et 28 femmes. Nombre de PVVIH décédé en 2018 : 1 homme. 60 PVVIH sont suivis dont 59 admis sous traitement ARV selon le protocole national de prise en charge. Sur les femmes enceintes séropositives notifiées jusqu'en décembre 2018, aucun enfant n'est né infecté du virus du Sida.

Cascade du test et traitement du VIH

Garantir l'accès au traitement aux 30 millions de personnes vivant avec le VIH grâce à l'atteinte des objectifs 90–90–90 d'ici 2020

Résumé des progrès

Le gouvernement de l'Union des Comores, s'est engagé à:

- Compléter les équipements de la prise en charge du VIH : le pays a mis à la disposition des médecins référents des appareils CD4.
- Assurer des stocks suffisants de médicaments ARV, IO et de réactifs et consommables (CD4, charge virale) au niveau des 3 îles : Jusqu' en 2018 le pays n'a pas connu des ruptures ni des médicaments ni des réactifs ni des consommable.
- Assurer le traitement antirétroviral des Adultes, des adolescents et des enfants vivant avec le VIH en suivant les recommandations de l'OMS: Tester et traiter
- Assurer un appui à la prophylaxie et au traitement des IO
- Assurer le suivi médical, hémato biochimique immunologique et virologique des PVVIH adultes et enfants : en effet, le ministère de la santé a signé un contrat avec les trois hôpitaux de référence des 3 îles pour améliorer la prise en charge médicale et biologique des personnes vivant avec le VIH.
- L' acquisition d'un appareil Gene Expert pour mesurer la charge virale des personnes vivant avec le VIH et le recrutement d'un psychologue pour la prise en charge psychologique des personnes vivant avec le VIH.

Questions de politique (2018)

Existe-t-il une loi, une réglementation ou une politique spécifiant que le dépistage du VIH :

a) Est obligatoire avant le mariage

Non

b) Est obligatoire pour obtenir un permis de travail ou de résidence

Non

c) Est obligatoire pour certains groupes

Non

Selon les directives du Ministère de la Santé (MDS), quel est le seuil de CD4 recommandé pour débiter une thérapie antirétrovirale chez les adultes et les adolescents asymptomatiques et quel est le statut de mise en oeuvre ?

Pas de seuil, traitement pour tous indépendamment de la numération de CD4; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

Votre pays possède-t-il une politique nationale actuelle sur le test systématique de la charge virale pour effectuer le suivi de la thérapie antirétrovirale et dans quelle mesure est-elle mise en oeuvre ?

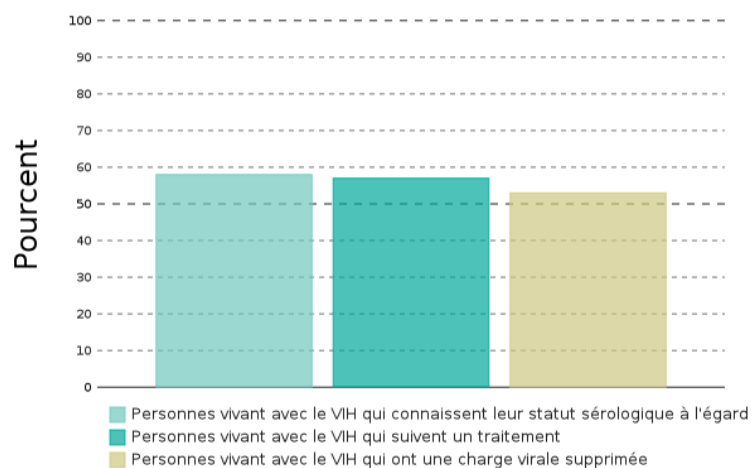
a) Pour les adultes et les adolescents

Oui, entièrement mise en oeuvre

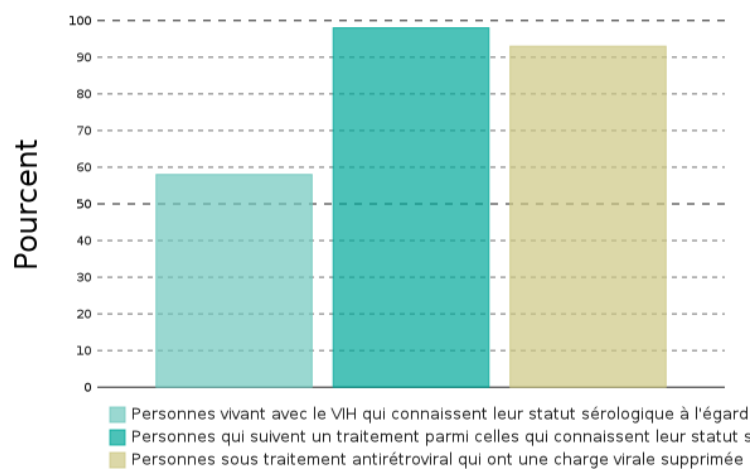
b) Pour les enfants

Oui, entièrement mise en oeuvre

Cascade du test VIH et du traitement, Comores (2018)

