



Organisation
mondiale de la Santé
Bureau des Comores



2019 RAPPORT ANNUEL

AMENER TOUS LES PEUPLES AU
NIVEAU DE SANTÉ LE PLUS ÉLEVÉ POSSIBLE





**Organisation
mondiale de la Santé**

1. INTRODUCTION

L'archipel des Comores est situé dans l'Océan indien, à l'entrée nord du canal de Mozambique entre Madagascar et la côte Est du continent africain.

La population totale est estimée à 832 322 habitants en 2018 (Banque mondiale), répartis sur 2 236km² avec un indice de développement humaine (IDH) classant le pays au 156^{ème} rang sur 189 pays (PNUD 2018).

En termes de densité, le pays compte 447 habitants/km² avec une croissance démographique de 2,2% et un taux de croissance économique de 2,8% (Banque mondiale 2018).

En 2019, le PIB de l'Union des Comores est de 1, 203 milliards de dollars, classé au rang des pays « à revenu intermédiaire de tranche inférieure » par la Banque mondiale.

L'indice de fécondité est estimé à 4,3 enfants par femme. Les femmes représentent environ 50% de la population totale et celles en âge de procréer représentent 24,7% de la population.

L'archipel compte une population jeune avec un âge moyen de 24,1 ans et une proportion des jeunes de moins de 29 ans représentant 51,6% du total. La proportion des moins de cinq ans représente 14, 8% de la population contre 22,34% pour la tranche d'âge des 15-24 ans.

L'espérance de vie à la naissance est de 65,5 ans et se situe à 64,3 ans chez les hommes contre 66,9 ans chez les femmes.

Il existe une stratégie de coopération avec les Etats membres de l'Organisation mondiale de la Santé qui traduit la vision à moyen terme de l'agence pour sa coopération avec le Pays et constitue le cadre qui doit guider l'action des trois niveaux de l'Organisation (Siège, niveau régional et niveau des pays) pour soutenir le développement sanitaire.

L'actuelle cycle de la Stratégie de Coopération avec les Pays, qui correspond à la troisième génération, s'inspire des leçons tirées de la mise en œuvre des précédentes stratégies (2005-2009, 2009-2013, 2014-2015 et 2015-2019 (UNDAF et PNDS).

La période couverte par l'actuelle stratégie prend en compte le Plan quinquennal 2016-2021 du Gouvernement, la SCA2D révisé 2017-2021 et les recommandations issues de revue à mi-parcours de l'UNDAF 2015-2019.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme du SNU, l'équipe pays Comores travaille étroitement avec les autorités nationales pour promouvoir et préserver la santé de la population et servir les plus vulnérables.

Cette dynamique est renforcée par la coordination des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé sous le leadership de l'OMS.

Ce Rapport retrace tout ce qui a été planifié et mené par le Bureau pays en appui à l'Union des Comores à travers le Ministère de la Santé durant l'année 2019.

2. SOMMAIRE _____ Page **04**

2.1. Éditorial du Représentant par intérim de l'OMS

2.2. Abréviations

2.3. Présentation du bureau pays

3. MALADIES TRANSMISSIBLES _____ Page **11**

3.1. HIV et Hépatite

3.2. Tuberculose

3.3. Paludisme

3.4. Filariose

3.5. Lèpre

3.6. PEV

4. MALADIES NON TRANSMISSIBLES _____ Page **23**

4.1. Maladies non transmissibles

4.2. La Nutrition

4.3. La Sécurité routière aux Comores

5. PROMOTION DE LA SANTÉ TOUT AU LONG DU CYCLE DE LA VIE ___ Page **27**

5.1. Santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

5.2. Santé des personnes âgées

6. SYSTÈMES ET SERVICES DE SANTÉ _____ Page **30**

6.1. Synthèse

6.2. Les principales réalisations par domaines de programmes

6.2.1. Politiques, Stratégies et Plans Nationaux dans le domaine de la Santé

6.2.2. Intégration des Services Centrés sur les Personnes (Ressources humaines et couverture sanitaire universelle)

6.2.3. Accès aux médicaments et Technologies de Santé & Renforcement des capacités de Régulation.

6.2.4. Informations et Bases Factuelles du Système de Santé

6.2.5. Contraintes et défis

6.2.6. Perspectives :

7. PRÉSENCE DE L'OMS : SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI

7.1. Leadership et Gouvernance

7.1.1. Planification, Budgétisation et Monitoring (PBM)

7.1.2. Partenariat et Mobilisation des Ressources (PRM)

8. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI _____ Page **37**

- 8.1.** Support aux programmes (country support unit)
- 8.2.** Ressources humaines
- 8.3.** Gestion financière et Contrôle interne.
- 8.4.** Éléments financiers.
- 8.5.** Contrôle interne.
- 8.6.** Technologies de l'information et de la communication
- 8.7.** Amélioration de l'environnement de travail

9. ÉRADICATION DE LA POLIO _____ Page **45**

10. RSI/SIMR _____ Page **46**

11. URGENCES ET CATASTROPHES : LE CAS KENNETH _____ Page **49**

**12. RÉPONSE AUX ÉPIDÉMIES ET CRISES HUMANITAIRES :
LES LEÇONS TIRÉES DE KENNETH** _____ Page **50**

13. CONTRAINTES ET DÉFIS _____ Page **51**

14. LES RECOMMANDATIONS _____ Page **51**

- 15.** L'association du personnel de l'OMS aux Comores (ASSOPERCOM)
- 16.** Départ à la retraite anticipée de Mr Abdou Halidi
- 17.** Retraite du personnel du bureau de l'OMS
- 18.** HOMMAGE À Mme Maïssara Ali M'faoume (HIP)

Conclusion

Remerciements

ANNEXES (Brochures, affiches, publications...)



2.1. Éditorial

Nous avons le plaisir de partager avec vous le Rapport annuel 2019 rédigé par l'équipe de la Représentation de l'OMS en Union des Comores.

Vous y découvrirez les nombreuses réalisations du Bureau pays, rendues possibles grâce au concours et à la collaboration parfaite des techniciens du Ministère de la Santé, des partenaires techniques et financiers ainsi que des autres institutions gouvernementales et non gouvernementales qui interviennent dans le développement sanitaire.

L'année 2019 fut une année de grands défis pour les Comores. En effet, le 24 avril, le cyclone tropical Kenneth de catégorie 4 est passé à moins de 50 km de l'archipel des Comores affectant 345 000 personnes.

Sous la coordination du Ministère de la Santé et de l'Organisation Mondiale de la Santé en collaboration avec les principaux acteurs, nous nous sommes mobilisés pour soutenir la continuité de l'offre de soins, la provision de services essentiels par un accompagnement technique et la mobilisation des dons d'urgence.

L'OMS a réussi à mobiliser les différents niveaux de son Organisation dès les premières heures après le passage du cyclone. Des visites des sites affectés ont été effectuées avec les autres partenaires sous le haut patronage de S.E. Monsieur le Président de la République.

Parmi les nombreuses actions et interventions menées, se trouve le renforcement de la surveillance, notamment l'appui à la mise en place d'un dispositif d'alerte précoce pour la détection des événements de santé.

Ce système nous a permis de détecter de manière précoce une épidémie de rougeole sur l'île de Ngazidja (la plus touchée par le cyclone) et d'organiser une campagne de vaccination contre cette maladie. C'est ainsi qu'au mois de Juillet, avec la coordination du Système des Nations Unies, nous avons appuyé les Comores dans la vaccination de plus de 188 722 enfants âgés de 6 mois à 14 ans.

Dans le domaine du plaidoyer, l'OMS a connu une nette amélioration au niveau de la diplomatie du Bureau. Nous avons en effet renforcé notre collaboration au sein de la famille des Nations Unies et également auprès des autres partenaires techniques et financiers (PTFs). C'est dans ce contexte que le Bureau pays a accueilli et présidé les réunions des PTFs durant l'année.

Entre temps, l'arrivée au mois de juin 2019 d'une nouvelle équipe ministérielle conduite par la nouvelle Ministre de la Santé Madame Loub Yakouti Attoumane a contribué au renforcement de notre engagement à promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables.

Autre point de satisfaction, la réalisation de l'enquête SARA qui est un véritable succès pour l'OMS. Nous avons en effet porté le projet et avons mobilisé l'ensemble des partenaires pendant près de 8 mois.

Notre contribution à l'Assurance Maladie Généralisée est alors reconnue. C'est un processus que nous suivons encore en 2020 en portant assistance aux missions que nous avons fait venir pour accompagner le Ministère. L'OMS est très satisfaite de l'implication à 100% du gouvernement dans ce processus de l'AMG.

Une autre action d'envergure fut le lancement de la campagne nationale d'élimination de la lèpre en octobre 2019 sur l'île d'Anjouan en présence de S.E Azali Assoumani, Président des Comores, et de tous les membres du Gouvernement à notre cérémonie.

Cette campagne reste une preuve mémorable de la reconnaissance de la crédibilité des efforts du Bureau pays auprès des autorités nationales.

Dans le cadre du plan ONE HEALTH, des documents stratégiques développés ainsi que plus de 20 millions kmf (équipements) sont mis à la disposition à l'INRAP.

Pour nous aligner aux ambitions du triple milliard, une nouvelle stratégie de communication de l'OMS a vu le jour. A notre niveau, dans le cadre du renforcement des Ressources humaines pour la performance, nous avons recruté un Consultant national chargé de la communication.

Supervisé directement par le Bureau du Représentant, il contribue à la promotion de la santé et à la vulgarisation des actions et missions du Bureau pays.

Il y a lieu de souligner le fort engagement qui se manifeste au niveau du pays à travers, entre autres, la mobilisation des ressources financières additionnelles lors de la conférence des partenaires organisée à Paris avec 4.3 millions de Dollars USD pour le secteur de la santé et la mise en place du projet COMPASS de la Banque Mondiale

En 2020, nous allons davantage renforcer la coordination avec tous les autres partenaires pour mieux jouer le rôle de premier Conseiller du Ministère de la Santé. Nous sommes persuadés que les recommandations positives issues des dernières revues nationales de la santé et qui ont servi de base à la planification des priorités nationales du secteur en 2020 seront suivies.

L'OMS continuera à appuyer et accompagner l'Union des Comores sur ce chemin de l'émergence à l'horizon 2030.

Enfin, toute l'équipe pays et moi-même tenons à rendre un vibrant hommage à notre collègue HIP, décédée cette année après 30 ans de loyaux services à l'OMS. Feu Maissara Ali Mfaoume mérite amplement notre vive reconnaissance pour son dévouement à servir son pays et l'humanité à travers notre Organisation.

Ce Travail lui est dédié.



Dr DIARRA Abdoulaye

Représentant par intérim
de l'OMS aux Comores

2.2. ABRÉVIATIONS

AO	Actes officiels de l’OMS
ARV	Antirétroviraux
BIT	Bureau international du Travail
BSP	Bureau sanitaire panaméricain
CAC	Comité administratif de Coordination
CAT	Comité d’assistance technique
CCIA	Comité de coordination inter-agences
CCLAT	Convention cadre pour la lutte antitabac
CIRC	Centre international de Recherche sur le Cancer
DGS	Direction générale de la Santé
DLM	Direction de la Lutte contre la Maladie
ECOSOC	Conseil économique et social des Nations Unies
EVNP	Enterovirus non-poliomyélitique
FAO	Organisation des Nations Unies pour l’Alimentation
FIDA	Fonds international de développement agricole et l’Agriculture
FISE	Fonds international de secours à l’enfance
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de population
GAVI	Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination
GCT	Groupe consultatif technique
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
IBFAN	International Baby Food Action Network
ICCIDD	Conseil international pour la Lutte contre les Troubles dus à une Carence en Iode
IMC	Indice de masse corporelle
IST	Infections sexuellement transmissibles
JICA	Agence japonaise de coopération internationale
JNV	Journée nationale de vaccination
MNT	Maladies non transmissibles
MSSPSPG	Ministère de la Santé, de la Solidarité de la Protection Sociale et de la Promotion du Genre
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OIM	Organisation internationale des migrations
OIT	Organisation internationale du Travail
OMC	Organisation mondiale du Commerce

OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OUA	Organisation de l'Unité africaine
PAM	Programme alimentaire mondial
PATH	Programme de technologie appropriée pour la santé
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfance
PFA	Paralysie flasque aiguë
PGT	Programme général de travail (de l'OMS)
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement
PPN	Politiques pharmaceutiques nationales
PTFs	Partenaires techniques et Financiers
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SCP	Stratégie de Coopération avec les Pays
TMM	Taux de mortalité maternel
UICTMR	Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires
UNDAF	Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VPO	Vaccin antipoliomyélitique oral
WHA	Assemblée mondiale de la Santé
AO	Actes officiels de l'OMS
BIT	Bureau international du Travail
BSP	Bureau sanitaire panaméricain
CAC	Comité administratif de Coordination
CAT	Comité d'assistance technique
CCIA	Comité de coordination inter -agences
WRai	Représentant par intérim de l'OMS

LES GRANDES RÉALISATIONS

**POUR PERMETTRE AUX LECTEURS D'AVOIR UNE
IDÉE PRÉCISE DE CE QUI A ÉTÉ RÉALISÉ AU NIVEAU
DU PAYS AVEC L'APPUI TECHNIQUE ET FINANCIER
DE L'OMS LES INTERVENTIONS PRIORITAIRES
MISES EN PLACE EN 2019 SERONT CI-APRÈS
RELATÉES PAR CATÉGORIE**

3. MALADIES TRANSMISSIBLES

3.1.VIH et Hépatites

Les Comores vivent un type d'épidémie de niveau faible, avec une prévalence chez les jeunes de 15 à 24 ans de 0,32% (Enquête de Séroprévalence du VIH/DLS 2018). Le pays s'inscrit dans la stratégie des Trois Zéro de l'ONUSIDA pour mettre fin à l'épidémie du sida avant 2030.

Selon les données nationales, 88% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut (le 1er 90). 83% des personnes vivant avec le VIH connaissant leur statut sont sous traitement (2ème 90) et 80% des personnes sous traitement ont une charge virale supprimée (3ème 90).

En 2019, l'OMS a activement participé aux réunions d'orientation stratégiques de la Direction de lutte contre le SIDA (DLS) et surtout aux réunions trimestrielles de coordination de la DLS avec le Programme National de lutte contre la Tuberculose pour une meilleure prise en charge des personnes infectées en même temps par le VIH et la tuberculose.

En 2020, un effort particulier sera fourni par la DLS avec l'appui des partenaires sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes infectées par le VIH à tous les niveaux et surtout dans les structures de santé pour une meilleure prise en charge des cas.

Pour les hépatites, un appui technique et financier a été apporté à l'élaboration du Guide de Prise en charge des hépatites. Les capacités de prise en charge des personnes souffrant de cette pathologie ont été renforcées. Trois formations organisées au niveau des 3 de l'Union des Comores du pays ont permis de renforcer les capacités de 75 prescripteurs exerçant dans les structures de santé.

En 2020, la DLS devra accorder une attention particulière pour améliorer les données factuelles sur les hépatites au niveau du pays.



Photo 1 : Mme Maissara Ali Mfaoume, HIP, prononce le discours du Représentant de l'OMS à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le VIH-SIDA célébrée à Anjouan.



Photo 2 : Dr RASHID MOHAMED MBARAK Fatma, Ministre de la Santé, fait le dépistage du VIH-SIDA pendant la cérémonie.

3.2. Tuberculose

Les Comores présentent un taux d'incidence de la tuberculose estimée à 16 cas pour 100 000 habitants en 2018.

L'objectif stratégique du Programme National de lutte contre la Tuberculose est de ramener ce chiffre de 16 cas/100,000 hab. en 2018 à 20 cas/100,000 hab.

en 2021, par l'augmentation du dépistage parmi les populations vulnérables et à risque (VIH, diabète, prisonnieretc.).

