

Rapports d'avancement nationaux - Mauritanie

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



the 1990s, the number of people in the world who are living in poverty has increased. The number of people living on less than \$1 per day has risen from 1.1 billion in 1981 to 1.5 billion in 1999. The number of people living on less than \$2 per day has risen from 2.3 billion in 1981 to 2.8 billion in 1999. The number of people living on less than \$3 per day has risen from 3.6 billion in 1981 to 4.1 billion in 1999. The number of people living on less than \$4 per day has risen from 4.8 billion in 1981 to 5.3 billion in 1999. The number of people living on less than \$5 per day has risen from 6.0 billion in 1981 to 6.5 billion in 1999. The number of people living on less than \$6 per day has risen from 7.2 billion in 1981 to 7.7 billion in 1999. The number of people living on less than \$7 per day has risen from 8.4 billion in 1981 to 8.9 billion in 1999. The number of people living on less than \$8 per day has risen from 9.6 billion in 1981 to 10.1 billion in 1999. The number of people living on less than \$9 per day has risen from 10.8 billion in 1981 to 11.3 billion in 1999. The number of people living on less than \$10 per day has risen from 12.0 billion in 1981 to 12.5 billion in 1999.

These figures show that the number of people living in poverty has increased significantly since the 1980s. This is due to a number of factors, including population growth, economic stagnation in many developing countries, and the impact of the global financial crisis. The global financial crisis, which began in 2007, led to a sharp decline in global economic growth, which in turn led to a rise in poverty. The global financial crisis also led to a loss of jobs and income for many people, which further increased poverty. The global financial crisis also led to a decline in government spending, which reduced the amount of money available for social welfare programs. This has led to a decline in the number of people who are able to afford basic necessities, such as food and shelter.

The global financial crisis has also led to a decline in the number of people who are able to afford education. This is because many families are unable to pay for their children's education. This has led to a decline in the number of people who are able to get a good education, which in turn leads to a decline in the number of people who are able to find good jobs. This is a vicious cycle that makes it difficult for people to escape poverty. The global financial crisis has also led to a decline in the number of people who are able to afford healthcare. This is because many people are unable to pay for their healthcare. This has led to a decline in the number of people who are able to get the care they need, which in turn leads to a decline in the number of people who are able to live long and healthy lives.

The global financial crisis has also led to a decline in the number of people who are able to afford housing. This is because many people are unable to pay for their housing. This has led to a decline in the number of people who are able to live in decent housing, which in turn leads to a decline in the number of people who are able to live in a safe and healthy environment. This is a vicious cycle that makes it difficult for people to escape poverty. The global financial crisis has also led to a decline in the number of people who are able to afford transportation. This is because many people are unable to pay for their transportation. This has led to a decline in the number of people who are able to get to work or school, which in turn leads to a decline in the number of people who are able to find good jobs or get a good education.

The global financial crisis has also led to a decline in the number of people who are able to afford food. This is because many people are unable to pay for their food. This has led to a decline in the number of people who are able to eat a healthy diet, which in turn leads to a decline in the number of people who are able to live long and healthy lives.

Table des matières

- I. 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
- II. 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
- III. 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
- IV. 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
- V. 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
- VI. 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
- VII. Prestation de services à base communautaire - Garantir la gestion par la communauté d'au moins 30 % des services fournis d'ici 2020
- VIII. 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
- IX. 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

- X. 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

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

Participer à l'atteinte de trois zéros: Zero discrimination, Zero nouvelle infection VIH et Zero décès lié au VIH/Sida.

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 débuter 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 ?

