

# UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA PROMOTION DU GENRE

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

## Guide national pour la surveillance de deuxième génération du VIH/SIDA

Version révisée 2011

## Table des matières

<b>GENERALITÉS .....</b>	<b>3</b>
1.INTRODUCTION .....	3
2.CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU VIH/SIDA AUX COMORES.....	3
3.ÉVALUATION DU DISPOSITIF DE LA SURVEILLANCE SENTINELLE.....	4
<b>PARTIE 1 : SÉROSURVEILLANCE DU VIH CHEZ LA FEMME ENCEINTE.....</b>	<b>5</b>
<b>PARTIE 2 : SÉROSURVEILLANCE DU VIH DANS D'AUTRES GROUPES DE POPULATION.....</b>	<b>8</b>
1.INTRODUCTION .....	8
2.LES MILITAIRES .....	8
3.LES DONNEURS DE SANG .....	9
4.LES PATIENTS TUBERCULEUX.....	10
5.LES DETENUS .....	11
<b>PARTIE 3 :SÉROSURVEILLANCE DU VIH DANS LES GROUPES IDENTIFIÉS À HAUT RISQUE.....</b>	<b>13</b>
<b>PARTIE 4 :ASPECTS ORGANISATIONNELS.....</b>	<b>14</b>
<b>ANNEXES</b>	
<b>ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE SUR LES DONNÉES DE SURVEILLANCE DU VIH DANS LES SERVICES DE CONSULTATIONS PRÉNATALES.....</b>	<b>17</b>
<b>ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE SUR LES DONNÉES DE SURVEILLANCE DU VIH CHEZ LES MILITAIRES.....</b>	<b>19</b>
<b>ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE SUR LES DONNÉES DE SURVEILLANCE DU VIH CHEZ LES DONNEURS DE SANG.....</b>	<b>22</b>
<b>ANNEXE 4: QUESTIONNAIRE SUR LES DONNÉES DE SURVEILLANCE DU VIH CHEZ LES PATIENTS TUBERCULEUX.....</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE SUR LES DONNÉES DE SURVEILLANCE DU VIH CHEZ LES DETENUS.....</b>	<b>25</b>

## Liste des abréviations et des sigles

DLS	Direction de la lutte contre le SIDA
CMC	Centre médico-chirurgical
CHN	Centre Hospitalier National
CHR	Centre Hospitalier Régional
CSD	Centre de Santé de District
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IC	Intervalle de confiance
ITS	Infection sexuellement transmissible
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le SIDA
PTME	Programme Transmission Mère-enfant
PCR	Polymerase Chain Reaction
RPR	Rapid plasma reagin
RDS	Respondent Driven Sampling Survey
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SSM	Service Santé Militaire
TDS	Travailleuse de sexe
TPHA	Treponema pallidum hemagglutination
VIH	Virus de l'Immunodéficience Acquise

## GÉNÉRALITÉS

### 1 Introduction

La surveillance de deuxième génération a pour but d'adopter un système rigoureux de surveillance du VIH<sup>1</sup>. Elle constitue un outil important de suivi et d'évaluation de l'ampleur de l'infection à VIH et des ITS. Les objectifs principaux sont de i) mesurer la prévalence annuelle de l'infection à VIH et des ITS dans les groupes cibles, ii) dégager les tendances évolutives de l'infection à VIH parmi les groupes à risque, iii) renforcer les mesures de prévention.

Un guide national pour la surveillance de deuxième génération du VIH a été élaboré en 2005 et a permis de générer des informations sur la prévalence du VIH/SIDA et des ITS dans les groupes sentinelles suivantes : femmes enceintes, travailleuses de sexe, tuberculeux et plus récemment les patients hospitalisés. La Direction de Lutte contre le SIDA (DLS) s'est fixé comme objectif de renforcer ce dispositif en révisant le guide de la surveillance selon le contexte épidémiologique actuel. Le guide révisé a été conçu à partir des résultats de l'évaluation de ce système de surveillance et des suggestions formulés par les organismes et associations intervenant dans la lutte contre le VIH/SIDA. Il s'agit d'instaurer des lignes directrices adaptées au contexte des Comores en se référant aux recommandations de l'ONUSIDA et de l'OMS.

### 2 Contexte épidémiologique du VIH/SIDA aux Comores

La prévalence du VIH aux Comores est estimée à 0.025% dans la population générale âgée de 15-49 ans<sup>2</sup>. Les données de la surveillance épidémiologique du VIH/SIDA sont issues des enquêtes de séro-surveillance chez les femmes enceintes, les patients ITS, les travailleuses de sexe (Tableau 1).

Tableau 1 : Enquêtes de surveillance biologique menées entre 2003 et 2010.

