

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

RAPPORT ANNUEL DE PERFORMANCE DU PNT 2020

PNT SENEGAL



SOMMAIRE

INTRODUCTION	6
I. MISSIONS DU PNT	6
II. PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS OBTENUS	7
A. PLANIFICATION DES ACTIVITES TB	7
B. COMMUNICATION ET PARTENARIAT	7
1. Missions du bureau :.....	7
2. Objectifs 2020 du bureau	7
3. Activités de communication	8
4. Partenariat.....	11
5. Contraintes :.....	12
6. Perspectives :.....	12
7. Recommandations :	12
C. ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE DES CAS DE TB	13
1. Organisation du bureau	13
2. Missions du bureau prise en charge	13
3. Synthèse des activités prise en charge des malades tuberculeux	14
4. Contraintes de mise en œuvre dans la prise en charge	21
5. Perspectives	22
6. Recommandations	23
D. ACTIVITES DE SUIVI-EVALUATION	24
1. Organisation et missions du bureau :.....	24
2. Objectifs du bureau en 2020 :.....	24
3. Bilan d'activités de suivi- évaluation en 2020.....	25
3. Contraintes de mise en œuvre.....	30
4. Perspectives en 2021	30
5. Recommandations	31
E. ACTIVITES DE FORMATION DES ACTEURS ET DE RECHERCHE SUR LA TB	31
1. Organisation et missions du BFR	31
2. Objectifs du BFR :	31
3. Bilan d'activités du BFR en 2020 :.....	32
4. Contraintes dans la mise en œuvre des activités	40
5. Solutions proposées.....	40
6. Défis de la lutte contre la tuberculose	40
7. Perspectives du BFR en 2021 :.....	40

8.	Recommandations du BFR en 2021 :	42
F.	ACTIVITES DE LABORATOIRE	42
1.	Missions du Laboratoire national de référence (LNR)	42
2.	Objectifs du LNR	42
3.	Résultats obtenus	43
4.	Contraintes de mise en œuvre	49
5.	Perspectives	49
6.	Recommandations	49
G.	APPROVISIONNEMENTS ET GESTION DES STOCKS DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS DE LABORATOIRE	50
1.	Mission du bureau	50
2.	Objectifs	50
3.	Synthèse des activités réalisées par le bureau GAS	54
4.	Suivi-évaluation	55
5.	Pharmaco vigilance	55
6.	Contraintes de mise en œuvre	55
7.	Perspectives	56
8.	Recommandations	56
H.	UNITE MOBILE DE RADIOGRAPHIE NUMERIQUE	56
1.	Nos moyens	57
2.	Nos contraintes :	57
3.	Principales activités de l'UMRN	58
I-	FINANCES ET GESTION DU PERSONNEL	63
1.	Les ressources financières	63
2.	La gestion du personnel	66
3.	Points forts	67
4.	Contraintes	67
III-	SITUATION DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE TB AU SENEGAL	68
CONCLUSION :		73

LISTE DES ABREVIATIONS

APSR :	Approche pratique de Santé respiratoire
ARV :	Antirétroviraux
BAAR :	Bacilles acido-alcoolo-résistants
CD4 :	Cellule lymphocyte (cluster de différenciation 4)
CDT :	Centre de traitement de la tuberculose
DHIS2 :	District Health Information Software 2
DLSI :	Division de lutte contre le SIDA et les IST
DOTS :	Directly Observed Treatment Short Course
DPL :	Direction de la Pharmacie et des Laboratoires
FM :	Fonds mondial
GDF :	Global drug facility
IDA :	Association internationale de Développement
IHS :	Institut d'hygiène sociale
INH :	Isoniazide
ISAARV :	Initiative sénégalaise d'accès aux antirétroviraux
ISED :	Institut Santé et Développement
LAT :	Lutte antituberculeuse
LNCM :	Laboratoire National de Contrôle des Médicaments
LNR :	Laboratoire National de Référence des Mycobactéries
MSH :	Management Sciences for Health
MSAS :	Ministère de la Santé et de l'Action sociale
NC :	Nouveaux cas
OCB :	Organisation communautaire de base
ODD :	Objectifs de développement durable
OMS :	Organisation mondiale de la Santé
ONG :	Organisation non gouvernementale
ONU :	Organisation des Nations unies
PEC :	Prise en charge
PNA :	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
PNT :	Programme National de lutte contre la Tuberculose
PRA :	Pharmacie Régionale d'Approvisionnement
PvVIH :	Personne vivant avec le VIH
RH :	Association Rifampicine Isoniazide
RHZ :	Association Rifampicine Isoniazide Pyrazinamide
RHZE :	Association Rifampicine Isoniazide Pyrazinamide Ethambutol
SIDA :	Syndrome d'immunodéficience acquis
TB :	Tuberculose
TB/SSRP :	Subvention combinant la TB et le système de santé résilient et pérenne
TB/VIH :	Association Tuberculose – VIH
TB-MR :	Tuberculose multi résistante
TDO :	Traitement directement observé
TPBC :	Tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée
TPCD- :	Tuberculose pulmonaire cliniquement diagnostiquée
TEP :	Tuberculose extra pulmonaire
VIH :	Virus de l'Immunodéficience humaine
WARN TB :	Réseau ouest africain de lutte contre la Tuberculose

