



2024

RAPPORT ANNUEL
PERFORMANCES ET
PERSPECTIVES



**Organisation
mondiale de la Santé**

Comores

Clause générale de non-responsabilité :

Les appellations utilisées dans cette publication, ainsi que la présentation des données, ne traduisent en aucun cas une prise de position officielle de la part du Bureau de l'OMS Comores sur le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ni sur leurs autorités ou la délimitation de leurs frontières. Les tracés en pointillés ou tirets sur les cartes indiquent des frontières approximatives, susceptibles de ne pas faire l'objet d'un accord définitif.

La mention de marques, d'entreprises ou de produits commerciaux ne constitue ni une approbation ni une recommandation de la part du Bureau de l'OMS Comores, par rapport à d'autres produits ou services similaires. Sauf indication contraire, l'usage d'une majuscule initiale signale un nom déposé.

Le Bureau de l'OMS Comores a pris toutes les mesures raisonnables pour s'assurer de l'exactitude des informations présentées dans ce rapport. Toutefois, ce contenu est fourni tel quel, sans garantie explicite ou implicite. L'interprétation et l'utilisation des informations relèvent de la seule responsabilité du lecteur. En aucun cas, le Bureau de l'OMS Comores ne pourra être tenu responsable des conséquences directes ou indirectes liées à l'usage de ce document.

Photographies et illustrations :

Les photographies utilisées dans ce rapport sont la propriété de l'OMS ou ont été acquises sous licence. Toute reproduction ou utilisation de ces images est strictement interdite sans autorisation écrite préalable. Les crédits photographiques sont de l'OMS Comores.

Photo en couverture : il s'agit de madame Amina Said, mère de 7 enfants, native de Tsembehou sur l'île d'Anjouan, Comores. L'équipe de l'OMS l'a rencontré au cours d'une visite de terrain dans le cadre de la prévention et de la lutte contre la lèpre.



Table des matières

Acronymes et abréviations	3
Mot de la Représentante de l'OMS aux Comores	8
Résumé exécutif	12
Contexte de mise en œuvre	14
Généralités sur les Comores	15
I. REALISATIONS ET IMPACTS MAJEURS	17
1. Couverture Sanitaire Universelle	18
1.1. Une Gouvernance renforcée du secteur de la Santé en Union des Comores	18
1.2. Transformation du Système d'Information Sanitaire aux Comores	20
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins et produits de santé essentiels	24
1.4. Vers une meilleure gestion des ressources humaines en santé	26
1.5. Rationalisation du financement de la santé	27
1.6. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	28
1.6.1. Santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents	28
1.6.2. Vaccination	30
1.6.3. Progrès et défis de la nutrition infantile aux Comores	35
1.6.4. Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	37
1.6.5. Lutte contre les maladies transmissibles	38
1.6.6. Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées	46
2. Gestion des urgences sanitaires	50
2.1. Riposte contre l'épidémie du choléra	50
3. Promotion de la santé et bien-être	58
3.1. Lutte contre le Tabagisme	58
3.2. Mobilisation pour le Don du Sang : Un engagement vital pour la santé publique	59
3.3. Promotion de la sécurité sanitaire des aliments : engagement de l'OMS	60
4. Administration et Opérations	62
4.1. Prévention et Réponse à l'Exploitation, au Harcèlement et aux Abus y compris les Abus Sexuels (PRSEAH)	62
4.2. Ressources humaines et financières	63
II. INNOVATIONS ET MEILLEURES PRATIQUES	65
III. PARTENARIATS ET COLLABORATIONS	71
IV. DEFIS ET LEÇONS TIREES	75
V. PERSPECTIVES ET PRIORITES POUR 2025	77

Acronymes et abréviations

Acronyme/abréviations	Signification
AFD	Agence Française de Développement
AFRO	Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique
AMG	Assurance Maladie Généralisée
ANAMEV	Agence Nationale du Médicament et des Evacuations Sanitaires
BM	Banque Mondiale
CERF	Central Emergency Response Fund
CHN	Centre Hospitalier National
CHRI	Centre Hospitalier Régional et Insulaire
CHU	Centre Hospitalier et Universitaire
CNPEV	Coordination Nationale du Programme Elargi de Vaccination
COI	Commission de l'Océan indien
CPN	Consultation Prénatale
CRCO	Croissant-Rouge Comorien
CSD	Centre de Santé du District
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
CTC	Centre de Traitement du Choléra
DGS	Direction générale de la Santé
DGSC	Direction générale de la sécurité civile
DHIS 2	District Health Information Software, version 2
DISS	Direction de l'Information et des Statistiques Sanitaires

Acronymes et abréviations

DLM	Direction de la Lutte contre la Maladie
DLS	Direction de la Lutte contre le SIDA
DRS	Direction Régionale de la Santé
DSF	Direction de la Santé Familiale
EIR	Equipe d'Intervention Rapide
ENAP	Every Newborn Action Plan
EPMM	Ending Preventable Maternal Mortality
ESPEN	Expanded Special Project for the Elimination of Neglected Tropical Diseases.
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization
GFATM	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
GTCV	Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination
GYTS	Global Youth Tobacco Survey
HQ	Siège de l'OMS à Genève
IGS	Inspection générale de la Santé
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
OCOPHARMA	Office Comorien des produits pharmaceutiques
ODD	Objectif du Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé

Acronymes et abréviations

PBF	Financement Basé sur la Performance
PCI	Prévention et Contrôle des Infections
PCIMNE	Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant
PGT 13	13 ème Programme Général de Travail
PIB	Produit Intérieur Brut
PIED	Petits Etats Insulaires en Développement
PNDS	Programme National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRO	Point de Réhydratation Oral
PRSEAH	Prévention et Réponse à l'Exploitation, aux Abus et au Harcèlement Sexuels
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH et le SIDA
SDMPR	Surveillance des Décès Maternels et Périnataux et Riposte
SGG	Secrétaire général du gouvernement
SGS	Secrétaire général [du ministère] de la Santé
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte
SIS	Système d'Information Sanitaire
SNU	Système des Nations Unies
SRMNIA	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et des Adolescents

Acronymes et abréviations

TDR	Test de Diagnostic Rapide
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
UNSDCF	Plan Cadre de Coopération du Système des Nations Unies
UTC	Unité de Traitement du Choléra
VCO	Vaccin anticholérique Oral
WHO DQT	WHO Data Quality Tool
WR	World Health Organization Representative

Mot de la Représentante de l'OMS aux Comores

Chers partenaires,

Le présent rapport annuel est le résultat des interventions menées conjointement avec le ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres agences onusiennes et les partenaires au développement. Il s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie de coopération couvrant la période 2024-2028 et est aligné sur le Treizième Programme Général de Travail de l'OMS (GPW13).

L'année 2024 a été une étape décisive pour la consolidation du système de santé aux Comores. Face aux défis sanitaires majeurs, aux urgences et aux catastrophes qui ont marqué le pays, l'OMS, en étroite collaboration avec le gouvernement comorien, a mené des actions stratégiques pour garantir une réponse efficace et coordonnée, favorisant ainsi une approche holistique et durable de la santé publique.

Ce rapport annuel témoigne des avancées significatives, des résultats concrets et des initiatives structurantes mises en œuvre tout au long de l'année 2024 sur la base du 13ème Programme général de travail et la Stratégie de Coopération pays 2024 - 2028. Il met en lumière la mobilisation exceptionnelle des équipes des trois niveaux de l'OMS permettant un accompagnement technique adapté aux besoins du pays.

Nous saluons également la coopération renforcée avec les agences onusiennes, sous le leadership du Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies aux Comores, qui a joué un rôle déterminant dans l'alignement des priorités sanitaires, inspirées du Plan Cadre de coopération à travers le Pilier Peuple, et dans l'optimisation des interventions multisectorielles.

Ces partenariats ont permis d'améliorer l'efficacité des réponses, tout en garantissant une approche intégrée et inclusive de la santé publique.

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers Dr Diarra Abdoulaye, qui a dirigé avec engagement et détermination le bureau de l'OMS aux Comores ces six dernières années, jusqu'en septembre 2024. Son leadership, sa capacité à fédérer les équipes et à renforcer la collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux, ont été essentiels pour avancer dans les priorités sanitaires du pays. Son travail a jeté des bases solides pour une coordination efficace, une riposte rapide aux urgences et un accompagnement stratégique du gouvernement comorien. Nous saluons son professionnalisme et son dévouement, qui resteront une source d'inspiration pour les années à venir.

Enfin, nous souhaitons rendre hommage à Dre Moeti Matshidiso, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, qui a achevé son double mandat avec succès et fierté. Son leadership visionnaire, son engagement indéfectible et sa capacité à mobiliser les ressources ont considérablement renforcé les capacités des bureaux OMS sur le continent. Aux Comores, son accompagnement stratégique a été précieux, soutenant, à plusieurs reprises, les priorités de santé publique et consolidant les initiatives en faveur d'un système de santé plus résilient et inclusif. Au nom de l'OMS Comores, nous lui exprimons notre profonde reconnaissance pour son soutien, son engagement et son impact durable sur la santé en Afrique.

Au-delà des réalisations, nous avons également tiré d'importantes leçons sur la nécessité de mobiliser davantage de ressources, de renforcer la surveillance épidémiologique, et d'accélérer les efforts de prévention et de riposte face aux risques sanitaires émergents.

Le dialogue intersectoriel, l'engagement des communautés et la solidarité des acteurs resteront les piliers essentiels pour bâtir un système de santé plus résilient, accessible et performant.



Alors que des défis majeurs se profilent pour cette année 2025, nous devons intensifier nos actions, promouvoir une approche coordonnée et durable, et garantir un accès équitable aux soins pour l'ensemble des Comoriens. Nous devons réfléchir avec le Gouvernement, sur les moyens de mobiliser des Ressources domestiques pour soutenir tous les programmes du système de Santé.

Ce rapport est une invitation à poursuivre cette dynamique, avec une vision commune et ambitieuse : faire de la santé une priorité nationale et garantir une protection optimale des populations.

Nous exprimons notre profonde gratitude à tous nos partenaires, aux autorités gouvernementales, aux équipes techniques et aux acteurs engagés sur le terrain. Ensemble, nous avons démontré que la coopération et l'engagement collectif sont les clés du progrès sanitaire.

Dre NKURUNZIZA Triphonie
Représentante de l'OMS aux Comores



Au premier plan, de gauche à droite : la Ministre de la Santé Loub-Yakouti Attoumane (2019 - 2024) et le Représentant de l'OMS Dr Diarra Abdoulaye (2018 - 2024) | Signature pour le financement du Plan de travail annuel du Ministère de la Santé des Comores



Au second plan, de gauche à droite : le Directeur de cabinet de la Ministre de la Santé, le Secrétaire Général du ministère de la Santé, le Responsable du Système de Santé auprès de l’OMS et la Responsable de la Promotion de la Santé à l’OMS.

Résumé exécutif

En 2024, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a poursuivi son engagement aux Comores pour renforcer le système de santé, améliorer l'accès aux soins et garantir une Couverture Sanitaire Universelle (CSU), en alignement avec les Objectifs de Développement Durable (ODD), le Plan-Cadre de Coopération des Nations Unies 2022-2026, le Plan Biennal 2024-2025, et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2023-2030.

L'approche des soins de santé primaires a été au cœur des interventions, visant à assurer des services de santé accessibles, équitables et de qualité pour tous. L'OMS a accompagné le gouvernement comorien dans la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle, la modernisation du Système d'Information Sanitaire (SIS), la rationalisation du financement de la santé, la gestion des ressources humaines, et la réponse aux urgences sanitaires, tout en renforçant la promotion de la santé et du bien-être.

Les réalisations de 2024 ont marqué des avancées majeures dans le renforcement du système de santé des Comores. Cette section présente les progrès accomplis et leur impact sur l'accès aux soins, la gouvernance et la réponse aux urgences sanitaires.

✓ Réalisations et impacts majeurs

1. Couverture Sanitaire Universelle et Gouvernance du Secteur de la Santé

- Renforcement de la gouvernance sanitaire, avec une meilleure coordination des acteurs et une planification stratégique alignée sur les priorités nationales et les ODD.
- Optimisation du financement de la santé, avec le processus d'élaboration des comptes de la santé 2020-2023, garantissant une allocation plus efficace des ressources et une meilleure transparence financière.
- Amélioration de l'accès aux services de santé essentiels, notamment en matière de santé maternelle, néonatale et infantile et de nutrition, avec des interventions ciblées pour réduire la morbidité ainsi que la mortalité maternelle et néonatale.

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers Dr Diarra Abdoulaye, qui a dirigé avec engagement et détermination le bureau de l'OMS aux Comores ces six dernières années, jusqu'en septembre 2024. Son leadership, sa capacité à fédérer les équipes et à renforcer la collaboration avec les partenaires nationaux et internationaux, ont été essentiels pour avancer dans les priorités sanitaires du pays. Son travail a jeté des bases solides pour une coordination efficace, une riposte rapide aux urgences et un accompagnement stratégique du gouvernement comorien. Nous saluons son professionnalisme et son dévouement, qui resteront une source d'inspiration pour les années à venir.

2. Transformation du Système d'Information Sanitaire (SIS)

- Intégration de la Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte (SIMR) dans DHIS2.
- Publication des premiers bulletins trimestriels d'information sanitaire, consolidant la transparence et l'utilisation des données pour la planification.
- Formation de 170 agents de santé à la gestion et à l'analyse des données, améliorant la qualité et la fiabilité des informations sanitaires.

3. Accès aux Médicaments, Vaccins et Produits de Santé Essentiels

- Renforcement de la chaîne d'approvisionnement, garantissant une meilleure disponibilité des médicaments essentiels et des vaccins.
- Optimisation de la distribution des produits de santé, avec une approche axée sur l'équité et l'accessibilité.

4. Gestion des Urgences Sanitaires et Riposte aux Épidémies

- Détection et prise en charge rapide de l'épidémie de choléra.
- Prévention des épidémies et des pandémies, avec le renforcement des capacités de surveillance et de réponse rapide.

5. Promotion de la Santé et Bien-être

- Lutte contre le tabagisme, avec des campagnes de sensibilisation et une application stricte des réglementations.
- Mobilisation pour le don du sang, garantissant un approvisionnement plus sûr et accessible en produits sanguins.
- Sécurisation des aliments, par des formations et des mécanismes de contrôle améliorés.

✓ Défis et Perspectives pour 2025

Malgré ces progrès, plusieurs défis subsistent, notamment :

- **Gouvernance et couverture sanitaire universelle** : Coordination insuffisante des acteurs, financement fragile et accès limité aux soins essentiels.
- **Modernisation du Système d'Information Sanitaire (SIS)** : Fiabilité des données à améliorer et adoption des outils numériques à renforcer.
- **Accès aux médicaments et vaccins** : Ruptures de stock fréquentes, distribution inégale et sécurisation des vaccins insuffisante.
- **Réponse aux urgences sanitaires** : Détection lente des épidémies, financements insuffisants et manque de campagnes préventives.
- **Promotion de la santé et du bien-être** : Sensibilisation limitée sur les risques sanitaires, accès restreint au don du sang et absence d'un plan national de prévention.

En 2025, les priorités incluent :

- **Renforcement de la gouvernance et du financement** : Optimiser la coordination des acteurs et sécuriser des ressources durables pour la couverture sanitaire universelle.
- **Modernisation des données sanitaires** : Améliorer la qualité des informations et intégrer pleinement les outils numériques dans la gestion du système de santé.
- **Accès équitable aux médicaments et vaccins** : Assurer une distribution efficace et renforcer la sécurisation des stocks, notamment dans les zones reculées.
- **Riposte aux urgences sanitaires** : Développer une surveillance renforcée et une capacité de réponse rapide aux épidémies comme le choléra.
- **Promotion de la prévention et de la sensibilisation** : Mettre en place un plan national structuré pour mobiliser les communautés et lutter contre la désinformation.

L'OMS reste engagée à soutenir les Comores dans l'amélioration continue de leur système de santé pour soutenir les engagements du pays dans l'atteinte des ODD, en particulier l'ODD 3 relatif à la santé et au bien-être.

Contexte de mise en œuvre

En 2024, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a poursuivi son engagement aux Comores pour renforcer le système de santé, améliorer l'accès aux soins et garantir une Couverture Sanitaire Universelle (CSU), en alignement avec les ODD, le Plan-Cadre de Coopération des Nations Unies 2022-2026, le Plan Biennal 2024-2025, et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2023-2030. Ces interventions s'inscrivent également dans la vision du Plan Comores Émergent 2030, qui vise à transformer le pays en un modèle de développement inclusif et durable.

Le pays fait face à des défis persistants, notamment une fragmentation des systèmes de données, une insuffisance des ressources humaines en santé, des disparités dans l'accès aux soins essentiels, et une vulnérabilité aux urgences sanitaires. Dans ce contexte, l'OMS a soutenu des interventions stratégiques visant à renforcer la gouvernance sanitaire, moderniser le Système d'Information Sanitaire (SIS), optimiser le financement de la santé, améliorer l'accès aux médicaments et vaccins, et développer des mécanismes de riposte aux épidémies.

L'approche des soins de santé primaires a été au cœur des actions mises en œuvre, garantissant une prise en charge équitable et efficace des populations, notamment les groupes vulnérables.

L'OMS a également accompagné le gouvernement dans la promotion de la santé et du bien-être, avec des initiatives ciblées sur la lutte contre le tabagisme, la sécurité sanitaire des aliments, et la mobilisation pour le don du sang.

Grâce à une coordination intersectorielle renforcée, ces interventions ont permis d'améliorer la qualité des services de santé, de renforcer la surveillance sanitaire, et de favoriser une prise de décision fondée sur des données probantes.

En 2025, les efforts se poursuivront pour pérenniser ces avancées, en consolidant les acquis et en répondant aux défis émergents du secteur de la santé aux Comores.



Généralités sur les Comores

Située dans l'océan Indien, à la croisée des routes commerciales entre Madagascar et la côte est de l'Afrique, l'Union des Comores occupe une position stratégique à l'entrée nord du canal de Mozambique. Ce petit archipel se distingue par une diversité culturelle unique, où se mêlent les influences africaines, arabes et malgaches.

Malgré des défis socio-économiques, les Comores sont engagées dans une trajectoire vers l'émergence d'ici 2030, avec des réformes visant à renforcer le développement durable et la stabilité économique.

Les langues officielles du pays sont le Shikomori, le Français et l'Arabe, reflétant son héritage multiculturel.

Un pays vulnérable aux aléas climatiques

Les îles Comores, à l'instar de ses îles voisines de l'océan Indien, sont particulièrement vulnérables aux aléas climatiques en raison de leur position géographique et de leur faible résilience aux catastrophes naturelles.

L'élévation du niveau de la mer, les tempêtes tropicales, les inondations et les sécheresses prolongées menacent les infrastructures, les ressources en eau et la sécurité alimentaire. Cette instabilité climatique favorise également la propagation des maladies vectorielles comme le paludisme et la dengue, ainsi que des épidémies telles que le choléra.

La pression sur les ressources naturelles et les déplacements de populations accentuent les risques sanitaires, nécessitant une réponse adaptée pour protéger la santé publique.

Malgré ces atouts, l'Union des Comores doit relever des défis cruciaux pour assurer un développement durable et inclusif. L'amélioration des infrastructures, l'accès à une éducation de qualité, à des soins médicaux accessibles et de proximité, ainsi que la diversification économique, constituent des enjeux majeurs pour l'avenir du pays.

L'économie repose principalement sur :

- L'agriculture, notamment la culture de l'ylang-ylang, dont les Comores fournissent **70 % de la production mondiale**.
- La pêche, essentielle pour la sécurité alimentaire et l'exportation.
- Les transferts de fonds de la diaspora, qui contribuent significativement à l'économie nationale.
- La culture du girofle, un autre pilier agricole, avec une production annuelle destinée à l'exportation.
- La vanille et les épices, qui renforcent la position des Comores sur le marché international des produits aromatiques.

Grâce à des partenariats internationaux et à une volonté politique affirmée, notamment à travers le Plan Comores Émergent à l'horizon 2030, les Comores poursuivent leur transformation, aspirant à une meilleure qualité de vie pour leur population et à une reconnaissance accrue sur la scène mondiale.

Le Bureau de pays de l'OMS intervient via la mise en œuvre du Plan-cadre de coopération entre le système des Nations Unies et les Comores, dans le cadre du pilier Peuple.

Par ailleurs, la stratégie de coopération entre le pays (SCP 2024-2028) et l'OMS constitue un levier essentiel, aligné sur les principes de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et les Objectifs de Développement Durable (ODD), afin de garantir un système de santé plus résilient et accessible à toute la population.



Profil Sanitaire du pays

L'Union des Comores présente un profil sanitaire marqué par des défis structurels et des avancées significatives dans la mise en œuvre de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Avec une population estimée à **889 676 habitants** (Projections du RGPH 2017), le pays poursuit ses efforts pour améliorer l'accès aux soins, renforcer la gouvernance sanitaire et moderniser son Système d'Information Sanitaire (SIS).

Aligné sur les Objectifs de Développement Durable (ODD), le Plan-Cadre de Coopération des Nations Unies 2022-2026, le Plan Biennal 2024-2025, et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2023-2030, le secteur de la santé aux Comores bénéficie d'un appui technique et financier de l'OMS pour relever les défis liés à la morbidité et à la mortalité maternelle, néonatale et infantile, aux maladies transmissibles et non transmissibles, et à la gestion des urgences sanitaires.



Indicateurs Clés de Santé



Espérance de vie : 67 ans [1]



Taux de mortalité maternelle :
53 décès pour 100 000 naissances vivantes [2].



Taux de mortalité infanto-juvénile :
36 décès pour 1 000 naissances vivantes.



Taux de mortalité infantile :
30 décès pour 1 000 naissances vivantes



Taux de mortalité néonatale :
19 décès pour 100 000 naissances vivantes



Dépenses de santé :
6,8 % du PIB consacré à la santé.