Année	Population	Résultat VIH positif
2003 <sup>2</sup>	Hommes et femmes âgés de 15-49 ans	1 / 3993 (0.025%)
	Patients ITS (Hommes)	0 / 58 (0%)
2004 <sup>2</sup>	Travailleuses de sexe	1 / 70 (1%)
2005 <sup>2</sup>	Travailleuses de sexe	0 / 83 (0%)
2006 <sup>3</sup>	Femmes enceintes	0 / 847 (0%)
	Porteurs ITS (Femmes et hommes)	0 / 149 (0%)
	Tuberculeux	0 / 55 (0%)
2010 <sup>3</sup>	Femmes enceintes	1 / 235 (0.4%)
	Porteurs ITS	0 / 69 (0%)
	Patients hospitalisés	1 / 55 (1.8%)

<sup>1</sup> Directives pour la surveillance de deuxième génération du VIH. OMS/ONUSIDA, 2000.

<sup>2</sup> Enquête EVIH. Université de Sherbrooke, 2003.

<sup>3</sup> Enquêtes de surveillance sentinelle, PNLS. 2006, 2010.

Au cours des derniers mois, on note un grand nombre de personnes dépistées dans les centres de dépistage anonyme et à travers le programme PTME. Ainsi, 26 nouveaux de VIH positif ont été enregistrés en 2010 dont les deux tiers sont des femmes âgées entre 20-34ans. Le mode de transmission prédominant du VIH est la voie hétérosexuelle. Le pays se situe dans le cas d'une épidémie de type peu active.

### 3 Évaluation du dispositif de la surveillance sentinelle du VIH/SIDA

L'évaluation menée auprès du personnel médical et des intervenants du milieu a fait ressortir des contraintes financières et techniques. L'absence de ressources financières propre à la conduite des enquêtes de séro-surveillance limite la collecte des données dans les groupes dites à haut risque telles que les travailleuses de sexe, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les porteurs d'ITS. Des problèmes techniques et matériels sont aussi identifiés dans l'organisation des enquêtes en milieu rural : difficulté d'atteindre les tailles des échantillons des groupes ciblés, absence de matériel dans certains laboratoires. Toutefois, la DLS a récemment mis en place une collecte des données mensuelle auprès des femmes enceintes à travers le programme PTME, les donneurs de sang et les patients tuberculeux.

A partir de ces informations, ce guide sur la surveillance de deuxième génération propose de *“Concentrer les ressources là ou elles donneront les informations les plus utiles pour réduire la propagation du VIH”*. Ainsi les activités de surveillance de base (*celles considérées essentielles*) seront menées chaque année auprès des femmes enceintes, des donneurs de sang, des patients tuberculeux, des militaires ainsi que les détenus. La surveillance complémentaire (*définie comme activités utiles*) sera conduite auprès des groupes ayant des comportements à haut risque et qui devront être préalablement identifiés. Il s'agit des travailleuses de sexe et des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes. Pour chacun de ces groupes, un protocole sera conçu avec une description des raisons de la surveillance, l'organisation de la collecte des données et les indicateurs minimaux suggérés.

Il est important de rappeler que l'utilisation systématique des mêmes méthodes, des mêmes populations et des mêmes outils est indispensable pour obtenir des informations fiables dans le cadre de la surveillance de deuxième génération<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Surveillance de 2eme génération du VIH: les dix prochaines années. ONUSIDA/OMS. 2000

<sup>5</sup> Recommandations pour les enquêtes sérologiques sentinelles concernant le VIH. OMS/ONUSIDA, 2004.

# PARTIE 1 :

## SÉRO-SURVEILLANCE DU VIH CHEZ LA FEMME ENCEINTE

---

### 1 Justification

Les femmes enceintes se présentant en consultation prénatale constituent une catégorie de la population facilement accessible. Environ plus des deux tiers des femmes enceintes aux Comores fréquentent au moins une fois une formation sanitaire pour le suivi de leur grossesse<sup>6</sup>. Les données issues de ce groupe permettent ainsi d'être une source d'information commode sur la situation épidémiologique dans la population générale

### 2 Objectifs de la surveillance du VIH chez les femmes enceintes

L'objectif primordial de la surveillance auprès des femmes enceintes est l'évaluation des tendances de la prévalence du VIH. La prévalence chez les femmes enceintes de 15-24 ans est un indicateur robuste et choisi comme principal indicateur pour surveiller les objectifs de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA (UNGASS).<sup>7</sup>

### 3 Méthodologie

#### 3.1 Critères de sélection des populations sentinelles

- Toutes les femmes enceintes âgées de 15-49 ans fréquentant le service prénatal au cours de leur grossesse. Il est recommandé de recruter davantage les femmes les plus jeunes (15-24 ans) qui sont susceptibles d'avoir une activité sexuelle plus récente.

##### **Critères d'inclusion**

- Femmes enceintes consultant le service prénatal pour la première fois au cours de leur grossesse.
- Femmes enceintes de 15 à 49 ans.
- Femmes acceptant les prélèvements de sang systématique.

##### **Critères d'exclusion**

- Femmes enceintes qui ont déjà consulté le service de santé prénatale pendant la période de collecte de données et ayant déjà effectué le dépistage du VIH (pour éviter les doublons d'échantillonnage).
- Femmes enceintes  $\leq 14$  ans ou  $\geq 50$  ans.