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau I** : Organes de presse qui ont signé des contrats avec le PNT en 2020
- Tableau II** : récapitulatif des supports de communication reçus en 2020
- Tableau III** : Nombre d'activités réalisées lors des événements spéciaux
- Tableau IV** : Activités de communication déroulées par les acteurs communautaires
- Tableau V** : Fonctionnement des comités de pilotage de la prise en charge de la TB MR
- Tableau VI** : Répartition des cas de TB RR/MR/UR détectés par région en 2020
- Tableau VII** : Devenir des malades dépistés TB RR/MR/UR en 2020
- Tableau VIII** : Répartition des protocoles de traitement de deuxième ligne en 2020
- Tableau IX** : Répartition par région des sites de traitement de la TB MR
- Tableau X** : Analyse de la cohorte de traitement de deuxième ligne de 2018
- Tableau XI** : Activités planifiées dans le PTA et réalisées par le BSE et
- Tableau XII** : Activités non planifiées dans le PTA réalisées par le BSE
- Tableau XIII** : Récapitulatif des sessions de formation réalisées en 2020 par le PNT
- Tableau XIV** : Récapitulatif de l'état de mise en œuvre des protocoles de recherche opérationnelle sur la TB identifiés et élaborés par la Task force « RO » en 2020
- Tableau XV** : Bilan des activités du LNR
- Tableau XVI** : Performance annuelle des UM en fonction des régions
- Tableau XVII** : Nombre de tests LPA de 1ère et 2ème ligne effectués 2020.
- Tableau XVIII** : Récapitulatif des produits achetés et réceptionnés en 2020
- Tableau XIX** : Calendrier de réception des dons de Bédaquiline
- Tableau XX** : Réception des tests de diagnostic de la COVID-19
- Tableau XXI** : Synthèse des activités réalisées par le bureau GAS
- Tableau XXII** : Activités réalisées par l'UMRN en 2020
- Tableau XXIII** : Ressources financières mobilisées pour la LAT
- Tableau XXIV** : Synthèse des financements directs de la LAT par sources
- Tableau XXV** Synthèse des financements et des dépenses par domaines d'activités
- Tableau XXVI** : Répartition du personnel du PNT en 2018 selon les différentes catégories socioprofessionnelles
- Tableau XXVII** : Niveau d'atteinte des indicateurs de la LAT de Janvier à Septembre 2020

FIGURES

- Figure 1** : Répartition des cas rifampicine résistants en fonction de la catégorie
- Figure 2** : Taux de détection des cas de TB 2018-2020
- Figure 3**: Evolution de la notification des cas
- Figure 4** : Taux de succès thérapeutique 2018-2020
- Figure 5** : Réalisation test VIH chez tuberculeux 2018-2020
- Figure 6** : Succès thérapeutique TBMR 2018-2020

INTRODUCTION

La tuberculose demeure un problème majeur de santé publique au Sénégal. Malgré les efforts importants entrepris par l'Etat du Sénégal et en collaboration avec ses partenaires techniques et financiers, le pays reste toujours confronté à une sous détection de la maladie : un cas sur trois de tuberculose active n'est pas dépisté. Il est nécessaire de rappeler que cette pandémie génère un lourd impact socio-économique tant au niveau individuel que collectif. En effet, la tuberculose survient avec prédilection chez nos adultes jeunes de 15-45 ans en pleine activité physique. Elle touche les populations vulnérables des quartiers suburbains de nos grandes villes accentuant ainsi la stigmatisation et la transmission de la maladie et exacerbe la pauvreté entretenue par les coûts catastrophiques liés aux soins.

En 2017, notre pays a adopté la nouvelle stratégie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour Mettre Fin à la Tuberculose (End TB Strategy). Le plan Stratégique de Lutte contre la Tuberculose qui en découle, couvre la période 2018 – 2022 et a pour vision d'aller vers « **un Sénégal émergent sans tuberculose, avec Zéro décès sans morbidité ni souffrances liées à la tuberculose** ».

Selon le rapport annuel sur la tuberculose en 2018 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la tuberculose reste la deuxième cause de mortalité due à un seul agent bactérien. L'accentuation de la pauvreté, la dégradation des conditions socioéconomiques, l'infection à VIH et la recrudescence de certaines maladies non transmissibles telles que le diabète constituent les facteurs d'aggravation de l'endémie tuberculeuse. Les estimations de l'OMS attribuent au Sénégal pour 2018 une incidence de la tuberculose de 118 pour 100 000 habitants. En dépit des progrès réalisés dans le succès thérapeutique et la prise en charge de la co- infection tuberculose/VIH, la problématique de la tuberculose au Sénégal reste liée aux cas manquants et aux connaissances limitées sur la maladie pour près de la moitié population.