Sources :
[1] Banque Mondiale
[2] MICS 2022

A photograph of two women standing in front of a doorway in a rural setting. The woman on the left is wearing a vibrant, patterned dress with a green top and a red and white floral skirt, and a yellow headwrap. The woman on the right is wearing a simple orange dress and a matching headscarf. The doorway is framed by a blue metal door, and the walls are made of rough, cracked mud. The scene is brightly lit, suggesting a sunny day.

I. RÉALISATIONS ET IMPACTS MAJEURS

1. Couverture Sanitaire Universelle

1.1. Une Gouvernance renforcée du secteur de la Santé en Union des Comores

La gouvernance du secteur de la santé est un pilier fondamental de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU), garantissant une coordination efficace des politiques et des ressources pour assurer un accès équitable aux soins de santé essentiels. Dans cette optique, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a soutenu le Ministère de la Santé des Comores dans plusieurs actions à haut impact.

Dissémination et mise en œuvre de la Carte Sanitaire

La Carte Sanitaire est un outil stratégique essentiel pour la planification et l'optimisation des ressources du système de santé. Elle permet une répartition équitable des infrastructures et des services de santé en fonction des besoins des populations. En Union des Comores, son adoption vise à améliorer l'accès aux soins, renforcer la qualité des services et garantir une meilleure coordination entre les acteurs du secteur. L'OMS a apporté son appui technique pour s'assurer que dans cet exercice important pour le système de santé, les Comores s'alignent avec ses recommandations.

a) Objectifs

Les objectifs de cette initiative sont :

- Optimiser la répartition des infrastructures sanitaires pour garantir un accès équitable aux soins.
- Renforcer la qualité des services de santé en harmonisant les normes et standards.
- Améliorer la coordination entre les acteurs du secteur pour une approche intégrée et efficace.
- Aligner les interventions avec les priorités nationales et internationales, en cohérence avec les recommandations de l'OMS.

b) Enjeux et défis

L'élaboration et la mise en œuvre de la Carte Sanitaire répondent à plusieurs défis majeurs :

- Les disparités géographiques dans l'accès aux soins, notamment en milieu rural.
- Le manque de standardisation des infrastructures et des services de santé.

- Le besoin d'une gouvernance renforcée pour assurer une meilleure coordination intersectorielle.
- L'alignement avec les priorités nationales et internationales, notamment la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).

c) Actions et résultats de la Dissémination

Avec le soutien technique et financier de l'OMS, le Ministère de la Santé des Comores a organisé sept ateliers de dissémination pour assurer l'appropriation et la mise en œuvre de la Carte Sanitaire. Ces ateliers ont permis :

- Une harmonisation des cadres juridiques, facilitant l'intégration des recommandations auprès des autorités publiques et des partenaires.
- Une meilleure compréhension des normes et standards du système de santé, renforçant l'efficacité des interventions.
- Une sensibilisation accrue des acteurs de santé, favorisant une mise en œuvre cohérente et durable.

d) Cibles atteintes et faits Marquants

- Participation active des autorités sanitaires, garantissant un engagement institutionnel fort.
- Implication des partenaires techniques et financiers, assurant un alignement stratégique des interventions
- Renforcement des capacités des acteurs de santé, facilitant l'application des nouvelles normes et standards

Impact attendu

Une gouvernance sanitaire améliorée, permettant aux Comores de garantir des soins accessibles, efficaces et centrés sur les personnes.

✓ Optimisation de la Gouvernance Sanitaire : Alignement Stratégique et Renforcement des Partenariats aux Comores

La gouvernance sanitaire efficace repose sur une planification stratégique, une coordination intersectorielle et un alignement des interventions avec les priorités nationales et internationales. C'est dans ce contexte que l'OMS a appuyé le Ministère de la Santé dans l'organisation des revues à mi-parcours et annuelles ainsi que la coordination des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé, permettant une évaluation approfondie des progrès réalisés et des ajustements nécessaires pour maximiser l'impact des interventions.

a) Objectifs et enjeux

Les revues stratégiques jouent un rôle clé dans :

- L'amélioration de la gouvernance sanitaire, en renforçant la transparence et l'efficacité des décisions.
- L'alignement des interventions avec les priorités nationales, régionales et mondiales.
- La coordination des partenaires techniques et financiers, garantissant une approche cohérente et optimisée.
- L'évaluation des progrès et des défis, permettant des ajustements stratégiques pour une meilleure mise en œuvre des politiques de santé.

b) Actions et Résultats

Grâce à l'appui technique et financier de l'OMS, plusieurs actions ont été mises en œuvre :

- Organisation des revues à mi-parcours et annuelles, facilitant une analyse approfondie des avancées et des défis.
- Renforcement de la coordination des partenaires, assurant une meilleure harmonisation des interventions.
- Optimisation des stratégies de mise en œuvre, garantissant une approche fondée sur les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle.

✓ Impact et Perspectives

Cette initiative contribue à une gouvernance sanitaire plus efficace, permettant aux Comores de :

- Garantir des soins accessibles et de qualité, en alignement avec les objectifs de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).
- Renforcer la capacité du système de santé, en intégrant les recommandations internationales.
- Améliorer la coordination intersectorielle, pour une réponse plus intégrée et durable.

L'OMS reste engagée à accompagner les Comores dans cette dynamique, en veillant à une mise en œuvre efficace des politiques de santé et à une optimisation des ressources pour garantir un impact durable.



Le Président Azali Assoumani des Comores a reçu, en début d'année 2024, le Représentant de l'OMS Dr Diarra Abdoulaye.

1.2. Transformation du Système d'Information Sanitaire aux Comores

Un Système d'Information Sanitaire (SIS) performant est essentiel pour une prise de décision éclairée et une gestion efficace des ressources de santé. Aux Comores, la Direction de l'Information et des Statistiques Sanitaires (DISS) joue un rôle central dans la collecte, le traitement, l'analyse et l'utilisation des données de santé. Cependant, avant 2023, le SIS faisait face à des défis majeurs, notamment une faible coordination, une qualité insuffisante des données, et une absence d'outils modernes de surveillance.

Dans le cadre du résultat stratégique 4.1 de l'OMS, visant à renforcer les capacités des pays en matière de données et d'innovations, une expertise internationale a été mobilisée au bureau de l'OMS pour appuyer les capacités du pays et améliorer les performances du SIS.

Afin de mieux contextualiser les résultats obtenus en 2024, il est indispensable d'adopter une approche rétrospective sur le processus de transformation du Système d'Information Sanitaire (SIS) aux Comores. Cette analyse globale permet de retracer les principales étapes et interventions ayant conduit aux progrès observés, tout en identifiant les défis résiduels à adresser en 2025 pour consolider les acquis et renforcer la performance du SIS à long terme.

a) État du SIS avant 2023 : Défis et Contraintes

Avant 2023, le SIS aux Comores présentait plusieurs insuffisances structurelles entravant son efficacité :

- Absence de mise en place du DHIS2 à l'échelle nationale, limitant la centralisation et l'analyse des données.
- Faible capacité d'analyse et de production des données statistiques, compromettant la qualité des indicateurs de santé.
- Manque de formation du personnel aux procédures d'assurance qualité des données, entraînant des incohérences dans la collecte et l'exploitation des informations.

- Insuffisance des infrastructures informatiques, affectant la connectivité des structures sanitaires et le suivi des activités quotidiennes.
- Fragmentation du système de surveillance, avec une absence d'intégration des données des maladies et événements de santé publique dans DHIS2.

b) Actions et Résultats dans le cadre de la transformation du système d'information sanitaire

Grâce à l'appui technique et financier de l'OMS, plusieurs avancées ont été réalisées :

Renforcement des infrastructures.

Dans le cadre du renforcement du Système d'Information Sanitaire (SIS) aux Comores, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), avec le soutien financier du SDG Fund et de GAVI, a appuyé l'équipement informatique de la Direction de l'Information et des Statistiques Sanitaires (DISS), ainsi que des directions régionales et districts sanitaires. Cette initiative vise à moderniser la gestion des données de santé et à améliorer la prise de décision fondée sur des informations fiables.

Renforcement des capacités des agents de santé.

La qualité des données sanitaires est un élément fondamental pour une prise de décision éclairée et une planification efficace des interventions de santé publique. Aux Comores, l'OMS a soutenu la formation de 170 agents de santé à la gestion et à l'analyse des données dans DHIS2, en intégrant l'outil WHO Data Quality Tool (WHO DQT). Cette initiative vise à améliorer la complétude, la cohérence, l'exactitude et la fiabilité des données, garantissant ainsi une validation efficace des informations sanitaires.

✓ **Elaboration et publication de bulletins trimestriels d'information sanitaire.**

La mise en place d'un système de suivi et d'analyse des indicateurs de santé est essentielle pour une gouvernance efficace du secteur sanitaire. Aux Comores, l'OMS a soutenu l'élaboration et la publication des premiers bulletins trimestriels d'information sanitaire, permettant une meilleure visibilité des tendances sanitaires et facilitant la prise de décision fondée sur des données probantes. Cette initiative marque une avancée significative dans la gestion des données de santé et l'amélioration de la transparence du système sanitaire.

✓ **Élaboration des annuaires statistiques sanitaires 2021 et 2022.**

L'annuaire statistique sanitaire est un outil essentiel pour la planification stratégique, le suivi des indicateurs de santé et la prise de décision fondée sur des données probantes. Aux Comores, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a soutenu l'élaboration des annuaires statistiques sanitaires 2021 et 2022, consolidant ainsi la disponibilité d'informations fiables pour les acteurs du secteur de la santé. Ces publications permettent une meilleure compréhension des tendances sanitaires et facilitent l'optimisation des politiques de santé publique.

✓ **Elaboration d'un outil de supervision intégrée.**

La supervision efficace des systèmes de santé repose sur une gestion rigoureuse des données, une centralisation des constats et un suivi structuré des recommandations. Aux Comores, l'OMS a soutenu l'élaboration d'un outil de supervision intégrée au sein de la Direction de l'Information et des Statistiques Sanitaires (DISS). Cet outil vise à améliorer la performance des prestataires se trouvant dans différentes structures afin d'offrir des soins de qualité.

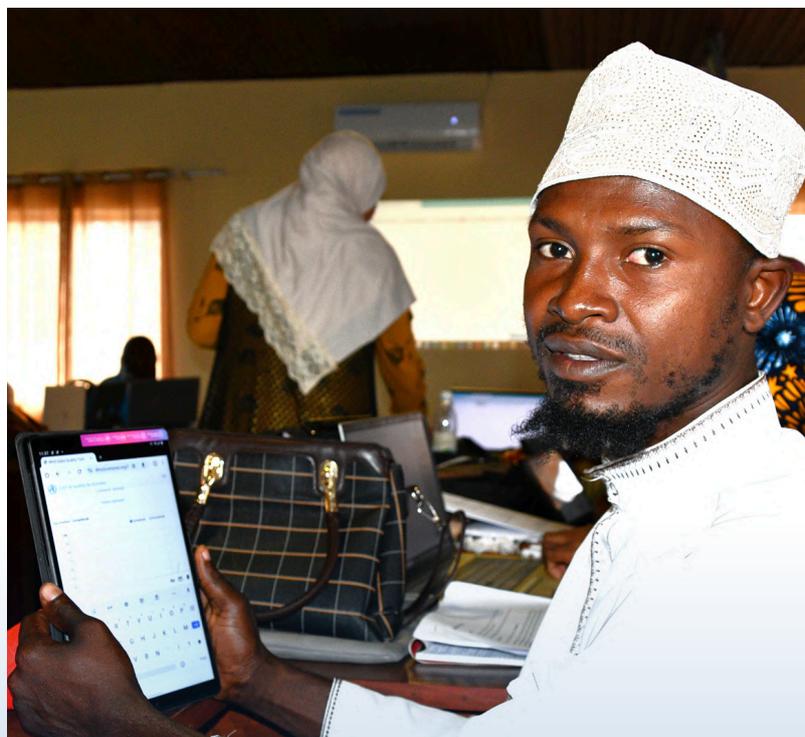
✓ **Renforcement opérationnel du SIS dans le contexte de l'Urgence liée à l'épidémie de choléra**

Cette situation a mis en lumière plusieurs défis critiques :

- Renforcement des capacités humaines : La nécessité de former le personnel de santé à la gestion des données pour assurer une collecte et une analyse précises.
- Mise en place d'un système de surveillance digitalisé : L'urgence d'adopter des solutions numériques pour une remontée rapide et fiable des données, facilitant ainsi une prise de décision éclairée.

Face à ces défis, l'OMS a soutenu le ministère de la Santé dans plusieurs initiatives clés :

- Mise en place et déploiement d'un registre numérique pour le suivi en temps réel des cas de choléra et d'un tableau de bord pour les analyses statistiques.
- Utilisation de technologies de géolocalisation pour cartographier les foyers et orienter les interventions.
- Formation des équipes locales à la saisie et à l'analyse des données sur l'épidémie du choléra



✓ L'Intégration de la SIMR dans le DHIS2.

La Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte (SIMR) est un élément clé du système de santé publique, permettant une détection précoce des épidémies, une réponse rapide aux urgences sanitaires et une gestion efficace des maladies sous surveillance. Aux Comores, l'OMS a soutenu l'intégration et le déploiement de la SIMR dans DHIS2 à l'échelle nationale, afin de renforcer la capacité du pays à surveiller et à répondre aux menaces sanitaires de manière proactive.

Avant cette intégration, les données de la SIMR étaient fragmentées et dispersées, principalement gérées via des fichiers Excel, ce qui entraînait des problèmes de centralisation et une complétude insuffisante des données, dépassant rarement 50 %. Par exemple, les données de la semaine épidémiologique 20 ont révélé des insuffisances majeures dans la complétude nationale, compromettant la réactivité du système de surveillance.

✓ Actions et Résultats dans l'intégration de la SIMR dans le DHIS 2

Grâce à l'appui technique et financier de l'OMS, on peut noter des actions et résultats suivants :

- Déploiement de la SIMR dans DHIS2 à travers 100% des districts sanitaires du pays.
- Mise en place de formulaires numériques pour la collecte et l'analyse des données de surveillance.
- Développement de tableaux de bord interactifs, facilitant la visualisation des tendances épidémiologiques.
- Renforcement des capacités des agents de surveillance, assurant une gestion efficace des données et une meilleure exploitation des résultats.
- Amélioration de la complétude des données.

✓ Renforcement des capacités des points-focaux surveillance.

La surveillance sanitaire est un pilier essentiel pour la détection précoce des épidémies et la gestion efficace des maladies sous surveillance.

Aux Comores, l'OMS a soutenu le renforcement des capacités d'une vingtaine de points-focaux de surveillance à tous les niveaux des districts sanitaires, en mettant l'accent sur la saisie et l'analyse des données dans DHIS2. Cette initiative vise à améliorer la qualité, la complétude et la cohérence des données de surveillance, garantissant ainsi une prise de décision fondée sur des informations fiables.

c) Impact des Actions sur la transformation du système d'information sanitaire

Les interventions de l'OMS ont permis :

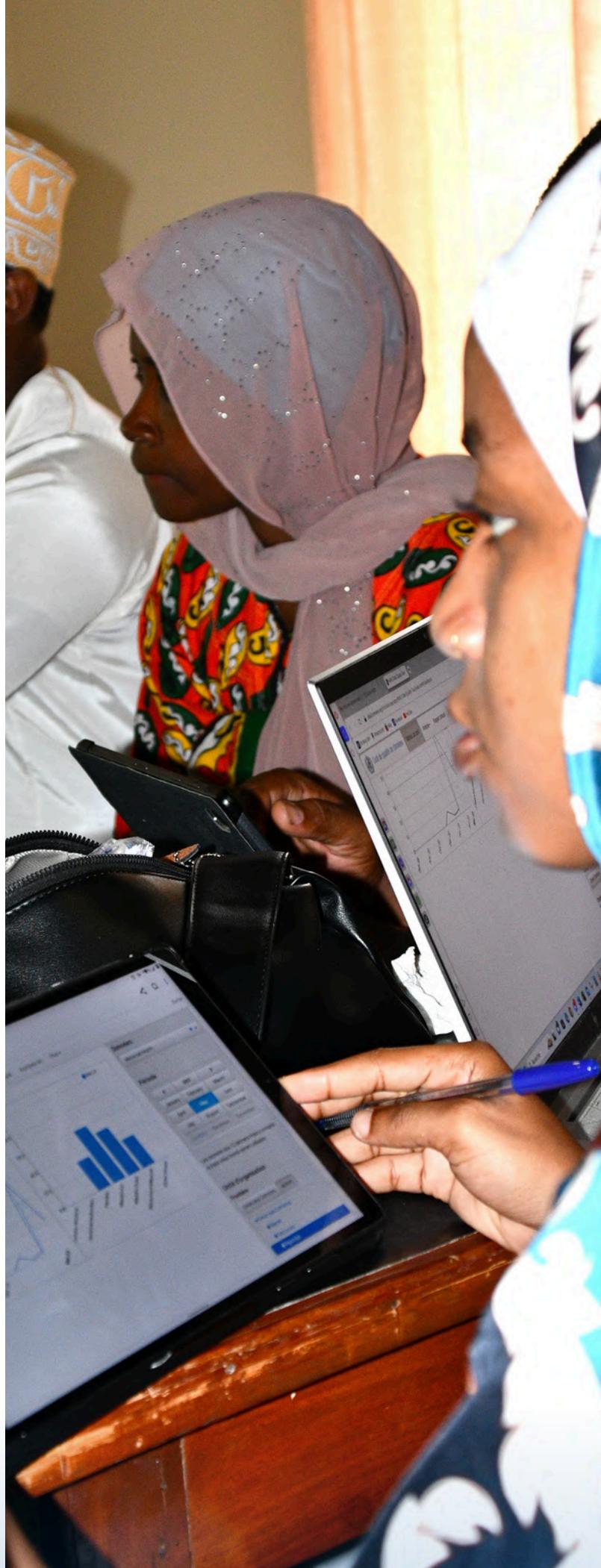
- **Amélioration de la qualité et de la fiabilité des données sanitaires** : L'implémentation du WHO Data Quality Tool (WHO DQT) dans DHIS2 a permis une validation systématique des données, réduisant les erreurs de saisie et les incohérences. La complétude des données, auparavant inférieure à 50 %, a progressivement augmenté pour atteindre 90%, garantissant des informations plus fiables pour la planification et la prise de décision.
- **Optimisation de la surveillance sanitaire et de la riposte aux épidémies** : L'intégration de la SIMR dans DHIS2 a renforcé la détection précoce des épidémies et amélioré la réactivité des interventions sanitaires. La capacité du pays à surveiller les maladies prioritaires en temps réel a été considérablement améliorée, facilitant une riposte plus rapide et mieux ciblée.
- **Renforcement des capacités des professionnels de santé** : La formation de 170 agents de santé aux outils DHIS2 et WHO DQT a conduit à une montée en compétence des équipes sanitaires à tous les niveaux du système. Les professionnels sont désormais mieux équipés pour analyser, interpréter et utiliser les données sanitaires afin d'améliorer la performance des services de santé.

- **Centralisation et accessibilité des informations sanitaires :** Avant l'intégration de DHIS2, les données étaient dispersées dans des fichiers Excel non centralisés. Grâce à la numérisation du système, les structures sanitaires et tous les districts peuvent désormais accéder en temps réel aux informations sanitaires, assurant une gestion plus cohérente et une meilleure visibilité des indicateurs clés.
- **Soutien à la prise de décision fondée sur des données probantes :** La publication des premiers bulletins trimestriels d'information sanitaire a renforcé la transparence et la gouvernance du secteur de la santé. Ces outils permettent aux décideurs de suivre les tendances sanitaires et d'adapter les politiques en fonction des besoins réels des populations. Ces impacts montrent comment la digitalisation du système d'information sanitaire transforme la gestion des données, favorisant une prise de décision efficace et fondée sur des évidences aux Comores.

d) Prochaines Étapes et Priorités du SIS pour 2025

Pour consolider ces acquis, les priorités pour 2025 incluent :

- Optimisation de la coordination intersectorielle, assurant une gouvernance plus efficace du SIS
- Développement d'un manuel des procédures standards pour la gestion des données
- Poursuite de la publication régulière des bulletins trimestriels d'information sanitaire
- Evaluation régulière des capacités du SIS



1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins et produits de santé essentiels

L'accès aux médicaments de qualité est un enjeu majeur pour les Petits États Insulaires en Développement (PEID), dont les Comores. Depuis 2007, le pays dispose d'un système national de pharmacovigilance, mais sans politique dédiée, ce qui limite son efficacité. Avec l'appui de l'OMS, des efforts ont été entrepris pour redynamiser ce système, notamment à travers la formation des parties prenantes et l'élaboration d'une stratégie nationale de pharmacovigilance. Par ailleurs, les Comores ont rejoint en 2020 l'initiative d'achat groupé des PEID, facilitée par l'OMS, visant à améliorer l'accès aux médicaments essentiels et à réduire les coûts grâce à un mécanisme d'achat centralisé.

a) Actions réalisées

✓ **Renforcement du système de pharmacovigilance :**

Sensibilisation et formation des acteurs de santé pour garantir la sécurité et la qualité des médicaments.

✓ **Adhésion à l'Initiative de l'achat groupé des PEID :**

Signature de l'accord en 2020, permettant aux Comores d'accéder à des médicaments sûrs et abordables.

✓ **Réunion ministérielle des PEID (mars 2024, Seychelles) :**

Adoption de 12 résolutions stratégiques, incluant la préparation aux pandémies, la mobilisation de financements pour la santé, et la création d'un secrétariat fonctionnel à Maurice pour coordonner l'achat groupé.

b) Importance des actions

Ces initiatives renforcent la résilience du système de santé des Comores en garantissant :

- Une meilleure régulation des médicaments, réduisant les risques liés aux produits de santé de qualité inférieure.
- Un accès équitable aux traitements essentiels, notamment pour les maladies non transmissibles et les urgences sanitaires.