Chaque année, le pays enregistre moins de 150 nouveaux cas de tuberculoses diagnostiqués sur les 300 cas attendus. Pour accompagner les Comores à mieux faire face aux différents défis qui se présentent dans la prise en charge des cas de tuberculose, l'OMS a travaillé en 2019 avec le Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNLT).

Elle a aidé à asseoir une approche rationnelle de la surveillance, du diagnostic et de la PEC de la TB-MR parmi les populations à risque par le renforcement des capacités des intervenants à travers une mission d'évaluation de l'équipe du PNLT et des laboratoires de référence des 3 îles.

Le Programme dispose désormais des outils pouvant lui permettre de mieux suivre les TB-MR.

Afin de commencer à corriger en 2020, la sous notification des cas constatés depuis des années, la décentralisation de la prise en charge sera poursuivie, les connaissances des prescripteurs sur la prise en charge des cas seront renforcées et la sensibilisation de la population sur la tuberculose à travers les médias publics et privés sera intensifiée.



Réunion entre la Coordination nationale de lutte contre la tuberculose et le Consultant de l'OMS

3.3. Paludisme

L'Union des Comores est résolument engagé dans l'élimination du paludisme depuis plusieurs années. À cet effet, des interventions majeures contre la paludisme, ont été réalisées. Il s'agit de :

- ◆ l'amélioration de la Prise en charge gratuite des cas de paludisme, des pulvérisations intra domiciliaires ciblées (PID)
- ◆ la distribution de masse des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action
- ◆ le traitement de masse contre le paludisme qui a commencé dans l'île de Mwali en 2007 et qui a été par la suite poursuivi dans les deux autres îles.

Le principal résultat obtenu montre une baisse sensible des cas de paludisme enregistrés qui sont passés de 103 670 en 2010 à 1072 en 2015 avec une incidence pour la même période qui est passée de 89,94‰ à 1‰. A partir de 2015, une augmentation progressive des cas de paludisme a été enregistrée pour atteindre 18 985 cas en 2019.

Pour inverser cette tendance, le Programme National de lutte contre le Paludisme (PNLP) avec l'appui des partenaires, dont l'OMS, a préconisé plusieurs mesures correctrices notamment la nécessité de renforcer la lutte anti vectorielle par le renforcement de la PID ciblée dans les 4 districts les plus touchés de l'île de Ngazidja en 2019.

Pour la réalisation de cette activité le Bureau de l'OMS a fait un plaidoyer auprès du Fonds Mondial pour que le PNLP puisse bénéficier des insecticides qui étaient à Madagascar. Un appui logistique a été également apporté par l'OMS au PNLP pour faciliter la réalisation de la PID dans 2 districts du pays (Oichili et Hamahamet sur la partie Est de Ngazidja).

Dans le domaine de la surveillance épidémiologique, les compétences de l'équipe centrale du Programme ont été renforcées dans l'analyse des données et surtout dans la définition des seuils épidémiques du paludisme au niveau des districts.

Pour 2020, le pays doit mettre en place une plateforme multisectorielle de prise de décisions sur le paludisme et des organes d'intervention rapide contre les épidémies au niveau des trois régions du pays. L'OMS apportera également son appui technique dans la réalisation des études d'efficacité thérapeutique des médicaments utilisés dans le traitement du paludisme.



Photo 1 : Mme la Ministre, la Déléguée en charge de la Santé et le WRai au lancement de la campagne de la PID (pulvérisation intra domiciliaire) à Ngazidja dans le cadre de la lutte contre le paludisme.



Photo 2 : Dépistage du paludisme par Test de Diagnostic Rapide sur l'île de Mohéli

3.4. Filariose

Dans le cadre de la lutte contre les maladies, les Comores ont la vision de se libérer des Maladies Tropicales Négligées et se sont fixées comme objectifs de :

- Éliminer la filariose lymphatique (FL) dans les 17 Districts Sanitaires d'ici 2020.
- Traiter au moins 75% des enfants d'âge scolaire des géo-helminthiases dans les 17 Districts Sanitaires d'ici 2020 ;

Ces Maladies tropicales Négligées (MTN) pèsent lourd financièrement et moralement sur des populations affectées et infectées. Depuis 2001, le pays fait des efforts considérables pour l'élimination de ces MTN.

La prévalence de la filariose lymphatique pendant cette année était de 14% au niveau national et pour y remédier, plusieurs cycles de traitement de masse contre la FL ont été réalisés avec l'appui de l'OMS.

A partir de 2017, deux cycles de traitement complémentaires ont été préconisés après un arrêt qui a été enregistré en 2007.

En 2017 a eu lieu un premier traitement de masse contre la FL (le 5^{ème} à partir de 2001) et le 12 janvier 2019, dans la ville de Ntasouéni située au nord de l'île de Ngazidja a été initié le lancement officiel du 6^{ème} traitement de masse contre la FL et les géo-helminthiases par la Ministre de la Santé Dr RASHID MOHAMED MBARAK Fatma, devant des hautes autorités du pays, des partenaires et une foule nombreuse venue des quatre coins de l'île.

Le Bureau de l'OMS a apporté un appui technique et financier important pour le bon déroulement de ce traitement de masse de la population contre la filariose et les géo-helminthiases.



La Ministre de la santé Dr Fatma Rashid prend le traitement devant la population au lancement du traitement de masse contre la FL

Les résultats obtenus au cours de cette campagne montrent que 578 116 personnes étaient recensées au cours de cette opération de traitement de masse contre la filariose lymphatique et les géo helminthiases.

La population non éligible au traitement était estimée à 55 868 personnes. Elle est composée de 24 992 enfants de moins de deux ans (44,7%), 11 524 femmes enceintes (20,6%) et 19 352 (34,6%) femmes qui allaitaient au moment du traitement. Les résultats obtenus sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 1 : Répartition de la population éligible traitée ou non par l'île

Traitement de la population éligible	Ile							
	Mwali		Ndzouani		NgazidjaT		otal	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Population traité	36 0859	7,9 %	228 451	97,2 %	238 323	95,2 %	502 859	96,3 %
Population non Traité	792	2,1 %	701	2,8 %	11 896	,8 %	19 389	3,7 %
Total	36 8771	100,0 %	235 152	100,0 %	250 219	100,0 %	522 248	100,0 %

Source : rapport MDA contre la FL Comores 2019

Les résultats présentés dans le tableau ci-haut montrent que sur l'ensemble des 522 248 personnes éligibles recensées, 502 859 soit 96,3% ont reçu les comprimés de diéthylcarbamazine.

On note qu'il n'existe pas d'importantes variations selon les îles du pays, (97,9% des personnes ont reçu les médicaments à Mwali contre 97,2% à Ndzuani et 95,2% à Ngazidja).

Pour le traitement contre les géo-helminthiases, les résultats sont résumés dans le tableau ci-après :

Tableau 2 : Nombre de comprimés d'ALBENDAZOLE distribués par sexe, Population traitée et Population n'ayant pas reçu de l'ALBENDAZOLE par île

SEXE	Ile							
	Mwali		Ndzouani		NgazidjaT		otal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Masculin	19 897	55,2 %	08 534	97,2 %	123 544	51,9 %	251 975	52,6 %
Féminin	16 181	44,8 %	96 502	2,8 %	114 709	8,1 %	227 392	47,4 %
Total	36 078	100,0 %	205 036	100,0 %	238 2534	100,0 %	79 367	100,0 %
Population Traitée	36 085		228 451		238 323		502 859	
Non pas reçu l'albendazole	7		23 415		70		23 492	

Source : rapport MDA contre la FL Comores 2019

Les résultats montrent que 52,6% des personnes enregistrées ayant reçu le médicament sont de sexe masculin contre 47,4% de sexe féminin. La quantité d'Albendazole mobilisée n'a pas pu couvrir la cible prévue.

Mais il y a lieu de souligner que le processus de déparasitage de la population contre les géo helminthiases est bel et bien lancé dans le pays et sera poursuivi en 2020 auprès de toutes les tranches d'âge, surtout chez les enfants d'âge scolaire.

Pour permettre au pays de mieux s'inscrire dans la dynamique de l'élimination de la Filariose lymphatique des responsables nationaux ont bénéficié de renforcement de capacités par la participation en 2019 de deux cadres nationaux à la réunion régionale sur la trithérapie organisée à Nairobi au Kenya et du Point Focal chargé des MTN à l'atelier de formation des formateurs sur la prise en charge des cas morbides des lymphoedèmes, organisé à Brazzaville au Congo.

En 2020, un plan de formation sera soutenu pour la formation des cliniciens au niveau des districts de santé du pays.

L'équipe locale constituée des deux cadres du Ministère de la Santé et du Point focal MTN au bureau de l'OMS pays a participé à l'atelier régional sur la lutte contre les MTN, tenu à Addis-Abeba en Ethiopie.

Enquête pré-TAS

Pour apprécier le niveau de transmission de la filariose lymphatique au sein de la population après les traitements de masse, une pré-enquête d'évaluation de la transmission a été organisée avec l'appui technique et financier de l'OMS au niveau des 3 sites sentinelles et 3 sites de contrôles des trois îles. Les résultats obtenus sont les suivants

Tableau 3. niveau de transmission de la filariose lymphatique.

Iles	Nbre de prélèvements effectués	Nbre de cas positifs	% des cas positifs
Mwali	612	5	0,81
Ndzouani	604	2	0,33
Ngazidja	612	9	1,47

Source : données du rapport pré TAS Comores 2019

En prenant chaque île comme unité d'évaluation, les résultats obtenus montrent que les îles de Mwali et Ndzouani ont enregistré des taux de prévalence largement inférieurs à 2% tandis que l'île de Ngazidja présente une prévalence de 1,47%. En se référant à la source des données de l'évaluation, il ressort qu'un site sentinelle de Ngazidja a enregistré une prévalence de 2,93%, qui dépasse le seuil de 2% établi pour valider le test et permettre à l'île de passer de la pré évaluation (Pré- TAS) à l'évaluation de la transmission (TAS) devant conduire le pays à la confirmation ou infirmation de l'élimination de la Filariose lymphatique.

3.5. Lèpre

Les Comores restent encore le seul État Membre de la Région africaine de l'OMS où l'élimination de la lèpre en tant que problème de santé publique au niveau national n'a pas été atteinte. Il y a lieu de rappeler que le seuil d'élimination est moins d'un cas pour 10.000 habitants.

Depuis 2005, les nouveaux cas de lèpre enregistrés au niveau du pays augmentent annuellement dans les îles d'Anjouan et de Mohéli avec un taux de prévalence de 4,57 cas pour 10.000 à la fin de l'année 2017.

Sur proposition du Bureau régional de l'OMS/AFRO et le plaidoyer du Bureau de l'OMS pays, les autorités nationales ont invité en Juillet 2018 Monsieur YoheiSasakawa, Président de la Fondation Nipponne et Ambassadeur de Bonne Volonté de l'OMS pour l'élimination de la lèpre.

Au cours de sa mission de travail, Monsieur l'Ambassadeur a rencontré les plus hautes autorités du pays dont S.E Monsieur le Président de la République, les partenaires au développement et les équipes techniques du Ministère de la Santé pour un plaidoyer et une grande sensibilisation de tous les acteurs impliqués dans le développement de la santé aux Comores.

Des documents stratégiques de mobilisation des ressources ont été par la suite élaborés et des fonds mobilisés auprès de l'OMS/Fondation Sasakawa en 2019 pour une maxi-campagne d'élimination de la lèpre sur les deux îles des Comores hyper- endémiques de la lèpre (Anjouan et Mohéli) afin de détecter le maximum de cas cachés de lèpre et ramener le taux de prévalence à moins d'un cas pour 10.000 habitants à la fin de 2020.

Pour s'assurer de la qualité de la CEL, un consultant international a été mobilisé pour une durée de 3 mois par le bureau régional de l'OMS/AFRO pour travailler sur le terrain avec l'équipe locale.

Les résultats de la campagne d'élimination de la lèpre au niveau des îles de Mwali de juillet à août et Ndzouani d'octobre à décembre 2019 sont repris dans le tableau qui suit.



Photo 1 : Dr Zahara Salim, la femme qui s'occupe des personnes atteintes de la lèpre à l'hôpital de Hombo et sur l'île d'Anjouan.



Photo 2 : Lancement de la campagne d'élimination de la lèpre à Anjouan

Tableau 4 : Des cas de lèpre détectés au niveau des îles de Mwali et Ndzouani en 2019

Iles	Population totale de l'île	Nbre nouveaux cas dépistés, confirmés	Proportion de MB parmi les nouveaux cas	Proportion des enfants parmi les nouveaux cas	Taux de détection pour 10.000 habitants
Mwali	58 454	26	15,4 %	42,31%	4,44
Ndzouani	379 195	96	29,17 %	36,46%	2,53

Source des données : rapport du consultant de la CEL Comores 2019

La grande proportion des enfants parmi les nouveaux cas témoigne la forte transmission de la lèpre au niveau des deux îles. Le mode de suivi du traitement mis en place permettra d'atteindre un taux de guérison avoisinant les 100% des cas au cours de l'année 2020 et amorcer une baisse drastique des nouveaux cas dans les années avenir.



Monsieur Yohei SASAKAWA, en visite aux Comores

3.6. PEV

Les couvertures vaccinales administratives rapportées au titre de l'année 2019 restent en deçà des objectifs du PPAC. Ainsi la couverture en BCG au niveau national est de 71% contre un objectif de 90% ; la couverture en Penta 3 s'établit à 78% contre un objectif de 86%, tandis que celle du VPI est de 72%. La proportion d'enfants ayant reçu le vaccin anti-rougeoleux est de 76%, soit 10 points de moins que l'objectif attendu de 86%.

Il convient de noter que les couvertures de routine estimées pour l'année 2019 par le Système d'Information Sanitaire (SIS) (couvertures

administratives) doivent être interprétées en gardant à l'esprit :

- ◆ que le dénominateur est estimé sur la base du recensement du RGPH 2003, l'estimation ne prenant pas en compte la problématique des mouvements de population inter îles et des mouvements intra régionaux.
- ◆ que le SIS reste largement à améliorer
- ◆ qu'il persiste une problématique récurrente d'erreurs de reporting à tous les niveaux (étude de qualité des données, DQS, avril 2017 ; Analyse de situation pour l'élaboration du protocole de validation des données, Décembre 2019).

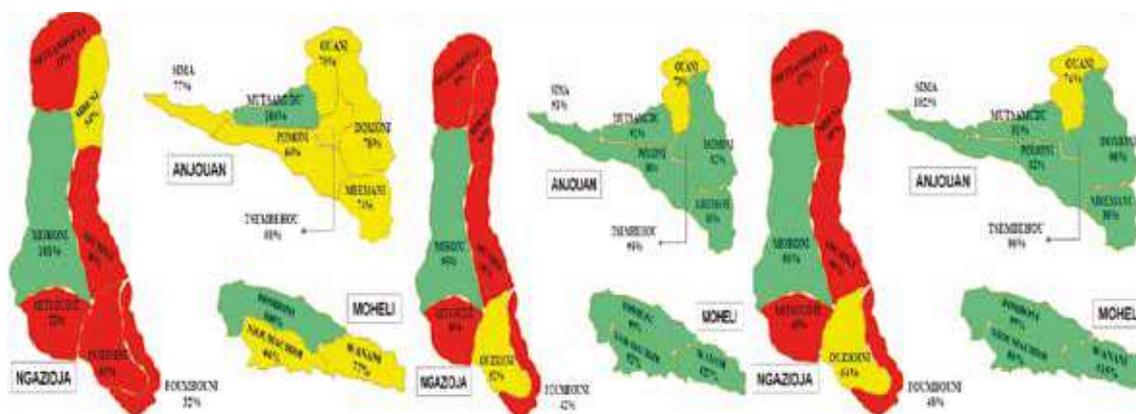


Photo : Visite de terrain avec la Ministre de la Santé au nord de Ngazidja pendant la vaccination contre la rougeole.