#### 3.2 Critères de sélection des centres de consultation prénatale

Chaque centre de recrutement doit répondre aux exigences suivantes :

- Le centre procède à des prélèvements de sang systématiques ;
- Le personnel du centre est désireux de coopérer et conduire l'enquête ;
- Le centre dessert un nombre suffisant de clientes.

---

<sup>6</sup> Enquête auprès des ménages. Direction du Plan, Union des Comores, 2003.

<sup>7</sup> Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (UNGASS), juin 2001.

### 3.3 Sites de la surveillance sentinelle

Les trois îles constituent les sites de surveillance dans la mesure où l'échantillon à atteindre doit être le reflet de l'épidémie à l'échelle nationale. Chaque site est composé de centres de recrutement en zone urbaine et rurale. Au total, 26 centres de prélèvement sont retenus dans l'ensemble des districts sanitaires.

**Tableau 2 : Répartition des centres de recrutement des femmes enceintes selon l'île.**

Sites	Centre de recrutement
Grande Comores	CHN El Marouf
	PMI
	Centre de Mvouni
	CSD Mitsoudjé
	CSD Ouzioini
	CSD Foubouni
	CSD Oichili
	CSD Mbéni
	CMC Mitsamiouli
	Service de Santé Militaire
Anjouan	Clinique ASCOBEF
	2 cliniques privées
	CHR Hombo
	CMU
	CSD Ouani
	CSD Sima
	CSD Tsembehou
	CSD Pomoni
	CMC Domoni
	CSD Mrémani
Mohéli	Poste de Chandra
	Service Santé militaire
	CHR Fomboni
	CMU
	CSD Nioumachouoi
CSD Wanani	
Service santé militaire	

### 3.4 Taille de l'échantillon

Dans l'ensemble du pays, les grossesses attendues sont de 26525 pour l'année 2011 soit 1746 pour Mohéli, 11237 à Anjouan et 13542 en Grande Comores<sup>8</sup>. En 2010, 7285 femmes enceintes se sont présentées en consultation prénatale. La taille de l'échantillon requise pour mener l'enquête de séro-surveillance sera calculée à partir du tableau 3 en tenant compte de la prévalence ponctuelle 0.025% [ IC 95% : 0.006-0.14%].

<sup>8</sup> Projection des données démographiques 2003-2025. Ministère de la santé, de la solidarité et de la promotion du genre. Union des Comores, juin 2010.

**Tableau 3. Taille de l'échantillon nécessaire pour pouvoir mettre en évidence un changement significatif entre deux proportions<sup>1</sup>**

Prévalence initiale (%)	Taille de l'échantillon nécessaire, en fonction de la modification (en %)								
	10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %
1	145 800	34 000	14 000	7 290	4 280	3 000	2 070	1459	1060
5	28 000	6 550	2 800	1 500	903	585	400	282	204
10	13 300	3 200	1 350	718	432	280	190	135	97
15	8 500	2 030	850	457	275	178	122	86	62
20	6 000	1 425	612	326	197	128	87	61	44
25	4 500	1 090	463	247	149	97	66	46	33

<sup>1</sup> Pour une puissance de 80 % ( $1-\beta = 0,80$ ) et un seuil de signification  $P < 0,05$ .

### 3.5 Collecte des données et des prélèvements de sang

Il s'agit de recueillir les données habituellement collectées dans le cadre de la PTME. Du fait que ce programme n'est pas instauré dans tous les districts sanitaires et dans un souci de représentativité de l'ensemble du pays, une enquête de séro-surveillance sera conduite sur une période de trois mois dans les sites énumérés dans le tableau 1. Une fiche de collecte (Annexe 1) permettra de recueillir les informations suivantes :

- Données sociodémographiques et comportementales : âge, statut marital, scolarisation, profession, zone de résidence, gestité et parité.
- Données sur le VIH/SIDA et la syphilis : un prélèvement de sang sur tube sec ou sur papier buvard sera effectué pour un test de dépistage et de confirmation du VIH et de la syphilis selon les algorithmes du protocole national en vigueur.
  - Sérologie rétrovirale : Le screening utilisera soit un test rapide ou par ELISA. La technique Western Blot sera effectué pour confirmer un résultat positif.
  - Sérologie syphilitique : Elle utilise le RPR qui est le test qualitatif suivi en cas de résultat positif du test quantitatif, le TPHA.
  -

Les précédentes enquêtes ont montré que les femmes en milieu rural ont des problèmes d'accessibilité au bilan prénatal soit pour des raisons financières ou parce que le village est éloigné du centre de santé. Ainsi, une équipe mobile composée d'une sage-femme et d'un technicien de laboratoire pourrait se rendre dans les villages enclavés durant l'enquête afin de faciliter le recrutement des participantes.