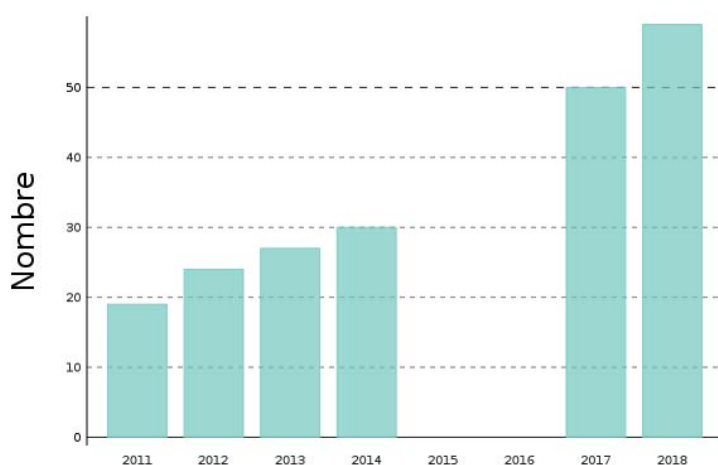


Progrès vers les objectifs 90-90-9, Comores (2018)



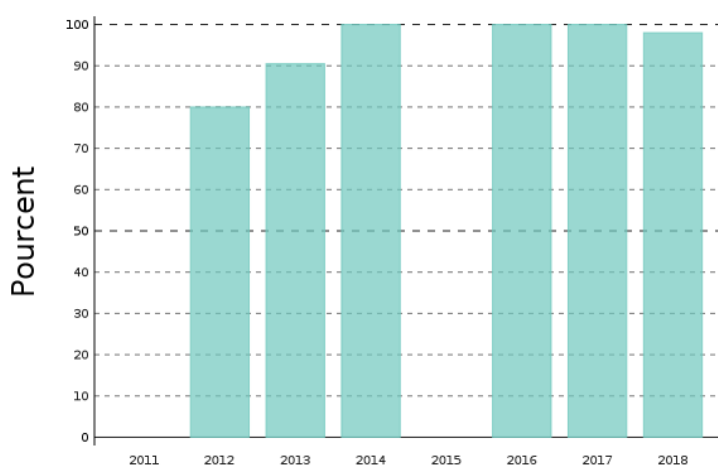
1.2 Personnes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral, Comores (2011-2018)

Nombre de personnes recevant un traitement antirétroviral à la fin de la période de référence



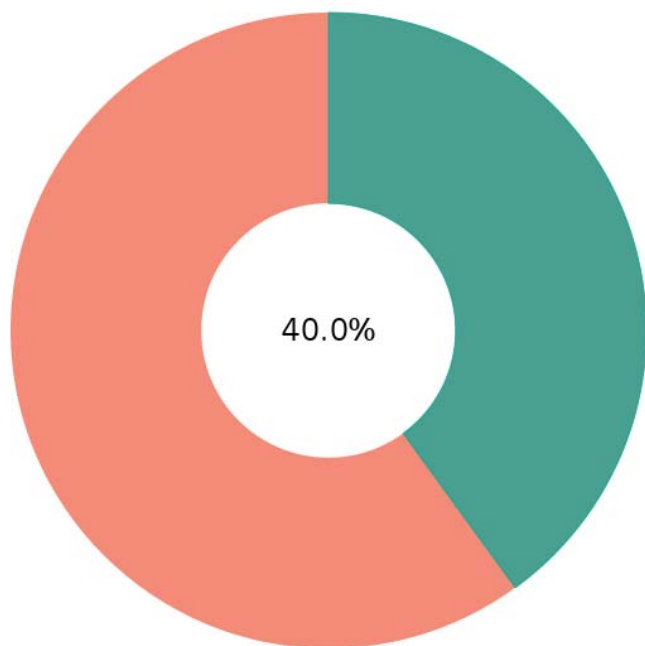
1.3 Retention sous traitement antirétroviral au bout de 12 mois, Comores (2011-2018)

Pourcentage d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH connus pour suivre un traitement antirétroviral 12 mois après avoir commencé



1.5 Diagnostic tardif du VIH, Comores (2018)

Pourcentage de personnes vivant avec le VIH dont la numération initiale des cellules CD4 <200 cellules/mm³ durant la période de référence



Prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants d'ici 2020 et garantir l'accès au traitement du VIH à 1,6 millions d'enfants d'ici 2018

Résumé des progrès

Le pays s'est engagé à:

- Promouvoir le Conseil/dépistage et la stratégie ABC des couples
- Promouvoir le Conseil dépistage et le Marketing social de l'utilisation des condoms (adolescents et jeunes)
- Promouvoir l'intégration des paquets de services PTME dans les structures SR et initiatives communautaires
- Organiser des Campagnes nationales et insulaires de Plaidoyer pour l'eTME
- Promouvoir le respect des 4 CPN
- Assurer l'approvisionnement en réactifs, tests et ARV
- Assurer le TAR des femmes enceintes
- Assurer le diagnostic et le traitement des enfants

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il mis en place un plan national pour l'élimination de la transmission mère-enfant (TME) du VIH ?