I. MISSIONS DU PNT

Elles découlent de l'Arrêté N°019159 du 1^{er} 2015 portant création et fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du PNT :

- Veiller à la mise en œuvre des directives internationales relatives à la lutte contre la tuberculose
- Concevoir et mettre en œuvre toutes stratégies aptes à lutter contre la tuberculose
- Mobiliser les ressources humaines, techniques et financières nécessaires à la lutte contre la tuberculose

- Promouvoir l'information, la sensibilisation et la communication en matière de lutte contre la tuberculose
- Coordonner les stratégies, les moyens et les activités de renforcement des capacités des ressources humaines
- Assurer le suivi et l'évaluation de la politique nationale de lutte contre la tuberculose
- Promouvoir le développement du partenariat technique et financier
- Assurer une assistance technique et financière aux structures sanitaires et communautaires dans leurs tâches d'administration, de gestion, de formation, de planification, de suivi, et d'évaluation des activités de lutte contre la tuberculose.

II. PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES ET RESULTATS OBTENUS

A. PLANIFICATION DES ACTIVITES TB

La mission principale est d'assurer la planification périodique des activités du programme.

En 2020, le PNT a élaboré les documents suivants :

- La demande de financement au Fonds Mondial pour la période 2021-2023
- Le Plan de travail annuel (PTA) 2021.
- Plan national intégré d'extension de Genexpert pour la période 2021-2023
- Le plan de mitigation des risques de la pandémie à Covid 19 sur le programme tuberculose.

B. COMMUNICATION ET PARTENARIAT

1. Missions du bureau :

Le Bureau Communication et Partenariat (BCP) a pour missions de :

- Elaborer les stratégies nationales de communication sur la tuberculose ;
- Renforcer la promotion de la lutte contre la tuberculose ;
- Concevoir et mettre en œuvre le plan de communication du programme ;
- Renforcer la communication institutionnelle pour une meilleure visibilité du PNT ;
- Développer des axes de collaboration en vue d'un partenariat avec les secteurs public et privé.

2. Objectifs 2020 du bureau

- Mener des activités de communication pour sensibiliser toute la population ;
- Produire des supports de communication sur la tuberculose ;
- Organiser la journée mondiale de lutte contre la tuberculose et les activités connexes ;
- Organiser des ateliers d'orientation des populations clés du VIH sur la TB et la coinfection TB/VIH;
- Contractualiser avec les médias pour une communication de masse sur la tuberculose ;
- Appuyer les associations de lutte contre la tuberculose dans l'exécution de leur paquet d'activités.

3. Activités de communication

Le PNT a entrepris, depuis quelques années, un renforcement de sa communication dans le cadre de la prévention à travers la multiplication de ses actions à l'endroit de toute la communauté.

3.1. Situation des contrats média en 2020

Tableau I : Organes de presse qui ont signé des contrats avec le PNT en 2020

REGIONS	NOM DU MEDIUM	OBJET DU CONTRAT	Sources de financement	
DAKAR	Sud FM	Diffusion de spots en français et en langues nationales	FM	
THIES	Coorkat FM		A D	
	Mbour FM		AD	
DIOURBEL	Benno		AD	
	Ndefleng		AD	
LOUGA	Ndiambour FM		FM	
KAFFRINE	Birkilane FM		FM	
	Radio Thiéнал FM		FM	
	Radio communautaire de Maleм FM		FM	
	Koungheul FM		FM	
KEDOUGOU	Giggi Sembe FM		Emissions thématiques	FM
FATICK	Ndefleng		FM	
	RTS Fatick		FM	
SAINT-LOUIS	Sud FM		FM	
SEDHIOU	Kambeng FM		FM	
	Radio Pakao		FM	
TAMBA	RTS Tamba	FM		

Pour renforcer sa communication médiatique et assurer une visibilité du programme, le PNT utilise la diversité médiatique à travers, la radio, la télévision, les Technologies de l'Information et de la Communication pour élargir sa cible. Des émissions thématiques sur la TB sont organisées en collaboration avec les régions médicales et des spots sont diffusés journalièrement. Pour se faire, le programme a signé des contrats média avec dix huit radios au niveau national et régional grâce aux financements du Fonds mondial (FM) et de la fondation Action Damien (AD). Par soucis de contractualiser avec plusieurs organes de presse, cette année le PNT n'a pas signé de contrat avec les télévisions. Le focus a été surtout mis sur les radios communautaires dans la majorité des régions.

3.2. Administration du Site Web et de la page Facebook du PNT

Le PNT a aussi opté pour une communication basée sur le digital afin de toucher les internautes surtout les jeunes. Un site web et une page Facebook ont été mis en place pour une large diffusion de l'information sur la tuberculose. Ainsi des documents du PNT, articles de presse, rapports d'activités, vidéo, spots, affiches ont été postés sur le site et sur la page Facebook pour toucher le maximum d'internautes. L'interconnexion qui a été faite entre le site web et la page Facebook a permis d'avoir 1063 abonnés Facebook en 2020.

3.3. Edition du magazine TB INFOS

Le PNT a édité un magazine d'information semestriel TB INFOS, pour partager les indicateurs de la Lutte antituberculeuse (LAT), les activités phare et les différentes stratégies mises en œuvre pour l'atteinte des objectifs du programme.

Durant cette année, sur les deux éditions prévues une seule a été produite et deux cent (200) exemplaires du magazine ont été distribués aux différents acteurs de la santé.