## PARTIE 2 :

# SÉRO-SURVEILLANCE DU VIH DANS D'AUTRES GROUPES DE LA POPULATION

---

### 1 Introduction

La surveillance de l'infection du VIH auprès des femmes enceintes ne permet pas d'avoir le portrait de l'infection dans la population masculine. Il est important de recueillir des informations dans d'autres groupes plus représentatifs des hommes. Cette section propose de collecter les informations sur le VIH/SIDA auprès des militaires, des donneurs de sang, des patients tuberculeux et des détenus. Aux Comores, ces groupes constituent des cohortes commodes du fait que des prélèvements de sang systématiques sont effectués pour le dépistage du VIH/SIDA. Ainsi ils constituent une source de données complémentaire pour la surveillance sentinelle de deuxième génération. Il ne s'agit pas à proprement parler de populations sentinelles, mais les données produites par un tel dépistage de routine peuvent être utilisées pratiquement de la même façon que les données de la surveillance sentinelle<sup>4</sup>.

### 2 Les militaires

#### 2.1 Justification

L'armée comorienne est constituée d'environ 1500 militaires repartis dans les trois îles. Les nouvelles recrues et les militaires engagés ont systématiquement un examen de santé comprenant un prélèvement de sang pour les tests de routine ainsi que le test du VIH/SIDA. Ce groupe formé majoritairement de jeunes hommes constitue une cohorte permettant de surveiller la prévalence du VIH au cours du temps, de même que l'impact des interventions auprès des jeunes de 19-24 ans.

#### 2.2 Objectifs de la séro-surveillance du VIH chez les militaires

- Surveiller la tendance de l'épidémie chez les militaires ;
- Proposer des solutions de réorientation des interventions pour maintenir à un niveau bas la prévalence de l'infection à VIH.

#### 2.3 Méthodes

##### *Sélection des sites de surveillance sentinelle*

Les sites de surveillance à retenir sont les trois services de santé militaire (SSM) situés dans le pays : Service de Santé Militaire de la Grande Comores, Service de Santé Militaire de Anjouan, Service de Santé Militaire de Mohéli.

##### *Sélection des populations sentinelles*

- Tous les militaires (nouvelles recrues et militaires engagés) ayant fréquenté le service de santé militaire durant l'année.

##### Critère d'inclusion

- Tous les patients militaires qui consultent dans le service de santé militaire et acceptent de faire un test de recherche du VIH.

### Critères d'exclusion

- Tous les militaires qui ont déjà consulté le service de santé militaire et ayant subi un prélèvement pour le dépistage du VIH/SIDA.
- Les patients non militaires ayant consulté dans le service de santé militaire.

### *Échantillonnage*

L'échantillon concernera tous les militaires qui se sont présentés dans le cadre des examens de santé systématique annuel. Si pour des raisons de confidentialité, les autorités militaires ne souhaitent pas fournir les données annuelles, il serait approprié de procéder à une enquête sérologique transversale. Dans ce cas, les participants seront recrutés sur une période de trois mois avec une taille d'échantillon suffisante pour obtenir un bon estimé de la prévalence du VIH dans ce groupe.

### *Collecte des données et des prélèvements de sang*

Le recueil des données sera assuré par le personnel du service de santé militaire à partir d'un formulaire standardisé (Annexe 2) et la DLS procédera à une compilation des données recueillies. Il permettra de collecter les informations suivantes :

- Données sociodémographiques : âge, sexe, statut marital, scolarisation et lieu de résidence avant le recrutement (pour les nouvelles recrues).
- Données complémentaires : antécédents ITS, utilisation du préservatif.
- Résultat du VIH/SIDA et de la syphilis.

La procédure de recrutement des participants et de la réalisation des tests sérologiques est identique à celle décrite dans la section des femmes enceintes.

## **3 Les donneurs de sang**

### **3.1 Justification**

Les Comores ne disposent pas de Centre National de transfusion sanguine. En 1970, l'hôpital de référence national a inséré au sein de son laboratoire une unité de transfusion sanguine. La politique transfusionnelle du pays a pour but de rechercher le VIH, la syphilis et l'hépatite B, l'hépatite C sur toutes les unités de sang avant la transfusion. Il devient ainsi facile de recueillir les données de prévalence du VIH et des autres ITS chez les donneurs de sang. Aux Comores, la majorité des donneurs de sang sont des hommes, ce qui permet de suivre la tendance du VIH dans la population masculine.

### **3.2 Objectif de la surveillance du VIH chez les donneurs de sang**

- Suivre les tendances du VIH auprès des donneurs de sang ;
- Mesurer l'efficacité des politiques et stratégies de réduction du risque d'infection transfusionnelle du VIH.

### **3.3 Méthodes**

#### *Sélection des sites de surveillance sentinelle*

Les quatre centres hospitaliers assurant une transfusion sanguine sont retenus comme sites : CHN d'El Maarouf , CMC Mitsamiouli, CHR de Mohéli (Fomboni) , CHR d'Anjouan (Hombo).

### Critère d'inclusion

- Toutes les personnes âgées de 18 à 59 ans qui se présentent dans les services de transfusion sanguine afin de faire un don volontaire, un don de compensation et éventuellement un don rémunéré.