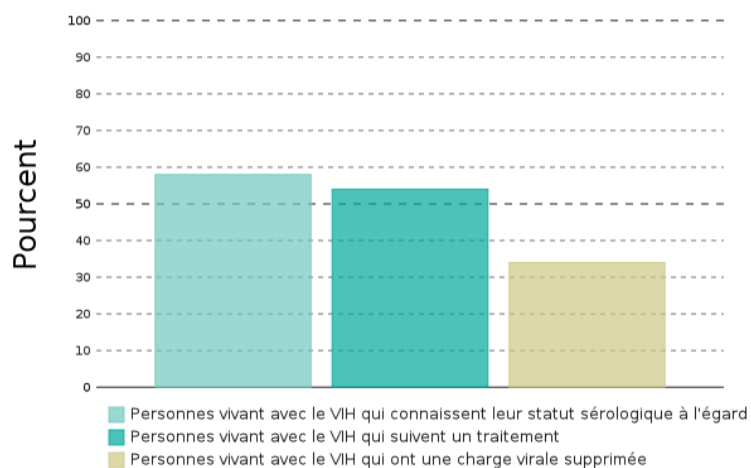
a) Pour les adultes et les adolescents

Oui, partiellement mise en oeuvre

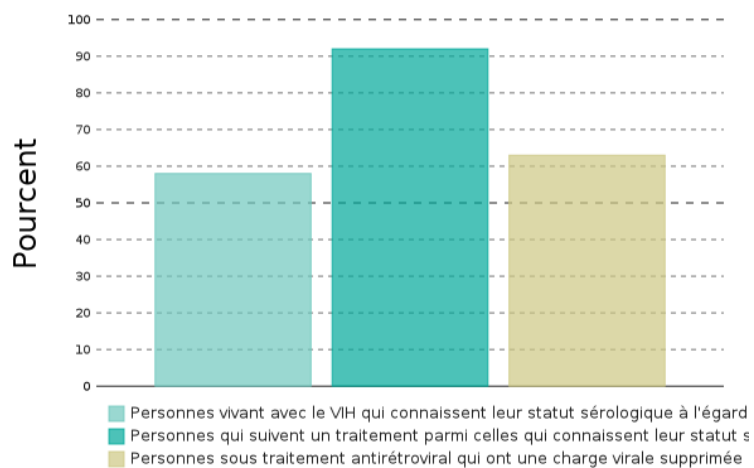
b) Pour les enfants

Oui, partiellement mise en oeuvre

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

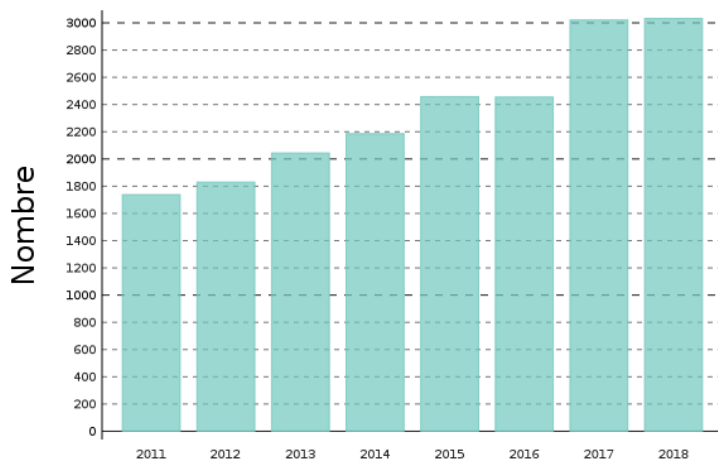


Progrès vers les objectifs 90-90-9, Mauritanie (2018)



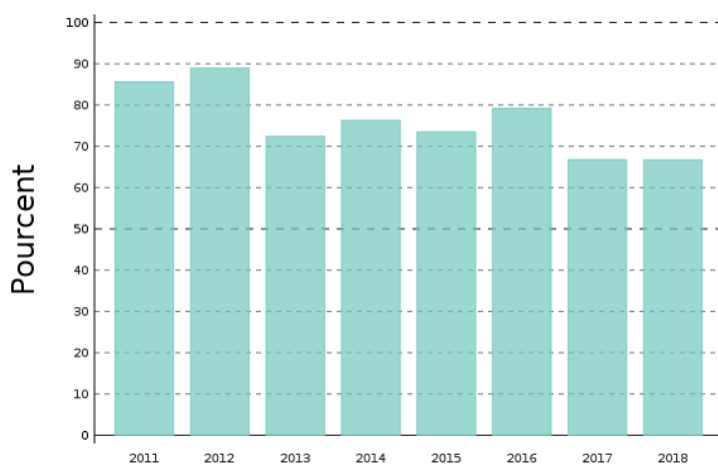
1.2 Personnes vivant avec le VIH recevant un traitement antirétroviral, Mauritanie (2011-2018)