Evolution des couvertures
BCG en 2019 par Île et
par district

Evolution des couvertures
VAR en 2019 par Île et
par district

Evolution des couvertures
Penta 3 en 2019 par Île et
par district



C'est d'ailleurs dans ce contexte que l'OMS a appuyé le pays à travers un consultant international, pour élaborer le plan d'amélioration de la qualité des données du SIS.

Le Bureau a également contribué à la finalisation du protocole de validation des données et à l'élaboration du guide opérationnel ACC/ACE (REC), afin de relever ces différents défis.

Concernant la surveillance des maladies qui est une composante intégrante de la vaccination, le pays a déclaré une épidémie de rougeole en juin 2019 avec 221 cas notifiés dont 65 cas positifs au total. Notons que la dernière épidémie de rougeole enregistrée aux Comores, date de 2006.

Sur les 8 maladies cibles du PEV (Tétanos Maternel et Néonatal, Poliomyélite, Diphtérie, Coqueluche, Rougeole, Tuberculose, Hépatite B et les infections liées à l'Haemophilus influenza de type B), 4 sont sous surveillance à savoir le Tétanos Maternel et Néonatal, la Poliomyélite, la Rougeole et la Tuberculose.

Il existe un laboratoire national de référence qui est basé au Centre Hospitalier National El Maarouf.

Son rôle est :

- ◆ Le stockage des échantillons PFA
- ◆ L'envoi des échantillons pour lequel il n'est pas homologué, au laboratoire de référence inter pays basé au Kenya
- ◆ La confirmation des cas de rougeole, rubéole et tuberculose

La surveillance à base communautaire est en train de se mettre en place, même si pour l'instant les associations villageoises et les ONG sont peu impliquées dans la surveillance des maladies évitables par la vaccination, tout comme les ASC et les leaders communautaires.

Fort de ce constat, l'OMS a ainsi recruté un Consultant médical cette année pour venir en appui au programme de vaccination et à la mise en place de la surveillance à base communautaire.

Tableau 5 : Indicateurs majeurs de la Rougeole

Régions	Taux d'affections éruptives non rougeoleuses en 2019	Proportion des districts ayant prélevé et notifié au moins 1 cas en 2019
Ngazidja	22,2	71
Ndzouani	11,07	43
Mwali	27,4	100
Union des Comores	17,9	79

Source données administratives PEV

Au regard du tableau ci-dessus, on note une bonne performance des indicateurs majeurs de surveillance de la rougeole dans les îles où le taux d'affections éruptives non-rougeoleuses a augmenté cette année, dépassant dans toutes les régions le seuil attendu de 2 cas pour 100 000 habitants. Il est à noter qu'après le passage du cyclone Kenneth cette année, il y a eu intensification de la surveillance et de la recherche active des MEV.

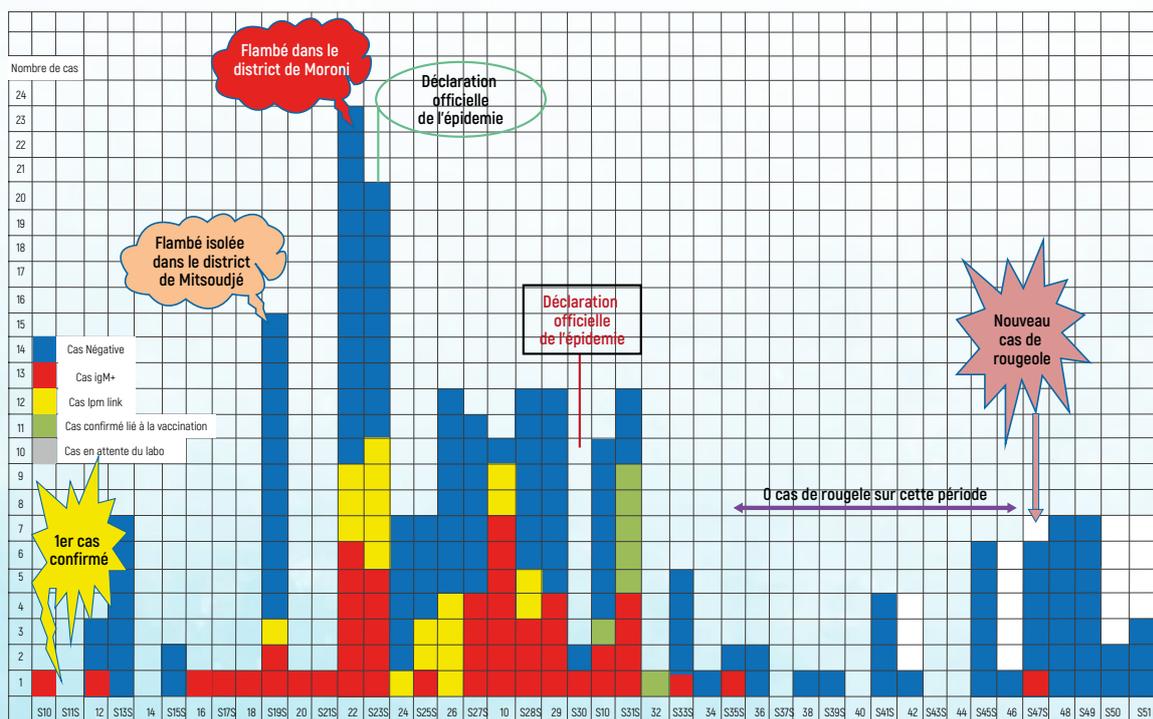
Cela a permis de rapidement détecter l'épidémie de rougeole dans l'île autonome de Ngazidja qui a été la plus touchée par le cyclone.

La proportion de cas notifiés avec prélèvements sanguins et celle des districts ayant notifiés au moins 1 cas suspect, la rougeole reste cependant en dessous de la cible (≥ 80%)

En mai 2019, le système de surveillance de la Coordination nationale du PEV a détecté une épidémie de rougeole depuis la semaine épidémiologique S21-S52 de l'année 2019 dans l'île de Ngazidja.

Un total de 221 cas suspects a été notifié depuis le début de l'année 2019 et aucun décès n'a été signalé en lien avec ces cas.

Evolution des cas de rougeole en 2019 en Union des Comores



Source : données administratives du PEV

Une campagne de vaccination de la rougeole a été menée dans tous les districts de l'île de Ngazidja, qui a touchée 155 224 enfants âgés entre 6 mois à 14 ans soit une couverture vaccinale de 82,30% selon l'estimation du RGPH 2003.

L'OMS a apporté son assistance pour la gestion de cette flambée des cas de rougeole à Ngazidja en appuyant l'organisation de la campagne de lutte contre l'épidémie de rougeole et l'organisation d'une enquête de couverture vaccinale post campagne.

Parmi les autres réalisations assistées par le Bureau cette année on peut noter :

- l'accréditation du laboratoire national pour la Rougeole/Rubéole avec l'appui d'un consultant international, ainsi que la dotation de ce laboratoire national de référence en matériels et réactifs

♦ l'élaboration du plan de riposte contre la rougeole ainsi que la mobilisation de 133. 888 USD à travers les fonds MRI, pour la campagne de vaccination et la riposte à l'épidémie de rougeole

♦ l'élaboration et la soumission à GAVI de la proposition pour l'introduction de la deuxième dose de rougeole et de la rubéole dans le calendrier vaccinal du pays (RR2), avec l'appui du Dr Mashresha Balcha. Ainsi, en vue de l'introduction du RR2 en 2020, le bureau a également appuyé la réalisation d'une enquête sur la situation de la rubéole en Union des Comores à travers le recrutement d'un consultant national. Les résultats de cette enquête ont ainsi mis en évidence la présence du virus de la rubéole dans le pays et plus particulièrement à Ngazidja.

♦ Le Bureau a aussi contribué à la préparation de l'évaluation conjointe GAVI qui se fait chaque année et permet au programme d'évaluer ses performances et d'identifier les axes clés à améliorer pour l'année suivante, en concertation avec GAVI.



Photo, de gauche à droite : Le Coordinateur Résident du SNU, le Représentant a.i de l'OMS, le Représentant de l'UNICEF, la Ministre de la Santé et le DG de la Santé des Comores, le jour de la réception des vaccins contre la rougeole

**DANS CETTE CATÉGORIE NOUS ABORDERONS
AUSSI BIEN LES MALADIES EN TANT QUE
TELLES MAIS AUSSI LES CAUSES DE
MORTALITÉ QUI NE SONT PAS FORCÉMENT
DUES À DES MALADIES**

4. MALADIES NON TRANSMISSIBLES

4.1.MNT

Les maladies non transmissibles (MNT) constituent les principales causes de morbidité et de mortalité dans le monde. Elles sont largement évitables à condition d'agir sur les déterminants environnementaux et sociaux ainsi que sur les principaux facteurs de risques communs comportementaux et physiologiques.

Les MNTs ont des répercussions économiques et sociales sérieuses au niveau national notamment dans les ménages.

En effet, l'Union des Comores constate une émergence de ces pathologies et en plus d'être un pays à revenu intermédiaire, qui fait partie des petits États Insulaires vulnérables et qui subissent une pression de plus en plus inquiétante de ces maladies, L'Etat est donc soumis à un lourd fardeau de ces MNT.

C'est pour faire face à cette menace grandissante que le pays s'est doté du document de politique nationale de prévention et de lutte contre les MNTs.

Cette politique a analysé les dysfonctionnements et les freins liés au système de santé tout en mettant en avant la promotion de la santé et des mesures novatrices pour une lutte efficace contre les Maladies Non Transmissibles. Elle a été validée, publiée et disséminée avec l'appui de l'OMS. Quatre émissions radio ont été produites et diffusées ainsi qu'une vidéo sur les MNTs.

Le Bureau de l'OMS a aussi appuyé l'organisation des activités de sensibilisation lors de la journée mondiale de lutte contre le tabac ainsi que la tenue de la 12ème journée nationale d'ophtalmologie en soutenant notamment la campagne de dépistage et de chirurgie de la cataracte qui a eu lieu dans les îles de Mohéli et de Ngazidja

Il y a eu aussi la validation et multiplication du plan national multisectoriel de lutte contre les MNTs.



Photo : 7ème réunion des ministres de la santé des Petits Etats Insulaires en Développement de la région OMS Afrique, praia au cap vert du 4 au 6 decembre

4.2 LA NUTRITION

En collaboration avec les autres partenaires, notamment l'Unicef et la FAO, le Bureau Pays de l'OMS a intensifié le plaidoyer pour aboutir à la validation de la Politique nationale de Nutrition et alimentation ainsi que son Plan opérationnel.

L'appui technique de l'OMS a permis de relancer l'initiative hôpitaux amis des bébés (IHAB) au niveau des 17 districts du pays par la formation de 85 prestataires de service sur les 10 points pour l'allaitement maternel exclusif et la diffusion des différents outils de plaidoyer et de suivi.

Il faut noter que le taux d'allaitement maternel exclusif est de 12% (EDSC2012). Pour plus d'appropriation de la part des différents acteurs intervenants sur ce processus, l'OMS a aussi facilité le développement des supports de communication portant essentiellement sur l'IHAB.

Dans le cadre de la sécurité sanitaire des aliments, l'OMS a appuyé la conception, la production et le développement de Livrets portant sur les 5 clefs pour des aliments plus sûrs. Les principaux bénéficiaires cibles sont les élèves du niveau primaire de certaines écoles pilotes de l'Union des Comores.

Un appui technique a été aussi apporté au processus de la préparation de la cartographie sur la nutrition dans le cadre de ONE-UN sous la coordination du REACH (nutrition).



4.3. LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE AUX COMORES

Les accidents de la route constituent un problème de santé publique aux Comores. Le 11 juin 2011, les Comores ont lancé la décennie d'action pour la sécurité routière et le pays s'est engagé à se doter d'un code de la route.

Parmi les problèmes identifiés figurent la non harmonisation des outils de collecte de données, l'insuffisance de données publiées sur la sécurité routière, la faible sensibilisation des usagers de la route et enfin la faible coordination des acteurs dans ce domaine due en grande partie à l'absence d'une stratégie nationale sur la sécurité routière.

Le Bureau pays a appuyé au cours de cette année, un processus de collecte des données sur les accidents de la circulation qui a débuté par une harmonisation des outils et par la formation des enquêteurs pour la collecte des données

Les données issues de la Gendarmerie nationale montrent qu'en 2019 , 136 accidents ont été recensés au niveau national avec une baisse de 47 % par rapport à 2018 (286 accidents).

L'OMS a soutenu le pays pour lancer une campagne de sensibilisation sur la sécurité routière auprès des chauffeurs au niveau des gares routières.

Des actions de terrain ont été menées en partenariat avec le syndicat des chauffeurs, le Ministère de la santé, la presse, les ONGS et la Police nationale. Au cours de cette année trois réunions de coordination du comité multisectoriel sur la sécurité routière ont été organisés sous le leadership de l'OMS.

De nombreux efforts sont en cours dans le pays dans le cadre de la sécurité routière comme :

- ◆ L'aménagement des routes,
- ◆ L'application des textes réglementaires
- ◆ La finalisation du code de la route.

Mais des défis sont à relever pour rendre les routes plus sûres et réduire de façon durable la mortalité ainsi que la morbidité liée aux accidents de la voie publique.



**LA PROMOTION DE LA SANTÉ TOUT AU LONG DE
LA VIE CONCERNE LA SANTÉ GÉNÉSIQUE AINSI
QUE LA SANTÉ DE LA MÈRE, DU NOUVEAU-NÉ, DE
L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT MAIS AUSSI LA
SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES**

5. PROMOTION DE LA SANTÉ TOUT AU LONG DU CYCLE DE LA VIE

5.1. LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT



Photo : Dr Hissani Abdou Bacar de l'OMS (deuxième à partir de la gauche), anime l'atelier de formation des prestataires de santé sur la prise en charge des maladies des adolescents, entourée par la Direction Régionale de la Santé de Ngazidja et la Direction de la Santé Familiale

Elle a été classée comme priorité numéro 1 par le Ministère de la santé et constitue ainsi la porte d'entrée pour l'amélioration du système de santé aux Comores.

Selon l'EDS-MICS 2012, le taux de mortalité maternelle est de 172 décès pour 100 000 naissances vivantes ; le taux de mortalité infanto juvénile est de 50% et le taux de mortalité néonatale est de 24%.

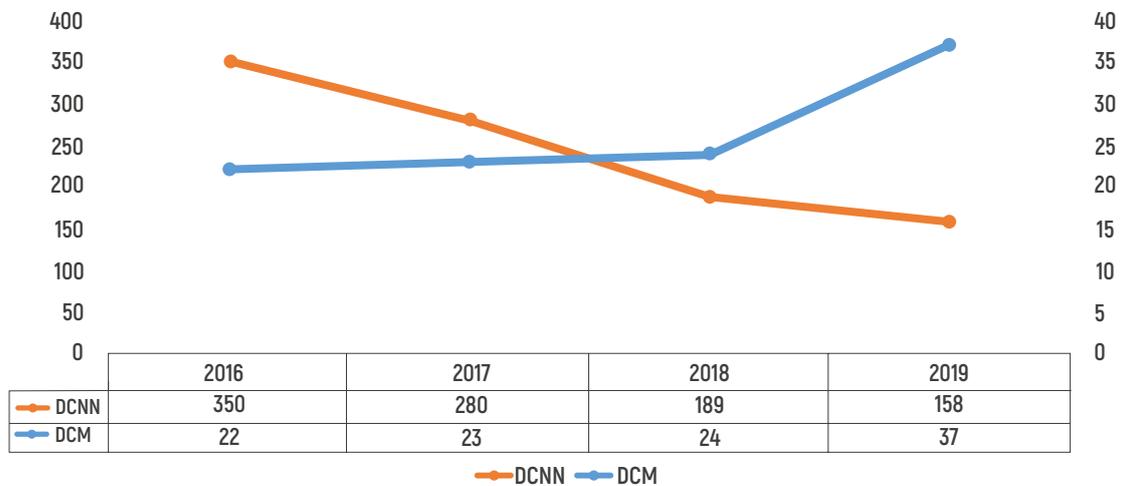
La situation de la revue 2018 de la Direction de la santé familiale avait montré une faible capacité de prise en charge de la santé des adolescents au niveau des formations sanitaires, une faible notification et revues des décès maternels à tous les niveaux.