### Critère d'exclusion

- Toute personne qui est âgée de moins de 18 ans et de plus de 59 ans.
- Toute personne qui a fait un don de son sang dans une période de moins de trois mois dans le but d'éviter de retrouver les mêmes donateurs.

### *Collecte des données et sociodémographiques et des résultats*

La méthode la plus appropriée est que la DLS puisse recueillir les informations sur les donateurs de sang dans tous les centres de transfusion durant toute l'année. Dans le cas échéant, une enquête de séro-surveillance pourrait être menée sur une période de 3 à 5 mois. On pourra utiliser les registres du laboratoire pour identifier les participants et collecter les données minimales : L'âge, le sexe, le type de don (volontaire, familial, rémunéré), la sérologie VIH et s'il y'a lieu les autres tests de dépistage pratiqués de manière systématique. Des informations additionnelles telles que la profession, la zone de résidence (rurale ou urbaine), le nombre de dons de sang effectués, permettraient d'évaluer si les donateurs de sang sont représentatifs de la population générale adulte. Un modèle de formulaire est présenté en annexe 3.

## **4 Les patients tuberculeux**

### **4.1 Justification**

L'interaction entre le VIH et la tuberculose est bien documenté sachant que l'infection à VIH est le facteur de risque de tuberculose –maladie le plus connu<sup>9</sup>. La tuberculose est la maladie la plus fréquente chez les personnes vivant avec le VIH y compris quand elles sont sous traitement. Le test de dépistage systématique du VIH est ainsi devenu indispensable parmi cette catégorie de patients. La prévalence du VIH/SIDA chez les patients tuberculeux est un indicateur du niveau de l'épidémie à VIH et de sa maturité<sup>10</sup>. Au cours de cette année 2011, la situation du VIH dans la population tuberculeuse aux Comores, est de 2 cas parmi 30 patients qui ont accepté de faire le dépistage.

### **4.2 Objectifs de la surveillance du VIH chez les tuberculeux**

- Obtenir une estimation ponctuelle de la prévalence du VIH chez les tuberculeux ;
- Développer des stratégies communes entre le programme national de lutte contre la tuberculose et la DLS pour mettre en place une méthode de surveillance plus systématique.

<sup>9</sup> Document WHO-CDS-TB-2002.296.OMS, 2002.

<sup>10</sup> Recommandations pour les enquêtes sérologiques sentinelles concernant le VIH Femmes enceintes et autres groupes. OMS/ONUSIDA, 2004.

### 4.3 Définition nationale de cas de tuberculose

- Tout patient présentant au moins deux examens positifs pour la recherche des BARR sur 3 échantillons d'expectoration ;
- Tout malade avec un seul frottis positif mais qui a en plus une radiographie du thorax avec des signes de tuberculose ;
- Tout malade présentant six examens de Ziehl négatifs et une radiographie pulmonaire compatible avec une tuberculose pulmonaire évolutive avec une décision médicale de mettre le malade sous traitement.

### 4.4 Méthodes

#### *Sélection des sites de surveillance sentinelle*

Les trois services de pneumo-phtisiologie sont retenus comme sites : Grande Comores (CHN El-Maarouf), Mohéli (CHR Fomboni), Anjouan (CHR Hombo).

#### *Critères de sélection des populations sentinelles*

##### Critère d'inclusion

- Tous les patients qui répondent à la définition des cas et qui consultent dans le centre de pneumo-phtisiologie.

##### Critère d'exclusion

- Les cas de rechute dans la même année seront exclus de la surveillance pour éviter de recenser deux fois le même malade.

#### *Collecte des données et des prélèvements*

Les informations seront recueillies auprès des patients tuberculeux qui acceptent de faire le test de dépistage du VIH dans les trois centres de pneumo-phtisiologie. Du fait que le nombre de participants n'est pas élevé, il convient de recruter les patients durant toute l'année. Un formulaire permettra de collecter les données sociodémographiques, cliniques ainsi que la sérologie du VIH (Annexe 4).

## 5 Les détenus

### 5.1 Justification

Les Comores disposent de trois centres de détention situés dans chacune des îles. La population carcérale bénéficie des soins de santé dispensés par les services de santé militaires. Une majorité des détenus sont des hommes de différente catégorie d'âge.

### 5.2 Objectifs de la séro-surveillance du VIH chez les détenus

- Déterminer la séroprévalence du VIH ainsi que les hépatites B et C ;
- Mettre en place des interventions appropriées dans le milieu carcéral.

### 5.3 Méthodes

#### *Sélection des sites de surveillance sentinelle*

Les trois centres de détention sont retenus comme sites : Prison de la Grande Comores (El-Maarouf), prison de Mohéli (CHR Fomboni), prison d'Anjouan (CHR Hombo).

#### *Critères de sélection des populations sentinelles*

##### Critère d'inclusion

- Tous les détenus âgés de plus de 18 ans qui se trouve dans le centre de détention depuis au moins une année.

##### Critère d'exclusion

- Les détenus âgés de moins de 18 ans ;
- Les détenus qui ont déjà eu un test de VIH pendant la période de collecte des données.