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



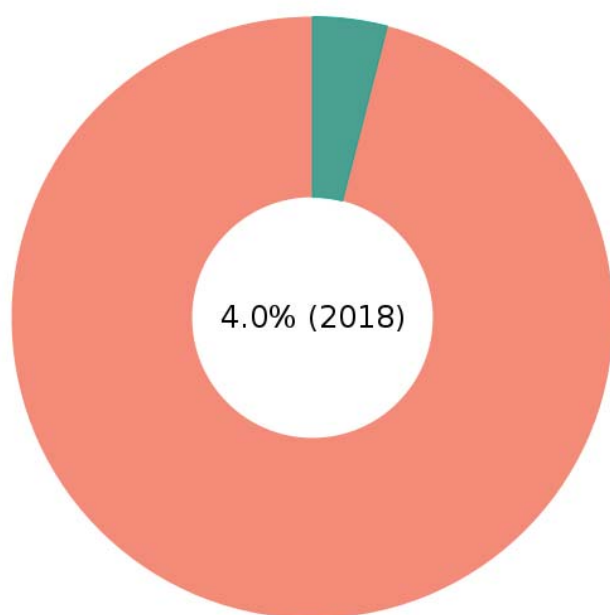
1.3 Retention sous traitement antirétroviral au bout de 12 mois, Mauritanie (2011-2018)

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



1.8 Volume de dépistage et dépistage positif du VIH, Mauritanie

Pourcentage de tests positifs transmis aux personnes (dépistage positif) au cours de l'année calendrier



Nombre de tests réalisés = 14 364

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

Garantir l'accès des 90% des populations infectées au dépistage VIH et mettre 90% parmi les patients dépistés séropositifs sous traitement ARV et rendre la charge virale indétectable chez 90% des patients mis sous ARV.

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 ?

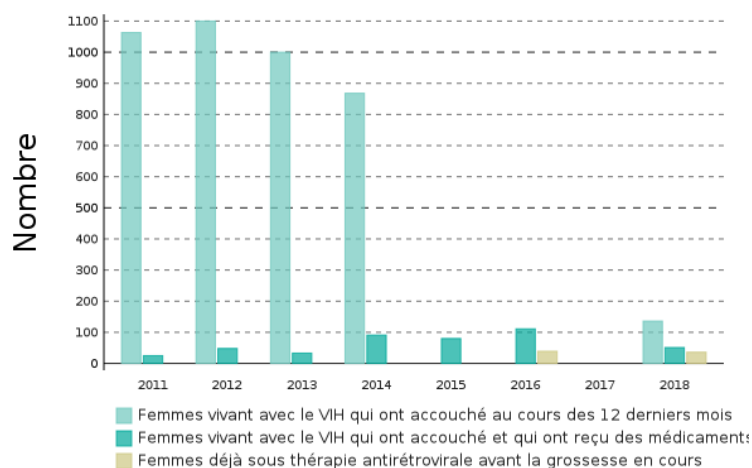
Oui

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 peu (< 50 %) d'établissements de prise en charge

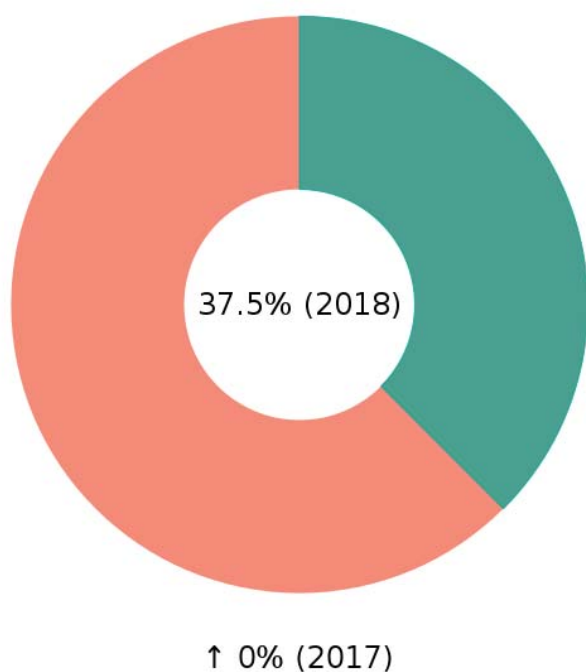
2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Mauritanie (2011-2018)

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



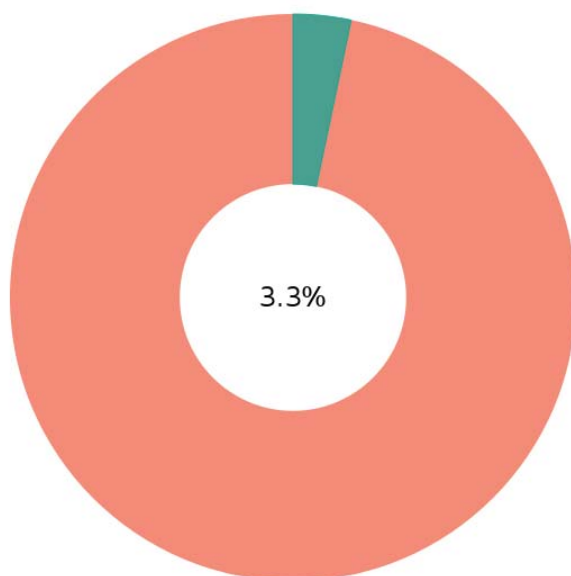
2.3 Prévention de la transmission mère-enfant du VIH, Mauritanie (2017-2018)