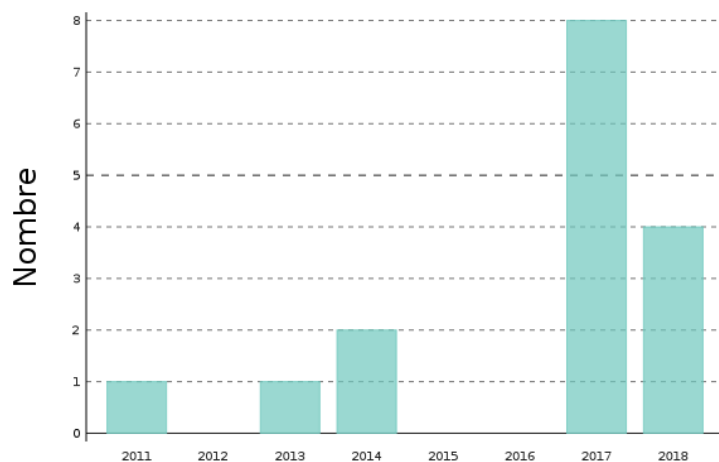
Oui

Les directives nationales recommandent-elles le traitement de tous les nourrissons et les enfants séropositifs, indépendamment de leurs symptômes ? Si oui, quel est le statut de mise en oeuvre de la politique d'âge limite adoptée dans votre pays ?

Traitement pour tous, indépendamment de l'âge; Mise en oeuvre dans tout le pays (> 95 % des établissements de prise en charge)

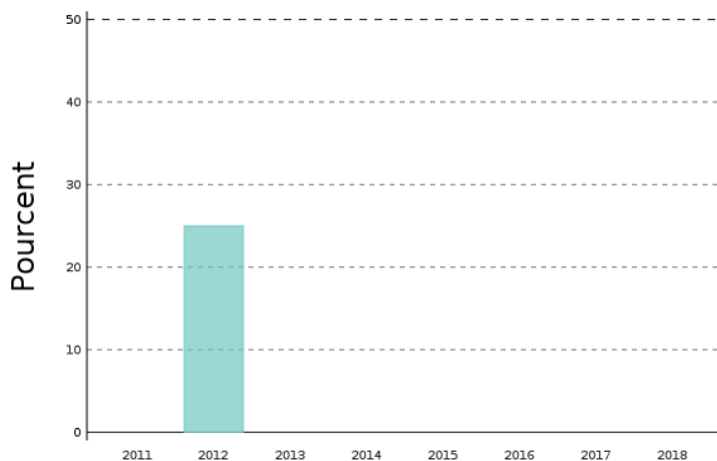
2.1 Diagnostic infantile précoce, Comores (2017-2018)

Pourcentage de nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH qui subissent des tests virologiques dans les deux mois suivant la naissance



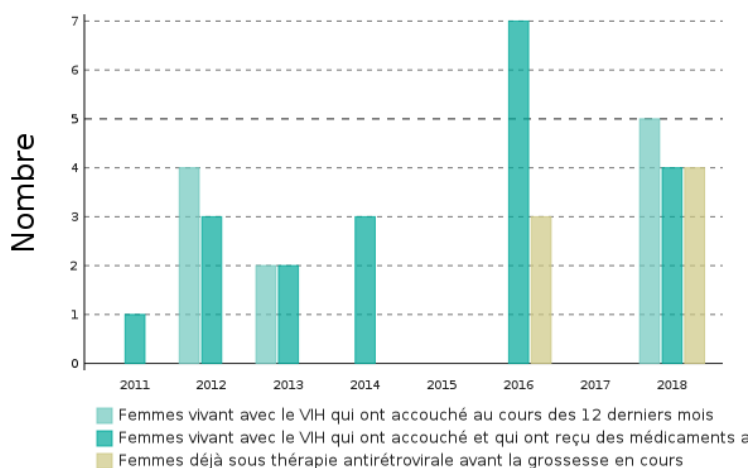
2.2 Transmission mère-enfant du VIH, Comores (2011-2018)

Pourcentage estimé d'enfants ayant été nouvellement infectés par le VIH dans le cadre de la transmission de la mère à l'enfant chez les femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois



2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Comores (2011-2018)

Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant



Programmes de prévention du VIH; Populations clés

Assurer l'accès aux options de l'association de mesures de prévention, parmi lesquelles la prophylaxie préexposition, la circoncision masculine volontaire médicale, la réduction des risques et les préservatifs, à au moins 90 % des personnes d'ici 2020, en particulier les jeunes femmes et les adolescentes dans les pays à forte prévalence et les populations clés, c'est-à-dire les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les professionnels du sexe et leurs clients, les personnes qui s'injectent des drogues et les prisonniers

Résumé des progrès

Le pays a pris des dispositions pour mettre à la disposition des personnes exposées au risque de contamination une prophylaxie post exposition et la distribution des préservatifs aux jeunes, à la population adulte, aux homosexuels et aux professionnels du sexe. Les personnes transgenres sont moins connues. Pour les personnes qui s'injectent des drogues, le phénomène existe et il est très récent. Une stratégie nationale de réduction des risques est en cours d'élaboration.

Questions de politique : Populations clés (2018)

Criminalisation et/ou poursuite des populations clés

Personnes transgenres

Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

Tirer profit de l'organisation ou de la gestion de services sexuels est criminalisé

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Les lois pénalisant les rapports sexuels entre personnes de même sexe ont été abolies ou n'ont jamais existé

La consommation de drogues ou la détention de drogues pour usage personnel constituent-elles un délit dans votre pays ?

La détention ou la consommation de drogues constituent une infraction, La détention de drogues pour usage personnel constitue une infraction

Protections juridiques pour les populations clés

Personnes transgenres

Non

Professionnels du sexe

Interdiction constitutionnelle de toute discrimination fondée sur quelque motif qu'il soit

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Non

Personnes qui s'injectent des drogues

Non

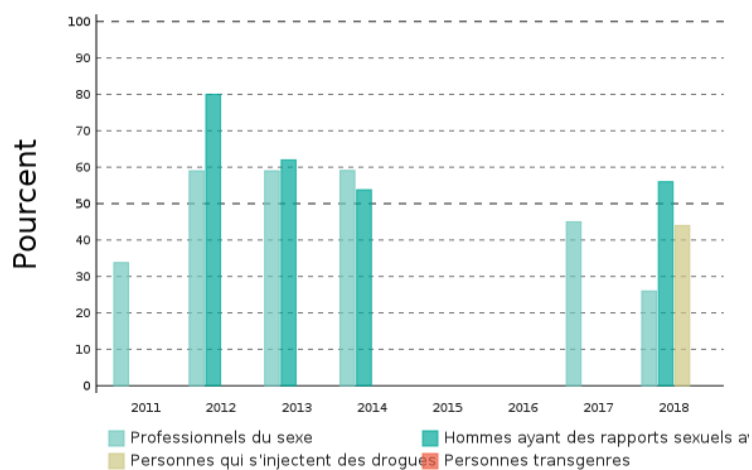
Questions de politique : PrEP (2018)

La recommandation de l'OMS sur la PrEP orale a-t-elle été adoptée dans les lignes directrices nationales de votre pays?

Oui, les recommandations relatives à la PrEP ont été adoptées mais ne sont pas encore mises en oeuvre

3.6 Utilisation du préservatif parmi les populations clés, Comores (2011-2018)

Pourcentage parmi une population clé indiquant avoir utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel



Genre; Stigma et discrimination

Éliminer les inégalités entre les sexes et mettre fin à toutes les formes de violence et de discrimination envers les femmes et les filles, les personnes vivant avec le VIH et les populations clés d'ici 2020

Résumé des progrès

L'état s'engage à respecter et à faire respecter les droits des personnes vivant avec le VIH notamment les femmes et les enfants aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Il est tenu aussi de renforcer les programmes et les campagnes de sensibilisation qui mettent l'accent sur la promotion de l'égalité des genres pour la prévention du VIH et l'élimination de la violence, entre autre sexuelle ainsi que toutes les pratiques et traditions portant atteinte aux droits des femmes. La PNEEG est mise en place pour répondre aux inégalités liées au genre. Des cellules d'écoute sont mises en place afin d'accompagner et prendre en charge les victimes d'agression et de viol de tout genre. La culture comorienne protège la femme et lui garantit une sécurité : sécurité physique et sécurité financière.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi un plan ou une stratégie national(e) afin de lutter contre la violence sexiste et la violence faite aux femmes incluant les problématiques de prévention à VIH ?

Oui

Votre pays possède-t-il une loi concernant la violence domestique ?