En réponse à cette situation, le Bureau pays a appuyé l'amélioration de la qualité des soins par le renforcement des capacités de 85 prestataires de santé dans la prise en charge de la santé des adolescents ;

par le renforcement de la pratique de notification et de revue des décès maternels. En 2019, 37 décès maternels ont été notifiés dont 16 ont fait l'objet de revues et 158 décès néonataux ont été notifiés.



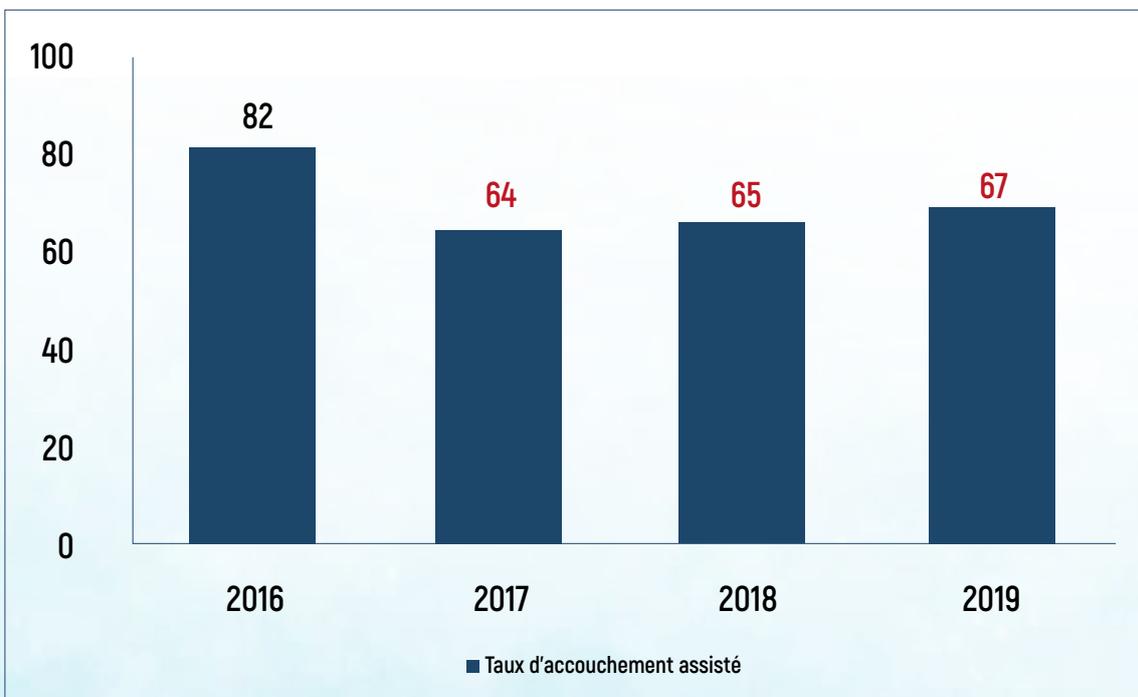
Réalité de terrain sur la mortalité maternelle et néonatale



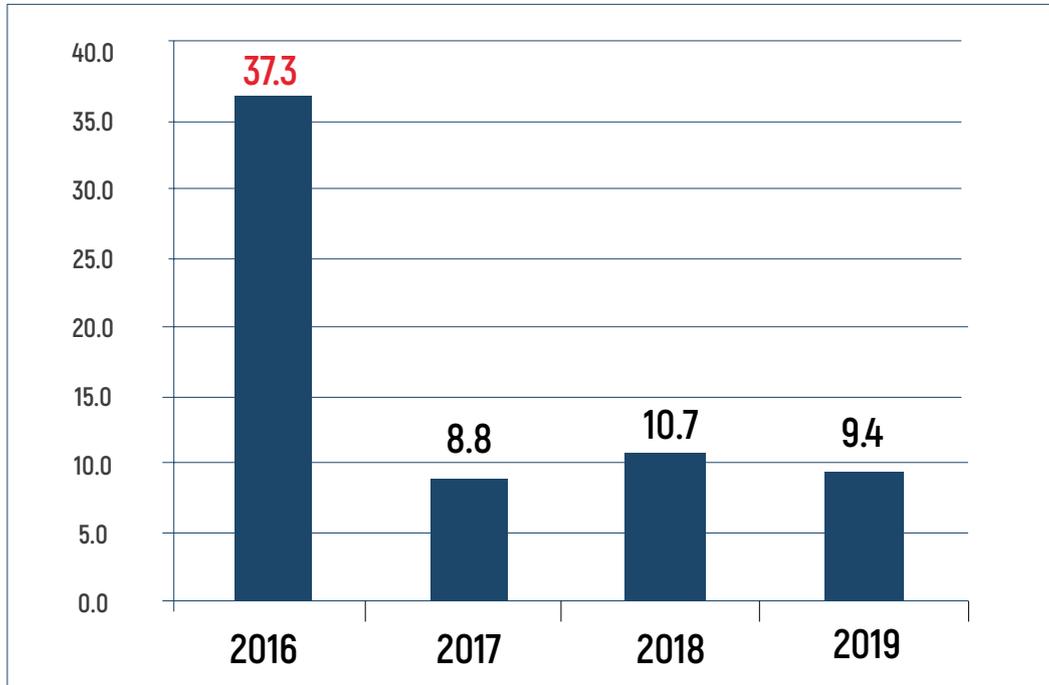
Ce graphique montre une baisse progressive des décès néonataux.

Parmi les défis à relever, il y'a l'insuffisance d'un personnel de qualité au niveau des structures sanitaires ; l'opérationnalisation des comités de revues des décès maternels et le suivi des recommandations issues des rapports des revues sur les décès maternels.-

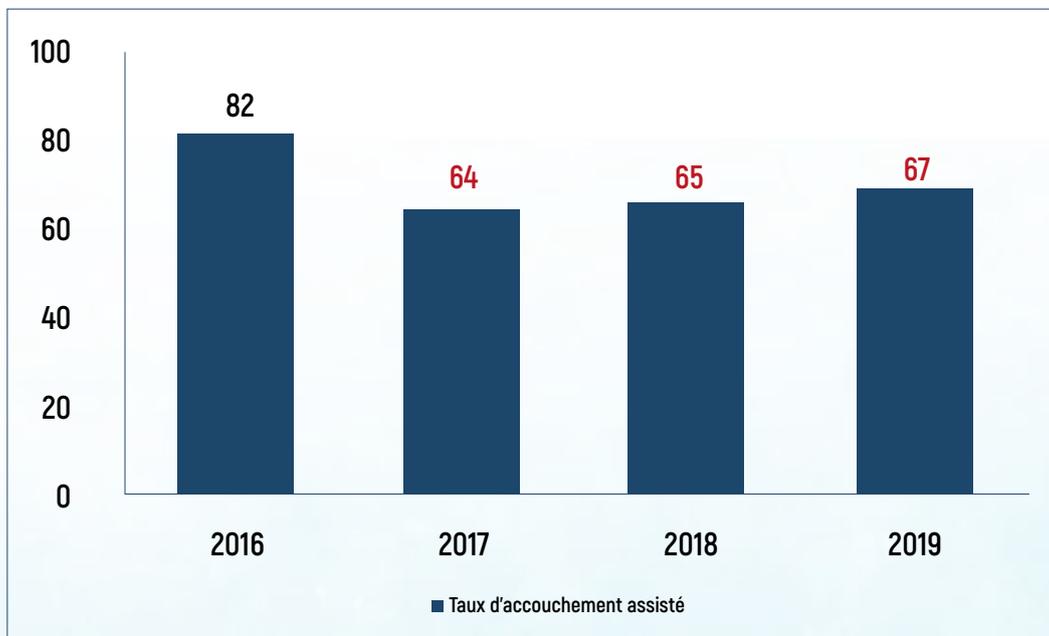
Un appui technique a été également fourni à la formation de 30 prestataires de services sur le soins obstétricaux et néonataux d'urgence en collaboration avec l'UNFPA.



Le Bureau de l'OMS a également apporté un appui technique et financier à la célébration de la journée mondiale de lutte contre le cancer en partenariat avec l'Association nationale de lutte contre les cancers de la femme (santé de la femme) . Des supports de communication sur le cancer du sein ont été confectionnés et distribués lors des campagnes de sensibilisation



Taux de césarienne aux Comores



Taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié

5.2. SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

Les Comores n'ont pas encore mis en place un programme sur la santé des personnes âgées, cependant des réflexions sont en cours au Ministère de la santé. Pour appuyer ce processus, l'OMS a fait participer le NPO du bureau et deux staffs du Ministère de la santé à la réunion régionale d'orientation sur les Soins intégrés pour les personnes âgées (SIPA), les systèmes de soins au long cours et la décennie du vieillissement en bonne santé 2020-2030 qui s'est déroulée à KIGALI 26-e28 OCTOBRE 2019. Parmi les actions prioritaires retenues par le Ministère de la santé pour être réalisées en 2020 figurent la nomination d'un point focal et la réalisation d'une analyse situationnelle sur les problèmes liés au vieillissement aux Comores.



6. SYSTÈMES ET SERVICES DE SANTÉ

6.1. SYNTHÈSE

Dans le domaine des politiques et systèmes de santé (HSS), l'OMS a contribué tant aux revues à mi-parcours qu'aux revues annuelles 2019 et la planification 2020 ; ce qui a permis à tous les acteurs d'apprécier de manière conjointe les niveaux de réalisation et la planification des interventions des partenaires pour la mise en œuvre du PNDS 2015-2019.

La mise en œuvre du PNDRHS 2019-2022 a démarré avec l'appui de l'OMS pour l'actualisation de l'analyse de situation des ressources humaines de la santé et l'élaboration d'un plan stratégique d'investissement sur les RHS.

En matière de financement de la santé, l'appui de l'OMS a essentiellement porté sur le renforcement des capacités de 2 cadres nationaux dont le premier sur la production et l'analyse des informations contre le risque financier et les dépenses de santé à travers l'outil NHA et le deuxième sur le renforcement des Systèmes de Santé pour la Couverture Santé Universelle et les autres ODD liés à la santé.

Concernant le système d'information sanitaire et de gestion de la connaissance, le bureau pays a appuyé le processus d'élaboration et de validation du Plan National sur la Qualité des Données, l'appui au processus d'introduction du DHIS2 dans le système de santé comorien, la contribution pour la réalisation de la première enquête sur la disponibilité et l'opérationnalité des services de santé y compris la qualité des soins (SARA+SDI), le renforcement des capacités de deux cadres nationaux sur la Surveillance, la disponibilité et l'Opérationnalité des Services de Santé (HHFA), etc...

Pour ce qui est des produits médicaux et des technologies sanitaires, les principales réalisations ont été l'état des lieux du secteur pharmaceutique, l'élaboration de la politique et du plan stratégique national de renforcement des capacités des laboratoires, l'évaluation comparative des tarifs des médicaments dans les PEIDs, ce qui a permis de connaître la disponibilité et le tarif des molécules sélectionnés pour faciliter la signature de l'accord d'achat groupé entre les PEIDs de la région africaine de l'OMS.

6.2. LES PRINCIPALES RÉALISATIONS PAR DOMAINES DE PROGRAMMES

6.2.1. POLITIQUES, STRATÉGIES ET PLANS NATIONAUX DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

- ◆ L'OMS a apporté un appui technique et financier pour l'organisation des revues annuelles 2019 et la planification 2020 tant au niveau des régions sanitaires (îles) que du niveau central (MSP) ; ceci a permis à toutes les parties prenantes d'apprécier de manière conjointe les niveaux de réalisation des plans 2019 et de planifier des interventions pertinentes avec les partenaires pour l'année 2020.
- ◆ Les capacités de 12 Agents du secteur de la santé ont été renforcées sur les outils et la méthodologie d'évaluation des systèmes nationaux des laboratoires de l'OMS, ce qui leur a permis de contribuer à l'analyse ;
- ◆ Dans le cadre de l'élaboration du Plan Comores-Emergent horizon 2030, le soutien de l'OMS a consisté à l'élaboration de la note sectorielle de la santé ; ce qui a bénéficié de la bonne appréciation de la part des autorités nationales.

6.2.2. INTÉGRATION DES SERVICES CENTRÉS SUR LES PERSONNES (RESSOURCES HUMAINES ET COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE)

- L'analyse situationnelle des Ressources humaines de la santé en 2019, a permis de soutenir l'élaboration d'un plan national d'investissement sur les ressources humaines de la santé soumis à la Directrice régionale de l'OMS ;
- L'OMS a appuyé le ministère de la santé pour la Célébration de la première Journée Mondiale sur la Sécurité des Patients, ce qui a permis la sensibilisation et la conscientisation des parties prenantes autour de la problématique. Avec l'appui de l'OMS, 25 personnels de santé ont été désignés par la ministre comme points focaux nationaux pour la sécurité des patients et ont été orientés pour suivre un curriculum de formation en sécurité des Patients dans le cadre de la coopération avec le Royaume d'Arabie Saoudite.
- La première Journée Mondiale de la Sécurité des patients a été célébrée à Moroni au cours d'une cérémonie radio-télévisée de lancement de la campagne sur la sécurité des patients tenue le 17 Septembre à Moroni sous la présidence de madame la Ministre de la santé et du WR-Comores ;
- Avec l'appui technique et financier de l'OMS, le pays dispose d'un plan stratégique d'investissement sur les Ressources humaines de la santé assorti d'un plan opérationnel de l'adoption et la mise en œuvre de normes en ressources humaines de la santé.

Tableau 6 : Répartition du personnel de santé par famille professionnelle

Famille professionnelle	Effectifs			%
	Secteur Public	Secteur Privé	Total	
Administrateurs	413		413	14,50%
Personnel technique	306	15	321	11,27%
Professions médicales	254	37	291	10,22%
Professions paramédicales	1 726	42	1 768	62,08%
Autre catégories	55		55	1,93%
Total Secteur	2 754	94	2 848	100,00%

6.2.3. ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ET TECHNOLOGIES DE SANTÉ & RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE RÉGULATION

- ◆ Le bureau a appuyé l'évaluation du Système national des laboratoires, l'élaboration et validation du rapport d'évaluation du système national des laboratoires ainsi que l'élaboration de la première politique nationale assortie d'un plan stratégique de développement des laboratoires ; ce qui va considérablement contribuer au renforcement du système national des laboratoires.
- ◆ Un appui technique et financier a été fourni au Ministère de la Santé pour la célébration de la Journée Mondiale de Don de sang tenue le 14 juin 2019 ;
- ◆ Une enquête d'évaluation comparative des tarifs des médicaments dans les PEIDs a été réalisée aux Comores avec l'implication de toutes les parties prenantes, ce qui a permis de connaître la disponibilité et le tarif des molécules sélectionnées dans le cadre des PEIDs ; ce qui va permettre au pays d'accroître l'accès et la disponibilité à moindre coût à travers l'accord des PEIDS pour un achat groupé.
- ◆ Avec la collaboration de Mr John Stelling, ancien employé de l'unité de surveillance de la résistance aux antibiotiques (RAM) à l'OMS/HQ et codirecteur du Centre Collaborateur de l'OMS pour la surveillance de la résistance aux antimicrobiens à l'hôpital Brigham and Women's de Boston aux Etats-Unis, l'OMS a appuyé le renforcement de la sensibilisation et du plaidoyer pour un programme de prévention et de lutte contre la RAM aux Comores.