#### *Collecte des données et des prélèvements*

Les informations seront recueillies auprès des détenus qui donnent le consentement à participer à l'étude. Il s'agit d'un échantillon de convenance et la période de collecte s'échelonne sur une période de trois mois. Le personnel du service de santé militaire est responsable du recueil des prélèvements de sang et des données socio-comportementales (Annexe 5) selon l'approche décrite dans la section des femmes enceintes.

## PARTIE 3 :

### SÉRO-SURVEILLANCE DU VIH DANS LES GROUPES IDENTIFIÉS À HAUT RISQUE

---

#### 1 Les Travailleuses de sexe

La prostitution aux Comores est illégale. Cependant une recherche active effectuée depuis 1994 a pu identifier une centaine de femmes se déclarant faire le travail du sexe, essentiellement dans la capitale. L'étude EVIH<sup>11</sup> a permis de suivre 180 TDS entre 2003 et 2005. En moyenne, le nombre de clients était de 2 par jour avec 12 jours de travail par mois sachant que seulement 50% des clients utilisaient le préservatif. En 2004, la prévalence dans ce groupe était de 1.4%. Cette sous population constitue un cible privilégié pour la surveillance du VIH.

#### 2 Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Dans le contexte comorien, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ne s'affichent pas nécessairement comme "gays" et les rapports sexuels entre hommes restent clandestins. Toutes fois environ 3% des hommes ayant effectué le test de dépistage du VIH dans les centres de dépistage anonyme en Grande Comores ont déclaré avoir eu des relations sexuelles avec des hommes<sup>12</sup>. Il n'existe pas de cartographie propre à ce sous groupe, ainsi le nombre d'homosexuels ou bisexuels n'est pas connu.

#### 3 Objectifs de la séro-surveillance de ces groupes

L'existence de ces deux groupes cibles et leur rôle potentiel dans l'épidémie locale doivent être confirmés par des travaux de recherche formative et l'élaboration de cartographie. Étant donné que l'accès à ces populations est difficile car elles sont rares et dépourvues de base de sondage, il devient nécessaire d'utiliser les techniques d'échantillonnage dirigé par les répondants (RDS : Respondent Driven Sampling Survey<sup>13</sup>). L'enquête part d'un certain nombre de personnes faisant partie du groupe et on enquête ceux qu'ils désignent et ces derniers vont désigner d'autres personnes. La pondération est établie à partir de questions sur la taille du réseau personnel de chaque enquêté. Au final, l'étude permettra de : i) de déterminer la taille des échantillons de ces deux groupes, ii) de déterminer la séroprévalence du VIH dans ces deux groupes et iii) d'identifier les comportements à risque associé à un résultat VIH positif.

#### 4 Approche méthodologique

Le protocole devra principalement contenir les informations suivantes : critères d'éligibilité, la durée de l'enquête, la stratégie de recrutement des participants, la taille des échantillons. Les questionnaires standardisés seront conçu par l'équipe de l'enquête et seront insérer en annexe dans ce guide. Comme dans les autres groupes à surveiller, les TDS et les HSH devront se soumettre à un prélèvement de sang pour la recherche du VIH. L'identification par PCR des autres ITS tels que *T.vaginalis*, *N.gonorrhoeae*, *C.trachomatis*, *M.genitallium*, Herpes simplex pourraient être effectués chez les TDS afin de mieux cerner les comportements à risque. En tenant compte du coût élevé associé à ce type d'étude, les RDS seront réalisé une fois tous les trois ans.

---

<sup>11</sup> Étude EVIH. Université de Sherbrooke, 2003.

<sup>12</sup> Analyse de la situation des populations clés les plus exposées au risque d'infection au VIH dans l'océan indien. ONUSIDA, 2008.

<sup>13</sup> Behavioral Surveillance: Introduction to Respondent Driven Sampling. Centers for Disease Control and Prevention, juin 2008.

## PARTIE 4 : ASPECTS OPÉRATIONNELS

---

### 1 Personnel et formation

La DLS est responsable de la mise en place et de la coordination des enquêtes de séro-surveillance. Le personnel impliqué dans ces activités doit inclure le personnel médical des structures sanitaires et les intervenants du milieu associatif. Les enquêtes doivent être précédées d'une évaluation des besoins avant la mise en place des enquêtes de surveillance.

Pour garantir la qualité des enquêtes, l'ensemble du personnel doit être formé sur toutes les étapes de la collecte de données : le recrutement des sujets, l'administration du questionnaire, l'utilisation du matériel de prélèvements, la conservation et l'acheminement des échantillons vers le laboratoire de référence, les considérations éthiques, les séances de pré et post counselling.

### 2 Considérations éthiques

Selon les règles d'éthique aux Comores, l'approche retenue est le test anonyme corrélé avec consentement éclairé. Il doit être obtenu pour chaque participant avant de débiter l'entrevue et de procéder aux prélèvements. Il est important de rappeler que les sujets recrutés sont des volontaires et ainsi libres de se désister à tout moment. Ils ont le droit d'accepter ou de refuser l'administration du questionnaire, le prélèvement de sang. Les enquêteurs sont tenus d'assurer la confidentialité et l'anonymat des personnes recrutées. Chaque participant a un numéro unique inscrit sur le questionnaire et l'échantillon, permettant d'identifier le site de recrutement et le groupe cible.