- Une coopération régionale accrue, permettant aux PEID de mutualiser leurs ressources et d'adopter des stratégies communes face aux défis sanitaires.

c) Résultats et impact

- Amélioration de la sécurité des médicaments grâce à une meilleure surveillance et régulation.
- Réduction des coûts d'approvisionnement via l'achat groupé, facilitant l'accès aux traitements essentiels.
- Renforcement de la gouvernance sanitaire, avec une approche multisectorielle intégrée.

d) Prochaines étapes et priorités

- Finalisation et mise en œuvre de la politique nationale de pharmacovigilance pour assurer un suivi efficace des médicaments.
- Optimisation du mécanisme d'achat groupé, avec la mise en place d'un secrétariat permanent des PEID à Maurice.
- Mobilisation de financements supplémentaires, notamment via le Fonds vert pour le climat, pour atténuer l'impact du changement climatique sur la santé.
- Renforcement des plateformes multisectorielles, intégrant l'approche "Une Seule Santé" pour une réponse plus coordonnée aux défis sanitaires.

✓ **Renforcement de la pharmacovigilance aux Comores : une avancée stratégique pour la sécurité des médicaments**

La pharmacovigilance est un élément clé de la sécurité sanitaire, garantissant que les médicaments utilisés répondent aux normes internationales de qualité et de sûreté. Aux Comores, l'OMS a soutenu le renforcement du système national de pharmacovigilance, notamment à travers la formation de points focaux, l'amélioration des mécanismes de notification des effets indésirables et le développement des compétences locales pour une gestion autonome et efficace.

a) Actions réalisées

- Formation de 95 points focaux en pharmacovigilance sur les trois îles, assurant une couverture nationale et une surveillance renforcée des effets indésirables des médicaments.
- Participation active de deux experts du ministère de la Santé (ANAMEV) en tant que formateurs, consolidant les compétences locales et favorisant l'autonomie du pays dans la gestion de la pharmacovigilance.
- Optimisation du système de notification des effets indésirables, garantissant une collecte de données fiable et une réponse rapide aux problèmes de sécurité des médicaments.

b) Résultats et impacts

- Renforcement des capacités locales, permettant une mise en œuvre efficace du système de pharmacovigilance aligné sur les normes internationales.
- Amélioration de la qualité et de la sécurité des produits de santé, grâce à une surveillance accrue et des notifications systématiques des effets indésirables.
- Disponibilité de normes rigoureuses, garantissant une meilleure régulation des médicaments et une prise en charge plus sécurisée des patients.

c) Priorités stratégiques pour les prochaines étapes

- Institutionnalisation du système de pharmacovigilance, avec l'adoption d'une politique nationale dédiée pour assurer sa pérennité.
- Renforcement des mécanismes de surveillance, notamment par l'intégration de technologies numériques pour une collecte et une analyse plus rapide des données.
- Sensibilisation accrue des professionnels de santé, afin d'améliorer la notification des effets indésirables et garantir une meilleure réactivité.
- Mobilisation de financements supplémentaires, pour assurer la durabilité du programme et son expansion à d'autres aspects de la sécurité sanitaire.



1.4. Vers une meilleure gestion des ressources humaines en santé

La gestion efficace des ressources humaines en santé est un levier essentiel pour garantir un système de santé performant et équitable. Aux Comores, l'OMS, en collaboration avec le Ministère de la Santé et la Banque mondiale, a soutenu la mise en place d'un observatoire national dédié à la collecte et à l'analyse des données sur les ressources humaines en santé. Cette initiative permet au pays d'optimiser la planification, améliorer la répartition du personnel médical et renforcer la prise de décision fondée sur des données probantes.

a) Actions réalisées

- Création d'un observatoire national pour le suivi des ressources humaines en santé, facilitant une analyse approfondie des besoins et des disparités.
- Développement d'un système d'information structuré pour améliorer la gestion et la planification du personnel médical.
- Contribution technique au lancement de l'Analyse du marché du travail en santé, en partenariat avec la Banque mondiale, afin d'identifier les défis et opportunités liés à l'emploi dans le secteur de la santé.

b) Impact et résultats

- Amélioration de la visibilité des ressources humaines disponibles, permettant une meilleure allocation du personnel dans les différentes régions du pays.
- Renforcement des capacités décisionnelles, grâce à des données fiables et actualisées sur le marché du travail en santé.

- Optimisation des politiques de recrutement et de formation, garantissant une réponse adaptée aux besoins sanitaires des Comores.

c) Prochaines étapes et priorités

- Institutionnalisation de l'observatoire, avec une intégration durable dans les mécanismes de gouvernance sanitaire.
- Renforcement de la collecte et de l'analyse des données, en utilisant des outils numériques avancés pour une meilleure précision.
- Développement de stratégies de formation et de recrutement, alignées sur les besoins identifiés par l'analyse du marché du travail.
- Mobilisation de financements supplémentaires, pour assurer la pérennité du système et son expansion à d'autres aspects de la gestion sanitaire.

L'appui de l'OMS et de la Banque mondiale permet aux Comores de disposer d'un outil stratégique pour une gestion efficace des ressources humaines en santé. La poursuite des efforts en matière de planification, formation et financement sera déterminante pour garantir un système de santé résilient et performant.



Un groupe de volontaires de l'OMS ayant œuvré à Anjouan durant la lutte contre l'épidémie de choléra rencontre pour la première fois la nouvelle Représentante de l'OMS, en visite sur l'île.

1.5. Rationalisation du financement de la santé

L'élaboration des comptes de la santé est un outil essentiel pour une planification efficace des ressources sanitaires et une prise de décision fondée sur des données probantes. Aux Comores, l'OMS accompagne le gouvernement dans le processus d'élaboration des comptes de la santé 2020-2023, visant à améliorer la transparence financière, optimiser les investissements en santé et renforcer la gouvernance du système de santé.

a) Actions réalisées

- Révision des outils de collecte pour garantir une meilleure fiabilité des données.
- Implémentation des questionnaires sur KoboToolbox, facilitant la collecte et l'analyse des informations.
- Formation de trois équipes de collecte, déployées sur chaque île pour assurer une couverture nationale.
- Renforcement des capacités de l'équipe nationale des comptes de la santé, avec une mise à jour des outils et l'intégration de nouveaux membres.
- Acquisition d'outils informatiques (smartphones et tablettes) pour moderniser la collecte des données.
- Sensibilisation des parties prenantes, avec plus de 860 représentants mobilisés lors des séances de plaidoyer.

b) Impact et résultats

- Amélioration de la qualité des données sanitaires, permettant une meilleure allocation des ressources.
- Renforcement des capacités nationales, assurant une gestion plus efficace des financements de la santé.
- Engagement accru des parties prenantes, favorisant une approche multisectorielle pour le financement de la santé.

c) Prochaines étapes et priorités

- Finalisation et validation des comptes de la santé 2020-2023, garantissant une utilisation optimale des données collectées.
- Institutionnalisation du processus, avec l'intégration des comptes de la santé dans les mécanismes de planification budgétaire.
- Renforcement du plaidoyer, pour mobiliser davantage de financements et assurer la pérennité du système.
- Mise en place de l'assurance maladie généralisée
- Développement d'un cadre de suivi et d'évaluation, permettant une mise à jour régulière des comptes de la santé et une adaptation aux besoins émergents.

Grâce à l'appui de l'OMS, les Comores ont désormais mis en place un système de comptabilité sanitaire renforcé, permettant une gestion optimisée des ressources et une prise de décision éclairée. Cette avancée s'inscrit dans une dynamique plus large visant à instaurer une assurance maladie généralisée, garantissant un accès équitable aux soins pour l'ensemble de la population. La sensibilisation, le financement durable et le suivi rigoureux seront des leviers essentiels pour assurer la pérennité et l'impact de ces réformes sur le système de santé national.



1.6. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité

1.6.1. Santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents

L'amélioration de la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents reste une priorité nationale, avec un engagement fort du gouvernement pour garantir l'accessibilité aux soins essentiels. Le Financement basé sur les Performances (PBF), instauré en 2011 pour les femmes enceintes et les nouveau-nés, constitue un levier stratégique dans cette dynamique.

Les avancées sont significatives : la mortalité maternelle a chuté de 172 pour 100 000 naissances vivantes en 2012 (MICS 2012) à 53 pour 100 000 en 2022 (MICS 2022). Toutefois, les données de routine de 2024 révèlent 29 décès maternels notifiés, soit un taux de décès maternels de 101 pour 100 000 naissances vivantes, similaire à 2023, où 31 décès avaient été enregistrés selon le rapport sur les décès maternels et néonataux de 2023. Les principales causes des décès maternels restent les hémorragies obstétricales, l'éclampsie, les infections et les dystocies.

Pour répondre à ces défis persistants, il est essentiel de renforcer la prévention, la surveillance des grossesses à haut risque, l'accès aux soins obstétricaux d'urgence, mais aussi la surveillance des décès maternels et la réponse. L'OMS et ses partenaires poursuivent leurs efforts pour accélérer la réduction durable de la mortalité maternelle aux Comores, en mobilisant des financements et des interventions ciblées.

Concernant le nouveau-né, le taux de mortalité néonatale est passé de 24 pour 1000 naissances vivantes (MICS 2012) à 19 pour 1000 NV (MICS 2022), soit une réduction de seulement 20,8% en 10 ans. De plus, la mortalité néonatale contribue à plus de 50% de la mortalité infanto-juvénile. Les principales causes directes de décès chez les nouveaux-nés restent la prématurité, les malformations et polymalformations.

S'agissant de la santé de l'enfant, le pays a enregistré une réduction du taux de mortalité infanto-juvénile, passant de 50 à 36 pour 1 000 NV pour la même période, soit une réduction de 28% en 10 ans, ou une réduction annuelle de 2,8%.

Pour atteindre la cible de l'ODD de réduire le taux de mortalité infanto-juvénile à 25 pour 1000 NV, il faudra une réduction additionnelle 30% de 2022 à 2030, soit une réduction annuelle d'environ 4%.

À part la mortalité maternelle, il est important d'évoquer certains indicateurs d'utilisation des services maternels qui montrent un bon niveau, comme le pourcentage des accouchements dans les formations sanitaires, qui est de 95,1%, et celui des femmes vues en consultation postnatale, qui est de 90,7%, selon le MICS 2022.

Ces indicateurs montrent une atteinte des cibles d'ENAP/EPMM et restent des opportunités majeures pour renforcer la qualité des soins offerts aux mères.

Par ailleurs, certains autres indicateurs d'utilisation restent encore trop faibles. Par exemple, seulement 15 983 sur 30 376 (52,6%) femmes enceintes attendues ont été vues en CPN1, et seulement 8 097 (27%) ont effectué 4 CPN, un pourcentage très loin des 90% qui est la cible d'ENAP/EPMM.

Finalement, il faut souligner que le pays fait face à une prévalence contraceptive faible, qui est passée de 19% à 11,6% de 2012 à 2022, avec un nombre de nouvelles utilisatrices de 9 203 en 2024, proche de celui de 2018, soit 8 874. Cette situation suggère l'existence des grossesses non désirées et les conséquences qui en découlent.



a) Réalisations de l'OMS dans le cadre de la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents

✓ Appui à la mise à jour des documents normatifs.

- Validation des directives nationales sur les consultations prénatales, soins intra et post-partum.
- Élaboration du guide et des algorithmes PCIMNE, alignés sur les recommandations de l'OMS mises à jour.
- Développement d'algorithmes cliniques adaptés au contexte local pour l'évaluation et la prise en charge des enfants de 0 à 5 ans.

✓ Renforcement des capacités des prestataires de soins.

- Formation de 10 formateurs et 85 prestataires sur les directives nationales et le nouveau partogramme.
- Supervision intégrée des programmes SRMNIA dans 39 services de maternité et pédiatrie des trois îles.

✓ Soutien à la production de données probantes pour une planification efficace.

- Formation des prestataires de soins en SDMPR pour analyser les décès maternels et périnataux.
- Appui à l'élaboration du rapport annuel 2023 sur les décès maternels et néonataux (31 décès maternels et 212 décès néonataux enregistrés), afin de renforcer les stratégies de prévention des décès similaires.

b) Principaux défis

✓ Insuffisance des revues des décès maternels et néonataux.

Sur les 29 décès maternels notifiés en 2024, seuls 5 ont été audités (17 %), et aucun des 181 décès néonataux n'a fait l'objet d'un audit. Cette insuffisance limite l'identification des causes et des facteurs sous-jacents et entrave la mise en œuvre efficace du Système de Surveillance des Décès Maternels, Périnataux et Riposte (SDMPR), un système susceptible d'améliorer la qualité des soins maternels et néonataux.

✓ Accès insuffisant aux soins et inégalités persistantes.

- Manque de personnel qualifié, affectant la prise en charge des complications maternelles et néonatales.
- Grossesses précoces et non désirées, nécessitant une amélioration des services de santé sexuelle et reproductive.
- Manque de centres de santé adaptés aux jeunes, compromettant l'accès des adolescents à des soins adaptés.

c) Priorités stratégiques pour l'année 2025

- Renforcer le système de surveillance des décès maternels et néonataux par des notifications et des revues plus systématiques.
- Améliorer l'accès aux soins maternels et néonataux.
- Améliorer l'accès aux services de la prise en charge des adolescents.



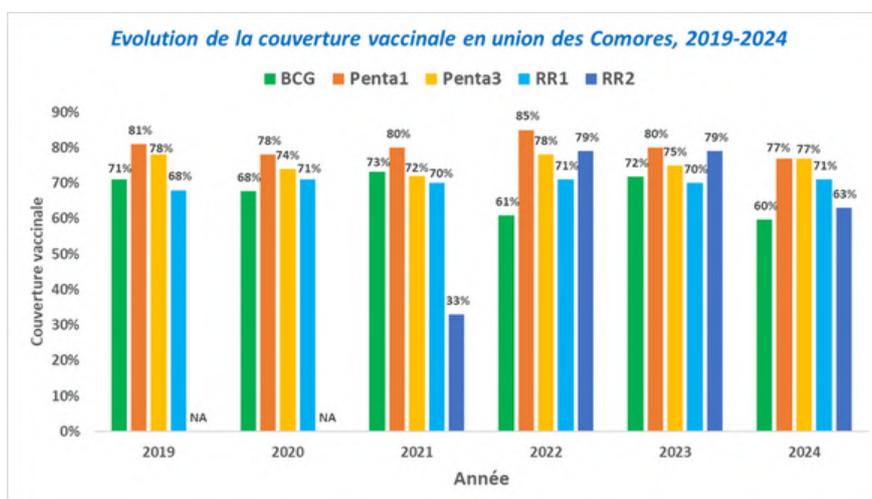
1.6.2. Vaccination

La vaccination est une intervention efficace pour protéger la population contre les maladies infectieuses, renforcer le capital humain, favoriser le développement économique, améliorer la qualité de vie et réduire les coûts de santé.

L'analyse des données issues du eJRF (Formulaire électronique de rapport conjoint) soumis à l'OMS met en évidence l'évolution des couvertures vaccinales en Union des Comores sur la période 2019-2024. En référence aux objectifs définis dans la stratégie nationale de vaccination 2023-2027, il apparaît qu'aucun antigène n'a atteint le seuil cible de 80 % en 2024, ce qui souligne la nécessité d'intensifier les efforts de mise en œuvre et de renforcement du programme vaccinal.

En 2024, le BCG présente la couverture la plus faible (60 %), les vaccins pentavalents (Penta1 et Penta3) atteignent 77 %, confirmant une adhésion satisfaisante mais perfectible dans le continuum des doses essentielles. Le vaccin contre la rougeole (RR1) atteint 71 %, tandis que le rappel (RR2) reste à 63 %, ce qui interpelle sur la couverture des doses de rappel et les défis en matière de sensibilisation communautaire.

L'introduction du RR2 (deuxième dose du vaccin contre la rougeole) en 2021 marque une avancée majeure dans la stratégie vaccinale en Union des Comores. Toutefois, la couverture vaccinale observée au cours des premières années reste relativement faible, ce qui est un phénomène classique lors de l'intégration d'un nouvel antigène dans le calendrier vaccinal.



Dans le cadre du renforcement de la vaccination en Union des Comores, l'OMS, en partenariat avec le ministère de la Santé et divers acteurs, a soutenu plusieurs initiatives majeures en 2024. Parmi elles figurent :

1. Déploiement du système de géolocalisation des cas suspects des Maladies Évitable par la Vaccination (MEV) et des Manifestations Adverses Post-Immunisation (MAPI) avec l'outil ODK.
2. Déploiement du registre électronique de vaccination (REV) à l'aide du module Tracker DHIS2.
3. Renforcement des capacités des membres du Groupe Technique Consultatif pour la Vaccination (GTCV) Comores en matière d'élaboration de recommandations relatives aux vaccins et à la vaccination fondées sur des données probantes.
4. Organisation des campagnes de vaccinations à l'épidémie de choléra par la mise en œuvre d'une campagne de vaccination orale de masse.

✓ Déploiement du système de géolocalisation des cas suspects des Maladies Évitable par la Vaccination (MEV) et des Manifestations Adverses Post-Immunisation (MAPI) avec l'outil ODK.

L'OMS a appuyé la mise en place et le déploiement du système de géolocalisation pour identifier et suivre les cas suspects des MEV et MAPI. Grâce à des tablettes connectées, les agents de santé peuvent enregistrer les cas, les localiser précisément et transmettre les informations aux autorités sanitaires. Cela permet une réponse rapide et ciblée, essentielle pour contenir les épidémies et assurer la sécurité vaccinale.

a) Objectif

L'objectif principal est de renforcer la surveillance épidémiologique et d'améliorer la gestion des risques liés aux vaccinations. Plus précisément, il vise à :

- Optimiser la détection des cas suspects pour une intervention rapide.
- Améliorer la qualité des données sanitaires en réduisant les erreurs et en facilitant l'analyse.
- Renforcer la coordination entre les acteurs de santé à tous les niveaux (national, régional et district).
- Faciliter la prise de décision grâce à des données précises et accessibles en temps réel.
- Accélérer la réponse aux manifestations post-immunisation pour garantir la sécurité des vaccins.

b) Résultats atteints

Depuis son déploiement, plusieurs avancées ont été constatées :

- **Numérisation des outils de surveillance :** Les formulaires MEV ont été intégrés à ODK, facilitant la collecte et l'analyse des données.
- **Formation des acteurs de santé :** 38 agents ont été formés à l'utilisation du système, assurant une couverture nationale efficace.
- **Équipement des districts sanitaires :** 18 tablettes connectées ont été distribuées, garantissant un accès rapide aux données et une meilleure coordination des interventions.

- Supervision et accompagnement : Des sessions de supervision formative ont été mises en place pour assurer une utilisation optimale du système.
- Renforcement de la surveillance : Des écrans TV ont été installés dans les centres de santé pour améliorer le suivi des MEV.

✓ Déploiement du registre électronique de vaccination (REV) à l'aide du module Tracker DHIS2.

La vaccination est un pilier essentiel de la santé publique, permettant de protéger les populations contre les maladies évitables et de réduire la mortalité infantile. Cependant, aux Comores, des défis persistent, notamment la gestion inefficace des données vaccinales et la difficulté à identifier les enfants à zéro dose ceux qui n'ont reçu aucun vaccin.

Pour répondre à ces enjeux, le registre électronique de vaccination (REV) a été déployé à l'aide du module Tracker DHIS2, une solution numérique qui modernise la collecte et l'analyse des données vaccinales

a) Objectif du déploiement

Avant l'introduction du REV, les Comores rencontraient plusieurs défis liés à la vaccination. La gestion des registres papier, souvent fragmentés, rendait difficile le suivi des enfants non vaccinés, compromettant ainsi la continuité des soins.

En parallèle, le manque de données précises limitait la capacité des autorités sanitaires à évaluer la couverture vaccinale et à planifier efficacement les interventions nécessaires. De plus, la faible intégration des systèmes de santé numérique réduisait l'efficacité des programmes de vaccination, freinant leur déploiement optimal.

Enfin, l'absence de suivi individualisé des enfants augmentait le risque d'abandon vaccinal, mettant en péril la protection collective contre les maladies évitables.

L'introduction du REV avec Tracker DHIS2 vise à :

- Améliorer la gestion des données vaccinales en remplaçant les registres papier par une plateforme numérique.
- Faciliter l'identification des enfants à zéro dose et assurer leur suivi pour une meilleure couverture vaccinale.
- Renforcer la prise de décision grâce à des données en temps réel sur la vaccination.
- Optimiser la planification des campagnes vaccinales en identifiant les zones à faible couverture.
- Réduire les erreurs et les pertes de données en assurant une traçabilité fiable des vaccinations.

b) Résultats obtenus

Depuis son déploiement, plusieurs avancées ont été constatées :

- **Conception du registre électronique** : Le REV est opérationnel et prêt pour le déploiement dans les sites pilotes.
- **Formation des formateurs** : Une formation nationale a été organisée pour assurer la maîtrise du système.
- **Formation des utilisateurs** : Les agents des sites pilotes ont été formés à l'utilisation du registre électronique sur tablette.
- **Équipement des sites** : 25 sites de vaccination ont été dotés de tablettes pour la saisie des données.
- **Mise en place d'un suivi numérique** : Un système de suivi sur tablette a été instauré pour garantir une saisie continue des données.
- **Renforcement de l'expertise nationale** : Une équipe a été formée pour assurer la maintenance et la pérennisation du système.

✓ Renforcement des capacités des membres du Groupe Technique Consultatif pour la Vaccination (GTCV)

Le Groupe Technique Consultatif pour la Vaccination (GTCV) est un organe stratégique chargé de fournir des recommandations fondées sur des données probantes pour orienter les politiques vaccinales aux Comores. Sa mise en place et son renforcement visent à garantir des décisions éclairées en matière de vaccination, alignées sur les standards internationaux et les priorités de santé publique.