25 personnels de santé, chargés de programmes de santé et administrateurs d'hôpitaux ont été orientés sur la RAM; une visite au Centre hospitalier El-Maarouf a été réalisée pour faire un état des lieux rapide sur la prévention et la lutte contre la RAM depuis le laboratoire jusqu'aux différents services.

Les rencontres avec les autorités sanitaires (Secrétaire Général et Directeur Général de la Santé) et partenaires ont permis de plaider et conscientiser ces responsables pour des actions rapides.

6.2.4. INFORMATIONS ET BASES FACTUELLES DU SYSTÈME DE SANTÉ

- Avec l'appui technique de l'OMS sur financement conjoint OMS-GAVI, le pays est doté d'un Plan National d'Amélioration de la Qualité des Données harmonisés au plan de renforcement du Système d'Information Sanitaire disponible.
- L'OMS a appuyé le pays pour mettre en place et de manière officielle le Comité National pour l'introduction du DHIS2 ; ce qui a renforcé la coordination des acteurs et partenaires pour une meilleure appropriation nationale.
- En collaboration avec l'Université d'OSLO et le Fonds Mondial, l'OMS a contribué au processus d'introduction du DHIS2 dans le SNIS-Comores à travers un appui à l'évaluation du système national d'Information sanitaire, l'élaboration et budgétisation de la feuille de route et le plaidoyer pour la mobilisation des ressources auprès des autres partenaires.
- Une analyse sur l'efficiencia et l'efficacité au travers des programmes de santé a été réalisée avec la participation de tous les partenaires et donateurs, ce qui a permis d'identifier les défis et priorités pour l'intégration et la fonctionnalité des programmes de santé.
- Un appui a été apporté au processus de l'enquête SARA+SDI à travers la formation des différents personnels de l'enquête (coordonnateurs, superviseurs et enquêteurs), l'encadrement sur l'enquête test, la production des outils de suivi et la capacitation du consultant national sur la méthodologie et outils de l'OMS. Le recrutement d'un consultant national mis à la disposition du ministère de la santé pour appuyer l'enquête a été réalisé. Le dépêchement de trois missions d'experts de l'OMS/AFRO ainsi que la formation au niveau régional de deux cadres nationaux sur la Surveillance, la disponibilité et l'Opérationnalité des Services de Santé (HHFA), etc ont permis de renforcer les capacités du pays pour réaliser cette enquête.
- Le Bureau a contribué à l'évaluation de la stratégie nationale sur le développement de la statistique et à l'examen du projet conjoint sur les Statistiques ;

6.2.5. CONTRAINTES ET DÉFIS

Des principaux défis et contraintes rencontrés dans la mise en œuvre de l'appui de l'OMS ; on peut noter principalement :

- ◆ L'insuffisance des capacités du secteur de la santé en matière de gouvernance et de leadership, de coordination, de gestion et de planification pour mettre en œuvre et suivre les interventions des différents partenaires ;
- ◆ L'année 2019 a été une année charnière pour le bureau avec une sollicitation accrue tant au niveau régional que national dans un contexte de ressources humaines limitées ;
- ◆ La non prédictibilité et la difficulté de mobiliser des ressources au niveau local n'ont pas permis d'appuyer la mise en œuvre de certaines activités

6.2.6. PERSPECTIVES

- ◆ Appuyer le renforcement de la gouvernance, du leadership et du partenariat ;
- ◆ Appuyer l'amélioration de la planification et de la gestion des ressources du système de santé ;
- ◆ Renforcer la collaboration avec la partie nationale pour faciliter une meilleure planification et intégration des activités.

7. PRÉSENCE DE L'OMS

7.1. LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

7.1.1. PLANIFICATION, BUDGÉTISATION ET MONITORING (PBM)

Il existe un point focal PBM du WCO chargé de la planification stratégique, de la budgétisation et du monitoring sous le leadership du WR et dans le cadre de l'appui de l'OMS au pays. En 2019, le bureau a finalisé dans les temps requis le processus d'élaboration et de soumission du plan d'appui au pays pour la mise en œuvre du GPW13 (CSP2020-2021) sous le leadership et les orientations du WRai et en parfaite collaboration avec le ministère de la santé.

Le CSP2020-2021 a été présenté, discuté et convenu avec les différents clusters lors du 58ème RPM en juin 2019. Il a pris en compte le GPW13, la stratégie de coopération de l'OMS 2017-2021 avec le pays ainsi que les stratégies et plans nationaux de développement sanitaire et le plan cadre des Nations Unies pour le développement.

Le bureau a appuyé les revues à mi-parcours et annuelles 2019 et la planification 2020 du secteur. En dehors des activités de revues, le bureau a tenu des rencontres avec le ministre et hauts cadres de la santé pour le suivi de la mise en œuvre de la Stratégie de coopération (CCS2017-2021) avec le pays.

Le bureau a participé en 2019 au processus de contribution à la Révision UNDAF, à l'élaboration du Rapport annuel de l'UNDAF avec tous les groupes notamment le GR2 et GR4, à l'élaboration du Rapport annuel du Coordonnateur Résident du SNU et à la revue annuelle 2018 et à l'élaboration des PTA 2019.

7.1.2 PARTENARIAT ET MOBILISATION DES RESSOURCES (PRM)

1.A. PARTENARIAT

En matière de partenariat, le bureau a tenu quatre réunions de coordination des Partenaires Techniques et Financiers du Secteur de la Santé (PTFs) sous la présidence du WRai, ce fut l'occasion d'échanger sur les priorités et les performances sectorielles et partager les informations sur l'action de chaque partenaire.



Dans le cadre du partenariat avec la France, l'OMS a appuyé en 2019 les différentes missions françaises conduites par l'ancienne ministre de la santé Dr Dominique Voynet et de Marcel Renouf pour l'identification des projets d'appui au pays en matière de Santé.

En matière de diplomatie sanitaire, le WRai a reçu toutes les délégations françaises ayant séjourné aux Comores dans le cadre de l'identification du projet de coopération sanitaire entre la France et les Comores. Le WRai a en outre tenu différentes séances de travail avec d'autres partenaires en mission dans le pays notamment :

une mission de l'Union Africaine sur la lutte contre l'abus des drogues, une mission du BIT, du FMI (cyclone) ; trois missions de GAVI, une mission du Fonds Mondial (GFATM) et deux missions de la JICA de suivi des projets avec financements japonais. Localement, le WRai a eu des rencontres avec l'Ambassadeur de Chine, l'Ambassadeur de l'Arabie Saoudite et le Représentant de la Banque Mondiale.

L'OMS a participé à la Formation des Chefs d'Agences des Nations Unies sur le nouveau cadre de coopération avec les pays qui a eu lieu à Addis-Ababa du 13 au 19 Octobre 2019 et a pris part à la retraite du Comité de gestion du PNUAD qui a eu lieu du 06 au 09 novembre à Mitsamiouli sur l'île de la Grande Comore.

Dans le cadre du renforcement des relations avec les agences non résidentes aux Comores, l'OMS a participé à la 1^{ère} Retraite conjointe du SNU des pays de l'OCEAN Indien tenue aux Seychelles du 17 au 19 Avril 2019 regroupant les agences du SNU de Comores, Madagascar, Maurice et Seychelles.

Dans le cadre de la coopération avec le pays, le bureau a été plus actif et travaillé pour renforcer les relations et la collaboration avec le pays. Des échanges fréquents sont institués entre la ministre et le WRai et plusieurs audiences ont été tenues tant au Ministère de la Santé qu'au Ministère des Affaires étrangères.

On notera aussi les rencontres dirigées par le Coordonnateur résident avec les autorités nationales notamment les différentes rencontres du Coordinateur Résident avec le Président de l'Union et certains membres du Gouvernement ayant permis de faire le plaidoyer pour la prise en compte de la santé dans les différentes politiques de développement du pays.

1.B. MOBILISATION DES RESSOURCES

Le Leadership de l'OMS a été renforcé à travers la participation à la coordination humanitaire, l'activation et le Leadership du Cluster santé, l'élaboration du plan de réponse sectorielle et la mobilisation des ressources pour la réponse aux urgences liés au cyclone Kenneth 2019 ;

Ce sont au total 221.000 USD qui ont été mobilisés auprès du CERF pour la réponse de l'OMS à l'urgence Kenneth.

L'OMS a contribué de manière significative à la mobilisation de 30.000.000 USD par le pays auprès de la Banque Mondiale (séances de travail avec les missions de la Banque et TC avec les équipes de gestion du projet) à la finalisation du projet santé de la Banque Mondiale.

Pour boucler les gaps du financement de l'enquête SARA en cours dont le budget est de 300.000 USD, un fort plaidoyer a été réalisé auprès de la Banque, des ambassades et coopération bilatérale pour la mobilisation des ressources nécessaires à l'enquête HHFA. À ces financements, s'ajoutent 133. 888 USD qui ont été mobilisés à travers un projet M&RI pour la Riposte à l'épidémie de rougeole qui a frappé les Comores en juin 2019.

1.C. COMMUNICATION STRATÉGIQUE (COM)

Le 13ème Programme général de travail de l'OMS pour 2019-2023 (PGT) approuvé lors de la 71ème Assemblée mondiale de la Santé le 23 mai 2018, consacre la communication comme un axe d'évolution majeur au sein de l'organisation.

Une stratégie qui vise les initiatives de communication dans l'espace numérique et les médias sociaux présentant de manière cohérente et convaincante la façon dont l'OMS améliore la vie des gens à travers le monde, afin de montrer l'impact et les résultats obtenus grâce au financement ; Pour atteindre l'ODD 3 et les autres ODD liés à la santé et réaliser le plaidoyer pour une meilleure prévisibilité et durabilité des fonds pour garantir des investissements plus stratégiques, l'OMS est engagée dans une politique de renforcement de sa communication, de ses partenariats et de mobilisation de fonds.

De plus, l'OMS, a décidé de se réformer et de renforcer une « culture de l'évaluation », et d' « amélioration de la communication stratégique » avec les États membres et les autres parties-prenantes. Cela doit passer par une meilleure réponse aux attentes, et une plus grande interaction (en interne entre les membres de son personnel et en externe avec les parties-prenantes).

Cette évolution vers une communication renforcée se traduit dans la région africaine de l'OMS par le Programme de transformation du secrétariat de l'Organisation mondiale



de la Santé dans la Région africaine pour la période 2015 - 2020, lancé par la Directrice régionale de l'OMS dans la Région africaine, en marge de l'Assemblée mondiale de la santé. Ce programme énonce 4 axes principaux dont le 4ème est la réalisation de « mécanismes de communication et des partenariats efficaces ».

Au mois de juin 2019, le Bureau pays a recruté un chargé de communication pour appuyer les chefs de programme sous la supervision du WRai.

En plus de jouer le rôle de communicant, il assure les activités de promotion de la santé et œuvre pour l'image de l'OMS auprès de la population.

La présence de l'OMS dans la presse se fait désormais remarquer et les comoriens commencent à connaître davantage les missions et les réalisations de l'OMS dans le pays. Il s'agit d'un succès que le Bureau se donne la charge de pérenniser.

8. SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI

8.1. SUPPORT AUX PROGRAMMES (COUNTRY SUPPORT UNIT)

Le support administratif est un élément important dans la mise en œuvre du programme de coopération avec le pays. Le service administratif du Bureau 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 et l'intégrité.

Des avancées notoires ont été enregistrées en matière de :

- ◆ La gestion Financière et le contrôle interne
- ◆ L'Amélioration de l'environnement de travail et de la Sécurité
- ◆ La Gestion des ressources humaines
- ◆ La Logistique
- ◆ La Technologie de l'Information et de la communication

L'unité CSU fait un suivi régulier des Indicateurs clés de performances managériales (KPIs) qui se sont nettement améliorés dans certains domaines tels que les finances, les Ressources humaines, les rapports aux donateurs et la gestion des mises en œuvre directes.

L'unité CSU tient des réunions hebdomadaires afin d'assurer le suivi, le partage et le pilotage des activités.

8.2. RESSOURCES HUMAINES

En début d'année 2019, l'effectif du personnel était de dix-huit (18) membres répartis comme suit : 01 international ; 05 Professionnels et 10 Staff d'appui y compris 2 contrats SSA.

N°	Type de Contrat	Nombre
01	Fixe terme et continue	16
02	Contrat SSA	02
	TOTAL	18

Le Bureau pays a élaboré un guide d'accueil qui attend validation. Depuis 2019, le briefing des nouveaux staffs y compris les consultants bénéficient du briefing d'induction et de sécurité. Les informations et les rapports sur les formations obligatoires sont partagés régulièrement et un contrôle est réalisé régulièrement pour s'assurer du suivi des formations obligatoires.

- ◆ Les capacités de deux membres du personnel le WR et le MPN ont été renforcées à travers leur participation aux ateliers présentiels du Programme de Leadership de l'OMS/AFRO respectivement du 24 au 28 Juin et du 1er au 5 juillet ; ce qui rentre dans l'agenda de transformation notamment « Les voies vers le leadership pour la transformation de la santé en Afrique»
- ◆ Le renforcement de la coordination des 3 niveaux de l'OMS a permis de mieux organiser des missions d'appui au WCO surtout dans la gestion du Cyclone, le renforcement de la surveillance et la riposte à l'épidémie de rougeole ;
- ◆ La revue fonctionnelle du bureau a été tenue en mars 2019 et le rapport a été approuvé et en attente de mise en œuvre. La retraite annuelle du WCO a eu lieu les 08-11 avril 2019 dans la poursuite du renforcement du travail d'équipe et de la cohésion.

8.3. GESTION FINANCIÈRE ET CONTRÔLE INTERNE

Au 31 décembre 2019, le bureau est au niveau Vert en ce qui concerne la situation des DFCs. La situation des DI s'est nettement améliorée, ne laissant aucun DI overdue à la même période.