### 3 Exploitation des données

Tous les questionnaires remplis et les résultats des tests de dépistage doivent être centralisés à la DLS pour être vérifiés et conservés. La saisie des données est effectuée sur un système d'exploitation de données informatisé (par exemple EPI info, SPSS, SAS). Une double saisie doit être faite sur 10% des questionnaires pour des fins de validation de la base de données.

L'analyse des données sera faite sous forme de statistiques descriptives (moyennes, pourcentage, fréquences). Des tests de Khi 2 sur un intervalle de confiance à 95 % seront effectués sur des indicateurs clés selon le site, la tranche d'âge, la zone de résidence.

Ces données nécessitent d'être ajustés avec d'autres informations pertinentes pour obtenir un estimé du taux de prévalence au niveau national. Le Logiciel EPP SPECTRUM<sup>14</sup> mis au point par l'ONUSIDA est utilisé pour estimer les taux de prévalence au niveau national à partir des données recueillies auprès des femmes enceintes.

---

<sup>14</sup> Estimation and Projection Package disponible sur [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

#### 4 Communication des résultats

Le système de la surveillance sentinelle permet de recueillir et de disséminer les informations sur les tendances de l'infection à VIH. Dans le contexte d'une épidémie peu active, l'équipe de la DLS devra avoir une réflexion sur la question de diffusion auprès d'une vaste audience tel que les médias, des informations sur l'infection à VIH et les comportements qui sont associés aux groupes identifiés avec des comportements à risque. L'expérience a montré que de telles mesures ont amené davantage ces groupes dans la clandestinité et ainsi contraindre la mise en œuvre des programmes de prévention.

## ANNEXE 1 :

### Questionnaire sur les données de surveillance du VIH dans les services de consultation prénatale

UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

**MINISTERE DE LA SANTE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA PROMOTION DU GENRE**

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

-----

**Données de surveillance du VIH dans les services de consultation prénatale**

District sanitaire _____	Centre de recrutement _____
Code identification de l'enquêté : /FE/ _____	Date de consultation (jour/mois/année) /_____/_____/_____/
<b>Données sociodémographiques</b>	
Age _____ <b>Statut marital</b> <input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Célibataire	<b>Zone de résidence</b> <input type="checkbox"/> urbaine <input type="checkbox"/> rurale
<b>Niveau scolaire atteint :</b> <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Non scolarisé <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Supérieur	<b>Occupation</b> <input type="checkbox"/> Profession administrative <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Commerçante <input type="checkbox"/> Agricultrice <input type="checkbox"/> Femme au foyer <input type="checkbox"/> Employée de maison <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Étudiante <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____
<b>Informations médicales</b>	
Nombre total de grossesses, grossesse actuelle comprise : _____	Nombre total de naissance à terme (y compris mortinaissances) : _____
<b>Résultats des tests de dépistage</b>	
<b>VIH</b> Date : ____/_____/_____ Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Douteux <input type="checkbox"/> Test de confirmation Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/>	<b>Syphilis</b> Date : ____/_____/_____ Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/>

## ANNEXE 2 :

### Questionnaire sur les données de surveillance du VIH chez les militaires

UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

MINISTRE DE LA SANTE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA PROMOTION DU GENRE

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

**Données de surveillance du VIH chez les militaires**

<b>Site</b> <input type="checkbox"/> SSM Mohéli <input type="checkbox"/> SSM Anjouan <input type="checkbox"/> SSM Grande Comores	<b>Date de consultation (jour/mois/année)</b> / ____ / ____ / ____ /  <b>Code identification /M/</b> _____
<b>Données sociodémographiques</b>	
<b>Age</b> _____ <b>Sexe</b> <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <b>Statut marital</b> <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé (e)	<b>Zone de résidence avant intégration dans l'armée</b> <input type="checkbox"/> urbaine <input type="checkbox"/> rurale <b>Statut dans l'armée</b> <input type="checkbox"/> Nouvelle recrue <input type="checkbox"/> Militaire engagé
<b>Niveau scolaire atteint :</b> <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Non scolarisé <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Supérieur	<b>Occupation avant intégration dans l'armée</b> <input type="checkbox"/> Profession administrative <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Pêcheur <input type="checkbox"/> Agriculteur <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Chauffeur/mécanicien <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____
<b>Antécédents ITS</b>	
A déjà présenté un écoulement urétral ou vaginal <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A déjà présenté un ulcère génital <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Comportements sexuels</b>	
Nombre de partenaires sexuels non réguliers au cours des 12 derniers mois <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> plus de 1	Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non régulier  <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