Avec le soutien de l'OMS et des partenaires techniques, le renforcement des capacités du GTCV a permis d'améliorer son fonctionnement et d'assurer une meilleure intégration des données scientifiques dans les recommandations vaccinales.

a) Objectif visé par l'initiative

- Améliorer la qualité des recommandations vaccinales en s'appuyant sur des données probantes.
- Renforcer l'expertise des membres du GTCV pour une prise de décision éclairée.
- Aligner les stratégies vaccinales nationales sur les standards internationaux et les besoins spécifiques des Comores.
- Assurer la transparence et la traçabilité des décisions prises par le GTCV.

b) Résultats obtenus

Grâce à cette initiative, plusieurs avancées ont été réalisées :

- **Élaboration des outils de fonctionnement** : Alignés sur les critères internationaux, ces outils permettent une meilleure structuration du GTCV.
- **Renforcement des capacités des membres** : Formation approfondie sur l'analyse des données probantes et l'élaboration de recommandations vaccinales.
- **Mise à jour des documents normatifs** : Révision du Manuel de procédures, du Règlement intérieur et des formulaires de confidentialité et de déclaration de conflits d'intérêts.
- **Documentation du processus** : Suivi et traçabilité des actions menées pour garantir la pérennité des améliorations apportées.



✓ Campagnes de vaccinations à l'épidémie de choléra par la mise en œuvre d'une campagne de vaccination orale de masse en Union des Comores

En février 2024, les Comores ont été confrontées à une épidémie de choléra qui a rapidement touché plusieurs régions du pays, notamment l'île d'Anjouan, où la majorité des cas ont été enregistrés. Face à cette crise sanitaire, le gouvernement comorien, avec le soutien de l'OMS et de l'Alliance Gavi, a décidé de mettre en place une campagne de vaccination orale de masse pour contenir la propagation de la maladie et protéger les populations vulnérables.

a) Objectif de la campagne

L'objectif principal de cette intervention était de :

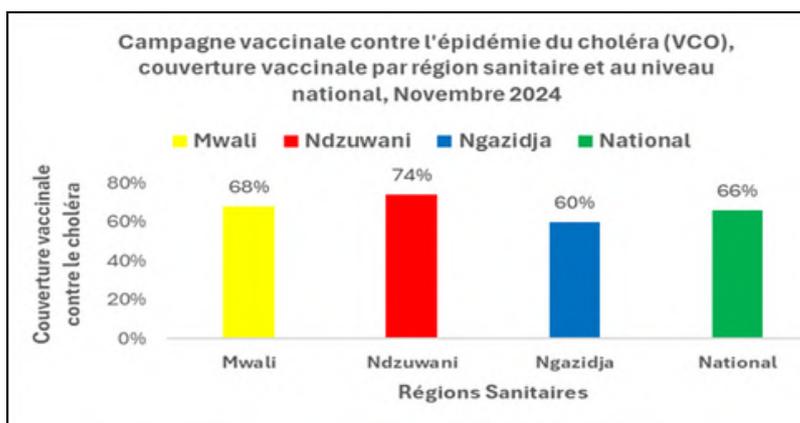
- Réduire la transmission du choléra en immunisant une large partie de la population.
- Protéger les groupes les plus exposés, notamment les enfants et les personnes vivant dans les zones à haut risque.
- Renforcer la surveillance et la réponse sanitaire grâce à des outils numériques de suivi.
- Sensibiliser les communautés à l'importance de la vaccination et des mesures d'hygiène.

b) Résultats atteints

Grâce à cette campagne, plusieurs avancées ont été réalisées :

- **Planification et coordination** : Finalisation des microplans de vaccination sur les trois îles et intégration d'une stratégie de sensibilisation ciblée.
- **Mobilisation communautaire** : Implication des leaders religieux et culturels pour renforcer l'acceptation de la vaccination.
- **Digitalisation de la collecte des données** : Déploiement de l'application Kobo Collect pour un suivi en temps réel des vaccinations et des effets secondaires.
- **Formation des acteurs de la campagne** : Renforcement des compétences des équipes de vaccination et des mobilisateurs sociaux.
- **Couverture vaccinale** : 481 294 personnes vaccinées, soit 66 % de la population cible, avec des taux de couverture de 74 % à Anjouan, 68 % à Mohéli et 60 % à Ngazidja.

La figure dessous présente la répartition des couvertures vaccinales contre le choléra selon les trois régions sanitaires et le niveau national.



c) Défis

Face aux enjeux liés à la vaccination, plusieurs défis doivent être relevés pour garantir une protection optimale de la population et une gestion efficace des programmes sanitaires :

- **Faible adoption des outils numériques** : L'introduction du REV avec Tracker DHIS2 et de KoboCollect est une avancée, mais leur appropriation par les agents de santé demande un renforcement de compétences et un suivi continu.
- **Identification des enfants à zéro dose** : Malgré le déploiement du registre électronique, le suivi des enfants non vaccinés reste un défi, nécessitant une intégration plus efficace des données.
- **Sensibilisation communautaire insuffisante dans les districts sanitaires** : le déni de la population et la stigmatisation face à l'épidémie du choléra en plus de l'infodémie constatée à travers les réseaux sociaux.
- **Manque de ressources humaines et financières** : L'expansion des programmes de vaccination dépend de financements stables et de personnel qualifié pour assurer leur pérennité.

d) Prochaines étapes

Face aux défis, les prochaines étapes à suivre sont :

- **Extension du registre électronique de vaccination (REV)** : Déployer le REV à l'échelle nationale et intégrer des outils de suivi avancés pour une meilleure gestion des enfants à zéro dose.
- **Optimisation des stratégies de communication** : Élaborer et mettre en œuvre un plan de sensibilisation ciblé pour accroître l'acceptation communautaire et contrer la désinformation.
- **Renforcement des capacités des acteurs de santé** : Organiser des formations continues sur l'usage des outils numériques et les meilleures pratiques en matière de vaccination.
- **Amélioration des infrastructures** : Étendre l'accès aux services de vaccination en renforçant la chaîne du froid et les sites de vaccination dans les zones reculées.
- **Mobilisation de ressources** : Encourager le financement durable par l'intermédiaire des partenaires internationaux et intégrer la vaccination dans les priorités de santé publique à long terme.
- **Renforcement de l'intégration des services** pour réduire les opportunités manquées.



De gauche à droite : le Secrétaire général du ministère de la Santé, le Représentant de l'UNICEF, la Représentante de l'OMS et la Coordinatrice nationale du PEV.

1.6.3. Progrès et défis de la nutrition infantile aux Comores

Concernant la nutrition, entre 2012 et 2022, les Comores ont réalisé des progrès significatifs dans la lutte contre la malnutrition.

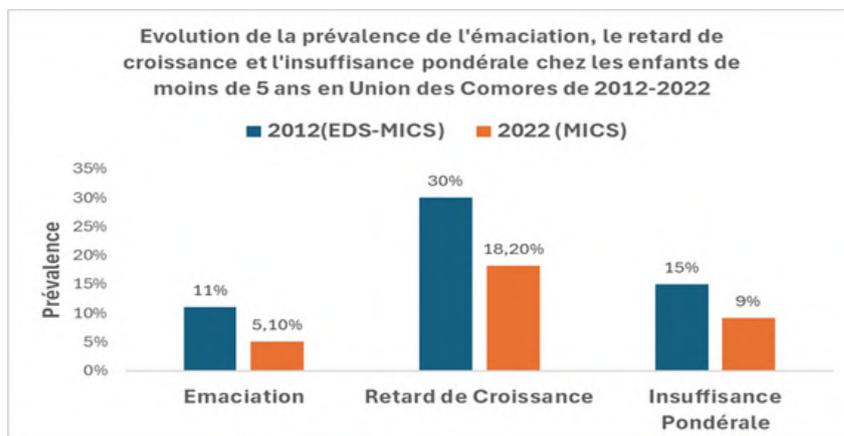
Selon l'enquête MICS 2022, le taux d'allaitement maternel exclusif est passé de 12 % en 2012 à 22,6 % en 2022, bien que l'objectif des ODD soit fixé à 50 %.

Le retard de croissance chez les enfants a diminué de 30 % à 18,2 %, avec un objectif des ODD de 12 %.

L'émaciation qui affectait 11 % des enfants, a été réduite à 5,1 %, proche de la cible mondiale de moins de 5 % d'ici 2030. La prévalence de l'obésité chez les enfants de moins de 5 ans est de 4 %, tandis que l'insuffisance pondérale reste à 9,1 %.

a) Réalisations sur la nutrition :

- L'OMS a appuyé techniquement la Campagne de supplémentation en vitamine A, vermifuge et dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois, l'élaboration et la Multiplication des pamphlets du guide alimentaire comorien et la campagne de sensibilisation de masse sur l'hygiène et la nutrition.
- Le profil nutritionnel du pays a été réalisé en collaboration avec la partie gouvernementale. Ce dernier est un outil d'aide à la prise de décision sur les priorités pour améliorer l'état nutritionnel aux Comores.



b) Défis sur la nutrition

Compte tenu de l'évolution du profil sanitaire et en dépit des efforts de réduction de la prévalence de la malnutrition chronique, les Comores font face à plusieurs défis :

- La qualité des soins offerts dans les CRENI et les CRENAS, y compris dans les contextes d'urgence comme le choléra, reste insuffisante en raison de l'absence de révision du protocole national de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë selon les directives 2023 de l'OMS.
- La couverture du déparasitage couplé à la supplémentation demeure faible, principalement à cause des ruptures fréquentes d'intrants essentiels.
- La prévalence croissante de la surcharge pondérale est liée à la persistance de mauvaises habitudes alimentaires et à la transformation rapide des systèmes alimentaires.
- L'absence d'un comité national multisectoriel de nutrition freine la coordination et la mise en œuvre efficace des interventions nutritionnelles.
- Le manque de financement des activités opérationnelles limite la portée et l'impact des programmes de nutrition.
- La promotion de l'allaitement maternel reste encore limitée, entravant l'atteinte des recommandations de l'OMS en matière de nutrition infantile.
- L'absence de mise en œuvre du code de commercialisation des substituts de lait maternel accroît les risques nutritionnels chez les nourrissons.
- L'encadrement insuffisant de la consommation des aliments transformés nuit à la lutte contre la malnutrition et les maladies non transmissibles.
- La sécurité sanitaire des aliments non institutionnalisée compromet la qualité nutritionnelle des aliments et représente une menace pour la santé publique.

c) Perspectives

- Améliorer l'allaitement maternel exclusif par la relance de l'initiative hôpitaux amis des bébés, le renforcement des capacités des agents de santé, la sensibilisation des communautés et l'amélioration du cadre réglementaire par la mise en application des textes relatifs au code de substitut du lait maternel.
- Elaborer et mettre en œuvre une feuille de route de lutte contre la surcharge et l'obésité en alignement avec la stratégie régionale de la SADC.
- Améliorer la gestion des données nutritionnelles et veiller à leur intégration dans la SIMR.
- Renforcer la prise en charge de la malnutrition aigue.



1.6.4. Lutte contre les Maladies Non Transmissibles (MNT)

Le pays a élaboré une politique nationale de lutte contre les maladies non transmissibles 2020-2029 qui est en train d'être mise en œuvre dans le but de renforcer la lutte contre les MNT. Selon les données de la dernière enquête stepwise 2011, la prévalence de l'hypertension artérielle est de 25,4 %, celle du diabète concerne de 4,8 %, et l'hypercholestérolémie touche 25,9 % de la population.

a) Résultats dans la lutte contre les MNT

L'OMS a appuyé plusieurs interventions stratégiques pour lutter contre les MNT :

- Renforcement du cadre réglementaire et législatif pour la prévention des MNT.
- Promotion de la prévention et du dépistage précoce, notamment à travers des campagnes de sensibilisation et des programmes de dépistage.
- Amélioration de l'accès aux soins et aux traitements, avec un renforcement des infrastructures sanitaires et des capacités des professionnels de santé.
- Développement de la surveillance épidémiologique pour mieux suivre l'évolution des MNT et adapter les stratégies de lutte.

b) Défis

Malgré ces avancées, plusieurs défis restent à relever :

- Accès limité aux soins spécialisés, notamment pour les maladies cardiovasculaires et le diabète.
- Faible sensibilisation de la population sur les facteurs de risque et les mesures préventives.
- Insuffisance des financements pour soutenir durablement les programmes de lutte contre les MNT.
- Faiblesse de la surveillance et de la qualité des données pour une meilleure prise de décision.

c) Les prochaines étapes incluent :

- Développement de programmes de prévention ciblés, notamment pour les jeunes et les groupes à risque.

- Renforcement des infrastructures et des capacités médicales pour améliorer la prise en charge des patients.
- Mobilisation des partenaires et des financements pour assurer la pérennité des interventions.

Direction Générale de la Santé
Ministère de la Santé et de la protection sociale

Santé Diabète

Organisation mondiale de la Santé

34^{ème} JOURNÉE MONDIALE DU DIABÈTE
édition

“Diabète et bien-être”

Activités physiques

Alimentation saine et équilibrée ...

• Lait • Oeuf • Poisson • Choux • Moringa • Ambrevade • Haricot blanc

**Semons les graines du bien-être !
Récoltons les fruits de la santé !**

AFD WORLD DIABETES FOUNDATION L'INITIATIVE THE LEGAL & HARRY B. HELMSLEY CHARITABLE TRUST EMSP



1.6.5. Lutte contre les maladies transmissibles

1.6.5.1. Lutte contre le Paludisme

a) Situation du paludisme aux Comores

Le paludisme reste un défi majeur de santé publique aux Comores. Bien que des progrès significatifs aient été réalisés grâce aux efforts d'élimination, le pays a connu une augmentation des cas de paludisme ces dernières années selon le World Malaria Report 2024 avec des foyers résiduels persistants de transmission notamment sur l'île de Grande Comore.

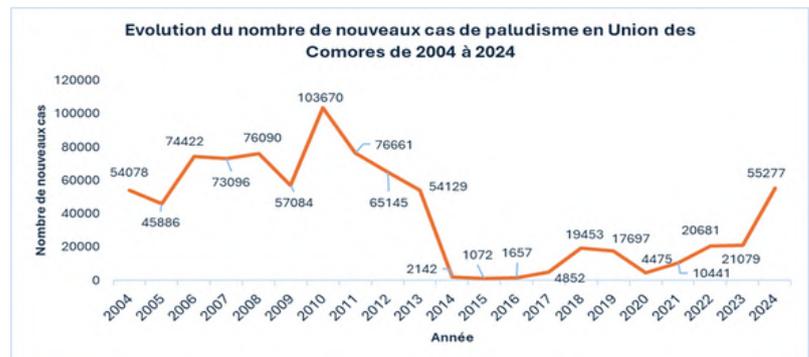
Cependant, le pays a enregistré une baisse significative de la mortalité. Les Comores font partie de l'initiative E-2025 lancée par l'OMS en avril 2021, visant à interrompre la transmission du paludisme dans 25 pays identifiés d'ici 2025, elle s'appuie sur l'initiative précédente E-2020 qui avait soutenu 21 pays dans leur objectif d'élimination du paludisme.

L'analyse de la tendance du paludisme aux Comores au cours des vingt dernières années révèle une dynamique contrastée entre réduction significative et résurgence préoccupante.

Entre 2013 et 2014, le pays a enregistré une diminution significative du nombre de nouveaux cas, passant de 54 129 en 2013 à 2 142 en 2014, soit une réduction de 96 %.

Cette avancée majeure a été attribuée à des interventions renforcées, notamment la distribution de moustiquaires imprégnées, la pulvérisation intradomiciliaire et l'amélioration de l'accès aux traitements préventifs.

Cependant, à partir de 2020, une recrudescence du paludisme a été observée, avec une augmentation progressive des cas, atteignant 55 277 en 2024 comme le montre la figure ci-dessous



Malgré une recrudescence des cas de paludisme, l'analyse des données de 2024 révèle une transmission très faible au niveau national, avec une incidence de 62 nouveaux cas pour 1 000 habitants. Cette tendance montre que les efforts de lutte contre le paludisme ont permis de réduire la charge de la maladie, bien que des disparités régionales persistent.

Ndzuwani affiche l'incidence la plus faible, avec environ 1 cas pour 1 000 habitants, suivi de **Mwali** avec 6 cas pour 1 000 habitants ce qui les placent très proche de l'élimination selon les critères de l'OMS.

Ngazidja, en revanche, présente une incidence un peu plus élevée de 124 cas pour 1 000 habitants, ce qui le classe comme une zone de transmission faible, nécessitant des interventions renforcées pour parvenir à la pré-élimination voire l'élimination, circonscrire l'endémie et empêcher l'exportation de cas vers les 2 autres îles.

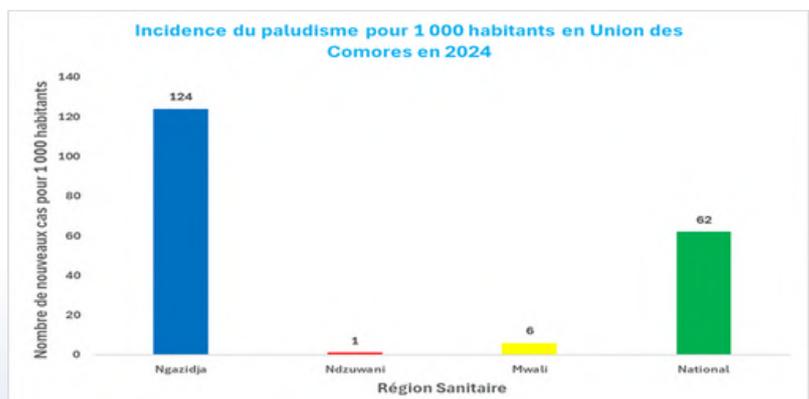


Tableau 1. Classification des zones de transmission selon l'incidence et la prévalence selon l'OMS

Niveau de transmission	Incidence Parasitaire Annuelle	Prévalence parasitaire P. falciparum/P. vivax
Zones de transmission élevée	≥ 450 cas ou plus pour 1 000 habitants	≥ 35 %
Zones de transmission modérée	Comprise entre 250 a 450 cas pour 1 000 habitants	Comprise entre 10 % et 35 %
Zones de faible transmission.	Comprise entre 100 a 250 cas pour 1 000 habitants	Comprise entre 1 % et 10 %
Les zones de très faible transmission	< 100 cas pour 1 000 habitants NB: La transmission n'est pas	> 0, mais < 1 %

b) Réalisations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre le paludisme

✓ Mobilisation des ressources financières

Grâce à l'appui technique de l'OMS et des autres partenaires, le Programme National de Lutte contre le Paludisme a soumis une demande de financement au GFATM (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria), permettant la mobilisation de 4 486 875 euros pour financer des activités prioritaires du Plan stratégique national d'élimination du paludisme 2023-2027.

Impact : Ces fonds en cours d'utilisation permettent de renforcer les actions de lutte contre le paludisme sur l'ensemble du territoire.

✓ Renforcement des capacités de diagnostic

L'OMS a soutenu la formation ECAMM (External Competency Assessment of Malaria Microscopists) de 12 microscopistes aux Comores du 7 au 18 octobre 2024. Cette formation, animée par un consultant de l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD) de Dakar, a permis à 4 microscopistes d'obtenir une certification de niveau 2 et à 8 autres de recevoir une attestation de participation.

Impact : Amélioration des capacités de diagnostic du paludisme dans les trois régions sanitaires du pays et au sein du laboratoire du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP).

✓ Suivi et évaluation des données du programme

L'OMS a contribué à la validation des données du paludisme collectées en 2023, qui ont ensuite été intégrées dans le rapport mondial de lutte contre le paludisme.

Impact : Amélioration du suivi épidémiologique (Classification des foyers et identification des zones à haut risque d'épidémie) et meilleure prise en compte des tendances dans les trois îles.

c) Défis liés dans le cadre de la lutte contre le paludisme

Malgré les avancées, on fait face à quelques défis :

- Résistance aux antipaludiques et aux insecticides, compromettant l'efficacité des traitements et des mesures préventives
- Accès limité aux services de diagnostic et de traitement rapide, en particulier dans les zones rurales.
- Facteurs environnementaux et climatiques, influençant la prolifération du moustique vecteur.
- Nécessité d'une surveillance renforcée pour détecter et contenir les cas résiduels.
- L'insuffisance des ressources financières en général pour la mise en œuvre des activités planifiées dans le Plan Stratégique National 2023- 2027 (financé à hauteur de 33%).
- L'insuffisance des ressources financières domestiques mobilisées pour l'élimination du paludisme.

d) Réponses de l'OMS et du gouvernement dans le cadre de la lutte contre le paludisme

Face aux défis précédemment énumérés, l'OMS et le gouvernement comorien ont mis en place plusieurs stratégies de lutte :

- Renforcement de la surveillance épidémiologique pour une détection précoce des cas et aussi aux points d'entrée et rapportage améliorée avec notification même des zéros cas dans les zones.
- Investigation des cas et autour des cas dans les zones en pré-élimination.
- Classification des cas (autochtones, induits et importés) dans les zones en pré-élimination.
- Distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MIILDAs) pour réduire la transmission.
- Pulvérisation intradomiciliaire.

- Campagnes de sensibilisation communautaire pour améliorer l'adoption des mesures préventives.
- Traitement systématique des cas confirmés et intensification des interventions ciblées.
- Mobilisation des ressources et partenariats internationaux pour accélérer l'élimination du paludisme.

e) Vers l'élimination du paludisme

Les Comores sont aujourd'hui sur la voie de l'élimination, avec des résultats encourageants qui nécessitent une mobilisation continue. L'OMS intervient aux côtés du GFATM (Global Fund), de RBM (Roll Back Malaria), et d'autres acteurs pour assurer un appui technique et financier pour soutenir les efforts nationaux, en alignement avec les Objectifs de Développement Durable (ODD) et la Stratégie mondiale de lutte contre le paludisme [3].