Oui

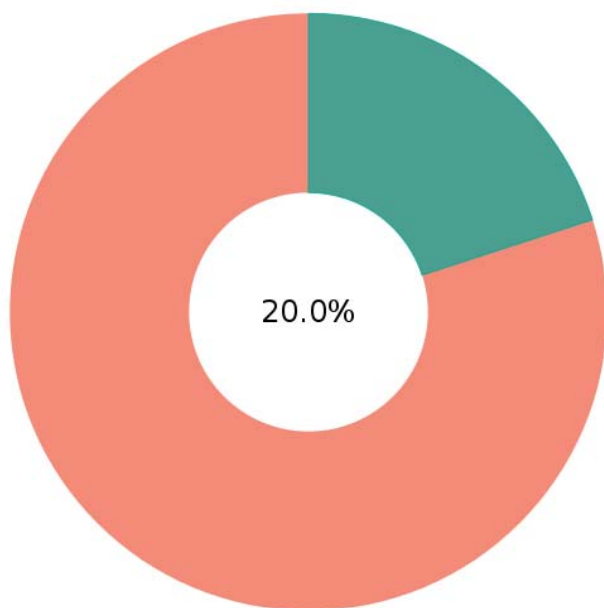
Quelles protections, si existent, votre pays a-t-il pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH contre la violence ?

Dispositions juridiques spécifiques interdisant la violence fondée sur la séropositivité ou sur l'appartenance à une population clé

Votre pays a-t-il mis en place des politiques exigeant que les établissements de santé fournissent des soins en temps opportun et de qualité à toutes les personnes, indépendamment de leur genre, nationalité, âge, handicap, ethnie, origine, orientation sexuelle, religion, langue, statut socio-économique, statut VIH ou autre état de santé, ou parce qu'elles ont recours au sexe tarifé, consomment des drogues, vivent en prison ou pour toute autre raison ?

Oui, des politiques existent et sont mises en oeuvre de manière systématique

Pourcentage des indicateurs mondiaux de suivi du SIDA avec des données ventilées par sexe



Connaissance du VIH et accès aux services de santé sexuelle et reproductive

S'assurer que 90 % des jeunes possèdent les compétences, les connaissances et la capacité de se protéger du VIH et disposent d'un accès à des services de santé sexuelle et reproductive d'ici 2020 afin de réduire à moins de 100 000 personnes par an le nombre de nouvelles infections à VIH parmi les adolescentes et les jeunes femmes

Résumé des progrès

L'état s'engage à :

- Assurer l'enseignement et l'éducation sur le VIH /IST/SR en milieu scolaire
- Mettre en œuvre les activités IEC/CCC : « SR/IST/VIH » en milieu jeune scolarisé et communautaire
- Renforcer les capacités des pairs éducateurs jeunes
- Passer à l'échelle le Conseil Dépistage
- Promouvoir ABC et le Marketing social du préservatif.

Le ministère de la santé à travers la Direction de Lutte Contre le Sida (DLS) a par ailleurs, signé un contrat avec des ONG. Ces ONG assurent la sensibilisation des jeunes de 10 à 24 ans en milieu scolaire et en milieu communautaire. Ils assurent aussi le dépistage en stratégie avancé et la distribution des préservatifs. Ils jouent aussi ces rôles auprès des groupes cibles (TS et HSH et UDI)

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il établi des politiques d'éducation aidant à l'enseignement de compétences essentielles liées au VIH et à l'éducation sexuelle, en accord avec les standards internationaux, dans :

a) Les écoles primaires

Oui

b) Les écoles secondaires

Oui

c) La formation des enseignants

Oui

Protection sociale

S'assurer que 75 % des personnes vivant avec le VIH, affectés par le VIH ou à risque bénéficient de la protection sociale incluant le VIH d'ici 2020

Résumé des progrès

Le pays a promulgué en 2014 une loi protégeant les personnes vivant avec le VIH. Cette loi vise le domaine de la santé, le travail, l'éducation, la protection sociale ect.....

Le processus de l'AMG(Assurance Maladie Généralisée)est en cours et pourrait être opérationnel d'ici 2020.

Questions de politique (2018)

Existe-t-il dans votre pays une stratégie, une politique ou un cadre de protection sociale approuvé(e) ?

Oui, et celui-ci/celle-ci est mise en oeuvre

a) Fait-il/elle référence au VIH ?

Oui

b) Reconnaît-il/elle les personnes vivant avec le VIH comme bénéficiaires clés ?

Oui

c) Reconnaît-il/elle les populations clés (professionnels du sexe, homosexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui s'injectent des drogues, personnes transgenres, prisonniers) comme bénéficiaires clés ?

Oui

d) Reconnaît-il/elle les adolescentes et les jeunes femmes comme bénéficiaires clés ?

Oui

e) Reconnaît-il/elle les enfants touchés par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Oui

f) Reconnaît-il/elle les familles touchées par le VIH comme des bénéficiaires clés ?

Non

g) Tient-il/elle compte du problème des soins non rémunérés liés au VIH ?