3.4. Production des supports de communication

Tableau II : récapitulatif des supports de communication reçus en 2020

Supports de communication	Quantité prévues	Quantités reçues	Acteurs
tee- shirt	1500	1500	DAGE/BCP/ RAF
jeux physiques TB	1500	1500	
bandes dessinées	1500	1500	
flyers	2000	10 000	
dépliants	5000	5 000	
agendas	350	350	
calendriers	1000	1000	
Bâches murales	100	00	

Dans le but de renforcer la sensibilisation au niveau de toute la communauté, une commande annuelle de supports de communication est effectuée. Ces supports de divers formats sont remis à nos partenaires, aux structures sanitaires et lors des différentes activités du programme. Cependant pour doter toutes les structures sanitaires de supports de communication sur la TB, il est nécessaire de renforcer les quantités.

3.5. Evènements spéciaux

Tableau III : Nombre d'activités réalisées lors des événements spéciaux

Activités prévues	Activités réalisées	Nombre de personnes touchées	Observations
05	01	592	Plusieurs activités non tenues du fait de l'interdiction des rassemblements à cause de la pandémie à Covid 19

Les événements spéciaux sont des moments de rassemblements où des risques sanitaires sont souvent notés. C'est pourquoi le PNT, conscient de cela mène des activités de sensibilisation lors de ces grandes occasions (Magal, Gamous, pèlerinage marial de Popenguine, SISDAK etc.). Cette année vu le contexte de la pandémie, sur les cinq activités planifiées, une seule a été déroulée lors du Magal de Touba : un stand de sensibilisation a été mis en place au district sanitaire de Mbacké et à Touba. Au total 592 personnes ont visité le stand et ont bénéficié des informations sur la Tuberculose, la coinfection TB/ VIH et TB/diabète des supports de communication (Tee-shirts, dépliants, flyers ect.) leur ont été distribués, et une caravane de sensibilisation effectuée dans la ville de Touba avec la collaboration des agents du SNEIPS.

3.7. Journées d'orientation des populations clés du VIH.

Les populations clés du VIH constituent une cible très vulnérable à la tuberculose. Conscient de cela, le PNT en collaboration avec la Division de Lutte contre le Sida (DLSI) et le conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS) organisent chaque année deux journées d'orientation et de sensibilisation couplées au dépistage avec l'UMRN auprès de ces populations. Cette année, ces deux rencontres qui ont eu lieu au mois de décembre 2020 à Dakar ont permis de renforcer les capacités de cinquante (50) leaders d'association (PVVIH, PS, MSM, CDI) afin de susciter leur implication et leur engagement dans la LAT.

4. Partenariat

Tableau IV : Activités de communication déroulées par les acteurs communautaires

Nom associati on	Activités	prévues	réalisés	Nombre de person nes touchées	Nomb re de cas suspec ts TB référé s	Nomb re de cas positif s	Sources de finance ment	observations
Aslut	VAD	-----	----- --					
	VALT			1873	57	10	FM	
		1050	1173	1837	36	08	AD	
	Total			3710	93	18		
Help TB	VAD	150	165	900	60	02	AD	
	VALT	25	20	96	08	00	AD	
	Journées d'orienta tion	02	02	46	-----	-----	AD	
							FM	
	autres activités (à préciser	03	03	-----	-----	-----	FM AD	Atelier d'élaboration des plans d'action des comités de développeme nt sanitaire
Total	180	190	1042	68	02			

Dans le but d'impliquer toute la communauté dans la lutte antituberculeuse le PNT a signé des conventions avec deux associations qui interviennent dans ce domaine. Ces partenaires s'impliquent dans la lutte à travers les actions de sensibilisation, de prévention, de recherche active des cas et de soutien aux soins. A cet effet le PNT a financé les plans d'action de ces deux associations nationales de lutte contre la tuberculose : ASLUT et HELP TB. Le Bureau communication a ainsi apporté tout l'appui technique nécessaire pour la mise en œuvre et le déroulement du paquet d'activités qui leur est assigné.

En définitive, nous notons que l'activité phare du bureau communication qui est la célébration de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose n'a pas eu lieu à cause de la pandémie à Covid 19. De ce fait, plusieurs activités connexes n'ont pu être déroulées de même que les activités de plaidoyer à l'endroit des décideurs (autorités politiques, administratives, parlementaires, élus locaux etc..).

5. Contraintes :

- Retard dans le processus d'exécution et la mise en œuvre des contrats média ;
- Insuffisance des supports de communication sur la tuberculose ;
- Manque de financement pour l'organisation certaines activités de communication tels que ateliers de validation de la fiche VAD/ TB et de son intégration dans le canevas VADI.

6. Perspectives :

- Développer des stratégies de communications novatrices pour toucher toutes les cibles
- Renforcer le partenariat avec le secteur privé dans le cadre de la responsabilité sociétale des entreprises (RSE) pour rechercher des ressources additionnelles
- Concevoir un guide de prise en charge psychosociale du patient tuberculeux
- Organiser des rencontres de plaidoyer et de partage sur la TB à l'endroit des responsables des secteurs public et privé

7. Recommandations :

- Augmenter les quantités de supports à produire,
- Concevoir de nouveaux supports pour les thématiques non couverts par la communication notamment la TB chez l'enfant, la co-infection TB/VIH et TB/ diabète
- Renforcer le partenariat avec les autres secteurs ministériels pour l'exécution de leur plan d'action ;
- Rendre effectif les contrats média à temps et pour une longue durée (semestriel ou annuel) ;
- Mettre en place une unité mobile de communication (camion sonorisé multifonctionnel intégrant les activités de la radio et du laboratoire).