### Résultats des tests de dépistage

#### VIH

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Positif  Négatif  Douteux

Test de confirmation

Positif  Négatif

#### Syphilis

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Positif  Négatif

## ANNEXE 3 :

### Questionnaire sur les données de surveillance du VIH chez les donneurs de sang

UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

MINISTRE DE LA SANTE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA PROMOTION DU GENRE

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

**Données de surveillance du VIH chez les donneurs de sang**

<b>Site</b> <input type="checkbox"/> Centre de transfusion CHR Fomboni <input type="checkbox"/> Centre de transfusion CHR Hombo <input type="checkbox"/> Centre de transfusion CHN El Marouf <input type="checkbox"/> Centre de transfusion CMC Mitsamiouli	<b>Date de consultation (jour/mois/année)</b> /_____/_____/_____/_____ <hr/> <b>Code identification/ D/</b> _____
<b>Données sociodémographiques</b>	
<b>Age</b> _____ <b>Sexe</b> <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <b>Zone de résidence</b> <input type="checkbox"/> urbaine <input type="checkbox"/> rurale	<b>Type de don</b> <input type="checkbox"/> Volontaire <input type="checkbox"/> Familial <input type="checkbox"/> Rémunéré Nombre de dons de sang effectués /_____/
<b>Niveau scolaire atteint :</b> <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Non scolarisé <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Supérieur	<b>Occupation</b> <input type="checkbox"/> Profession administrative <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Pêcheur <input type="checkbox"/> Agricultrice <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Chauffeur/mécanicien <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____
<b>Résultats des tests</b>	
<b>VIH</b> Date /_____/_____ /_____/_____/_____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Douteux <b>Test de confirmation</b> Date /_____/_____/_____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif	<b>Syphilis</b> Date /_____/_____/_____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <hr/> <b>Hépatite B</b> Date /_____/_____/_____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <hr/> <b>Hépatite C</b> Date /_____/_____/_____ <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif

## ANNEXE 4 :

### Questionnaire sur les données de surveillance du VIH chez les patients tuberculeux

UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

MINISTRE DE LA SANTE, DE LA SOLIDARITE ET DE LA PROMOTION DU GENRE

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

**Données de surveillance du VIH chez les patients tuberculeux**

<b>Site</b> <input type="checkbox"/> Centre de pneumo-phtisiologie CHR Fomboni <input type="checkbox"/> Centre de pneumo-phtisiologie CHR Hombo <input type="checkbox"/> Centre pneumo-phtisiologie CHN El Marouf <input type="checkbox"/> Centre pneumo-phtisiologie CMC Mitsamiouli	<b>Date de consultation (jour/mois/année)</b> / ____ / ____ / ____ /  <b>Code identification</b> /T/ _____
<b>Données sociodémographiques</b>	
<b>Age</b> _____ <b>Sexe</b> <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <b>Zone de résidence</b> <input type="checkbox"/> urbaine <input type="checkbox"/> rurale	<b>Niveau scolaire atteint :</b> <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Non scolarisé <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Supérieur
<b>Présentation clinique</b>	
<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Rechute	<input type="checkbox"/> Pulmonaire <input type="checkbox"/> Extra pulmonaire Si pulmonaire : <input type="checkbox"/> Frottis d'expectoration positif <input type="checkbox"/> Frottis d'expectoration négatif
<b>Résultat du test VIH</b>	
Date / ____ / ____ / ____ / <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Douteux Test de confirmation    Date / ____ / ____ / ____ / <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif	

## ANNEXE 5 :

### Questionnaire sur les données de surveillance du VIH chez les détenus

UNION DES COMORES

*Unité-Solidarité-Développement*

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA PROMOTION DU GENRE

DIRECTION NATIONALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LUTTE CONTRE LE SIDA

**Données de surveillance du VIH chez les détenus**

<b>Site</b> <input type="checkbox"/> Centre de détention Mohéli <input type="checkbox"/> Centre de détention Anjouan <input type="checkbox"/> Centre de détention Grande Comores	<b>Date de consultation (jour/mois/année)</b> / _____ / _____ / _____ /  <b>Code identification /D/</b> _____
<b>Données sociodémographiques</b>	
<b>Age</b> _____ <b>Statut marital</b> <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé (e)	<b>Sexe</b> <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <b>Zone de résidence avant détention</b> <input type="checkbox"/> urbaine <input type="checkbox"/> rural e
<b>Niveau scolaire atteint :</b> <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Non scolarisé <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Supérieur	<b>Occupation avant la détention</b> <input type="checkbox"/> Profession administrative <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Pêcheur <input type="checkbox"/> Agricultrice <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Chauffeur/mécanicien <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____
<b>Antécédents ITS</b>	
A déjà présenté un écoulement urétral <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	A déjà présenté un écoulement urétral <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Comportements sexuels</b>	
Nombre de partenaires sexuels non réguliers au cours des 12 derniers mois <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> plus de 1	Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire non régulier <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Fréquence d'utilisation du préservatif avec un partenaire non régulier <input type="checkbox"/> Toujours <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Jamais	Relations sexuelles avec un partenaire de même sexe <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Parfois <input type="checkbox"/> Non