Non

Quels obstacles, si existent, limitent l'accès aux programmes de protection sociale dans votre pays?

Crainte de la stigmatisation et de la discrimination

Prestation de services à base communautaire

Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020

Résumé des progrès

Les associations communautaires participent activement à la planification et à la mise en oeuvre des activités VIH. Une partie du financement VIH est affectée dans les îles en particulier dans les associations communautaires pour assurer la mise en oeuvre des activités liées au VIH; Il s'agit des activités de renforcement de capacité des jeunes et des groupes cibles ; des séances de sensibilisation , de dépistage et la distribution des préservatifs. Le Ministère de la santé s'est doté en 2018 d'un plan stratégique national de santé communautaire suivi de renforcement des capacités des agents de santé communautaires.

Questions de politique (2018)

Votre pays a-t-il une politique nationale pour promouvoir l'administration de thérapie antirétrovirale dans les communautés ?

Non

Quelles garanties dans les lois, règlements et politiques, si existent, prévoient l'opération d'organisations de la société civile et d'organisations communautaires dans votre pays ?

L'inscription d'OSC oeuvrant pour la lutte contre le VIH est possible

L'inscription d'OSC/OC travaillant avec les populations clés est possible

Des services liés au VIH peuvent être proposés par des OSC/OC

Des services peuvent être proposés aux populations clés par des OSC/OC

Les exigences en matière de rapports pour les OSC/OC proposant des services liés au VIH sont simplifiées

Nombre de préservatifs et de lubrifiants distribués par des ONG l'année précédente

a) Préservatifs masculins :

0

b) Préservatifs féminins :

0

c) Lubrifiants :

0

Dépenses associées au VIH

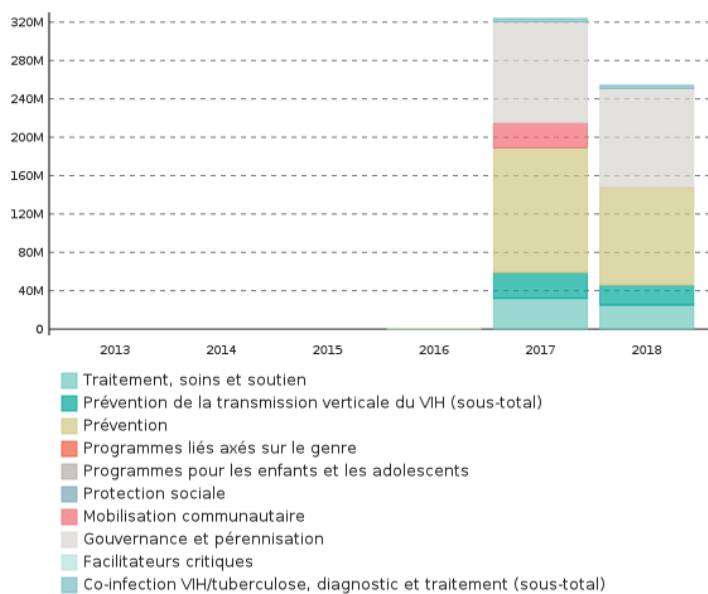
Garantir l'augmentation des investissements liés au VIH à hauteur de US\$ 26 milliards d'ici 2020, dont un quart pour la prévention du VIH et 6% pour les acteurs sociaux

Résumé des progrès

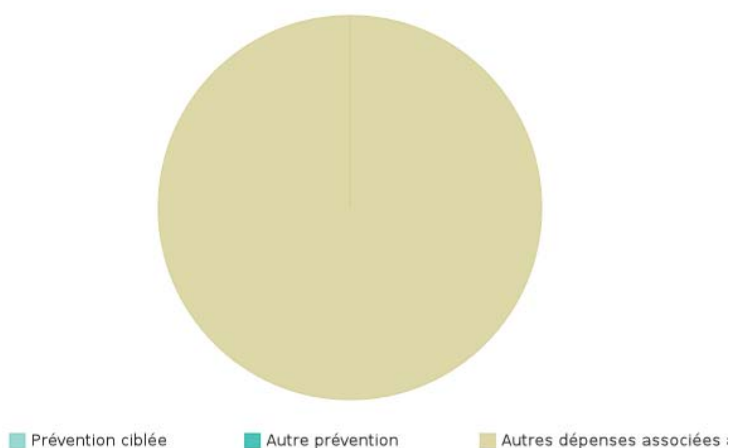
La période 2014-2015 correspond à la période de formulation des accords de coopération entre l'Union des Comores et les partenaires au développement. Ce fut l'occasion pour ces institutions de préciser leur contribution financière destinée à la lutte contre le sida. Ainsi :