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



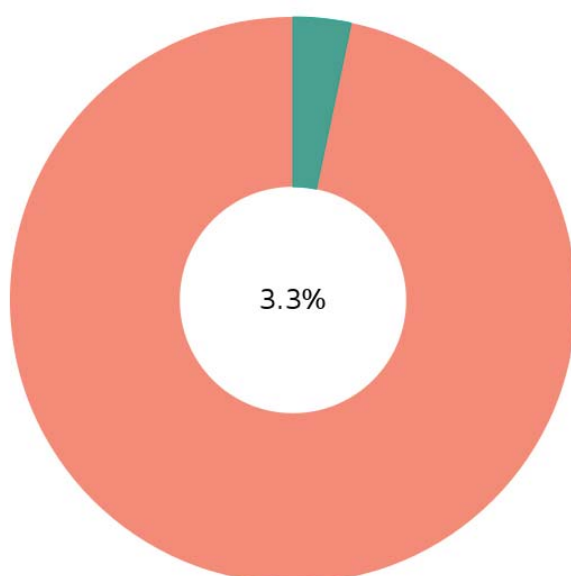
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Mauritanie (2018)

Pourcentage de femmes qui ont fait l'objet d'un dépistage de syphilis



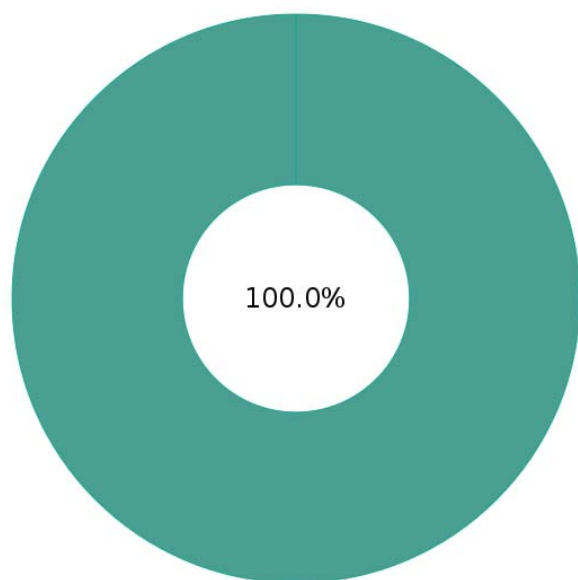
2.4 La syphilis chez les femmes enceintes, Mauritanie (2018)

Pourcentage de femmes qui ont fait l'objet d'un dépistage de syphilis



2.4 Syphilis chez les femmes enceintes, Mauritanie (2018)

Pourcentage de femmes sous traitement parmi celles séropositives



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

Éliminer les nouvelles infections à VIH chez les enfants à travers la mise en place d'une vraie politique Etme

Questions de politique : Populations clés (2018)

Criminalisation et/ou poursuite des populations clés

Personnes transgenres

Ni criminalisées ni poursuivies en justice

Professionnels du sexe

La vente de services sexuels est criminalisée, L'achat de services sexuels est criminalisé, Les activités connexes à la vente de services sexuels sont criminalisées, Les activités connexes à l'achat de services sexuels sont criminalisées, Tirer profit de l'organisation ou de la gestion de services sexuels est criminalisé, Autre réglementation répressive et/ou administrative sur le commerce du sexe

Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Oui, la peine de mort

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

Interdiction constitutionnelle de toute discrimination fondée sur le genre

Professionnels du sexe

Non

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?

Non, les recommandations n'ont pas été adoptées

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

Éliminer les inégalités entre les sexes et toutes formes de discrimination envers les groupes fragiles en mettant en place des actions adéquates.

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 ?