Source :

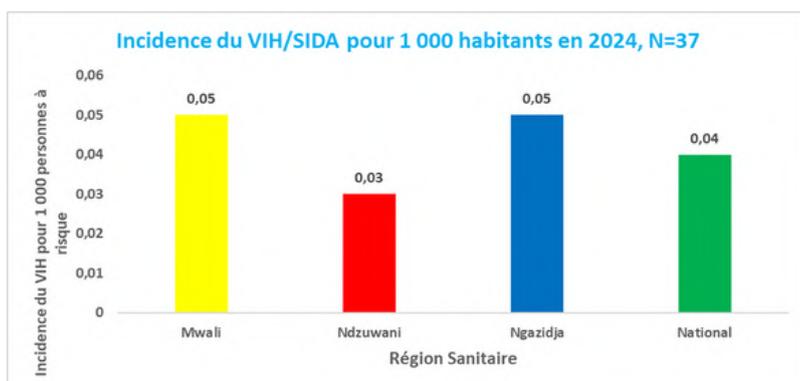
[3] W. H. Organization, World malaria report 2023. World Health Organization, 2023

1.6.5.2. Lutte contre le VIH/SIDA

Le Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA 2024-2028 des Comores constitue une avancée majeure dans la riposte contre l'épidémie, en renforçant l'accès équitable à la prévention, au dépistage et au traitement. Avec l'appui technique et financier de l'OMS et du GFATM, le pays s'engage à atteindre les objectifs des trois « 95 » en 2025, garantissant la gratuité des antirétroviraux et des examens biologiques pour toutes les personnes vivant avec le VIH. Malgré ces progrès, des défis persistent, notamment la stigmatisation des PVVIH et la nécessité de renforcer les ressources pour une réponse pérenne et efficace à l'échelle nationale.

Les Comores ont une incidence VIH SIDA très faible en comparaison à d'autres pays de la sous-région. En 2024, les données de routine montrent que l'on a enregistré 37 nouveaux cas de VIH soit une incidence du VIH au niveau national de 0,04 nouveaux cas pour 1 000 habitants.

Toutefois, on note des disparités importantes entre les trois régions sanitaires. La région sanitaire de Ngazidja a enregistré le plus grand nombre de cas avec 23 nouveaux cas soit une incidence de 0,05 nouveaux cas pour 1 000 habitants. Mwali a enregistré 03 nouveaux cas avec une incidence similaire de 0,05 nouveaux cas pour 1 000 habitants. Ndzuwani a enregistré 11 nouveaux cas avec une incidence de 0,03 nouveaux cas pour 1 000 habitants



Le graphique ci-dessus présente la répartition de l'incidence du VIH/SIDA selon les trois régions sanitaires et au niveau national en 2024.

Selon le bulletin épidémiologique VIH/SIDA 2024 de la Direction de lutte contre le SIDA, les résultats de la cascade des trois 95 ont donné les valeurs suivantes :

- 86 % des PVVIH connaissent leur statut sérologique.
- 96 % des PVVIH dépistées et qui connaissent leur statut sont sous ARV.
- 86 % des PVVIH ont une charge virale supprimée.

a) Réalisations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA

L'OMS a apporté un appui technique et financier crucial au Ministère de la Santé à travers sa Direction de lutte contre le SIDA pour l'élaboration et la mise en œuvre du Plan Stratégique National 2024-2028. Les réalisations clés incluent :

- La mise à jour du Plan Stratégique National (PSN) 2024-2028, intégrant les objectifs des trois 95 pour renforcer la riposte nationale contre le VIH/SIDA.
- L'accès universel aux soins, avec l'application de mesures garantissant la gratuité des antirétroviraux, des tests de dépistage et des examens biologiques pour toutes les personnes vivant avec le VIH.

- La mobilisation de financements, avec une demande validée par le GFATM pour un montant de 987 992 euros destiné aux activités prioritaires du PSN couvrant la période 2024-2026.
- Le renforcement des capacités, incluant la participation d'un médecin référent à une réunion régionale d'échange scientifique, facilitée par l'OMS.
- La collaboration intersectorielle, impliquant l'OMS, l'ONUSIDA, Expertise France, et d'autres partenaires pour soutenir la mise en œuvre des interventions.



Les actions mises en œuvre dans le cadre du Plan Stratégique National (PSN) 2024-2028 ont permis de renforcer significativement la riposte contre le VIH/SIDA aux Comores. L'amélioration des capacités de dépistage et de prise en charge, combinée à la gratuité des antirétroviraux et des examens biologiques, garantit un accès équitable aux soins pour toutes les personnes vivant avec le VIH. La mobilisation de 987 992 euros auprès du GFATM permet désormais de financer des activités essentielles du PSN, consolidant les avancées vers les objectifs des trois 95.

Par ailleurs, le renforcement des capacités à travers la participation de spécialistes à des forums scientifiques régionaux favorise une approche fondée sur les meilleures pratiques mondiales. Grâce à ces efforts, les Comores disposent d'une stratégie plus robuste et inclusive pour réduire les nouvelles infections, améliorer la prise en charge des PVVIH et lutter contre la stigmatisation.

b) Défis liés dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA

Malgré ces progrès, plusieurs défis persistent :

- Insuffisance des financements domestiques pour garantir la pérennité des interventions.
- Stigmatisation des PVVIH, au sein des communautés et parfois dans le milieu hospitalier.

- Décentralisation incomplète des services, rendant difficile l'accès équitable aux soins dans tout le pays.
- Insuffisance de ressources humaines et logistiques, affectant la surveillance des IST/VIH et des hépatites.

c) Priorités stratégiques pour les prochaines étapes

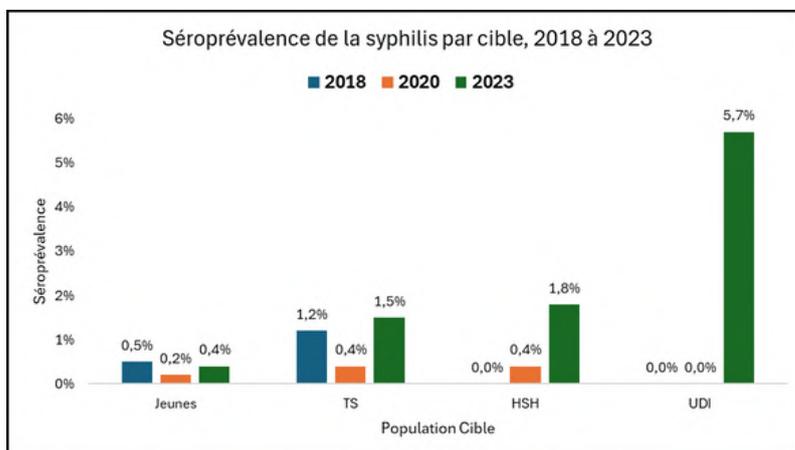
Pour renforcer la lutte contre le VIH/SIDA et assurer une réponse efficace, les priorités doivent inclure :

- Le renforcement des 3-95.
- La mobilisation de financements supplémentaires, auprès du Gouvernement, des bailleurs et du secteur privé.
- Le renforcement des campagnes de sensibilisation, pour lutter contre la stigmatisation et favoriser l'inclusion.
- L'extension des services aux zones rurales et aux districts, pour garantir un accès universel aux soins.
- Le développement des capacités techniques et logistiques, afin d'améliorer la surveillance et la prise en charge.
- Le suivi et l'évaluation rigoureuse, pour ajuster les interventions et maximiser leur efficacité.
- Démarrer la dispensation de traitement préventif aux PVVIH aux Comores.

6.5.3. Lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST)

✓ La syphilis

Le nombre de cas d'IST en général enregistre une tendance en baisse de 3029 cas en 2018, 2724 cas en 2021, 2192 cas en 2022 (données provisoires), avec une légère augmentation en 2020 (3632 cas). La proportion de la syphilis chez les femmes enceintes était de 3% en 2021. De 2018 à 2023, la prévalence de la syphilis chez les populations vulnérables est passée de 0,5% à 0,4% pour les jeunes, de 1,2% à 1,5% pour les travailleuses de sexe et de 0% à 1,8% chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, selon les rapports de séroprévalence des Comores de 2018, 2020 et 2023.



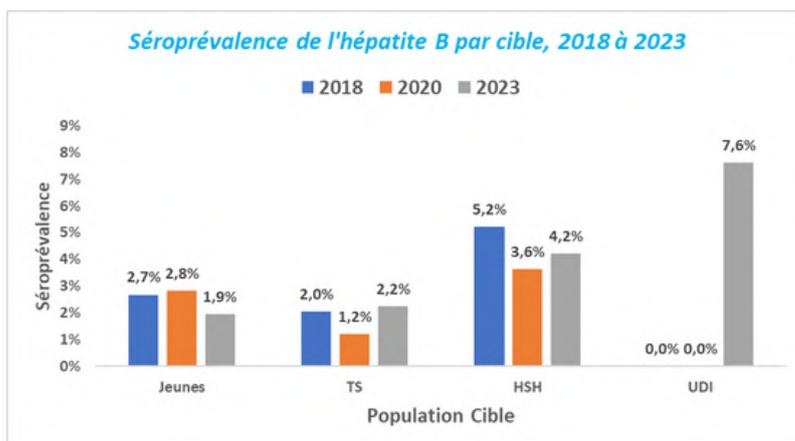
✓ Les Hépatites virales

Les hépatites virales B et C sont des infections transmises par le sang, la transmission s'effectuant surtout au début de la vie et à l'occasion d'injections ou d'actes médicaux effectués dans de mauvaises conditions sanitaires, et les relations sexuelles non protégées. La prévalence de l'hépatite B est la plus élevée en Afrique subsaharienne et en Asie de l'Est, où entre 5 et 10 % de la population adulte est atteinte d'hépatite B chronique.

Selon la tendance, il a été constaté la diminution des cas d'hépatites virales de 2018 à 2020, marquée surtout chez les jeunes de 15 à 24 ans. Chez les Homosexuels Hommes, la tendance décroissante est plus faible. Aussi, des lacunes existent dans ce programme, en particulier, en matière de dépistage et d'accès à la thérapie, de prévention, de système de surveillance, et de financement.

Entre 2022 et 2023, l'OMS, à travers son partenariat avec l'ONG SITARA, est intervenue dans toutes les régions des trois îles pour dépister et sensibiliser la jeunesse sur les hépatites.

En 2023, selon l'enquête de séroprévalence, la prévalence de l'hépatite B a été de 1,93% chez les jeunes, 4,20% chez les Hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH), 2,23 % chez les travailleuses de sexe (TS) et 7,62% au sein des Utilisateurs des drogues Injectables (UDI).



1.6.5.4. Lutte contre la tuberculose

La tuberculose demeure une priorité de santé publique aux Comores, malgré les avancées réalisées grâce aux interventions soutenues par le Global Fund et l'OMS.

Le pays s'est fixé des objectifs ambitieux à travers le PSN, visant une réduction de 75 % de la mortalité et de 50 % de l'incidence d'ici 2025, par rapport aux niveaux de 2015.

En 2023, l'incidence de la tuberculose aux Comores était estimée à 35 cas pour 100 000 habitants, selon les données de la Banque mondiale et de l'OMS 2024.

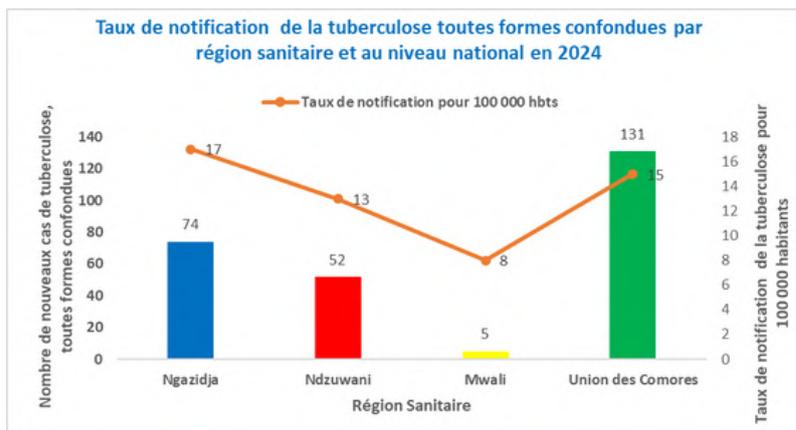
Bien que cette stabilisation soit encourageante, elle souligne la nécessité de renforcer les stratégies de dépistage et de prise en charge pour accélérer la réduction de la transmission.

Les Comores ont renforcé leurs efforts pour améliorer la notification des cas de tuberculose, avec une progression notable entre 2017 et 2021. Le taux de notification est passé de 16 cas pour 100 000 habitants en 2017 à 24 cas pour 100 000 habitants en 2021, traduisant une intensification des stratégies de dépistage et de surveillance.

Cependant, les données du Programme National de Lutte contre la Tuberculose indiquent qu'en 2024, 131 nouveaux cas ont été enregistrés, correspondant à un taux de notification de 15 cas pour 100 000 habitants. Cette baisse suggère une réduction du dépistage actif ou des défis persistants dans l'identification et la déclaration des cas.

Face à cette tendance, il est essentiel de renforcer les capacités de diagnostic, d'améliorer la couverture des services de dépistage et de mobiliser les ressources pour garantir une détection précoce et une prise en charge efficace des cas.

Le graphique en dessous montre le nombre de nouveaux cas de tuberculose notifiés en 2024, toutes formes confondues ainsi que la répartition du taux de notification par région sanitaire et au niveau national.



L'OMS, en collaboration avec ses partenaires, a renforcé son appui technique et financier pour soutenir le Programme national de lutte contre la tuberculose, notamment à travers la mobilisation de 503 250 euros auprès du GFATM pour la période 2025-2027.

Cet appui vise à décentraliser les activités du programme, améliorer la surveillance épidémiologique, et renforcer les capacités humaines et logistiques. Malgré ces avancées, des défis persistent, notamment le manque de ressources financières domestiques et l'insuffisance des infrastructures de surveillance.

Une approche multisectorielle et un engagement accru des autorités nationales restent essentiels pour accélérer les progrès vers l'élimination de la tuberculose aux Comores.



a) Réalisations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre la tuberculose

L'OMS joue un rôle essentiel dans le renforcement de la lutte contre la tuberculose aux Comores à travers plusieurs interventions stratégiques :

- **Appui technique et financier** : Mobilisation de 503 250 euros auprès du GFATM pour financer les activités du Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose pour la période 2025-2027.
- **Collaboration intersectorielle** : Engagement avec des partenaires clés tels qu'Action Damien, GFATM et l'OMS pour optimiser la mise en œuvre du programme.
- **Plaidoyer auprès des autorités nationales** : Soutien aux efforts visant à accroître le financement domestique et assurer la décentralisation des services dans toutes les régions du pays.

Les interventions mises en œuvre dans le cadre du Programme national de lutte contre la tuberculose ont renforcé de manière significative la riposte contre la maladie aux Comores. Grâce à l'appui technique et financier de l'OMS et de ses partenaires, le pays bénéficie d'une stratégie consolidée pour améliorer la surveillance épidémiologique, élargir l'accès aux diagnostics et optimiser la prise en charge des patients.

La mobilisation de 503 250 euros auprès du GFATM a permis de financer des actions prioritaires, notamment le renforcement des capacités humaines et logistiques. Ce soutien contribue à une meilleure décentralisation des services, permettant aux populations éloignées d'accéder aux soins essentiels.

b) Défis liés aux Réalisations 1.1.2 dans le cadre de la lutte contre la tuberculose

Malgré ces avancées, plusieurs obstacles doivent être surmontés :

- Faible décentralisation des services, limitant l'accès aux soins et aux diagnostics dans les districts éloignés.
- Insuffisance des ressources humaines et logistiques, affectant la capacité de surveillance et de prise en charge des patients.
- Manque de financement domestique, rendant le programme largement dépendant des financements extérieurs, ce qui fragilise la pérennité des interventions.

c) Priorités stratégiques pour les prochaines étapes

Malgré ces avancées, plusieurs obstacles doivent être surmontés :

- Renforcement de la Décentralisation des Services de Diagnostic et de Soins.
- Consolidation des Capacités Humaines et Logistiques.
- Renforcement du Financement Domestique pour une Pérennité des Interventions.
- Démarrer les traitements préventifs aux adultes sujets contacts des cas index TB.

L'OMS et ses partenaires contribuent à une riposte plus efficace contre la tuberculose aux Comores. Toutefois, une approche intégrée associant financement durable, accès équitable aux soins et renforcement des capacités est essentielle pour garantir une lutte pérenne contre cette maladie.

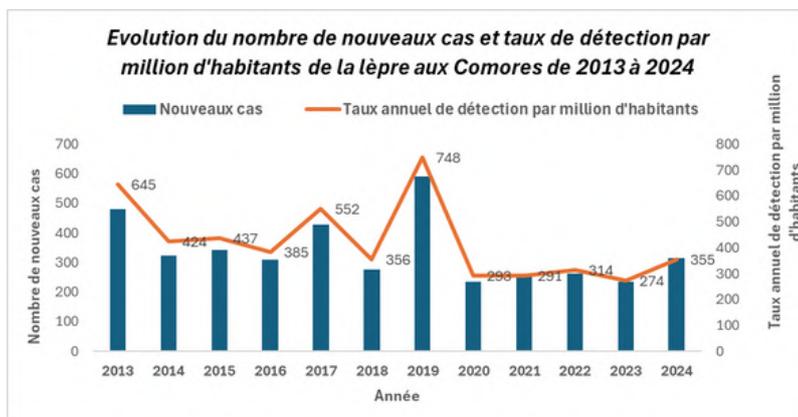
1.6.6. Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées

1.6.6.1. Accélérer l'élimination de la lèpre aux Comores

Les Comores enregistrent l'un des taux de prévalence de la lèpre les plus élevés au monde par conséquent appartient au groupe des 23 pays prioritaires de l'OMS, avec une forte concentration de cas sur l'île d'Anjouan. Bien que la lèpre ait été éliminée comme problème de santé publique dans la région Africaine de l'OMS depuis 2001, les Comores restent le seul pays où la maladie persiste, avec un taux de détection de 355 nouveaux cas pour 1 million d'habitants en 2024. L'île d'Anjouan, la plus touchée par la lèpre, nécessite des interventions renforcées pour accélérer l'élimination de la maladie.

C'est pourquoi une stratégie coordonnée d'élimination est mise en œuvre par le Programme national de lutte contre la lèpre, en collaboration avec Sasakawa Health Foundation et Action Damien.

Par ailleurs, l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers (IMT) en collaboration avec Action Damien, mène des études sur la prophylaxie post-exposition (PEP) pour prévenir la lèpre chez les contacts des malades. L'étude BE-PEOPLE teste une combinaison de rifampicine et de bédaquiline.



a) Réalisations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre la lèpre

L'OMS, en collaboration avec Action Damien et la Fondation Sasakawa, a intensifié ses efforts pour combattre la lèpre aux Comores grâce à plusieurs interventions essentielles qui soutiennent les initiatives du Programme national de lutte contre cette maladie :

- **Mobilisation de ressources financières** : Un appui annuel de 20 000 USD est fourni aux Comores par la Fondation Sasakawa via l'OMS pour intensifier les mini-campagnes ciblées sur les îles de Ndzouani et Mwali.
- **Appui au dépistage actif et prise en charge des cas** : Ces campagnes ont permis de trouver et traiter les patients atteints de lèpre, tout en assurant le suivi des réactions lépreuses pour limiter les invalidités.
- **Renforcement des capacités** : Formation des médecins, infirmiers et sage-femmes sur les techniques avancées de diagnostic et les méthodes de recherche scientifique liées à la lèpre.
- **Soutien à la Sensibilisation communautaire** : Mise en œuvre d'une communication intensive auprès des populations des zones les plus affectées.
- **Coordination** : Élaboration en 2024 d'un Plan Directeur National visant une approche intégrée pour lutter contre l'ensemble des maladies tropicales négligées.

Ces actions ont conduit à des avancées significatives notamment :

- **L'amélioration des compétences médicales** : Les professionnels de santé sont désormais capables de mettre en œuvre efficacement les orientations du protocole d'élimination de la lèpre et les méthodes de recherche.
- **La diminution du risque d'invalidité** : Grâce au suivi des réactions lépreuses, les complications sévères ont été réduites.
- **L'approche plus structurée et intégrée** : Le Plan Directeur National permet une meilleure coordination et intégration des interventions et une réponse plus efficace.





b) Défis de la lutte contre la lèpre

- La réduction de la prévalence à moins de 1 cas pour 10000 habitants.
- L'arrêt de l'hyperendémicité de la lèpre à Ndzouani.
- La mobilisation de ressources domestiques et extérieures suffisantes pour soutenir l'élimination de la lèpre aux Comores
- La détection précoce des cas.
- L'engagement de tous en faveur de l'élimination de la lèpre aux Comores .

c) Priorités stratégiques pour les prochaines étapes dans le cadre de la lutte contre la lèpre

Pour accélérer l'élimination de la lèpre aux Comores, les actions prioritaires doivent inclure :

- L'intensification du dépistage actif en renforçant les outils diagnostiques et les campagnes de sensibilisation pour amener la communauté à solliciter précocement une consultation pour toute tache sur le corps.

- La généralisation de la stratégie porte à porte à tous les foyers des Comores pour assurer une couverture équitable sur toutes les îles.
- L'accroissement du financement domestique afin de réduire la dépendance aux partenaires extérieurs.
- La mise en place d'un suivi rigoureux des patients, afin d'améliorer leur prise en charge et limiter la survenue de complications et du traçage des contacts avec administration de PPE pour rompre la chaîne de transmission.
- L'approfondissement des partenariats internationaux,
- Capitalisation des meilleures pratiques en matière d'élimination des maladies tropicales négligées après les rencontres d'échanges d'expériences.

Scannez et regardez le reportage sur la lèpre aux Comores.



1.6.6.2. Renforcement de la lutte contre la Filariose aux Comores

Les Comores ont historiquement été identifiées comme un foyer fossile de filariose lymphatique depuis le XIXe siècle. La cartographie réalisée en 2001 révélait une prévalence de 4,3%, réduite à 0,4% après quatre tours de traitement de masse (TDM) jusqu'en 2007. Cependant, l'interruption des campagnes pour des raisons financières et techniques a entraîné une recrudescence des cas, atteignant 3% en 2012. Grâce aux efforts renouvelés, notamment les campagnes de 2017 et 2019, la transmission a été fortement réduite, avec des prévalences en 2023 de 0,06% à Ngazidja, 0,12% à Mwali et 0,13% à Ndzouani [4].