- a) L'UNFPA a annoncé une allocation de 34 240 euros par an pour la période 2016-2018. Elle intervient dans l'offre de services de prévention aux HSH, aux PS et dans la santé de la reproduction des jeunes y compris la fourniture des préservatifs et des réactifs.
- b) L'OMS a annoncé une contribution annuelle d'un montant de 12 806 € pour la période 2016-2018. Cette institution intervient dans le domaine « politique et gouvernance » (élaboration des documents de politiques et stratégies), dans le suivi et l'évaluation (revues et planifications des activités annuelles, la surveillance épidémiologique), dans la prévention avec des plaidoyers lors de journées événementielles telle que la Journée Mondiale SIDA ;
- c) Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance(UNICEF) a annoncé une contribution annuelle de 18 452 euros pour la période 2016-2018. Elle intervient dans le domaine de l'intensification de la prévention (prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant) et dans l'achat des réactifs ;
- d) L'ONUSIDA a annoncé une contribution annuelle de 50742 euros pour la période 2016-2018. Elle intervient dans le domaine de la politique et gouvernance et dans le suivi évaluation
- e) Le Gouvernement a annoncé l'augmentation progressive et annuelle de sa contribution à la lutte contre la maladie.

8.1 Dépenses nationales et internationales liées au VIH par catégorie de programmes et source de financement, Comores (2013-2018)



Part de la prévention efficace du total, Comores (2018)



Renforcement et accès à la justice

Responsabiliser les personnes vivant avec le VIH, à risque ou bien affectées par le VIH afin qu'elles connaissent leurs droits, aient accès à la justice et à des services juridiques afin de prévenir et lutter contre les violations des droits de l'homme

Résumé des progrès

Le gouvernement à travers le ministère de la santé a mis en place un réseau des personnes affectées et infectées par le VIH. Ce réseau bénéficie des renforcements de capacité en matière de droit, de gestion

Il est aussi impliqué dans la programmation et la mise en œuvre des activités VIH. Le gouvernement a promulgué en 2014, la loi relative à la protection des droits des PVVIH

Questions de politique (2018)

Y a-t-il eu au cours de ces deux dernières années des programmes de formation et/ou de renforcement des capacités pour les personnes vivant avec le VIH et les populations clés afin de les éduquer et de les sensibiliser concernant leurs droits (dans le contexte du VIH) dans votre pays ?

Oui, à l'échelle nationale

Des mécanismes ont-ils été mis en place dans votre pays pour enregistrer et traiter des cas de discrimination liés au VIH (fondée sur la séropositivité perçue et/ou l'appartenance à une population clé) ?

le Ministère public (parquet)

Quels mécanismes de responsabilisation relatifs à la discrimination et aux violations des droits de l'homme dans les établissements de santé votre pays a-t-il, si existent?

Procédure de plainte

Procédures ou systèmes pour préserver et respecter la vie privée ou le droit à la confidentialité des patients

Quels obstacles à l'accès aux mécanismes de responsabilisation votre pays a-t-il, si existent?

La sensibilisation ou les connaissances relatives au fonctionnement de ces mécanismes sont limitées

Sortir le sida de l'isolement

S'engager à sortir le sida de l'isolement par le biais de systèmes centrés sur les populations afin d'améliorer la couverture de santé universelle, notamment le traitement pour la tuberculose, le cancer du col de l'utérus et les hépatites B et C

Résumé des progrès

Seule une collaboration de gestion de la coinfection TB /VIH est mise en place. Elle permet à tout patient Tuberculeux de bénéficier d'un dépistage VIH dans les services de prise en charge de la TB. Tout patient Tuberculeux bénéficie un dépistage VIH dans les services de prise en charge de la TB. La DNLS a mis à la disposition du PNLT les tests VIH nécessaires au dépistage du VIH. Pour ce qui concerne le VIH, tout PVVIH fera l'objet d'une recherche de TB au moins deux fois par an grâce à Gen-Expert. Un cadre de coordination TB-VIH est mis en place. Les deux programmes mènent des missions conjointes d'évaluation, de revue et de planification, de même que des réunions de coordinations périodiques. Un guide national de prise en charge des hépatites est en cours d'élaboration et permettra d'intégrer l'aspect VIH

Questions de politique (2018)

Le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus sont-ils recommandés pour les femmes vivant avec le VIH dans :

a) La stratégie/politique/plan/directive national(e) pour le cancer, le cancer du col de l'utérus ou la riposte plus large aux maladies non transmissibles (MNT)

Oui

b) Le plan stratégique national régissant la riposte au sida

Non

c) Directives nationales sur le traitement du VIH

Non

Quelles politiques de co-infection sont mises en place dans le pays pour les adultes, les adolescents et les enfants ?