C. ACTIVITES DE PRISE EN CHARGE DES CAS DE TB

1. Organisation du bureau

Plusieurs composantes sont prises en charge dans le bureau à savoir :

- la TB pharmacosensible ;
- la TB MR ;
- la co-infection TB/VIH ;
- la TB de l'Enfant ;
- l'approche pratique santé respiratoire (APSR) ;
- le contrôle de la transmission de l'infection TB ;
- la gestion des sujets contacts de malades tuberculeux et la TB latente.

Le bureau est composé de 3 médecins dont 2 pneumologues :

- Un point focal TB MR et APSR
- Un point focal TB Enfant et co-infection TB/VIH
- Un point TB- Diabète et Contrôle de l'infection

2. Missions du bureau prise en charge

- Adapter au contexte national les recommandations internationales sur le dépistage, le traitement et la prévention de la TB ;
- Coordonner l'élaboration des guides techniques et des outils de prise en charge de la tuberculose ;
- Participer à l'élaboration et au suivi de la mise en œuvre des plans de lutte contre les différentes composantes (TB commune, TB /VIH, TB MR, TB Enfant, TB Diabète, gestion des sujets contacts de malades tuberculeux, TB latente) ;
- Apporter un appui technique aux prestataires de soins dans la prise en charge des cas de tuberculose ;
- Participer à l'organisation et à la mise en œuvre des activités de formation et de sensibilisation ;
- Participer à l'élaboration des outils de suivi-évaluation et de communication ;
- Veiller en relation avec le bureau GAS à la disponibilité en quantité suffisante des médicaments et des intrants nécessaires à la prise en charge des cas ;
- Proposer des sujets de recherche opérationnelle sur la tuberculose ;
- Participer aux autres activités du programme et celles des autres entités du MSAS.

3. Synthèse des activités prise en charge des malades tuberculeux

3.1 Tuberculose pharmacosensible

Les principales activités menées dans ce domaine consistaient en la formation et la supervision des acteurs du niveau régional et opérationnel.

Les résultats de la couverture et des performances du traitement sont pris en compte dans la partie « Situation de la morbidité et de la mortalité liée à la TB au Sénégal ».

3.2 Tuberculose pharmacorésistante

3.2.1 Coordination de la prise en charge des malades

La coordination de la prise en charge des malades TB RR/MR/UR a été assurée par le Comité national et ses démembrements au niveau des régions (comités inter-régionaux des axes Nord, Centre, Ouest et Sud-Est). Les quatre comités inter-régionaux sont organisés sous forme d'axes qui regroupent pour:

- l'axe Nord les RM de Matam, Saint-Louis et Louga ;
- l'axe Ouest les RM de Dakar et Thiès,
- l'axe Centre les RM de Kaolack, Diourbel, Fatick et Kaffrine ;
- l'axe Sud-Est les RM de Ziguinchor, Sédhiou, Kolda, Tambacounda et Kédougou.

Le tableau suivant résume le fonctionnement des différents comités au courant de cette année.

Tableau V : Fonctionnement des comités de pilotage de la prise en charge de la TB MR

Type	Nombre de réunions prévues	Nombre de réunions tenues	Performance
Comité national de pilotage de la prise en charge de la TB MR	2	2	100%
Comité inter-régional de pilotage de la prise en charge de la TB MR	16	5	31%

Une réunion était prévue par trimestre pour chacun des quatre comités inter-régionaux (soit 4 réunions trimestrielles par axe). Au premier, aucun axe n'a tenu sa réunion avec le début de l'épidémie au Covid 19. Au deuxième trimestre, seul l'axe nord a organisé sa réunion à Saint-Louis. Au troisième trimestre, trois réunions ont été tenues à Saint-Louis (axe Nord), Dakar

(axe Ouest) et Ziguinchor (axe Sud-Est). Durant le quatrième trimestre, seul l'axe Ouest a organisé sa rencontre trimestrielle.

3.2.2 Dépistage et détection des cas de TB MR

La cible fixée en 2020 par le PNT dans son PSN 2018-2022 était de détecter 50% des cas estimés, soit 187 cas. Cette cible a été initialement calculée sur la base de l'incidence de 140/100 000 personnes. Elle a été réajustée suite à la baisse de l'incidence estimée par l'OMS à 118/100 000. Ainsi, elle a été finalement fixée à 126 malades attendus. Un nombre de 75 malades TB RR/MR/UR ont été dépistés soit un niveau de performance de 59%.

Le tableau suivant donne la situation du dépistage par région.