✓ Réalisations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre la Filariose

a) Réponse du gouvernement et appui de l'OMS

Le gouvernement comorien, avec l'appui de l'OMS à travers ESPEN, a renforcé ses actions :

- **Mobilisation des ressources** : En 2024, l'OMS a travaillé avec la Direction de la lutte contre la maladie pour préparer la documentation nécessaire à la mobilisation des financements et des ressources humaines.
- **Appui à la Planification des enquêtes de transmission (TAS)**
- **Renforcement des capacités** : Formation des professionnels de santé pour améliorer la détection et la prise en charge.

b) Défis de la lutte contre la Filariose

Plusieurs obstacles entravent l'élimination complète de la filariose lymphatique :

- Insuffisance des ressources financières domestiques et des partenaires.
- Manque de personnel qualifié pour la détection et la gestion des morbidités.
- Surveillance insuffisante, notamment dans certaines localités de Ndzouani et Mwali.
- Stigmatisation des personnes atteintes, retardant leur prise en charge.
- Faible intégration des activités de lutte contre la filariose avec d'autres programmes de santé publique.

c) Priorités stratégiques pour les prochaines étapes dans la lutte contre la filariose :

L'élimination de la filariose lymphatique aux Comores repose sur une approche coordonnée, combinant renforcement des ressources, amélioration du dépistage et engagement communautaire. L'OMS continue d'appuyer ces efforts en fournissant une assistance technique et en mobilisant les financements nécessaires pour assurer une riposte efficace et durable.

Pour atteindre l'objectif d'élimination à l'horizon 2030, plusieurs actions prioritaires doivent être mises en œuvre :

- Organiser des enquêtes d'évaluation de la transmission TAS2 à Ngazidja et TAS3 à Ndzouani et Mwali.
- Améliorer la détection et la prise en charge des morbidités (PCMPI renforcée) par l'utilisation des ASC, la formation à l'autosoins des patients porteurs d'éléphantiasis et la formation des chirurgiens à la prise en charge des hydrocèles.
- Organiser une campagne de traitement de masse si les TDM ne sont pas arrêtés dans tous les districts.
- Renforcer la Surveillance avec un accent particulier sur les zones où le traitement de masse a été arrêté.
- Démarrer la constitution du dossier de validation.



Source :

[4] <https://www.afro.who.int/fr/countries/comoros/news/filariose-lile-de-ngazidja-doit-encore-faire-des-efforts>



2. Gestion des urgences sanitaires

2.1. Riposte contre l'épidémie du choléra

✓ Actions et résultats de la riposte contre le choléra

L'épidémie de choléra survenue de février à décembre 2024 à l'Union des Comores a été introduite par des voyageurs en provenance de Tanzanie et a touché 10692 personnes et a fait 152 décès entre le 2 février et le 26 décembre 2024.

La propagation rapide des cas a mis en évidence des lacunes structurelles dans la gestion des urgences sanitaires aux Comores. L'épidémie, ayant émergé à Ngazidja, s'est étendue rapidement à l'ensemble des trois régions sanitaires, touchant successivement Ndzuwani et Mwali.

La situation de départ était caractérisée par une transmission communautaire exacerbée par l'absence de mécanismes de suivi épidémiologique et de réponse rapide approprié avec une faible coordination à tous les niveaux.

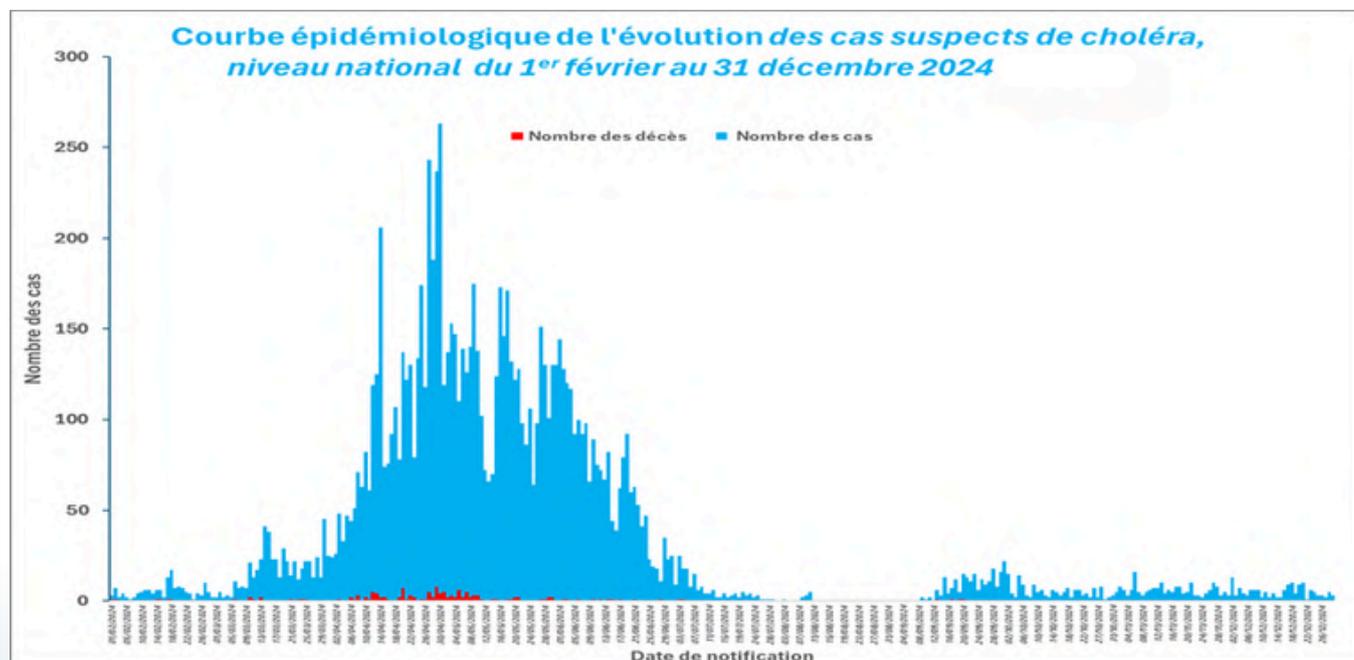
Un Plan National de Préparation et de Riposte a été activé pour structurer les interventions selon les piliers en vue d'une réponse urgente et coordonnée.

L'OMS a apporté son appui à la Direction Générale de la Santé en révisant le plan de riposte, en identifiant les besoins en ressources humaines et matérielles, et en renforçant la coordination entre les acteurs sanitaires. L'action de l'OMS, menée de façon concertée avec le gouvernement comorien et les partenaires techniques et financiers, visait à rompre la chaîne de transmission de l'épidémie, contenir la propagation du choléra, améliorer la surveillance sanitaire, sécuriser les populations vulnérables, assurer une prise en charge efficace des cas et à mettre en place des mesures durables de prévention pour éviter de nouvelles flambées.

Cet appui a concerné en particulier :

- L'évaluation des besoins en ressources humaines et logistiques,
- La définition des priorités budgétaires pour une gestion optimale des interventions,
- La coordination des acteurs sanitaires et humanitaires afin d'assurer une riposte multisectorielle et efficace.

Le graphique ci-dessous présente la courbe épidémique de la répartition des cas de choléra du début de l'épidémie jusqu'en fin d'année 2024.





a) Coordination

Une coordination efficace est essentielle pour assurer une réponse rapide et structurée face aux crises sanitaires. Dans la riposte contre l'épidémie de choléra aux Comores, l'OMS a joué un rôle central en mobilisant les partenaires techniques et financiers, en facilitant la planification stratégique et en garantissant une gestion optimale des ressources.

✓ Rôle de l'OMS et résultats obtenus

L'OMS a assuré le lead du cluster santé, coordonnant les réunions hebdomadaires et le partage d'informations sanitaires. Grâce à son engagement, plusieurs avancées ont été réalisées :

- **Mobilisation de financements** : 500 000 USD du CERF et 390 000 USD du gouvernement français pour soutenir la riposte.
- **Accès aux vaccins** : Plus de 800 000 doses mobilisées via GAVI, couvrant 67,6 % de la population cible.
- **Engagement communautaire** : Implication des autorités locales, médias, associations et leaders communautaires pour renforcer l'adhésion à la vaccination et aux mesures de prévention.

✓ Défis et enseignements pour la gestion future des crises

Malgré ces succès, plusieurs défis ont été identifiés :

- Maintien d'une coordination efficace sur le long terme pour éviter la fragmentation des interventions.
- Renforcement des capacités locales pour assurer une réponse autonome et durable.

- Amélioration de la surveillance épidémiologique afin d'anticiper et contenir rapidement les flambées.

b) Surveillance épidémiologique et Points d'entrée

La surveillance épidémiologique est un pilier essentiel dans la gestion des épidémies de choléra, permettant une détection précoce, une réponse rapide et une prise en charge efficace des cas. Aux Comores, l'OMS a recruté puis déployé une trentaine de volontaires issus des différentes îles pour mener des enquêtes quotidiennes sur les alertes et les cas actifs, soutenir les piliers de la riposte en collaboration avec les Équipes d'Intervention Rapide (EIRs).

Après le retrait des volontaires déplacés, les EIRs locales ont maintenu la surveillance dans les Points de Réhydratation Orale (PROs) et les Centres de Traitement du Choléra (CTC). Par ailleurs, l'OMS a renforcé les capacités de surveillance aux Points d'Entrée (PoE) dans les ports et aéroports, en appui aux équipes du ministère de la Santé. Pour améliorer la gestion des données, plusieurs outils électroniques ont été mis en place :

- Plateformes Kobo et WhatsApp pour le partage des données en temps réel.
- Registres et rapports journaliers pour le suivi des cas dans les sites de traitement.
- Crédits de communication pour assurer une remontée rapide des informations.
- Location de véhicules pour faciliter les investigations et supervisions dans les districts.

Des supervisions intégrées et formatives ont été menées chaque mois par les EIRs, garantissant une surveillance continue et une meilleure coordination des interventions.

c) Laboratoire

Le laboratoire joue un rôle essentiel dans la confirmation des cas de choléra, l'identification des souches et la surveillance de la résistance aux antibiotiques. Aux Comores, l'OMS a soutenu le renforcement des capacités des laboratoires nationaux, notamment par :

- La formation de 20 techniciens de laboratoire sur le diagnostic du choléra par culture.
- La mise en réseau des laboratoires des trois îles pour une gestion optimisée des données et des stocks.
- La procédure de collecte et de transport des échantillons, assurant une traçabilité efficace des analyses.

L'OMS a fourni des kits de diagnostic de laboratoire, comprenant :

- Tests de diagnostic rapide (TDR) pour une détection immédiate des cas suspects.
- Milieux de culture spécialisés (TCBS, TSA, EPA) pour l'isolement et l'identification des souches de *Vibrio cholerae*.
- Antibiogrammes pour surveiller la sensibilité aux traitements et adapter les protocoles thérapeutiques.

d) Prise en charge des cas

Face à l'épidémie de choléra, l'OMS a soutenu la mise en place d'un réseau décentralisé de prise en charge, comprenant :

✓ Renforcement des infrastructures de traitement

- 4 Centres de Traitement du Choléra (CTC) et 6 Points de Réhydratation Orale (PRO) répartis dans les 7 districts de Ngazidja ont été mis en place.
- 5 PRO ont été mis en place par l'OMS à Anjouan pour mieux rapprocher les soins aux populations et assurer une bonne prise en charge en cas de nécessité d'évacuation sanitaire vers les CTC.
- Unités de Traitement du Choléra (UTC) intégrées aux structures sanitaires locales pour assurer une prise en charge rapide (Préciser l'action de renforcement).

Dotations des ambulances en carburant pour faciliter le transfert des cas sévères vers les centres spécialisés.

✓ Renforcement des capacités et supervision du personnel de santé

L'OMS a déployé des experts internationaux pour renforcer les capacités des équipes locales à travers :

- Formations in situ de 85 agents de santé sur les protocoles de prise en charge, la Prévention et Contrôle des Infections (PCI), la gestion des stocks et la surveillance en laboratoire.
- Supervision clinique des établissements de santé pour garantir l'application des protocoles de traitement.

✓ Approvisionnement et gestion des intrants médicaux

Pour assurer une prise en charge efficace, l'OMS a :

- Mis à disposition des outils cliniques (registres, fiches de suivi, protocoles de traitement) dans les sites de prise en charge.
- Assuré une dotation régulière en intrants, matériels et consommables pour les 10 sites de traitement.
- Ces actions ont permis d'améliorer la prise en charge des cas de choléra, de réduire la mortalité liée à la maladie et de renforcer la résilience du système de santé face à l'urgence sanitaire de l'épidémie du choléra.

e) Prévention et contrôle des infections

Les mesures de PCI ont été améliorées et des points d'eau ont été installés aux CTCs, UTCs et PROs ainsi qu'aux PoE avec le soutien des volontaires locaux et des Equipes d'Intervention Rapide (EIR) du ministère de la Santé :

- 570 dispositifs de Lavage de main (DLM) distribués dans tous les sites de prise en charge du choléra et districts sanitaires (CSD) de Ngazidja
- 30 pulvérisateurs, 1 260 mg de chlore et 6 100 Aquatabs distribués dans tous les 17 districts

- 950 ménages, 1 414 toilettes, 31 voitures personnelles, 21 transports en commun (bus ou taxi), 642 salles d'hospitalisations hospitalière et 22 ambulances, décontaminés avec l'approche « Case-area targeted preventive interventions » (CATI).

f) Logistique

Une logistique efficace est essentielle pour garantir une réponse rapide et coordonnée face aux épidémies. Dans le cadre de la riposte au choléra aux Comores, l'OMS a soutenu le déploiement d'équipements, de véhicules et d'intrants médicaux afin d'optimiser la gestion des cas et la surveillance épidémiologique.



✓ Mobilisation de véhicules :

Plus de 61 véhicules ont été mobilisés par l'OMS pour soutenir les 17 districts sanitaires du pays. Ces véhicules ont été utilisés par les DRS, les EIR, les équipes de recherche active, les équipes de vaccination, les équipes de supervision, les points-focaux de la CREC et pour le transport des échantillons vers les laboratoires.



✓ Financement et livraison de matériel médical :

Plus de 300 000 USD ont été investis pour livrer plus de 15 tonnes de matériels et équipements, incluant 3 kits choléra, des kits de prise en charge, des kits de diagnostic, des équipements pour des séries de séquençages, ainsi que des intrants pour la PCR. Cela a aussi permis le pré-positionnement des intrants essentiels dans les districts et directions régionales pour garantir une prise en charge rapide des cas et une meilleure prévention des infections.



Remise d'un premier ensemble de matériel et d'équipements pour la prévention et la réponse au choléra.



✓ Commandes et acquisitions :

Plus de 253 000 USD ont été alloués pour les commandes, acquisitions et le transport de matériel, d'équipements et de consommables vers les Comores et entre les îles. Ce montant a également couvert les indemnités pour les ressources humaines engagées dans les enquêtes, la communication sur les risques, l'engagement communautaire, ainsi que pour la prévention et le contrôle des infections entre autres.



✓ Communication et suivi :

Des fonds ont été investis pour rendre accessibles les moyens de communication, facilitant le partage des données et la transmission des informations. Ces ressources ont également été allouées au suivi des activités de vaccination et à la gestion des effets indésirables post injection pendant la campagne de rattrapage d'octobre 2024, ainsi qu'à la supervision des laboratoires en vue d'une éventuelle interconnexion.

Ces résultats illustrent l'ampleur des efforts déployés et des ressources mobilisées grâce à l'appui financier des trois niveaux de l'OMS, de l'Alliance Gavi, des fonds CERF et des fonds Français pour lutter efficacement contre le choléra en 2024.

g) Communication des risques et engagement communautaire

En vue de renforcer l'engagement communautaire et son adhésion aux mesures de prévention et limiter la propagation de la maladie, l'OMS a déployé plusieurs actions ciblées sur les risques et de mobilisation communautaire :

✓ Actions mises en œuvre :

- Formation et briefing des 17 points focaux des districts pour structurer la communication sur les risques et améliorer la coordination locale.
- Sensibilisation de 27 495 personnes par les Équipes d'Intervention Rapide (EIRs) et les agents de santé communautaire, facilitant l'adoption des mesures préventives.
- Formation de 17 000 élèves sur les bonnes pratiques d'hygiène, réduisant le risque de transmission en milieu scolaire.
- Mobilisation des leaders communautaires (chefs de villages, maires, oulémas, médias) pour renforcer l'acceptation des interventions, notamment la vaccination.
- Promotion de l'accès à l'eau potable et de l'hygiène comme leviers essentiels pour limiter la transmission du choléra.

Grâce aux actions de sensibilisation accrue, la communauté a adopté les mesures préventives, ce qui a réduit la transmission du choléra et facilité l'accès aux soins. Lors de la résurgence des cas en septembre, l'OMS a renforcé la riposte en formant 9 points focaux CREC à Ngazidja, en sensibilisant le personnel soignant et en intensifiant l'engagement communautaire.

h) Vaccination

✓ Actions mises en œuvre

L'OMS a recommandé dès le début de l'épidémie le recours à la vaccination orale, une première depuis les années 70 aux Comores. Plus de 800 000 doses ont été mobilisées, permettant de vacciner 589 553 personnes, soit 67,6 % de couverture vaccinale.

Cette intervention a été structurée autour de :

- Élaboration des microplans pour une vaccination ciblée dans tous les districts.
- Formation des acteurs sanitaires sur la gestion de la campagne et les outils de rapportage.
- Approvisionnement en vaccins et intrants pour garantir la continuité des opérations.
- Organisation de campagnes de vaccination dans les trois îles, avec deux rounds à Ngazidja.
- Prise en charge des effets secondaires et suivi des personnes vaccinées.
- Déploiement de 30 enquêteurs pour évaluer la couverture vaccinale en temps réel.

La vaccination a permis de couper la chaîne de transmission, entraînant une réduction significative des cas et une baisse des formes sévères de diarrhée. Les patients se présentent désormais avec des symptômes plus légers, traités efficacement avec du sérum de réhydratation orale.

✓ Par ailleurs, la riposte a conduit à ces différents résultats :

- Renforcement des capacités techniques des acteurs de santé à tous les niveaux.
- Acquisition de produits de santé et équipements pour les structures de prise en charge.
- Mise en réseau des laboratoires pour une meilleure surveillance et partage des données.
- Préparation des districts aux futures urgences sanitaires grâce à une meilleure coordination.
- Production hebdomadaire d'un bulletin épidémiologique pour un suivi précis de l'évolution de l'épidémie.

✓ Défis et prochaines étapes

Malgré ces avancées, plusieurs défis restent à relever :

- Améliorer la couverture vaccinale, notamment à Ngazidja où elle reste inférieure à 70 %.

- Renforcer la surveillance épidémiologique et l'intégration des laboratoires dans la gestion des épidémies.
- Pérenniser la vaccination contre le choléra en l'intégrant durablement au Programme Élargi de Vaccination (PEV).
- Optimiser la coordination entre les partenaires pour garantir une réponse rapide et efficace aux futures crises sanitaires

✓ Impact de la riposte contre le choléra

La riposte multisectorielle déployée face à l'épidémie de choléra aux Comores a permis de réduire significativement la transmission et d'améliorer la prise en charge des cas. Les efforts coordonnés ont non seulement contenu la flambée mais aussi posé les bases d'une gestion durable des risques sanitaires. Parmi les impacts, on peut citer :

- **Réduction des cas et des formes sévères :** La majorité des cas sont désormais pris en charge avec du sérum de réhydratation orale, réduisant la pression sur les structures de santé.
- **Renforcement des capacités nationales :** xx professionnels de santé ont été formés et sont désormais capables d'une meilleure réactivité face aux futures urgences.
- **Accès amélioré aux ressources médicales :** L'approvisionnement massif en médicaments, matériels et tests diagnostiques rapides (TDR) a renforcé la capacité des structures de prise en charge dans les 17 districts sanitaires, garantissant une réponse efficace et équitable
- **Mise en réseau des laboratoires :** Pour la première fois, les laboratoires ont été intégrés dans une plateforme de surveillance épidémiologique, assurant un suivi hebdomadaire des données et facilitant une prise de décision éclairée pour contenir l'épidémie.
- **Élaboration et diffusion de 58 rapports de situation** sur le choléra pour guider les interventions.

- **Préparation aux urgences futures :** L'expérience acquise a permis de renforcer la résilience des districts sanitaires, mettant en place des protocoles d'intervention standardisés pour anticiper et gérer efficacement les crises sanitaires à venir.
- **Synergie avec les partenaires :** La coordination améliorée entre les acteurs nationaux et les partenaires techniques et financiers, sous l'impulsion de l'OMS, a optimisé la gestion de l'épidémie, garantissant un déploiement rapide des ressources et une réponse harmonisée.
- **Surveillance épidémiologique renforcée :** La production hebdomadaire d'un bulletin conjoint de suivi sanitaire, avec l'appui des partenaires, a favorisé une analyse précise de l'évolution de la situation et une adaptation dynamique des stratégies de riposte.
- **Harmonisation des outils de collecte :** L'importance d'unifier les outils de collecte de données pour garantir la cohérence et la comparabilité des informations.
- **Amélioration de la coordination intersectorielle :** Le besoin d'une collaboration renforcée entre les différents acteurs pour une réponse efficace et intégrée.

✓ Défis et perspectives de la riposte contre le choléra

Malgré ces avancées, plusieurs défis doivent être adressés pour garantir une réponse encore plus efficace :

- **Maintien et pérennisation des infrastructures sanitaires** pour assurer une prise en charge durable.
- **Renforcement de la couverture vaccinale** dans les zones à risque.
- **Amélioration de la sensibilisation communautaire** pour garantir l'adhésion aux pratiques de prévention.
- **Optimisation des mécanismes de financement** pour assurer une réponse rapide et soutenue.