Traitement préventif par isoniazide (TPI) ou prophylaxie de l'infection tuberculeuse latente (ITBL) pour les personnes vivant avec le VIH

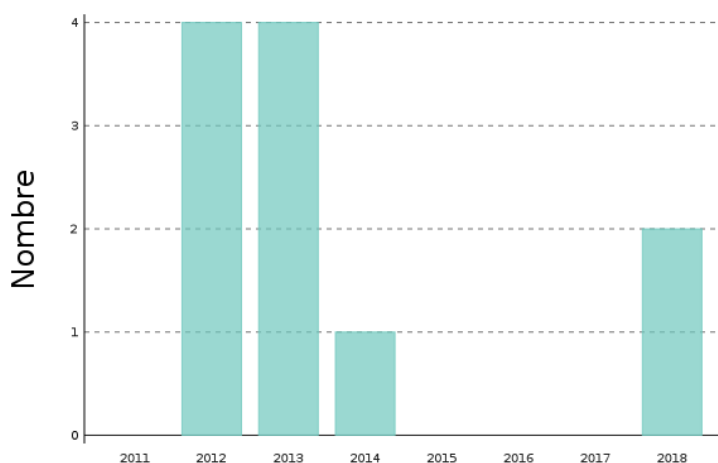
Intensification du dépistage de la tuberculose parmi les personnes vivant avec le VIH

Contrôle de l'infection tuberculeuse dans les établissements de santé proposant des services liés au VIH

Prophylaxie à base de cotrimoxazole

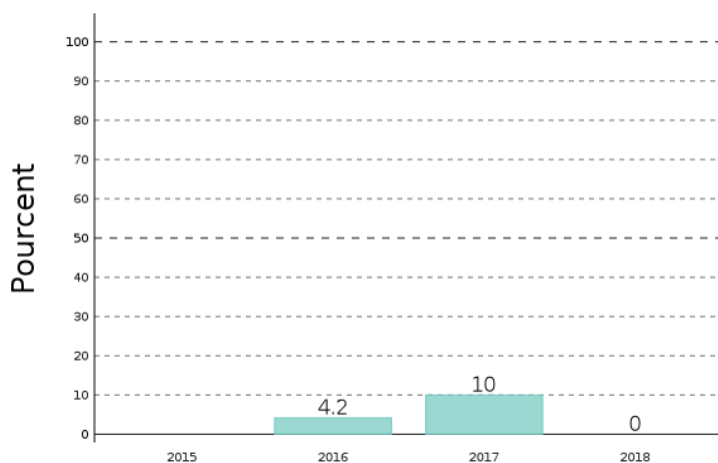
10.1 Co-gestion du traitement de la tuberculose et du VIH, Comores (2011-2018)

Pourcentage de cas estimés de tuberculose (TB) liée au VIH qui ont bénéficié d'un traitement à la fois contre la tuberculose et contre le VIH



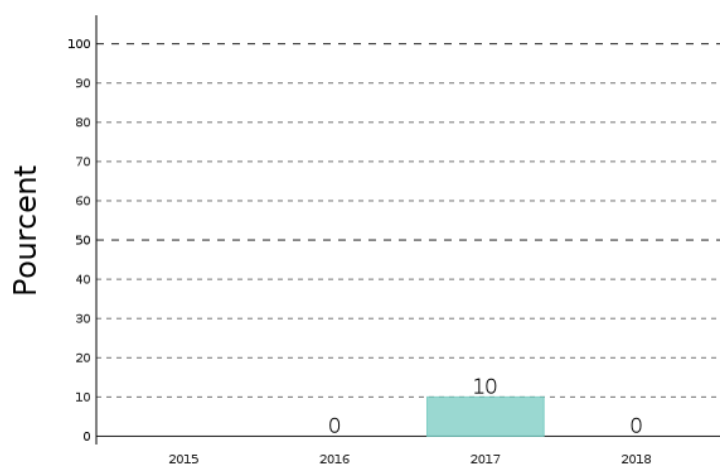
10.2 Personnes vivant avec le VIH atteintes d'une tuberculose active, Comores (2015-2018)

Nombre total de personnes vivant avec le VIH et souffrant d'une tuberculose (TB) active, exprimé en pourcentage des nouveaux patients pris en charge pour des soins liés au VIH (pré-traitement antirétroviral et traitement antirétroviral) au cours de la période de référence



10.3 Personnes vivant avec le VIH qui ont commencé un traitement préventif antituberculeux, Comores (2015-2018)

Nombre de patients ayant commencé un traitement pour une infection tuberculeuse latente, exprimé en pourcentage du nombre total de nouveaux patients nouvellement inscrits aux soins du VIH au cours de la période considérée



10.4/10.5 Infections sexuellement transmissibles, Comores (2013-2018)

Nombre de cas d'écoulement urétral chez l'homme déclarés au cours des 12 derniers mois; nombre de cas de blennorragie diagnostiqués en laboratoire chez les hommes dans les pays ayant des capacités de diagnostic en laboratoire