Tableau VI : Répartition des cas de TB RR/MR/UR détectés par région en 2020

Région	Nombre de cas détectés	Proportion	Observations
Dakar	35	47 %	12 au CHN de Fann (9 au service de Pneumologie de Fann, 1 à HEAR, 2 au SMIT), 5 au DS de Guédiawaye, 4 au DS Dakar Ouest, 3 au DS Dakar Nord, 3 au DS de Mbao, 3 au DS de Rufisque, 2 au DS Keur Massar, 2 au DS Dakar Sud, 1 au DS de Yeumbeul.
Thiès	13	17 %	6 malades détectés au DS de Mbour, 3 à Thiès, 2 à Mbékhé et 2 à Tivaouane
Diourbel	9	12 %	4 à l'EPS Ndamatou, 4 au CS de Diourbel et 1 à Bambey
Kaolack	5	7 %	3 au CS de Nioro et 2 à Kasnack
Saint-Louis	3	4 %	2 au CS de Richard Toll et 1 à Pété
Ziguinchor	3	4 %	2 au CS de Ziguinchor et 1 à Bignona
Tambacounda	3	4 %	1 au CS de Tambacounda, 1 à Goudiry et 1 à Bakel
Sédhiou	2	3 %	1 à l'EPS de Sédhiou et 1 à Bounkiling
Louga	1	1 %	1 au CS Linguère
Fatick	1	1 %	1 au CS de Niakhar
Sénégal	75	100 %	

Les RM de Matam, Kaffrine, Kédougou et Kolda n'ont pas eu de malades dépistés TB RR/MR/UR.

Cette contre-performance de la détection des cas attendus de TB MR serait liée à la non utilisation du test Xpert MTB /Rif en première intention dans le diagnostic de la TB au niveau des six RM à forte charge comme prévu dans le plan d'action. En plus, comme constaté dans les années précédentes, le transport des échantillons des présumés assuré par le projet Collecte-Acheminement- Rendu des résultats (projet CAR) piloté par l'ONG Santé Services-Développement n'a pas été très fonctionnel.

3.2.3 Traitement des malades TB RR/MR/UR

Au courant de l'année 2020, 75 malades TB RR/MR/UR ont été dépistés, 63 mis sous traitement de deuxième ligne.

Le tableau suivant présente la situation des malades qui ont été diagnostiqués TB RR/MR/UR.

Tableau VII : Devenir des malades dépistés TB RR/MR/UR en 2020

	Nombre de cas attendus	Nombre de cas détectés	Nombre de cas traités en 2020	Nombre de cas traités (ou à traiter en 2021)	Nombre de cas décédés avant traitement	Nombre de cas de refus au traitement	Nombre de cas traités hors pays (Mauritanie)	Nombre de cas Perdus de vue
Nombre	126	75	64	4	1	2	3	1

❖ Schémas thérapeutiques utilisés en 2020

Trois protocoles de traitement ont été utilisés : schéma court de 9 mois, schéma long oral et schéma XDR (voir tableau ci-dessous).

Tableau VIII : Répartition des protocoles de traitement de deuxième ligne en 2020

	Schéma court de 9mois	Schéma long oral	Schéma TB XDR
Nombre	53	10	1

❖ Sites de traitement de la TB MR

Le nombre de sites de traitement de la TB MR est passé de 24 en 2019 à 34 en 2020. Ces sites étaient répartis dans dix régions. Cinq parmi les 10 sites additionnels ont offert le traitement de deuxième ligne pour la première fois durant cette année. Il s'agit des CS de Pété, Goudiry, Bakel, Niakhar et Dioffior.

La répartition des sites de traitement par région figure dans le tableau suivant.

Tableau IX : Répartition par région des sites de traitement de la TB MR

Région médicale	Nombre de sites de traitement de la TB MR	Sites de traitement
Dakar	9	URPC Fann, CS de Mbao, CS Ahmadou Bamba Mbacké ex PMI Médina, CS Baye Talla Diop de Pikine, CS Wakhinane de Guédiawaye, CS de Ouakam, CS Phillipe M. Senghor, CS Mame Abdou A. SY, CS de Yeumbeul.
Thiès	5	CS Dixième, CS Tivaouane, CS Mbour, CS Khombole, CS de Mekhé
Saint-Louis	4	CS Saint-Louis, CS Richard-Toll, CS de Pété, CS de Dagana
Diourbel	3	CS de Diourbel, CS de Bambey, EPS Ndamatou de Touba
Kaolack	2	CS de Kaolack, CS de Nioro
Louga	3	CS de Louga, CS de Linguère, CS de Sakal
Tambacounda	3	CS de Goudiry, CS de Bakel, CS de Tambacounda
Ziguinchor	2	CS de Ziguinchor, CS de Bignona
Sédhiou	1	CS de Sédhiou
Fatick	3	CS de Fatick, CS de Niakhar, CS de Dioffior

Par ailleurs, deux nouveaux protocoles de traitement complètement oraux ont été adoptés suite aux nouvelles directives publiés par l'OMS en début 2020. Ils sont basés sur l'utilisation de nouvelles molécules telles que la Bédaquiline, la Linézolide et le Délamanide. A cet effet, le

guide de prise en charge de la TB MR a été révisé avec l'appui de la consultante du Green Light Committee (GLC).

❖ **Résultats du traitement des malades mis sous traitement de deuxième ligne en 2018**

L'analyse de la cohorte des malades mis sous traitement de deuxième ligne en 2018 a permis de noter un taux de succès thérapeutique de 87%. Les détails des issues thérapeutiques sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau X : Analyse de la cohorte de traitement de deuxième ligne de 2018

	Mis sous traitement	Guéris	Traitement terminé	Décès	Echecs	Interruptions
Schéma court + schéma long	87	74	2	6	3	2
Proportion	100%	85%	2%	7%	3%	2%

Les performances thérapeutiques se sont améliorées de 2017 à 2018. Le taux de succès thérapeutique a évolué de 80% à 85%, le taux de décès a baissé de 9 à 7% ainsi que le taux d'interruption qui est passé de 11 à 2%. Toutefois le taux d'échec est passé de 0 à 3%.