- **Insuffisance des outils de surveillance :** L'absence de registres adaptés à la prise en charge du choléra limitait l'efficacité du suivi des cas et des interventions. Les registres classiques ne comportaient pas les variables spécifiques nécessaires à une surveillance dynamique de l'épidémie.
- **Fragilité du système de collecte et d'analyse des données :** Le personnel de santé, n'ayant pas reçu de formation adéquate sur la saisie et l'analyse des données, peinait à centraliser et exploiter l'information pour ajuster les stratégies de riposte.
- **Multiplication des sites de prise en charge :** L'ouverture de Centres de Traitement du Choléra (CTC) et de Points de Réhydratation Orale (PRO) dans les communautés a élargi les lieux de prise en charge, générant une nécessité urgente de coordination des flux de données et des ressources.
- **Saturation des infrastructures sanitaires :** Les CTC, notamment celui de Hombo, ont rapidement atteint leur capacité maximale, avec un taux d'occupation des lits dépassant les 100 %, compromettant la qualité des soins et la gestion des admissions.
- **Fragmentation des interventions :** La présence de multiples partenaires sans harmonisation des outils de collecte de données et de transmission des informations a compliqué la gestion intégrée de la riposte. La rétroaction des informations était insuffisante, limitant la réactivité des équipes de terrain.





Le Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies
aux Comores et la nouvelle Représentante de l'OMS

3. Promotion de la santé et bien-être

3.1. Lutte contre le Tabagisme

a) Contexte et enjeux

Le tabagisme demeure un problème de santé publique majeur aux Comores, particulièrement chez les jeunes. Selon l'enquête GYTS Comores, une proportion significative d'adolescents commence à fumer dès l'âge de 7 ans, exposant cette population vulnérable aux risques de dépendance et aux maladies chroniques. L'industrie du tabac cible activement les jeunes à travers des stratégies marketing attractives, notamment l'utilisation d'arômes et de designs séduisants. Les Comores ont adopté une loi anti-tabac en 2011, alignée sur la Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Anti-Tabac (CCLAT). Cette réglementation interdit :

- La publicité et le parrainage en faveur du tabac.
- La vente et la consommation de tabac dans les lieux publics et aux mineurs.
- La distribution gratuite de cigarettes, y compris lors des cérémonies traditionnelles.

En 2020, une modification du Code de la santé publique a renforcé ces mesures, interdisant l'usage du tabac dans les lieux de travail et les transports en commun.

b) Campagnes de sensibilisation antitabac et résultats

Pour lutter contre le tabagisme chez les jeunes, une campagne de sensibilisation en milieu scolaire a été menée dans 20 écoles publiques et privées, en collaboration avec l'Association antitabac ACATA et la Direction de la promotion de la santé. Ces actions visent à éduquer les élèves sur les dangers du tabac et à réduire l'initiation précoce. Plus de 12 000 élèves ont été sensibilisés à travers les trois îles.

c) Priorités et prochaines étapes

Malgré des avancées législatives et des efforts de sensibilisation, la consommation du tabac chez les jeunes reste préoccupante aux Comores. Une approche multisectorielle, combinant prévention, réglementation et engagement communautaire, est essentielle pour réduire durablement l'impact du tabagisme sur la santé publique.



31 MAI CE QUE LES AUTORITÉS ET LES PARTENAIRES POURRAIENT FAIRE ? **Journée mondiale sans Tabac**

“

Renforcer les dispositifs d'accompagnement de ceux qui veulent faire **un sevrage tabagique**. Je pense particulièrement à **un accès gratuit au traitement** pour celles et ceux qui en ont besoin, avec un allègement des critères d'éligibilité. Je pense aussi qu'augmenter davantage **les taxes sur le tabac** pourrait être un facteur dissuasif.

Toufi Maïcha

Journaliste comorien



De ce fait, l'OMS va continuer à soutenir les Comores dans les actions suivantes :

- Renforcement des campagnes de sensibilisation, notamment dans les écoles et les communautés rurales.
- Application stricte des lois anti-tabac, avec des contrôles accrus pour limiter la vente aux mineurs.
- Intégration de la lutte contre le tabac dans les politiques de santé publique, en lien avec la prévention des maladies non transmissibles.
- Mobilisation des financements pour soutenir les programmes de cessation du tabac et les initiatives de santé communautaire.

3.2. Mobilisation pour le Don du Sang : Un engagement vital pour la santé publique

a) Situation et enjeux

La transfusion sanguine est un élément essentiel du système de santé aux Comores, permettant de sauver des vies, notamment en cas d'urgences médicales, de complications obstétricales et de maladies chroniques nécessitant des transfusions régulières. Cependant, le pays fait face à plusieurs défis :

- Insuffisance des stocks de sang, limitant l'accès aux transfusions sécurisées.
- Faible taux de donateurs volontaires, nécessitant une sensibilisation accrue.
- Besoin de renforcement des infrastructures, notamment pour le stockage et la distribution du sang.

Pour répondre à ces défis, le gouvernement comorien, avec l'appui de l'OMS, a mis en place plusieurs mesures :

- Élaboration d'une politique nationale de transfusion sanguine, garantissant la sécurité et la qualité des produits sanguins.
- Renforcement des capacités des structures de transfusion, avec une meilleure coordination entre les centres hospitaliers.
- Promotion du don de sang volontaire, en collaboration avec des associations locales et des partenaires internationaux.

b) Campagne de don du sang 2024

Dans le cadre de la Journée mondiale du don de sang, l'OMS a soutenu une campagne nationale sous le thème : « 20 ans de célébration du don de sang : merci à tous les donateurs ! ». L'initiative a mobilisé plusieurs partenaires clés, dont l'OMS, des associations de donateurs, des centres hospitaliers et l'école primaire publique de Vouvouni (Ngazidja), illustrant une forte synergie entre les secteurs de la santé, de l'éducation et de la société civile. On peut noter comme résultats :

- Plus de 2 124 personnes ont été sensibilisées à travers les trois îles, témoignant d'un engagement communautaire remarquable autour du don de sang.

- Environ 100 poches de sang ont été collectées, renforçant de manière significative les stocks disponibles pour les urgences médicales.
- Des attestations de reconnaissance ont été remises aux associations les plus actives, valorisant leur contribution et stimulant leur engagement futur.
- Le nombre de donateurs volontaires a augmenté, traduisant une meilleure adhésion au don régulier et bénévole.
- La campagne a permis une meilleure compréhension des enjeux liés à la transfusion sanguine, grâce à une sensibilisation ciblée et adaptée aux réalités locales.
- La coordination entre les acteurs de la santé a été renforcée, facilitant l'accès à des transfusions plus sûres et mieux organisées.

c) Priorités et prochaines étapes

- Institutionnalisation du don de sang volontaire, avec des campagnes régulières et une meilleure intégration dans les politiques de santé publique.
- Modernisation des infrastructures de transfusion, notamment pour le stockage et la distribution du sang.
- Renforcement du cadre réglementaire, garantissant une qualité optimale des produits sanguins.
- Mobilisation des financements, pour assurer la pérennité des programmes de transfusion sanguine.



3.3. Promotion de la sécurité sanitaire des aliments : engagement de l'OMS

a) Contexte

La Journée internationale de la sécurité sanitaire des aliments, célébrée chaque année le 7 juin, vise à sensibiliser les populations aux enjeux liés à la salubrité des aliments et à promouvoir des pratiques sûres tout au long de la chaîne alimentaire. La sécurité sanitaire des aliments est une responsabilité partagée entre les autorités nationales, les producteurs et les consommateurs, et joue un rôle essentiel dans la prévention des maladies d'origine alimentaire. Dans ce cadre, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a soutenu des initiatives nationales pour renforcer la sensibilisation et l'éducation sur ce sujet crucial.

b) Actions et réalisations

En réponse aux risques accrus liés à l'épidémie de choléra qui sévit dans le pays, l'OMS a appuyé la mise en œuvre d'activités ciblées pour promouvoir les bonnes pratiques alimentaires et renforcer la sensibilisation des populations. Une attention particulière a été portée aux écoliers, considérés comme un groupe vulnérable nécessitant une éducation préventive adaptée. Ainsi, près de 300 élèves ont bénéficié de sessions de sensibilisation sur les principes fondamentaux de la sécurité sanitaire des aliments, incluant l'hygiène alimentaire et la prévention des maladies d'origine alimentaire.

c) Défis rencontrés

Malgré ces efforts, plusieurs défis persistent :

- Accès limité à l'eau potable et aux infrastructures sanitaires, exacerbant les risques de contamination alimentaire.
- Manque de sensibilisation et de formation parmi certaines populations, notamment en milieu rural.
- Coordination intersectorielle insuffisante, nécessitant une meilleure intégration des acteurs de la santé, de l'éducation et de l'agriculture.
- Pression accrue due aux épidémies, rendant la mise en œuvre des stratégies de prévention plus complexe.

d) Prochaines priorités

Pour renforcer la sécurité sanitaire des aliments et réduire les risques de maladies d'origine alimentaire, plusieurs axes prioritaires sont envisagés :

- Renforcement des campagnes de sensibilisation, avec un focus sur les écoles et les communautés rurales.
- Amélioration des infrastructures sanitaires, notamment l'accès à l'eau potable et aux installations d'hygiène.
- Développement de partenariats intersectoriels, impliquant les ministères de la santé, de l'éducation et de l'agriculture.
- Mise en place de systèmes de surveillance et de réponse rapide, pour détecter et gérer efficacement les risques alimentaires.
- Promotion de normes alimentaires strictes, en alignement avec les recommandations du Codex Alimentarius et les directives de l'OMS.
- Appui à l'institutionnalisation de la sécurité sanitaire des aliments.
- Renforcement de l'intégration du programme de sécurité sanitaire des aliments dans la plateforme One Health.





4. Administration et Opérations

4.1. Prévention et Réponse à l'Exploitation, au Harcèlement et aux Abus y compris les Abus Sexuels (PRSEAH)

L'OMS comme toutes les agences du SNU aux Comores s'est engagée à mettre en place au sein de son institution et plaider auprès des autorités compétentes et des institutions partenaires un environnement de travail qui respecte la dignité inhérente à toutes les personnes. Dans ce cadre l'OMS, a réalisé en 2024 des activités de plaidoyer, de sensibilisation et de formation auprès de son staff, des cadres du Ministère de la Santé et auprès de ses partenaires.

Il y a lieu de souligner que l'OMS Comores applique dans son bureau la tolérance zéro en matière de comportements abusifs. Chaque membre du personnel de l'OMS est tenu de promouvoir activement un tel environnement. Une bannière installée dans la salle de conférence du bureau de pays collecte les signatures de tout le personnel, en signe de leur engagement à prévenir et lutter contre toute formes d'abus et d'inconduite sexuelle.

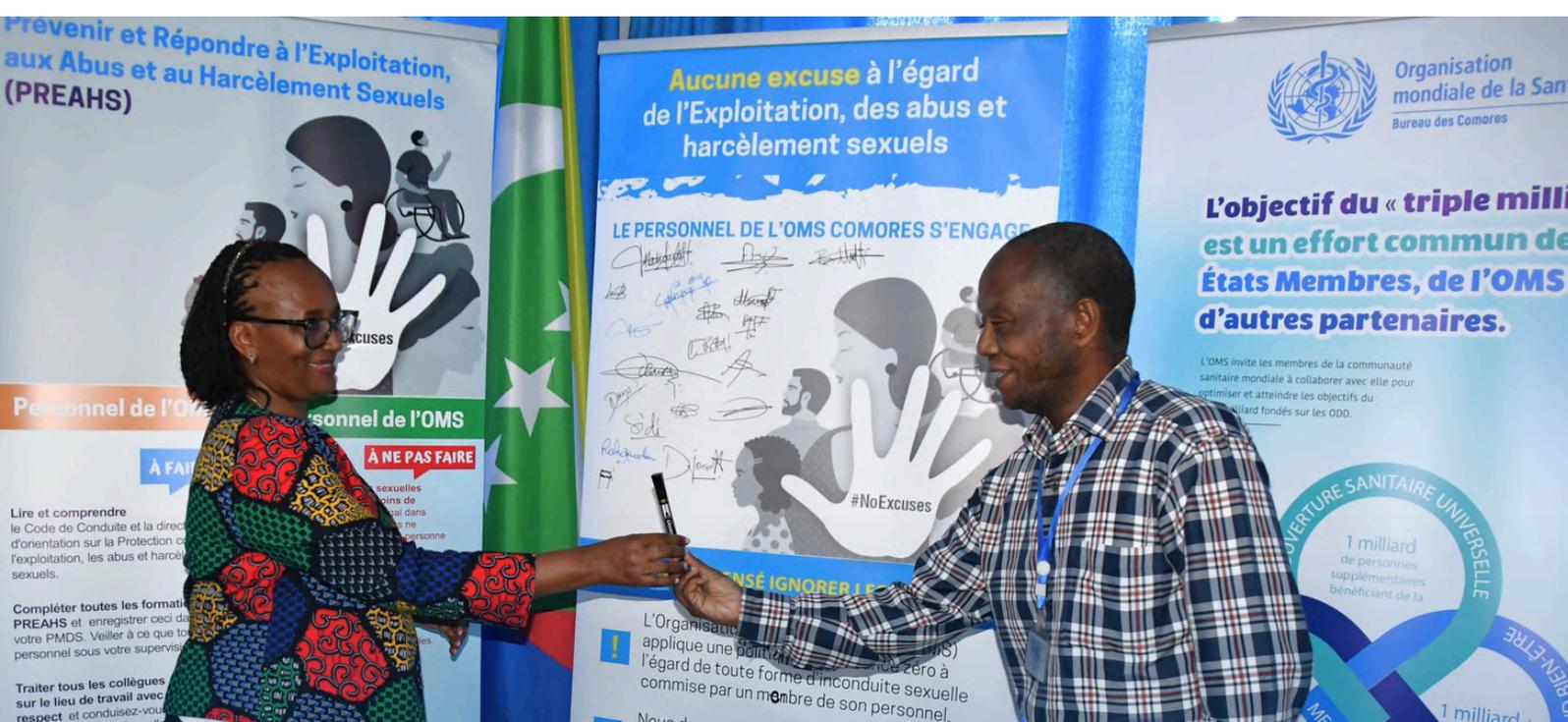
✓ Principales réalisations

- Face à l'épidémie de choléra déclarée en février 2024 aux Comores, plus de 60 volontaires, ont été mobilisés pour être formés aux interventions d'urgence de l'OMS et sur les principes de prévention et de lutte contre l'inconduite sexuelle.

- Trois ateliers d'information et d'échanges de deux jours ont été organisés dans chacune des îles du pays au bénéfice de 85 participants provenant d'organisations non gouvernementales, d'organisations de la Société civile, de la Police nationale, du Service de Santé Militaire, de la Brigade des Mineurs, des médias (presse écrite, télévision nationale et privées) et du service d'écoute.

✓ Principaux défis

- Connaissances sur la Prévention, la Réponse à l'exploitation, au harcèlement et aux abus y compris sexuels (PRSEAH) limitées au niveau des ONGs et des ASC.
- Manque de PF/PRSEAH au niveau des structures de l'Etat.
- Informations sur la PRSEAH peu diffusées à travers les médias publiques et privés dans le pays.
- Les agences du SNU du pays ne disposent pas de ressources financières pour les activités PRSEAH.

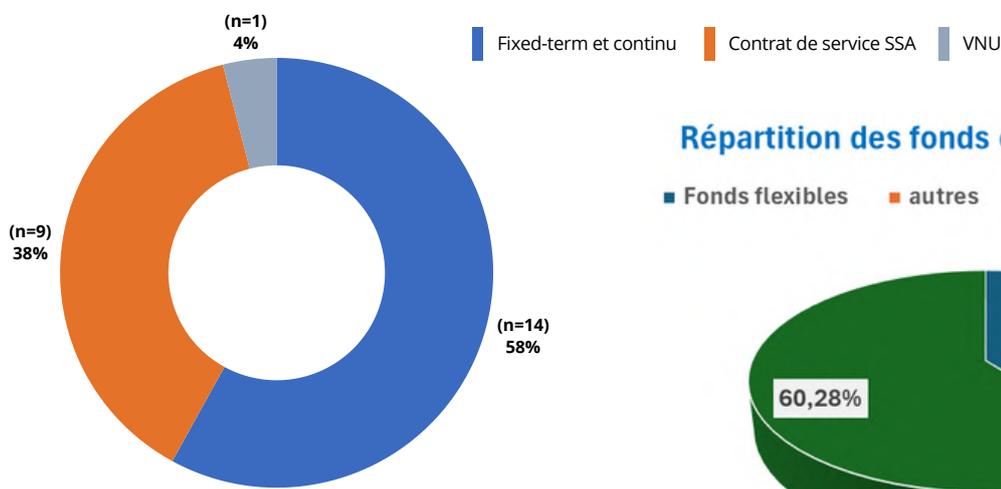


4.2. Ressources humaines et financières

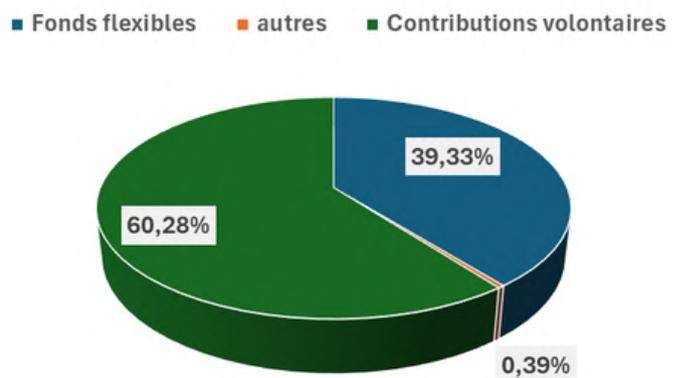
Le service administratif du bureau pays de l'OMS en Union des Comores encore appelé CSU (Country Support Unit) a pour rôle d'apporter le support administratif, logistique et financier pour la mise en œuvre des activités tout en garantissant le respect des règles et procédures dans la transparence l'intégrité.

✓ Ressources Humaines

Pour l'année 2024, l'effectif du personnel était de vingt Quatre (24) personnes répartis comme suit :



Répartition des fonds disponibles en 2024



✓ Gestion et utilisation des Ressources financières

L'année 2024 constitue la première année du budget biennal 2024-2025 dont le budget total planifié s'élevait à 10 891 890 USD, desquels 5 479 628 ont pu être mobilisés (50.30%).

Sur le montant total dépensé en 2024, qui s'élève à 4 071 816 USD soient 74% sur l'ensemble des plans de travail (Piliers 1,2,3,4 et salaires), le bureau a mis 1 287 100 USD (39.7%) sous forme de mise en œuvre directe (DI) dans le cadre du plan de coopération avec le pays. En outre, 913 108USD (28,28%) ont été utilisés pour les salaires du personnel pour l'année 2024 et 91768 Contrat de service (SSA).

Grâce à l'application du modèle de mise en œuvre directe (Direct Implementation), chaque activité planifiée a été systématiquement accompagnée de la création d'un Purchase Order (PO) dans le système de gestion interne. Cette approche a permis de garantir un encadrement rigoureux des engagements financiers, assurant ainsi un suivi en temps réel des dépenses engagées.

À la clôture des activités, les chargés de programme ont soumis des rapports techniques détaillés, documentant les résultats obtenus, les défis rencontrés, ainsi que les données de terrain. Par ailleurs, un rapport financier exhaustif a été présenté, assurant la traçabilité des fonds et démontrant l'impact concret des interventions sur les populations bénéficiaires.

En fin d'exercice, pour chaque source de financement, un rapport consolidé a été élaboré et transmis aux donateurs concernés. Celui-ci comprenait un rapport financier global (Final Certified Financial Statement - FCFS) validé par l'unité de gestion financière, ainsi qu'un rapport technique détaillé, mettant en avant les indicateurs de performance, les livrables réalisés et les enseignements tirés.

Ce processus systématique a ainsi assuré une gestion transparente, conforme aux exigences des partenaires financiers, renforçant la crédibilité et l'efficacité du cadre de mise en œuvre des interventions.



✓ **Transparence et Responsabilité**

Le bureau de l'OMS aux Comores a accordé une priorité stratégique à la transparence et à la redevabilité dans la gestion des ressources. Toutes les activités opérationnelles ont été menées en coordination étroite avec les institutions nationales, notamment le ministère de la Santé, qui a été impliqué à chaque étape, de la planification à l'évaluation, garantissant ainsi un alignement optimal sur les priorités nationales et une appropriation locale renforcée.

La production systématique de rapports techniques et financiers a permis de maintenir une communication constante avec les partenaires et les autorités nationales.

Ces documents ont été régulièrement examinés lors des réunions de coordination, facilitant la prise de décisions fondées sur les données actualisées et les avancements des programmes mis en œuvre.

Le bureau s'est appuyé sur l'unité compliance, qui a conduit des revues internes et des vérifications ponctuelles pour garantir le respect strict des procédures, la conformité des dépenses et une utilisation optimale des fonds.

Ces contrôles ont permis d'identifier rapidement les éventuels écarts et de mettre en place des actions correctrices, renforçant ainsi la transparence financière et la légitimité du bureau en tant qu'agent de mise en œuvre crédible et efficace.



II. INNOVATIONS ET MEILLEURES PRATIQUES

✓ Don de sang : Hommage à un donneur exemplaire

Le ministère comorien de la Santé, avec le soutien de l'OMS, a célébré le 5 juillet 2024 la Journée mondiale des donneurs de sang. À cette occasion, les autorités sanitaires ont honoré les donneurs qui contribuent activement à sauver des vies.

Parmi eux, Hamidou Mlinda, militaire engagé et donneur de sang depuis 2005. Originaire de Mtsangadjou Dimani (Ngazidja), il a démontré, par son dévouement, une profonde compréhension de l'importance de ce geste solidaire. Grâce à son engagement régulier, il a aidé de nombreux patients à recevoir les soins vitaux dont ils avaient besoin.



Reconnaissant son implication exemplaire, la Direction générale de la Santé et l'OMS lui ont rendu hommage, ainsi qu'à d'autres donneurs méritants. Son action illustre l'importance du don de sang et le rôle essentiel que chaque citoyen peut jouer dans la préservation de la vie.

✓ Choléra : L'ouverture du Point de Réhydratation Orale à Hasimpao

Haidach Haidar, un infirmier de 25 ans, était basé au Point de Réhydratation Orale (PRO) de Hasimpao, un village situé au sud de l'île d'Anjouan. En tant que volontaire de l'OMS, Haidar avait été mobilisé pour soutenir les investigations dans les domiciles touchés par le choléra.