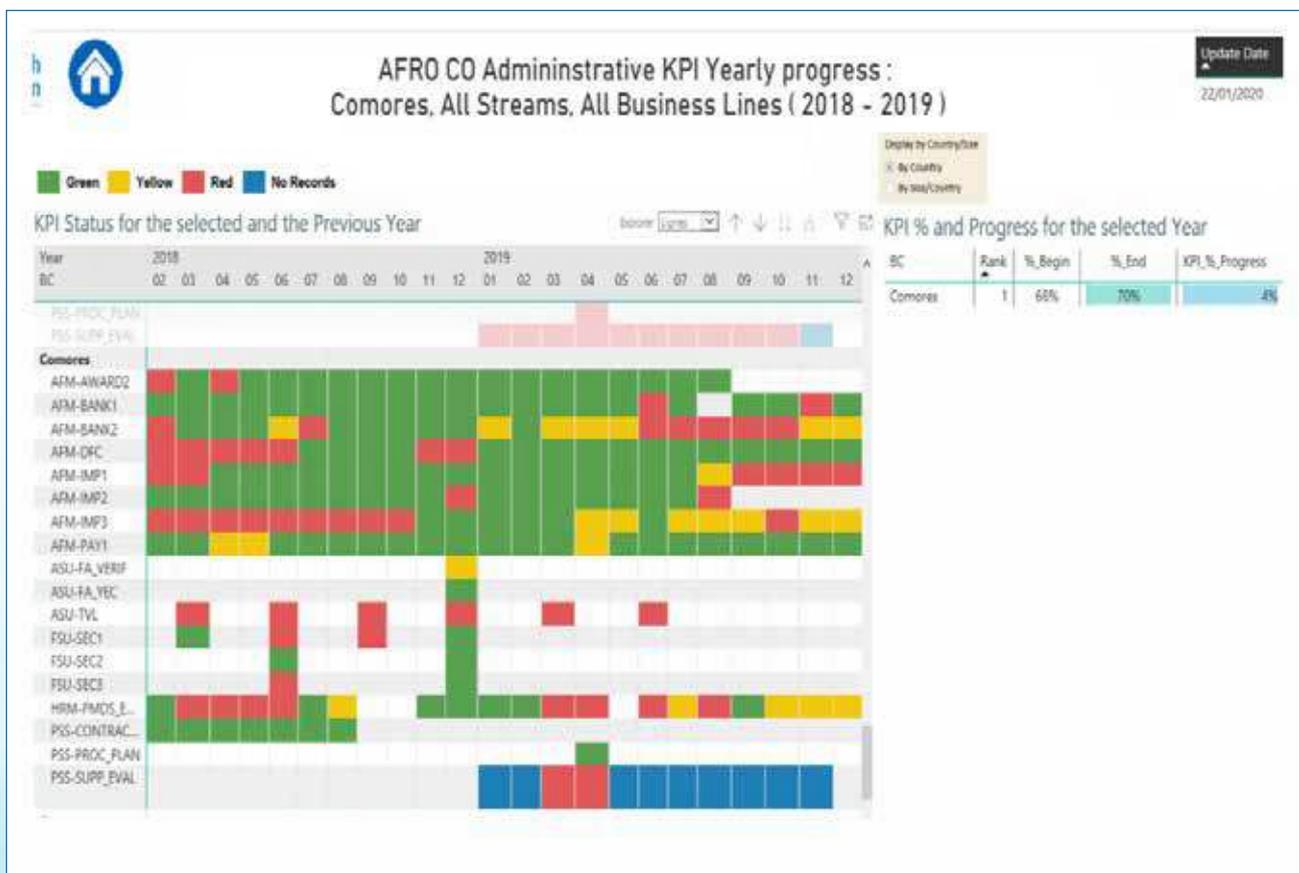


Tableau 6 : performances au 31-12-2019

KPI	Indicateurs	31-12-2018	31-12-2019
AWARD2	Les Awards sont clôturés dans les 3 mois après la date de fin de l'Awards	Vert	Vert
BANK1	La réconciliation bancaire est faite dans les 10 premiers jours du mois suivant	Vert	Vert
BANK2	Les éléments non réconciliés sont régularisés dans les 90 jours	Orange	Orange
IMPR1	Encombres ne dépassent pas la date de livraisons des PO	Vert	Rouge
IMPR2	Les OLD sont évités	Vert	Vert
IMPR3	Les DI sont justifiées dans les 3 mois après la date de mise en œuvre	Vert	Orange
PAY1	Les paiements sont effectués dans les temps et les paiements en attentes sont traités rapidement	Vert	Vert
PMDS	Soumission des PMDS dans les délais	Vert	Orange
PROC-PLAN	Le Plan d'achat est soumis dans les délais	Vert	Vert
TVL	Les TR des voyages internationaux sont soumis plus de 14 jours avant le voyage	Rouge	Rouge

a- Succès

- ◆ La réconciliation bancaire ;
- ◆ Les paiements sont effectués dans le temps ;
Plan d'achat soumis dans les délais.

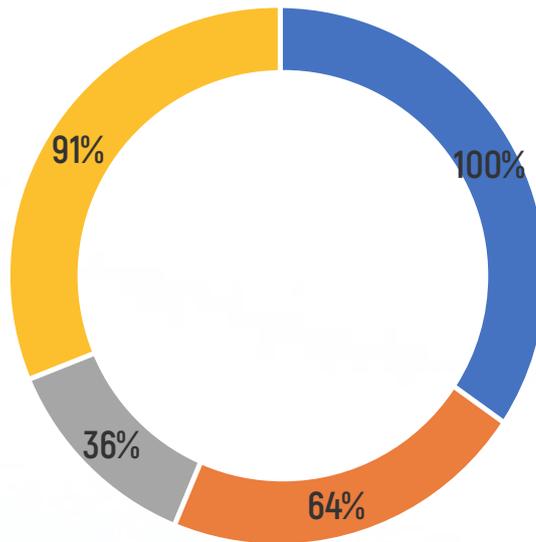
b-Défis à relever

- ◆ Atteindre et maintenir le cap zéro DI non justifiés dans le temps.
- ◆ Gestion des Voyages :
 - Réception tardive des invitations
 - Difficultés d'élaboration des plans de voyage
 - Waiver à éviter
 - Suivi des TC
- ◆ Encombres ne dépassent pas la date de livraisons des PO

8.4. ÉLÉMENTS FINANCIERS.

◆ Award distribution	3 382 629	100%
◆ Funds ac	2 155 516	64%
◆ Funds volontaires	1 227 113	36%
◆ Utilisation	3 071 865	91%

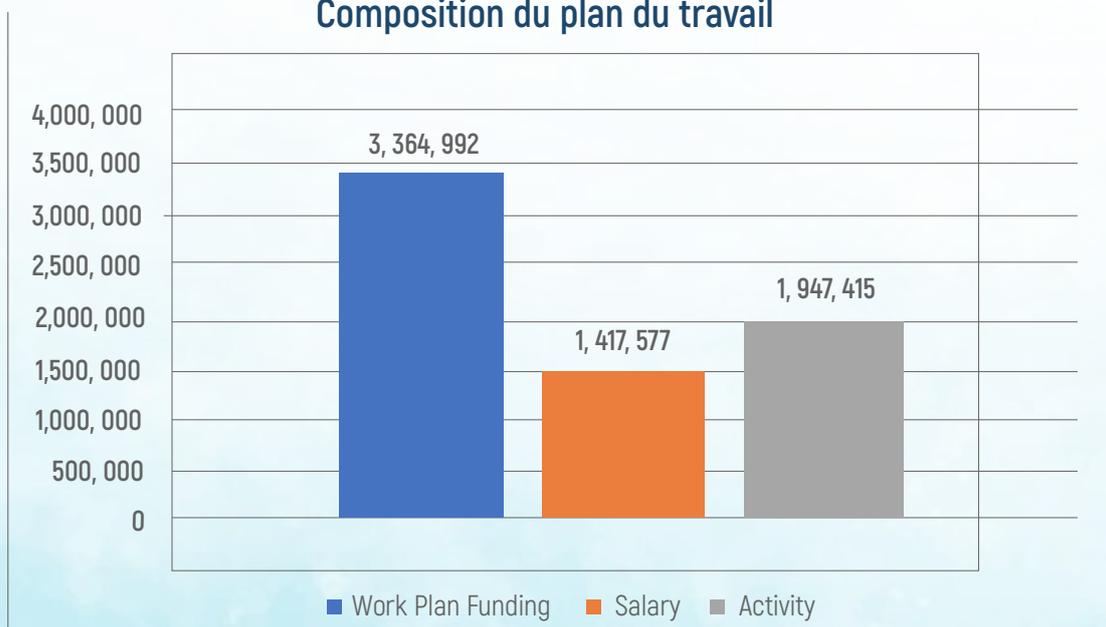
Fonds reçu 2018-2019



■ Award Distribution ■ Fund AC ■ Fund Volontaires ■ Utilisation

WorkPlanFunding	3 364 992
Salary	1 417 577
Activity	1 947 415

Composition du plan du travail



8.5. CONTRÔLE INTERNE

1.A. LOGISTIQUE ET GESTION DES IMMOBILISATIONS

◆ **Gestion des véhicules**

Au début de l'année 2019, le parc automobile comportait 12 véhicules dont 5 affectés dans les districts de santé, 2 dans les DRS et 6 au Bureau pays.

En fin d'année 2019, le parc automobile est réduit à 7 véhicules dont 2 hors service (1 Mohéli, 1 Bureau OMS), 5 en service (4 Bureau et 1 Anjouan), parfois le bureau peut recourir à des locations de véhicules en fonction des missions.

En 2019, le Bureau a dépensé près de 4 000 dollars en frais d'entretien des véhicules. La politique de gestion des transports mise en place par le Bureau de l'OMS a conduit à une réduction progressive des coûts d'entretien avec les interventions des chauffeurs.

◆ **Renforcement des capacités des chauffeurs**

Pour l'année 2019, par l'intermédiaire de l'UNDSS les chauffeurs ont reçu des formations sur la gestion des urgences

◆ **Gestion des stocks**

Du 16 au 24 Mars 2019, le bureau pays a reçu Mme ZOUNGBEGNON, Irène Nathalie d'AFRO dont l'objectif de la mission est de renforcer les capacités du point focal FA et de tous les acteurs intervenant dans la gestion des Fixed Assets de WCO/Comores. La formation a pour objectif principal le renforcement des capacités de tous les acteurs dans la gestion des Fixed Assets et spécifiquement dans le domaine de la vérification physique des biens. Le bureau pays a fait un effort afin d'inclure dans la formation toutes les ressources qui sont impliquées dans la gestion des Assets, à savoir l'Administrateur du bureau, le point focal FixedAsset.

A cet effet, le bureau pays Comores a pu soumettre son rapport des FA dans les normes et les délais requis pour l'année 2019 et un suivi régulier des FA.

Le bureau pays n'a pas un magasin approprié, parfois il utilise d'une façon provisoire ceux l'OCOPHARMA en attendant la remise à la partie nationale.

Seul existe un petit magasin pour les fournitures du bureau

1.B. TRANSIT ET DÉDOUANEMENT

L'année 2019 le bureau de l'OMS a eu à utiliser les services d'une Entreprise de transit et de dédouanement, sous le suivi du Point focal logistique du bureau.

Les Opérations de dédouanement de l'année s'effectuaient notamment sur :

- ◆ Les équipements informatiques et de communication du bureau
- ◆ Les Kits des médicaments des Urgences du cyclone Kenneth
- ◆ Les Produits de laboratoire
- ◆ Les médicaments de l'élimination de la lèpre

8.6. TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION

Le point fort pour l'année 2019 est surtout l'amélioration des conditions de travail avec le renouvellement d'une partie des équipements informatiques, tel que : des photocopieurs, des imprimantes noir-blanc et couleur, des déchiqueteurs de documents, un grand écran de projection pour la salle de réunion, des Chickshare pour les présentations sans fil autonome, une sonorisation pour la salle de réunion, un groupe électrogène de secours, des nouveaux équipements audio-vidéo pour le nouveau chargé de communication, un nouveau serveur, des nouveaux Ordinateurs portables, installation des cameras pour la surveillance de l'extérieur de notre bâtiment, des nouvelles radios VHF pour l'ensemble du staff et enfin, pour la sécurité de notre Bureau, un système d'accès à empreinte digital. Ce système permet également de consulter les mouvements de va et vient de chaque staff.

8.7. AMÉLIORATION DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

Un des défis du WRai dès son installation à Moroni, a été de faciliter un nouveau cadre de travail dans un environnement de fraternité et de solidarité pour l'épanouissement professionnel du personnel de l'OMS. Le Bureau devait être un endroit agréable capable d'opérationnaliser toutes les ambitions de l'agence.

A la retraite du staff en début d'année, un pacte de bonne collaboration a été élaboré. La transparence et le partage d'information au sein des différents départements du bureau pays ont amélioré l'environnement de travail. La pression a connu une baisse, ce qui a engendré des meilleurs résultats de travail au cours de l'année 2019.

Cette dynamique a été reprise par l'association du personnel qui œuvre pour la cohésion et un climat harmonieux propice au travail d'équipe.

◆ Communication en appui aux programmes

Conscient de l'importance de la communication, le Bureau de l'OMS a fait doter son chargé de communication de plusieurs outils de travail. Les équipements reçus vont lui servir à répondre efficacement à ses missions de promotion de la santé et des actions du Bureau pays.

La communication de l'OMS est devenue remarquable au niveau du pays. La presse nationale parle régulièrement des actions de l'OMS et la population commence à comprendre la mission de l'agence.

Parmi les défis de la communication de l'OMS c'est de créer le club de la presse pour la promotion de la santé et des actions de l'OMS.



Photo : Une journaliste de Alwatan visite les stands de l'OMS à la journée mondiale de la santé

**LA GESTION RATIONNELLE DES MISSIONS FUT
PARMI LES DÉFIS À RELEVER EN 2019.**

**LES SERVICES CONCERNÉS GRÂCE À
L'AMÉLIORATION DU CADRE DE TRAVAIL ET DE
LA COLLABORATION DANS LA TRANSPARENCE**

ONT PU TROUVER DES PISTES POUR

AMÉLIORER CETTE ACTIVITÉ IMPORTANTE

EN RÉDUISANT LES SURCÔÛTS DUS AUX

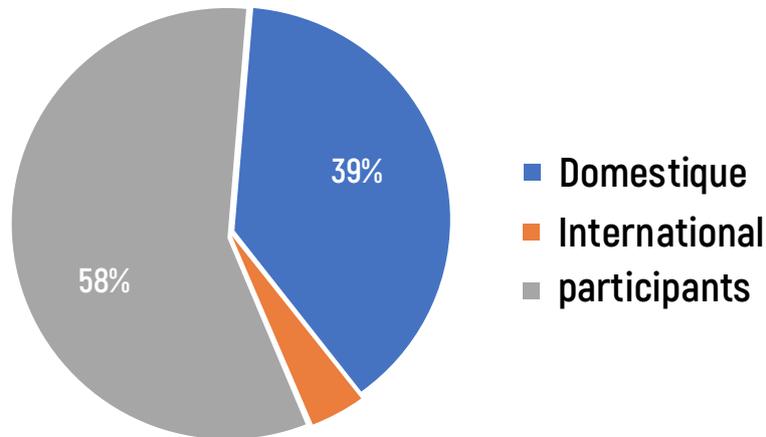
DYSFONCTIONNEMENTS DE LA GESTION DU

SECTEUR.C'EST CE QUI EST EXPLIQUÉ DANS

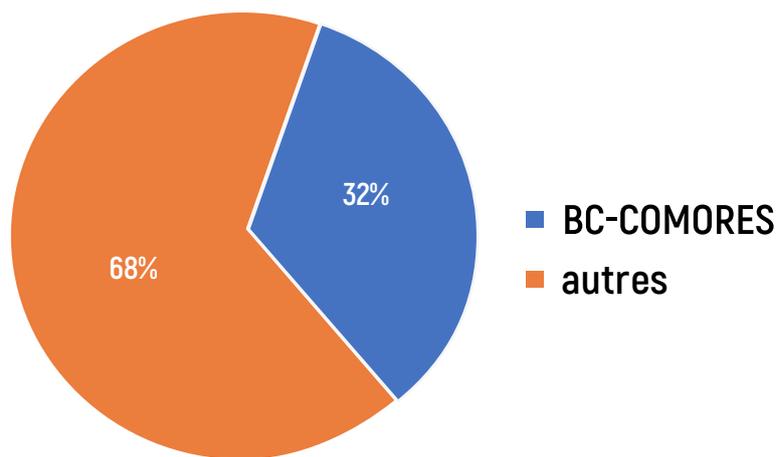
LES TABLEAUX CI-DESSOUS.