❖ **Prise en charge des effets indésirables liés au traitement de deuxième ligne**

En partenariat avec Action Damien, le PNT a doté d'appareils électrocardiographiques et d'audiomètres portatifs dans trois centres de traitement ciblés. Les équipes de prise en charge ont été formées sur leur utilisation. Ces appareils ont été placés dans les CS de Keur Massar, Mbour et Darou Tanzil, en raison d'un ECG et d'un audiomètre par centre. Cinq centres de traitement ont déjà été équipés.

La répartition du matériel a été faite selon le tableau ci-dessous.

Tableau XI : Répartition des appareils ECG et audiomètres en 2020

Régions	Centre de traitement	Appareils
Dakar	Centre de santé Keur Massar	1 ECG 1 audiomètre
Thiès	Centre de santé de Mbour	1 ECG 1 audiomètre
Diourbel	Centre de santé Darou Tanzil	1 ECG 1 audiomètre

3.2.4 Mesures de soutien au traitement

Tous les malades traités en 2020 ont bénéficié d'un paquet alimentaire et d'une prise en charge gratuite des effets indésirables et des complications (hospitalisation, bilans paracliniques et traitements adjuvants) grâce au financement du Fonds Mondial.

Dans les six RM à forte charge, avec l'accompagnement d'Action Damien, le PNT a octroyé un appui aux malades et leurs accompagnants pour prendre en charge les frais de transport pour effectuer les examens d'ECG et d'audiométrie. Les équipes de prise en charge ont été aussi appuyées dans la réalisation des VAD d'enquête de sujets contacts de malades TB MR.

Tous les sites de traitement fonctionnels ont bénéficié d'un appui institutionnel semestriel.

3.2.5 Formation des prestataires et Suivi des activités de lutte contre la TB MR

Les activités de formation des prestataires et de supervisons spécifiques TB MR ont été mises en œuvre grâce à l'appui d'Action Damien.

Une supervision semestrielle spécifique TB MR sur les deux (02) prévues a été exécutée dans tous les sites de traitement de la TB MR. Cette année elle a été intégrée à la supervision générale du PNT. Cette situation a été occasionnée par les délais courts suite à la levée du confinement et de certaines mesures restrictives liées à la pandémie du Covid 19. Par ailleurs, la mission annuelle de suivi des activités de lutte contre la TB MR du Green Light Committee a été menée avec l'appui d'une consultante.

3.3 Tuberculose de l'enfant

Le guide de la tuberculose (TB) de l'enfant révisé en 2018 a été mis en place dans les districts sanitaires en 2020.

La thérapie préventive des enfants contacts de malades tuberculeux a été timidement mise en œuvre malgré une bonne disponibilité de l'Isoniazide 100 mg. La faible détection de la TB persiste chez l'enfant (cf. à la partie « *Situation de la morbidité et de la mortalité liée à la TB au Sénégal* »).

3.4 Co-infection Tuberculose -VIH

Certaines activités collaboratives TB-VIH ont été mises en œuvre à travers la convention PNT-CNLS ont permis. Il s'agit entre autres de la supervision conjointe TB-VIH, réalisées en collaboration avec les Régions médicales. La coordination a été fortement impactée à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec un fonctionnement timide des comités TB- VIH. Ainsi le Comité national TB-VIH n'a pas été tenu ainsi que les réunions du niveau régional et les Comités médicaux techniques (CMT) pour la majorité des districts sanitaires.

3.5 Tuberculose et diabète

Dans le but de renforcer la collaboration avec la PNT, la Division de Lutte contre les Maladies non transmissibles (DLMNT) a été intégrée dans le Comité national TB-VIH. Le document normatif de gestion de la comorbidité Tuberculose-Diabète élaboré en 2019 a été mis en place dans les régions médicales et les districts en 2020. Par ailleurs, des activités visant une meilleure prise en charge de l'association TB-diabète ont été initiées par le PNT dès 2015 :

- glycémie à jeun obligatoire pour les malades tuberculeux,
- formation des prestataires de soins,
- dotation en lecteurs glycémiques des centres de traitement,
- intégration de la composante dans le rapport trimestriel.

Les activités de la feuille de route quinquennale de lutte contre la TB et le diabète 2018-2022 étant faiblement financées, la lutte s'est limitée en 2020 au suivi à travers les supervisions intégrées.

3.6 Approche pratique santé respiratoire (APSR)

Dans le cadre de l'APSR, des campagnes de dépistage actif de la TB dans les groupes à risque ont été organisées avec l'UMRN du PNT, en collaboration avec les districts sanitaires (cf. bilan d'activités de l'UMRN).

3.7 Contrôle de l'infection tuberculeuse

L'essentiel des activités a tourné autour de la dotation en appareils de protection respiratoire de type FFP2 aux sites de traitement de la TB pharmacorésistante et au personnel du Laboratoire National de Référence. Par ailleurs, le PNT a veillé au respect des mesures de contrôle de l'infection dans les structures sanitaires lors des missions de supervisions conjointes. Les grandes maisons d'arrêt et de correction ont été dotées d'extracteurs d'air.