Lors de la visite du Représentant de l'OMS, Haidach avait exprimé sa satisfaction quant à l'engagement et à la participation communautaire dans les activités de riposte. Le chef du village et plusieurs bénévoles avaient activement assisté les équipes dans les opérations de sensibilisation et les interventions liées à la réponse à l'épidémie de choléra.

Le chef du village, présent lors de cette, a confirmé que l'ouverture du PRO était nécessaire. Grâce à cette initiative, la population n'hésitait plus à se présenter au PRO dès l'apparition des signes suspects du choléra. Avant cette ouverture, les malades devaient se rendre au Centre de Santé de District (CSD) de Sima ou directement au Centre de Traitement du Choléra (CTC) de Hombo à Mutsamudu, situé à 37 km.



✓ Vaccination : Une mobilisation exemplaire contre le choléra à Ngazidja

À Ngazidja, la plus grande île des Comores, la riposte contre l'épidémie de choléra s'est poursuivie avec détermination grâce au soutien de GAVI, the Vaccine Alliance. Cette initiative, menée par le ministère de la Santé et l'OMS, a permis de mobiliser des équipes de vaccination qui ont parcouru les villages pour protéger les populations les plus vulnérables.

Une mission de supervision composée de l'OMS et de la Direction de la promotion de la Santé s'est rendue dans le sud-ouest de l'île, rencontrant les médecins chefs des CSD de Mitsoudjé et Ouzioini ainsi que les équipes de vaccination déployées à Singani, Hetsa, Bambani, Dembeni et Mdjakanywa.

L'impact de cette mobilisation était perceptible sur le terrain. L'engagement des chefs et leaders locaux a joué un rôle clé en accompagnant les agents de santé communautaires et les vaccinateurs sur le terrain.

Grâce à cette coordination efficace et à l'appui des partenaires, la campagne a progressé, rapprochant les Comores de leur objectif : une couverture vaccinale optimale et une meilleure protection contre le choléra.



✓ L'engagement communautaire à Anjouan face au choléra

Face à l'épidémie de choléra, les communautés d'Anjouan ont démontré une mobilisation exemplaire pour renforcer l'accès aux soins. À Mirontsi, le maire Sidi Bacar avait mis un emplacement à disposition de l'OMS et de la DRS pour l'ouverture d'un Point de Référence et d'Orientation (PRO). Les habitants ont ainsi bénéficié de soins de proximité, réduisant la distance vers le centre de traitement du choléra.

Les volontaires de l'OMS déployés au PRO de Mirontsi étaient pleinement capables de prendre en charge les cas non sévères, une avancée saluée par Sidi Bacar.

Mais au-delà des structures de soins, c'était l'engagement des bénévoles qui marquait les esprits. En effet, des bénévoles des villages qui abritaient les PRO se mobilisaient pour assurer la sécurité des PRO et du personnel de santé.

Cet engagement communautaire était remarquable et renforçait le soutien de tous les partenaires.

L'exemplarité des Comoriens dans cette riposte restait un modèle, selon le Représentant de l'OMS. Grâce à cette synergie entre autorités locales, partenaires et citoyens, Anjouan a montré l'importance du leadership fort et l'engagement communautaire dans la riposte contre l'épidémie de choléra.



✓ La décentralisation des soins : clé du succès dans la riposte contre le choléra à Ndzuwani

Le 2 février 2024, les Comores ont déclaré une épidémie de choléra, déclenchant une riposte majeure qui a nécessité la mise en place d'un dispositif spécifique, l'OMS classant cette épidémie au niveau 3 pour tous les pays touchés depuis 2023, dans la région africaine. Face à cette menace, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été déterminante, en mobilisant ses ressources et ses experts pour appuyer les autorités locales.

Dès le départ, l'OMS a salué la réactivité du ministère de la Santé, qui a rapidement déclaré l'épidémie conformément au Règlement Sanitaire International (RSI) après la confirmation d'un cas à Ngazidja. Les jours suivants, des experts internationaux et nationaux ont été dépêchés sur le terrain pour évaluer la situation et apporter un soutien technique et financier aux divers piliers de la riposte, tels que la surveillance épidémiologique, le laboratoire, la prévention et contrôle des infections, ou encore la prise en charge des cas suspects. Pour la première fois depuis des décennies dans cet archipel de l'océan Indien, le vaccin oral contre le choléra a été déployé ciblant toute la population âgée de plus d'un an à partir de juin 2024, illustrant l'engagement de l'OMS à explorer toutes les solutions possibles pour arrêter la flambée qui avait atteint les 2 autres îles, 1 mois après sa déclaration. La prise en charge au départ se faisait dans 1 Centre de Traitement du Choléra (CTC) centralisé dans les Centres hospitaliers régionaux de chaque île.

Cependant, à Ndzuwani où il y a eu le plus de cas et de décès en un temps record, il a fallu penser autrement surtout avec l'état des routes et le nombre de cas et décès qui ne cessaient d'augmenter. La décentralisation des soins à partir de mai 2024 a été une stratégie clé, permettant l'ouverture de points de réhydratation orale (PRO) et des unités de traitement dans les autres districts en dehors de la capitale, et aboutissant à une prise en charge rapide des cas et de ce fait à la diminution des décès.



Dr Daniel Oirdi, Coordinateur du Centre de Traitement du Choléra à Hombo, a confirmé que cette initiative avait considérablement allégé la pression sur le CTC : **"Nous recevons moins de cas depuis la décentralisation des sites de prise en charge. Ce sont maintenant surtout les cas sévères qui nous parviennent."**

En outre, 50 volontaires de l'OMS, mobilisés dans les îles de Ngazidja et Ndzuwani, ont été déployés à travers l'île de Ndzuwani de mai à août 2024, pour fournir des soins de proximité, mener des campagnes de sensibilisation et réaliser une recherche active des cas, en collaboration avec les équipes d'interventions rapides (EIR) mises en place dans les districts ainsi que d'autres agences du système des Nations Unies et des associations et organisations locales. Grâce à leur engagement, plus de 840 personnes ont été prises en charge dans les PRO depuis leurs installations, avec un taux de guérison impressionnant de 806 patients (96%). **« Dans chaque PRO, nous veillons à ce qu'une sage-femme soit présente pour garantir des soins de qualité aux femmes enceintes qui y sont accueillies. Cette proximité des soins a favorisé une prise en charge rapide et efficace mais a surtout brisé la désinformation et les rumeurs »**, a souligné la responsable des Urgences à l'OMS, Dre Sainda Mohamed.

Les témoignages des communautés locales mettent en lumière l'impact positif de cette initiative. Sidi Bacar, maire de Mirontsi, a déclaré : **"Les habitants bénéficient de soins de proximité, ce qui réduit la distance vers le centre de traitement et une prise en charge précoce évitant les cas sévères."** De même, le chef du village de Hasimpao a souligné l'importance de cette décentralisation : **"Nous étions obligés de nous rendre loin pour recevoir des soins. Aujourd'hui, la prise en charge est rapide et efficace."**

Cette riposte à Ndzuwani est un exemple frappant de l'importance de la coordination entre les différents acteurs. Avec le soutien de l'OMS, du gouvernement comorien, et de partenaires tels que le Croissant-Rouge Comorien, l'UNICEF et Médecins sans frontières, les efforts conjoints ont

permis de surmonter des défis logistiques majeurs et de maîtriser rapidement l'épidémie qui a commencé à inverser la tendance à partir de juillet 2024 à Ndzuwani.

Les fonds d'urgence des Nations Unies (CERF), et le soutien de l'Alliance mondiale pour la vaccination (GAVI) ont été crucial dans cette réponse au choléra. Les leçons tirées de cette expérience ont enrichi les efforts futurs des Comores. Les fonds octroyés par la République française ont permis de renforcer la recherche active des cas dans les autres îles de Ngazidja et Mwali.

L'OMS et le reste des agences du système des Nations Unies continuent de jouer un rôle essentiel dans la décontamination, la sensibilisation et le soutien des équipes d'intervention rapide (EIR), prouvant que grâce à la décentralisation des soins et à un esprit de collaboration, il est possible de sauver des vies et de protéger les communautés face au choléra







III. PARTENARIATS ET COLLABORATIONS

Nos bailleurs et Partenaires



Durant la période allant de janvier 2024 à décembre 2024, le bureau de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) aux Comores a bénéficié d'un financement cumulé de 2 404 661 USD pour soutenir la mise en œuvre des priorités nationales en santé publique.

Ces ressources ont permis d'assurer la continuité des interventions dans un contexte marqué à la fois par des urgences sanitaires récurrentes et des efforts de long terme pour renforcer le système de santé.

La mobilisation de financements a couvert divers axes stratégiques, notamment la préparation et la réponse aux urgences sanitaires, le renforcement des services de santé de base, la vaccination, la surveillance épidémiologique, et la lutte contre les maladies transmissibles telles que la lèpre.

Au-delà des ressources financières, le bureau a également mobilisé d'importantes ressources humaines et ressources matérielles (équipements, fournitures médicales, moyens de transport) pour garantir une mise en œuvre efficace des activités planifiées..

La planification budgétaire, basée sur les plans de travail nationaux et les objectifs du CCS 2019-2024 (Country Cooperation Strategy), a permis une utilisation cohérente et ciblée des ressources

La Mobilisation des Ressources a reposé sur une diversité de partenaires techniques et financiers (OMS, UNICEF, GAVI, MSF, AFD, SASAKAWA...), renforçant ainsi la capacité du bureau à répondre à des besoins variés et à faire face à l'évolution rapide des priorités sanitaires.

Ils nous ont fait confiance



L'OMS a contribué de manière significative via ses clusters thématiques, notamment Emergency Preparedness and Readiness (EPR), qui a soutenu les activités de préparation et d'anticipation des épidémies, et Universal Health Coverage (UHC), qui a appuyé les initiatives visant à améliorer l'accès équitable aux soins de santé essentiels.

Les fonds GAVI ont été mobilisés pour renforcer les activités de vaccination, incluant la logistique vaccinale, la formation des agents de santé, la sensibilisation communautaire et la surveillance post-vaccination. Face à l'épidémie de choléra qui a touché plusieurs régions de l'archipel, des ressources additionnelles ont été obtenues auprès du CERF (Central Emergency Response Fund) et de l'Ambassade de France, permettant de financer rapidement des actions d'urgence (réhydratation orale, WASH, équipes de riposte rapide).

Par ailleurs, la SASAKAWA Health Foundation a soutenu les interventions contre la lèpre, notamment les campagnes de dépistage actif, la prise en charge des cas et la réinsertion sociale. Enfin, les fonds MPTF (Multi-Partner Trust Fund) ont permis d'appuyer des initiatives de réforme du système de santé, en particulier la gouvernance, la coordination intersectorielle et la digitalisation de la gestion des ressources sanitaires.

Au cours de l'année 2024, le bureau de l'OMS a su compter sur les différents bailleurs et partenaires bilatéraux et multilatéraux.





IV. DEFIS ET LEÇONS TIREES

En 2024, les efforts de l'OMS aux Comores ont permis des avancées significatives dans le renforcement du système de santé, l'amélioration de l'accès aux soins et la promotion de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) et ce malgré la riposte à l'épidémie de choléra qui a duré toute l'année affectant plus ou moins la continuité des services. Cependant, plusieurs défis subsistent et offrent des leçons précieuses pour l'avenir.

✓ Défis rencontrés :

- **Gouvernance et financement** : La coordination entre les acteurs de la santé reste insuffisante, et le financement du secteur demeure fragile, limitant l'accès aux soins essentiels.
- **Modernisation du Système d'Information Sanitaire (SIS)** : La fiabilité des données doit être améliorée, et l'adoption des outils numériques nécessite un renforcement.
- **Accès aux médicaments et vaccins** : Les ruptures de stock fréquentes et la distribution inégale des produits de santé posent des défis majeurs.
- **Accès à des soins de qualité** : le plateau technique et le paquet de soins offerts ont besoin d'être renforcées à tous les niveaux de soins
- **Réponse aux urgences sanitaires** : La détection des épidémies est souvent lente, les financements pour la riposte sont insuffisants, et les campagnes préventives manquent de portée.
- **Promotion de la santé et du bien-être** : La sensibilisation aux risques sanitaires est limitée, l'accès au don du sang est restreint, et il manque un plan national de prévention structuré pour une réponse systématique.

✓ Leçons tirées :

- **Renforcement de la gouvernance et du financement** : Il est crucial d'optimiser la coordination des acteurs et de sécuriser des ressources durables pour garantir la CSU.
- **Modernisation des données sanitaires** : Améliorer la qualité des informations et intégrer pleinement les outils numériques est essentiel pour une gestion efficace du système de santé.
- **Accès équitable aux médicaments et vaccins** : Assurer une distribution efficace et sécuriser les stocks, notamment dans les zones reculées, est indispensable. Il faut aussi prévoir des stocks d'Urgence en prévention des défis logistiques et du transport entre les îles.
- **Riposte aux urgences sanitaires** : Développer une surveillance renforcée et une capacité de réponse rapide aux épidémies, comme le choléra, est vital.
- **Promotion de la prévention et de la sensibilisation** : Mettre en place un plan national structuré pour mobiliser les communautés et lutter contre la désinformation est nécessaire.

En 2025, l'OMS continuera de soutenir les Comores dans l'amélioration continue de leur système de santé, en consolidant les acquis et en répondant aux défis émergents. L'engagement à atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD), en particulier l'ODD 3 relatif à la santé et au bien-être, reste une priorité. Pour y arriver, la collaboration étroite avec les départements du ministère de la Santé et la coordination avec les partenaires sont indispensables.

A photograph showing President Azali Assoumani of Comoros on the right, wearing a grey suit and a small flag on his lapel, presenting a green official agenda to Dr. Nkurunziza Triphonie on the left. Dr. Triphonie is wearing a light purple top and a blue patterned shawl. They are standing in front of the Comorian flag. The agenda is green with gold text and a logo at the top. The text on the agenda reads: 'AGENDA OFFICIEL', '2025', and 'ÉDITION SPÉCIALE DE L'AUTONOMIE INTERNE AU 30 ANS D'INDÉPENDANCE'.

V. PERSPECTIVES ET PRIORITÉS POUR 2025

Le Président Azali Assoumani des Comores a offert un accueil chaleureux à la nouvelle Représentante de l'OMS aux Comores, Dr Nkurunziza Triphonie.

Renforcement de la gouvernance et du financement de la santé : L'OMS Comores mettra l'accent sur l'amélioration de la coordination entre les différents acteurs du secteur de la santé pour une gestion plus efficace des ressources. Il est également crucial de sécuriser des financements durables afin de soutenir les initiatives de santé publique, en établissant des partenariats solides avec des bailleurs de fonds internationaux et locaux.

Modernisation du Système d'Information Sanitaire (SIS) : Pour une meilleure prise de décision, l'OMS Comores va accompagner le pays dans le renforcement de la fiabilité et l'exactitude des informations sanitaires. L'intégration des technologies de l'information sera également promue pour moderniser la gestion des données de santé, facilitant ainsi une réponse rapide et efficace aux besoins sanitaires.

Accès équitable aux médicaments et vaccins : Garantir une distribution efficace et équitable des médicaments et vaccins, surtout dans les zones reculées, est une priorité. L'OMS Comores travaillera à prévenir les ruptures de stock et à assurer la disponibilité continue des produits de santé essentiels, renforçant ainsi la chaîne d'approvisionnement.

Accès équitable à des soins de qualité : la mise en œuvre des soins de santé primaires est une priorité pour s'assurer de l'offre de soins de qualité qui prend en considération le paquet minimum de soins selon le niveau, l'assurance du continuum des soins et des ressources humaines qualifiées et compétentes.

Riposte aux urgences sanitaires : L'OMS Comores soutiendra le pays dans le développement de la surveillance épidémiologique pour améliorer la capacité de détection rapide des épidémies et des pandémies. Des mécanismes efficaces seront mis en place pour une intervention rapide en cas d'urgence sanitaire, assurant une réponse adéquate aux crises sanitaires.

Promotion de la prévention et de la sensibilisation : Intensifier les campagnes de sensibilisation pour informer et éduquer la population sur les risques sanitaires et les mesures de prévention est essentiel. L'OMS Comores encouragera également l'engagement des communautés locales dans les initiatives de santé publique, renforçant ainsi la mobilisation communautaire.

Renforcement des capacités nationales : Continuer à former et à développer les compétences des professionnels de santé pour améliorer la qualité des soins est une priorité. L'OMS Comores collaborera avec des centres d'excellence internationaux pour bénéficier de leur expertise et renforcer les capacités locales, assurant ainsi une amélioration continue du système de santé.

En 2025, l'OMS Comores poursuivra ses efforts en étroite collaboration avec le gouvernement comorien et ses partenaires pour atteindre ces objectifs, mettant l'accent sur la durabilité des interventions et l'amélioration de la santé et du bien-être de tous les Comoriens.



Instants capturés



Légendes, de gauche à droite :

- Dr Diarra Abdoulaye remet un certificat d'honneur au Chef de l'Etat en reconnaissance de son leadership dans la riposte contre le Covid-19 et les épidémies.
- Le Président de l'Union des Comores élève le Représentant de l'OMS au rang de Chevalier de l'Ordre du Croissant vert des Comores à l'occasion de la fin de sa mission.
- Photo de famille à la décoration du Représentant de l'OMS au Palais de Beit-Salam.
- Photo de famille du personnel de l'OMS avec le WR.
- Remise de cadeaux et du certificat de reconnaissance à la WR par l'Association du personnel - ASSOPERCOM.
- Selfie : Représentant du Pnud, le RC, le WR et la cheffe du bureau de l'UNFPA.
- Avec le Gouverneur de l'île de Ndzuwani, Dr Zaydou Youssouf, en reconnaissance des efforts du Représentant de l'OMS pour la santé des anjouanaises et anjouanais.



Instants capturés



Légendes, de gauche à droite :

- Dr Nkurunziza Triphonie, nouvelle Représentante de l'OMS, remet ses Lettres de Créance au Ministre des Affaires étrangères.
- Photo de famille avec le ministre des Affaires étrangères.
- La Représentante de l'OMS et le Gouverneur de Ngazidja.
- La Représentante de l'OMS avec Gouverneur de Ndzuwani.
- La Représentante de l'OMS avec le Ministre de la Santé.
- Visite de la Représentante de l'OMS au CHRI de Hombo à Ndzuwani.
- Photo de famille avec l'équipe du Projet AMG après une réunion technique enrichissante avec la Coordinatrice du projet.

Instants capturés



Légendes, de gauche à droite :

- Le Dr Hissani Abdou Bacar, représentant l'OMS lors d'une formation sur la sécurité routière au Commandement de la Gendarmerie nationale.
- Photo de groupe à l'école primaire de Vouvouni pour la collecte de dons de sang en collaboration avec le Laboratoire du CHN.
- Première intervention à Bangoi Hambou après les inondations.
- Première visite à l'hôpital de Mitsamihuli, avec le DGS, suite à la résurgence des cas de choléra sur l'île en septembre 2024.
- Remise d'un certificat de reconnaissance à Clarisse, ancienne chargée de partenariat, à l'issue de sa mission.
- Le groupe de volontaires de l'OMS mobilisés à Ngazidja pour soutenir la riposte contre le choléra à Ndzuwani.
- Le Dr Nassuri Ahamada de l'OMS reçoit des mains du Secrétaire Général du ministère de la Santé un certificat de reconnaissance pour son soutien technique dans la prévention et la lutte contre la lèpre à Anjouan.

Instants capturés



Légendes, de gauche à droite :

- Formation sur la PRSEAH à Mwali animée par Ben Charafaine Abdillahi, avec la participation d'OSC, de journalistes, ainsi que de policiers et gendarmes.
- Formation sur la PRSEAH à Ndzuwani avec Dr Nassuri Ahamada et Dr Azhar Salim Mohamed.
- Célébration de la Journée mondiale de la lutte contre le diabète à l'Université des Comores.
- Visite conjointe au CTC de Mitsamihuli en réponse à la résurgence des cas de choléra.
- Certificat de reconnaissance décerné à Kaisa Jaakkola, spécialiste en laboratoire, pour son soutien à la riposte contre le choléra.
- Dr Alassani Issifou, épidémiologiste apportant son soutien à la lutte contre le choléra, reçoit son certificat de reconnaissance de la part de la Représentante de l'OMS.
- L'équipe IMS, qui était basée à Anjouan, a coordonné l'appui à la riposte contre le choléra et supervisé le travail des bénévoles de l'OMS. Ici, avec le WR Dr Diarra Abdoulaye.

Instants capturés



Légendes, de gauche à droite :

- La Représentante de l'OMS anime une réunion du cluster Santé pour coordonner l'appui à la lutte contre le choléra.
- Les collègues et la Représentante de l'OMS lors de la cérémonie d'adieu du Dr Alassani Issifou.
- Réunion de crise dirigée par le Gouverneur de Ndzuwani, le lendemain du passage du cyclone Chido, avec la présence de l'OMS.
- Siaka Bakayoko, OSL déployé aux Comores, soutient le bureau de pays dans la réponse à l'épidémie de choléra, ici au PRO établi au CSD de Koimbani Oichili.
- Photo de groupe des participants à la formation dirigée par OO et le PF RH sur la Plateforme Stellis de l'OMS.
- Photo de groupe en l'honneur de notre collègue de l'administration, Ahmed (au centre, au premier rang), dont le contrat a pris fin en novembre.
- Madame Rahamata Abdou, Assistante du Représentant, reçoit des cadeaux de l'association du personnel lors de la soirée organisée pour célébrer sa retraite après plus de 30 années de service à l'OMS Comores.

L'équipe de l'OMS Comores







Organisation mondiale de la Santé (OMS)
Bureau de pays pour l'Union des Comores
Maison des Nations Unies,
P.O. Box 435 Moroni
Email: nkurunzizat@who.int / bena@who.int
Web: <https://afro.who.int/fr/countries/comoros>
Twitter: @OMSComores
Facebook: OMS Comores
Crédits : @OMSComores

© 2025 Organisation mondiale de la Santé (Comores)