♦ La gestion des missions

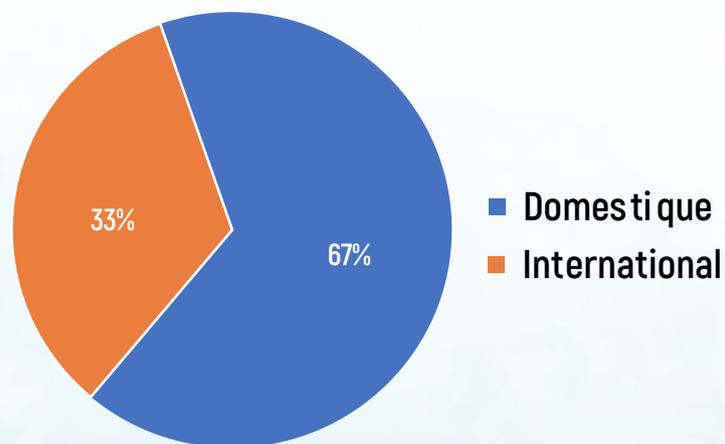
Missions effectuées en 2019



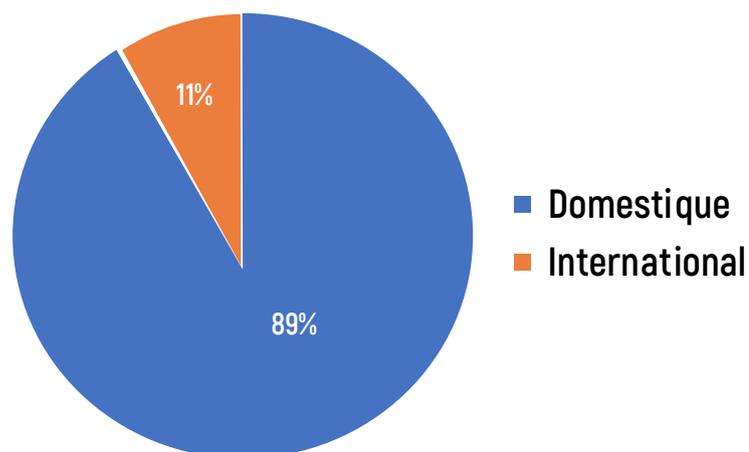
Missions effectuées par les staff en international 2019-source de financement



Missions effectuées parla partie nationale en 2019



Missions effectuées parla partie nationale en 2019



Repartition des couts des missions

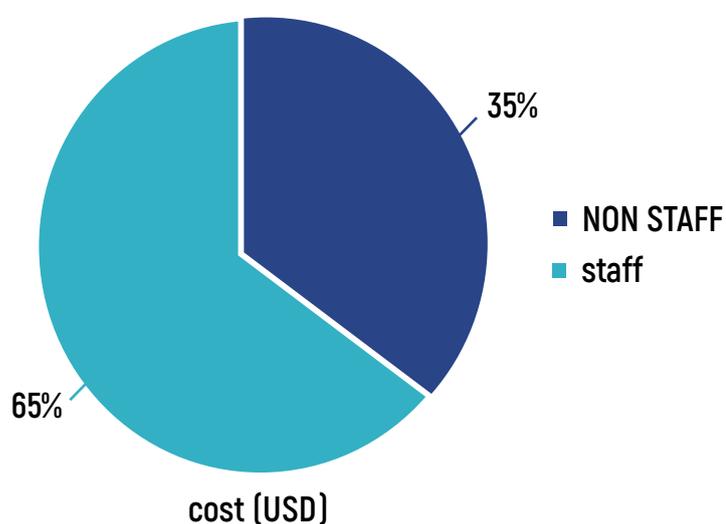


Tableau 7 : number of TRsDelinquent

2019			
Major Office	# Eligible TRs	# DelinquentTRs	% Delinquent
AF	57	3	5%
Grand Total	57	3	5%

9. ÉRADICATION DE LA POLIO

Les Comores ont souscrit à l'initiative mondiale de l'éradication de la poliomyélite. La surveillance des cas de PFA a été lancée en 2000. Le dernier cas de poliovirus sauvage a été signalé aux Comores en 1969. La dernière campagne accélérée qui comprenait le vaccin polio oral date de 2009.

Ainsi, dans le cadre de l'éradication de la polio, le Bureau de l'OMS a apporté son appui à travers l'arrivée de 2 consultants internationaux, pour la réalisation de l'enquête sur les matériels potentiellement infectieux pouvant contenir le Poliovirus sauvage au niveau des laboratoires. Le Rapport sur le confinement de ces matériels a été largement diffusé aux partenaires.

De plus, le rapport annuel de mise à jour sur la progression de l'éradication de la polio pour l'année 2018 ainsi que celui de l'enquête régionale sur le GIS aux Comores ont été également diffusés.

Parmi les réalisations majeures on peut aussi noter la mise à jour du plan de riposte contre une éventuelle épidémie de polio ainsi que la réception du matériel GIS pour le renforcement de la surveillance de la PFA. La mise en œuvre de cette nouvelle technologie (GIS/ODK) démarrera en 2020.

L'OMS appuie également l'analyse trimestrielle du risque de la polio et le partage régulier avec AFRO. Ainsi, on note une bonne performance des indicateurs, atteignant la cible attendue $\geq 2/100\ 000$ enfants de moins 15 ans. Il en est de même pour les cas de PFA notifiés qui ont largement dépassé les nombres attendus et cela même au niveau des régions. Pour les cas de PFA avec échantillons adéquats, l'objectif attendu $\geq 80\%$ a été également atteint en 2019.



Tableau 8 : Indicateurs de la PFA en 2019

	2019
Population âgée de moins de 15 ans	384 439
Nombre de cas de PFA non polio attendus	6
Total de cas de PFA notifiés	10
Taux de PFA non polio (cible $>2/100\ 000$ pop<15ans)	2,6
Cas de PFA avec échantillons de selles adéquats (cible $>80\%$)	100%

10. RSI/SIMR

La surveillance de la santé publique et l'identification, le regroupement, l'analyse et l'interprétation systématiques et continues des données sur la survenue de la maladie et sur les événements de santé publique, dans le but de prendre en temps opportun, des mesures efficaces telles que la diffusion aux personnes concernées des informations pertinentes, en vue d'une action efficace et appropriée est une urgente nécessité.

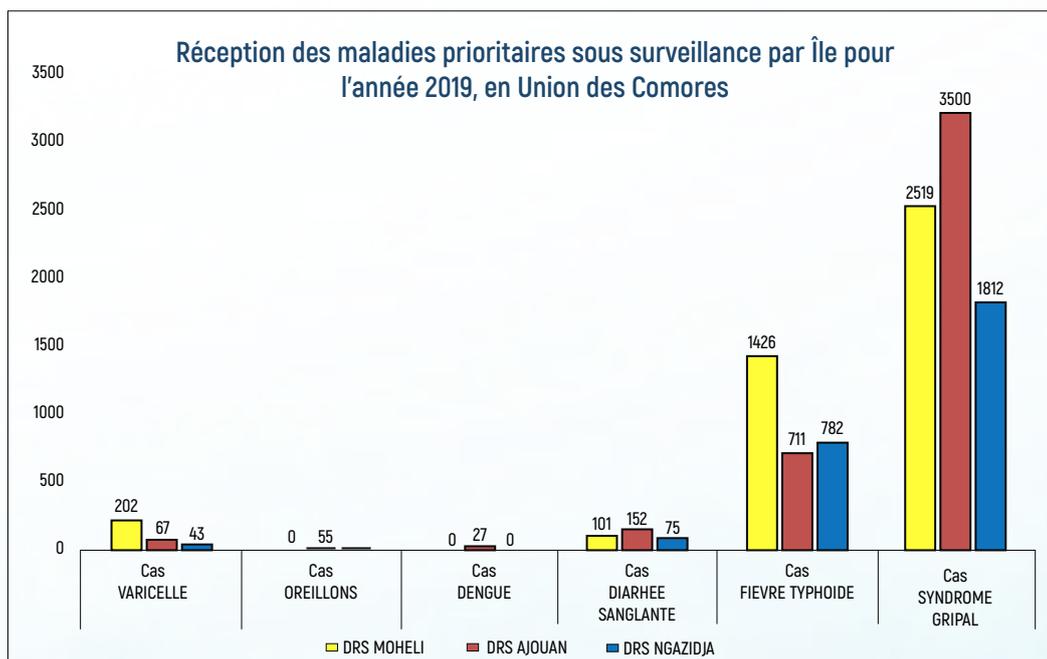
Elle est essentielle pour la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la pratique de la santé publique.

Pour notre Bureau et pour le pays, cette année 2019 fut une année de grand succès dans le cadre de la SIMR et du RSI avec la consolidation et la budgétisation du Plan d'action national pour la sécurité sanitaire (PANSS) ainsi que la validation et la multiplication du Plan de préparation et de riposte aux Urgences de Santé Publique.

Dans le cadre de l'approche « One Health », le laboratoire de l'INRAPE qui est le laboratoire de santé animale en Union des Comores, a été doté en matériels de diagnostic pour les maladies prioritaires zoonotiques, afin d'améliorer ses capacités techniques et diagnostiques de détection précoce des Urgences de santé publique de portée internationale (USPPI).

En outre, toujours avec l'appui du bureau, la 3^{ème} version du guide SIMR a été révisée et adaptée.

90 agents de santé ont été formés sur la nouvelle version de ce guide (module 1,2 et 3), au cours de différents ateliers animés par des experts de l'OMS/WHE dans les trois îles. Ce qui a permis de renforcer la promptitude et la complétude de la surveillance hebdomadaire des maladies à tous les niveaux, ainsi que la maîtrise des définitions de cas. Ainsi, la SIMR est mise en œuvre dans 100% des CSD et plus de 60% des PS.



C'est ainsi que durant l'année 2019, le pays a pu enregistrer 7 531 cas de syndrome grippal avec le plus grand nombre de cas dans l'île d'Anjouan (3 200).

Quant aux fièvres typhoïdes, il est à noter qu'elles n'ont pas été confirmées par coproculture. C'est l'île de Mohéli qui a enregistré le plus de cas (1 426) au cours de cette année 2019, de même que pour les cas de varicelle. Aucun décès lié à ces pathologies n'a été enregistré. Parmi les autres grandes réalisations de cette année 2019, le bureau a aidé le pays à faire une mise à jour de son plan de riposte contre le virus Ebola.

Le Représentant par intérim de l'OMS a accompagné la Ministre de la Santé lors de la mise en place du dispositif sanitaire à l'aéroport international des Comores dans le cadre de la préparation de la riposte à Ebola.

Le Bureau a également appuyé le pays dans l'organisation de la réunion de mobilisation de ressources pour la mise en place des activités prioritaires de lutte contre Ebola.

De plus, vers la fin de l'année 2019, alors que la presse révèle une suspicion d'épidémie de dengue dans l'île de Ngazidja, le Bureau a facilité le suivi pour la notification, l'investigation et la mise en place d'un système de collecte d'échantillons des cas de dengue aux Comores. 27 cas ont été enregistrés dans le pays dont 5 confirmés par TdR. Aucun décès n'a été enregistré parmi ces cas.



Photo : Le Représentant a.i. de l'OMS et l'adjointe du Représentant de l'UNICEF ont accompagné la Ministre de la Santé pour une visite de terrain, au village de Ndzaouze Mitsamiouli (nord de Ngazidja) le jour de la campagne de vaccination contre la rougeole

11. URGENCES ET CATASTROPHES: LE CAS KENNETH

Dans la nuit du 24 au 25 avril 2019, l'archipel des Comores a été frappé par le cyclone Kenneth qui a entraîné non seulement le déplacement des populations mais aussi la destruction d'environ 10% des infrastructures sanitaires faisant craindre l'apparition d'épidémies dans un contexte d'insalubrité publique.

Le bureau pays a ainsi mobilisé 221.000 USD à travers les fonds CERF ainsi qu'une expertise, pour pallier aux urgences et contribuer au relèvement du système de santé. Il a ainsi été jugé urgent de renforcer rapidement le système de surveillance épidémiologique pour une détection précoce des urgences de santé publique y compris les épidémies.

De ce fait, la préparation et la réponse au cyclone Kenneth a été assurée dès le 22 avril 2019 grâce à l'appui à l'organisation de réunions préparatoires et d'alerte, à l'activation du Cluster santé, à la mobilisation de l'appui des trois niveaux de l'OMS et à l'élaboration du plan sectoriel de réponse.

Deux collègues de WHE (un de AFRO et 1 de HQ) ont été déployés dans les 72 heures après le cyclone Kenneth, en appui au bureau pays. Ce qui a permis d'appuyer les premières interventions sur le terrain et à bien réconforter la place et le rôle de l'OMS dans la réponse.

De plus, 5 collègues épidémiologistes venus respectivement des WCOs Togo, RCA, Burundi, DRC et IST Libreville sont venus appuyer le renforcement de la SIMR dans le cadre de la réponse à Kenneth et à la Rougeole. Leur appui a été hautement apprécié.

Trois consultants nationaux (Chargé de projet, chargé de communication et Data manager) ont été également recrutés pour appuyer la mise en œuvre du projet CERF de réponse à Kenneth ;

En outre, une évaluation approfondie a été menée dans les 3 îles pour le secteur de la santé, en utilisant l'outil HeRAMS (HealthResources and Services Availability Monitoring System). Cet outil qui est une approche développée et soutenue par l'OMS visant à assurer un suivi régulier de la disponibilité des ressources et services essentiels de santé, a permis de faire également la géolocalisation des structures de santé (les coordonnées GPS) en conformité avec la carte sanitaire en vigueur, sans perdre l'historique de chaque structure de santé.

Il en a ainsi découlé l'appui de l'OMS dans le déploiement temporaire d'un médecin dans le district de Foubouni (Sud de Ngazidja) ainsi que la réhabilitation et la remise en fonction des installations sanitaires existantes endommagées par le cyclone au poste de santé de Nioumamilima et à l'hôpital pôle de Foubouni, pour permettre un accès continu aux services de soins.

Une dotation en médicaments, matériels et équipements a aussi été effectuée, de même qu'un appui dans la mise en place d'un système d'alerte avancée pour la détection rapide, l'investigation et la réponse aux épidémies de maladies infectieuses.

Comme autre appui, dans le cadre de la gestion et réduction des risques et catastrophes aux Comores, le bureau a également appuyé l'évaluation multisectorielle CADRI et a aussi accueilli plusieurs réunions des membres du Cluster santé pour les situations d'urgence.

En effet, trois mois après le passage du cyclone, les fortes pluies ont continué et ont engendré des débordements des rivières de la région de Hambou à Ngazidja. C'est ainsi que l'équipe de l'OMS, en collaboration avec les autres partenaires du SNU, a eu à procéder à l'évaluation rapide des besoins dans le cadre des inondations qui ont frappé le village de Nioumadzaha.

12. RÉPONSE AUX ÉPIDÉMIES ET CRISES HUMANITAIRES : LES LEÇONS TIRÉES DE KENNETH

Dans le cadre de la gestion et réduction des risques et catastrophes aux Comores, l'OMS a appuyé l'évaluation multisectorielle. Le Bureau a aussi accueilli plusieurs réunions des membres du Cluster santé pour les situations d'urgence.

Lorsqu'en avril 2019 l'archipel fût touché par le cyclone Kenneth, l'équipe de l'OMS, soutenue par les différents niveaux de l'Organisation mondiale de la Santé, a dressé une évaluation approfondie des besoins dans les 3 îles afin de déterminer l'intervention adéquate à mener.

C'est ainsi que le Projet CERF fût élaboré et mis en œuvre après le passage du cyclone Kenneth. Le Bureau a apporté son appui au renforcement du système de surveillance national à travers le recrutement du personnel d'appui pour la mise en œuvre du projet CERF et le déploiement de 5 collègues de WHE aux Comores.

Trois mois après le passage du cyclone, des fortes pluies ont engendré des débordements des rivières de la région de Hambou à Ngazidja. C'est ainsi que l'équipe de l'OMS a procédé à l'évaluation rapide des besoins dans le cadre des inondations qui ont frappé le village de Nioumadzaha.