Non

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

Non

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

Droit pénal général interdisant la violence

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

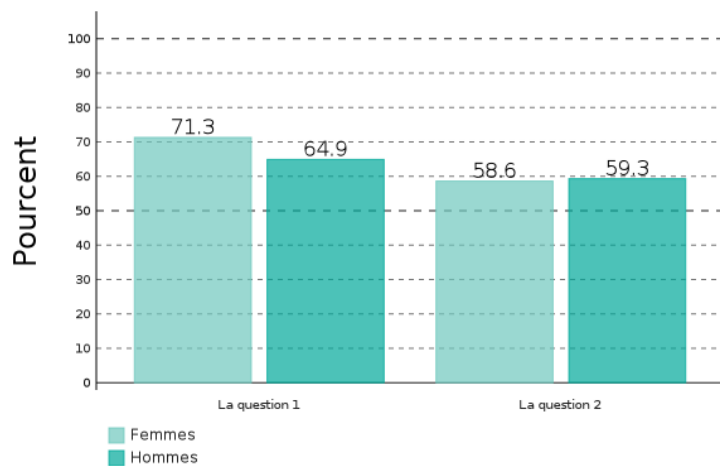
Actions de lutte contre la torture et le mauvais traitement en prison

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 ?

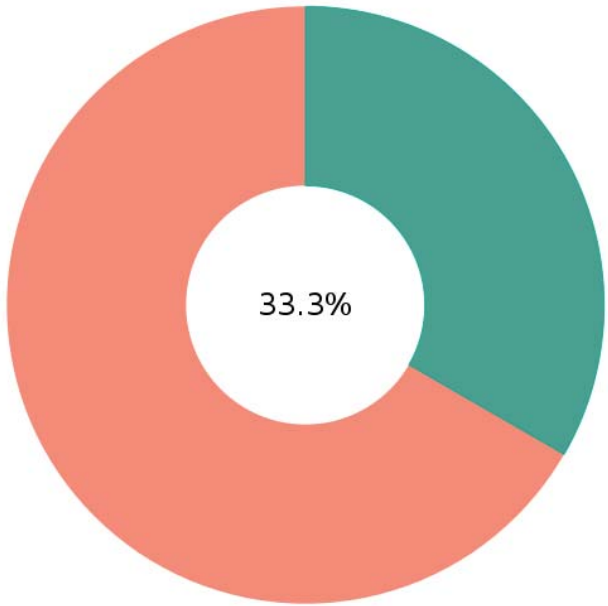
Oui, des politiques existent, mais elles ne sont pas mises en oeuvre de manière systématique

4.1 Attitudes discriminatoires à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, Mauritanie (2018)

Pourcentage d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant répondu « Non » à : La question 1, « Achèteriez-vous des légumes frais auprès d'un épicier ou d'un vendeur si vous saviez que cette personne est atteinte du virus du SIDA ? » ; La question 2, « Pensez-vous que les enfants séropositifs doivent pouvoir aller à l'école avec des enfants non atteints par le VIH ? »



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

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

Non

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

Questions de politique (2018)

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

Non

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

Manque d'informations disponibles sur les programmes
Crainte de la stigmatisation et de la discrimination
Manque de pièces justificatives permettant l'éligibilité, telles que les cartes nationales d'identité
Frais restants à la charge du patient élevés

Prestation de services à base communautaire

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

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 :

1576800

b) Préservatifs féminins :

0

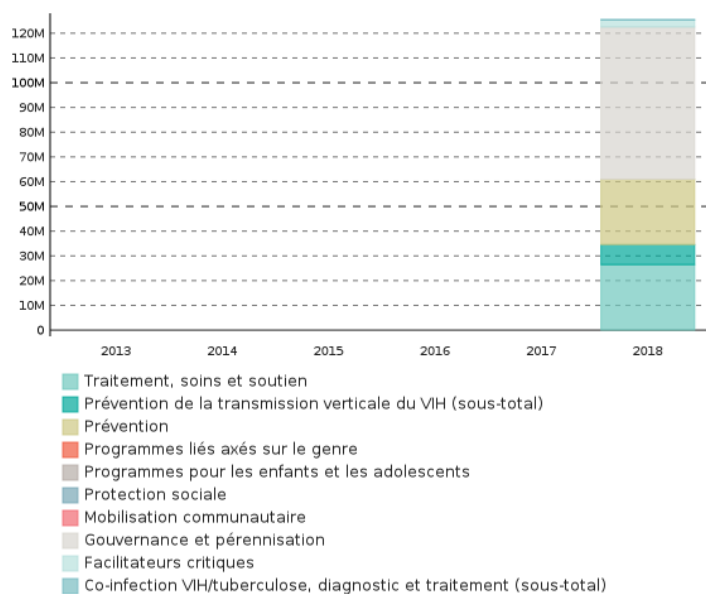
c) Lubrifiants :

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

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



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

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 infranationale

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) ?

Non

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

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

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)

Non

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

10.2 Personnes vivant avec le VIH atteintes d'une tuberculose active, Mauritanie (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