- ◆ Les défis et recommandations liés à la gestion de Kenneth ont été validés au cours d'une réunion de la Task-Force des urgences sur les leçons apprises de Kenneth.
- ◆ Le pays est doté d'un plan de préparation et de riposte aux urgences de santé publique validé par l'ensemble des parties prenantes au cours d'un atelier organisé du 02 au 03 mai 2019 avec l'appui de l'OMS
- ◆ Une contribution a été apportée à la validation du rapport sur les leçons apprises de Kenneth par la Task-Force des urgences ;
- ◆ La prolongation des contrats des personnels du projet CERF est effective grâce aux négociations faites auprès d'OCHA ;

13. CONTRAINTES ET DÉFIS

- ◆ Insuffisances des PF au Ministère de la Santé pour mener certaines activités (santé mentale, buccodentaire)
- ◆ Faiblesse de coordination des activités entre les PTFs et entre les départements du Ministère de la Santé
- ◆ Insuffisance de RH au niveau de l'administration du WCO

14. LES RECOMMANDATIONS

- ◆ Rendre express le circuit administratif entre le Ministère de la Santé et le WCO notamment en période d'urgence
- ◆ Plaider auprès du Ministère de la santé pour la nomination des PF clés
- ◆ Améliorer l'organisation des réunions de coordination entre les PTFs
- ◆ Instaurer régulièrement les réunions de coordination avec les programmes et les différents PTFs



Passation technique entre la Ministre de la Santé Dr Fatma Rashid et la nouvelle Minitre Loub Yakouti Zaidou.



Le WRai et Dr Nassuri de l'OMS au Bureau de la Ministre de la Santé



La Ministre, DGS, les Représentants de UNICEF et OMS à la réception du cargo des vaccins contre la rougeole



Don de l'OMS au Ministère de la Santé au lendemain du passage du cyclone Keneth aux Comores



Dr Ahamada Msa Miwa, MPN, devant la presse à l'occasion de la Journée mondiale du Don de sang



La Ministre entourée par les Partenaires sur le terrain pendant la campagne de vaccinatoion contre la rougeole à Ngazidja



Photo de famille : le WRai et son staff aux côtés du Consultant de OMS AFRO



Dr Alexandre (AFRO), Dr DIARRA Abdoulaye (Wrai) et l'envoyé spécial de la Fondation SASAKAWA pour la lutte contre la lèpre



Photo de famille avec le Président des Comores à la cérémonie de lancement de la campagne d'élimination de la lèpre.



Le Wrai et Dr Hissani de l'OMS ont été reçus par le Ministre de l'Intérieur pour discuter sur la sécurité routière aux Comores



Le SG du Ministère de la Santé a conduit la première réunion de travail du Comité national des experts en charge de la sécurité des patients. La rencontre a eu lieu au siège de l'OMS



Une forte délégation du Bureau de l'Union Africaine a été reçue par le Wrai Dr DIARRA Abdoulaye dans le cadre de la lutte contre la drogue dans la région



Le Dr DIARRA Abdoulaye à l'ouverture de l'atelier de renforcement de prévention, de détection et de riposte aux événements de santé publique des Comores



Photo de famille à l'occasion de la 12ème Journée nationale d'ophtalmologie en présence de la Ministre de la Santé

**SUR LE MODÈLE DES ASSOCIATIONS DU PERSONNEL
DES AUTRES BUREAUX PAYS DE L'OMS LE BUREAU
DES COMORES S'EST DOTÉ D'UNE ASSOCIATION DU
PERSONNEL DONT LE DYNAMISME EN 2019 A PERMIS
DE RÉALISER DES ACTIVITÉS SUR BEAUCOUP DE FRONTS
COMME VOUS POUVEZ LE CONSTATER CI-DESSOUS**

15. L'ASSOCIATION DU PERSONNEL DE L'OMS AUX COMORES (ASSOPERCOM)

L'**ASSOPERCOM** est Membre de l'Association regroupant les associations du personnel de l'OMS en Afrique. En 2019, l'Association a mené plusieurs interventions dont certaines avaient pour but d'assister les plus nécessiteux (Action Humanitaire) et d'encourager la cohésion des membres du personnel de l'OMS.

Les activités réalisées portent entre autres sur la remise des dons de matériels au service de néonatalogie du CHN El Maarouf en présence du Représentant par intérim de l'OMS et du DG de l'Hôpital national.

Une remise des cadeaux aux enfants du personnel de l'OMS, lauréats des examens (CEPE/Entrée en 6ème, BEPC) pour l'année scolaire 2018-2019 a aussi été organisée dans l'enceinte du Bureau Pays, en présence du Représentant par intérim de l'OMS Dr DIARRA Abdoulaye. Il est important de noter aussi que la tenue de la retraite du personnel en avril 2019 a également été l'occasion de renforcer la cohésion et l'esprit d'équipe du personnel de l'OMS.



De gauche à droite : le WRai Dr DIARRA abdoulaye, le DG du CHN El'maarouf Monsieur Nicolas M'madi, la Présidente de l'ASSOPERCOM, la Surveillante Générale du CHN El'maarouf Mme Jamila Bacar et le SG de l'ASSOPERCOM

MEMBRES DU BUREAU DE L'ASSOPERCOM

Présidente : **Dr Hissani Abdou Bacar**

Vice-Président : **Mr Djamaldine Ahamada**

Secrétaire Général : **Mr Youssouf Abdallah**

Trésorière : **Dr Sainda Mohamed**

Contrôleur : **Mr Mhoudine Mohamed**

16. DÉPART À LA RETRAITE ANTICIPÉE DE MONSIEUR ABDOU HALIDI

Monsieur Abdou Halidi a servi dans l'Organisation Mondiale de la Santé aux comores de 1990 à 2019 en qualité de chauffeur coursier au niveau de la Direction régionale de la Santé à Mohéli. Il a appuyé tous les programmes de santé et facilité sur l'île les missions du bureau de l'OMS pays.

Au cours de ces 29 ans, il a servi avec abnégation et honnêteté. Tous les collègues du bureau de l'OMS et plusieurs responsables du Ministère de la santé retiennent de lui sa bonne collaboration et son esprit d'équipe. Nous lui souhaitons bonne chance dans ces nouvelles entreprises.



Photo d'archive : Deuxième à partir de la gauche, debout, Monsieur Abdou Halidi.

17. RETRAITE DU PERSONNEL DU BUREAU DE L'OMS

Dans le but de renforcer les relations de travail, l'esprit d'équipe, de chercher des solutions aux problèmes de surmonter les difficultés rencontrés dans l'environnement de travail et procéder à une mise à jour du staff sur les dernières orientations de l'OMS, le personnel du bureau OMS Comores a organisé une retraite du 8 au 11 avril 2019, au nord de la Grande Comore.

Cette retraite s'est tenue 5 ans après celle organisée en 2015 dans l'île de Mohéli, et avait comme objectif de mettre à jour le personnel du WCO sur les grandes orientations de l'Organisation, le 13ème Programme Général de Travail, la performance du WCO pour l'atteinte des outputs du 13ème PGT sur la base des KPI et l'amélioration de la performance de l'appui technique donné au Ministère de la Santé. Les recommandations formulées à la fin de cette rencontre, ont porté entre autres sur l'amélioration de la performance, la responsabilité, la recevabilité et la visibilité de l'OMS.

L'organisation de la retraite a été très bien appréciée par le staff de l'OMS. Ce dernier planifie de maintenir chaque année cette bonne pratique pour la performance du bureau.



18. HOMMAGE À MADAME MAÏSSARA ALI M'FAOUME (HIP)

Les Nations Unies, plus particulièrement l'Organisation mondiale de la santé aux Comores, ont perdu une de leurs étoiles de la Promotion de la santé. Il s'agit de feu Madame Maïssara Ali M'faoume, décédée le mardi 26 novembre 2019 à Pretoria, en Afrique du sud. La défunte venait de prendre sa retraite anticipée le 31 septembre 2019.

Née le 23 avril 1959, après les études supérieures poursuivies à Brazzaville au Congo, Maïssara Ali M'faoume a fait son entrée au Bureau pays de l'OMS en 1986. A l'époque, c'était feu le Docteur Mouhtar Ahmed Charif qui était le Coordinateur national de l'OMS aux Comores. Elle a depuis, occupé de nombreuses responsabilités au sein de l'agence onusienne spécialisée dans la Santé à Moroni, notamment comme Responsable de la Promotion de la Santé (HIP) en accumulant au fil des années d'autres responsabilités.

En effet, feu Madame Maïssara Ali M'faoume était aussi la responsable du programme Santé - Environnement et Changement climatique au niveau de l'OMS aux Comores. Elle était également chargée des Déterminants sociaux de la Santé.

Parmi ses nombreuses œuvres, on peut citer entre autres, le premier document national sur l'analyse des risques liés au tabagisme, le document d'analyse sur les inégalités en santé qu'elle a supervisé. Elle a contribué à l'élaboration des différentes politiques de promotion de la santé dans le pays dont la stratégie nationale de la Santé-Environnement. En janvier 2004, elle fût à l'origine du Bulletin d'information sanitaire WUNONO du Bureau de



A gauche sur la photo : Madame Maïssara Ali M'faoume, HIP, en réunion du staff de l'OMS sous la présidence du WRai (octobre 2019)

l'OMS et dont elle veillera sur la rédaction jusqu'à sa retraite en 2019.

Au cours de ses missions, Maïssara Ali M'faoume a eu à représenter à plusieurs reprises son Organisation. Elle a aussi soigneusement représenté et défendu la cause des Comores au cours des différentes rencontres internationales. Lors de son départ à la retraite en septembre dernier, l'actuel Représentant par intérim de l'OMS, Docteur DIARRA Abdoulaye, a salué « le professionnalisme et le courage d'une patriote engagée pour une meilleure santé de la population comorienne et du monde ».

Après trente années passées au service de sa nation et de l'Organisation mondiale de la Santé, l'ensemble du personnel de l'OMS comme ceux des autres agences onusiennes de l'Union des Comores ont adressé leurs condoléances à la famille et à l'époux de leur collègue, feu Madame Maïssara Ali M'faoume.

CONCLUSION

Le bureau de l'OMS Comores est en train de se restructurer pour mieux soutenir le pays à faire face aux défis importants qui se présentent dans le domaine de la santé. Au sein du bureau de l'OMS des chantiers importants ont été lancés conformément à l'Agenda de Transformation de la Directrice Régionale.

C'est dans ce cadre que la revue fonctionnelle du bureau a été réalisée en 2019 et un nouvel organigramme est en train de se mettre en place au fur et à mesure. Des mesures concrètes ont été prises, sous le leadership du Dr Diarra Abdoulaye, Représentant de l'OMS par intérim pour l'amélioration de l'environnement de travail et des relations professionnelles au sein du staff et entre celui-ci et les autres partenaires.

En 2019, des interventions majeures ont été soutenues par le Bureau de l'OMS pour accompagner le pays à relever des défis portant sur l'élimination de la lèpre, de la filariose lymphatique à travers des campagnes de masse, le renforcement du système d'information sanitaire avec le lancement de l'enquête SARA qui contribuera entre autres à la mise en place de l'outil DHIS2 pour améliorer la gestion des données.

Le problème de la mortalité maternelle et infantile reste encore d'actualité même si des efforts louables ont été enregistrés au cours des 5 dernières années. Il y a lieu de mentionner que le pays a fait également des progrès énormes qui doivent être consolidés, en matière de lutte contre le paludisme au cours des dix dernières années. Les Comores font partie des six pays africains identifiés potentiellement capables d'éliminer le paludisme au cours des cinq prochaines années. Ce cap devra être maintenu.

La réponse aux urgences sanitaires et aux épidémies constitue un de ces défis majeurs. En 2019, le pays a fait face au cyclone Kenneth qui a affecté plusieurs centaines de familles. Le WCO avec l'appui des deux autres niveaux de l'OMS (HQ et AFRO) a appuyé le pays pour assurer la continuité des services de soins de santé, à mettre en place le système d'alerte précoce et partant à renforcer la surveillance à base communautaire.

Des efforts importants ont été entrepris par les autorités nationales avec l'appui des partenaires dont l'OMS pour la mise en place de l'AMG en vue d'asseoir la Couverture sanitaire universelle. L'appui de l'OMS a aussi et surtout permis au pays de disposer de documents stratégiques parmi lesquels on peut citer le document de politique et le plan de développement des RH en Santé, le document de politique de financement de la santé, la politique nationale de lutte contre les MNT etc.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PGT13 en 2020, le renforcement des capacités des ressources humaines aux trois niveaux de la pyramide sanitaire pour un système de santé résilient sera poursuivi. Les efforts fournis en 2019 seront maintenus pour le renforcement et la coordination des PTFS en concertation avec les autorités nationales pour la mobilisation de plus de ressources et l'efficacité dans l'utilisation de ressources mobilisées.

REMERCIEMENTS

Le Bureau de la Représentation de l’OMS aux Comores présente ses sincères remerciements :

- ◆ A Madame le Ministre de la Santé, de la Solidarité, de la Protection sociale et de la Promotion du Genre et ses proches collaborateurs pour la bonne collaboration et disponibilité manifestée à l’égard de notre institution
- ◆ Aux cadres du Ministère de la Santé et des autres départements, aux chefs des programmes et services pour le travail en symbiose avec le staff de l’OMS
- ◆ Aux collègues de l’OMS du Bureau régional basé à Brazzaville, du Bureau inter - pays basé à Harare et du Siège à Genève pour les appuis multiformes apportés au pays sur demande du Ministère de la santé
- ◆ Aux Chefs d’Agences et collègues du Système des Nations Unies pour la collaboration qui se renforce de jour en jour
- ◆ Aux partenaires de la coopération bi - latérale accréditées aux Comores pour la bonne collaboration et leur bonne disponibilité.

Nos remerciements vont également aux équipes de santé, ONGs et associations qui sont sur le terrain et qui travaillent pour le bien-être de la population parfois dans des conditions difficiles. Ces hommes et ces femmes d’une grande qualité méritent notre reconnaissance.





Le premier lot de l'aide apportée aux autorités comoriennes par l'OMS après le passage du cyclone Kenneth.



Une maison détruite au sud de l'île de Ngazidja par des grosses vagues engendrées par le passage du cyclone



Une équipe de l'OMS est descendue sur le terrain pour constater les dégâts causés par le cyclone Kenneth à Anjouan



Le WRai et les collègues découvrent la destruction de la clôture d'un centre hospitalier situé au sud de l'île de Ngazidja



Centre de santé familiale situé dans le village de Nioumamilima, dévasté par les rafales du cyclone Kenneth



Le Chef de l'Etat accompagné du Coordinateur résident du SNU et le Représentant a.i de l'OMS à Anjouan après le passage du cyclone Kenneth



Le WRai et l'équipe de l'OMS avec les responsables du CS de Nioumamilima



7ème réunion des ministres de la santé des Petits Etats Insulaires en Développement de la région OMS Afrique, praia au cap vert du 4 au 6 decembre



La Ministre de la Santé, la Gouverneure de Ngazidja et les chefs d'agences du SNU à la marche Walk The Talk organisée à Moroni

Walk The Talk : Le Coordinateur résident du SNU, les Ministres de l'intérieur et celui de la jeunesse et des sports avec le Représentant de UNICEF



Le WRai et le staff de l'OMS avec l'équipe recrutée dans le projet Cerf après le passage du cyclone Kenneth

ANNEXE







**Organisation
mondiale de la Santé**
Bureau des Comores

*Amener tous les peuples au niveau de
santé le plus élevé possible*

WHO Country Office in the Comoros
Maison des Nations Unies P.O. Box 435 Moroni
Email: diarraa@who.int / @AbdouDiarraOMS
Web: <https://afro.who.int/fr/countries/comoros>
Twitter: @OMSComores
Facebook: OMS Comores