4 Contraintes de mise en œuvre dans la prise en charge

4.1 Tuberculose pharmacosensible et tuberculose pharmacorésistante

La pandémie du Covid 19 a diminué la demande de soins durant le premier semestre avec le confinement qui a été décrétée. La suspension par le MSAS des activités communautaires avait freiné l'orientation des touseurs de 15 jours et plus par les relais communautaires. Le suivi du traitement s'est fait également difficilement dans les CDT avec la restriction des déplacements des personnes, ce qui a eu des conséquences dans la mise en œuvre du TDO et le respect des délais des contrôles bactériologiques.

Le retard d'acquisition des appareils Genexpert et l'indisponibilité des financements pour l'acquisition des cartouches Xpert MTB/Rif de la part de l'Etat et de la Banque Mondiale ont empêché l'accélération de la détection des cas de TB y compris les formes pharmacorésistantes. La quasi-totalité des activités de lutte contre la TB MR y compris l'achat des médicaments de deuxième ligne et des intrants pour le diagnostic de la pharmacorésistance ont financées sur la subvention du Fonds Mondial.

4.2 Tuberculose de l'enfant

Le dépistage est insuffisamment réalisé dans les services de soins maternels et infantiles. L'orientation des enfants contacts a été faiblement réalisée par les relais communautaires freinant leur mise sous thérapie préventive.

4.3 Co-infection TB-VIH

Une bonne partie des activités de la feuille de route TB-VIH n'a pas été tenue faute de disponibilité des financements.

4.4 Tuberculose- Diabète

L'approvisionnement régulier des CDT en bandelettes glycémiques connaît des difficultés dans certains districts sanitaires. Cette situation a entraîné une insuffisance de la réalisation de la glycémie et la gratuité du test.

4.5 Approche pratique santé respiratoire

Du fait des limites du financement, cette approche est insuffisamment mise en œuvre alors qu'elle constitue une bonne opportunité pour la détection du tiers manquant des cas de TB et une meilleure qualité de la PEC des maladies respiratoires dans les structures sanitaires.

4.6 Contrôle de l'infection tuberculeuse

Les mesures de contrôle de l'infection sont insuffisamment mises en œuvre dans les structures sanitaires.

5 Perspectives

5.1 Tuberculose pharmacosensible et tuberculose pharmacorésistante

Il est nécessaire de développer des stratégies permettant d'assurer la continuité des soins de dépistage, de diagnostic et de traitement dans ce contexte de pandémie au Covid 19 qui persiste.

L'achat des médicaments pour le traitement de la TB latente (thérapie préventive) ainsi que

5.2 Tuberculose de l'enfant

Un plan spécifique de renforcement de la prise en charge de la TB sera élaboré et validé en 2021.

Des activités visant l'amélioration de la détection des cas et de la thérapie préventive sont prévues dans le plan d'action des 3 prochaines années avec le Fonds Mondial. Les formations spécifiques qui ont été suspendues durant le NFM2 seront reprises. Un point focal TB de l'enfant sera désigné dans chaque structure de santé pour former, superviser et suivre à temps réel les activités de dépistage chez l'enfant. La nouvelle directive de l'OMS portant sur l'utilisation des selles avec le test Xpert sera mise à profit pour booster le diagnostic bactériologique de la TB dans cette tranche d'âge vulnérable.

Par ailleurs, de nouveaux protocoles de traitement de la TB latente (thérapie préventive) ont été adoptés en 2019. Il s'agit de :

- l'association Rifampicine-Isoniazide en prise quotidienne pendant 3 mois pour les enfants âgés de 0 à 14 ans (en remplacement du traitement avec l'Isoniazide pendant 6 mois pour les enfants contacts de 0 à 5 ans)
- l'association Rifapentine- Isoniazide en prise hebdomadaire pendant 3 mois pour les sujets contacts âgés de 15 ans et plus.

Les besoins en médicaments nécessaires pour le traitement préventif ont été exprimés pour les trois prochaines années pour leur achat par l'Etat.

5.3 Tuberculose-diabète

Le dépistage systématique de la TB chez le diabétique sera mis en pilote en 2021 pour un éventuel passage à l'échelle après évaluation.

5.4 Approche pratique santé respiratoire

La révision de la stratégie de dépistage actif avec l'UMRN est prévue en 2021. L'enquête sur les populations clés de la TB menée en 2020 permettra un meilleur ciblage et par conséquent une plus grande efficacité. Par ailleurs l'approche « *Amélioration de la qualité des soins de dépistage de la TB* » qui sera testée dans quatre CS en 2021; elle vise une meilleure identification des présumés et une conduite efficace du diagnostic.

5.5 Contrôle de l'infection tuberculeuse

Dans le cadre du renforcement du domaine crucial de la lutte antituberculeuse, il est prévu de réviser la politique nationale de contrôle de l'infection tuberculeuse qui a été élaborée en 2013.

6 Recommandations

6.1 Tuberculose pharmacosensible et tuberculose pharmacorésistante

Mettre en œuvre la vidéo-surveillance du traitement antituberculeux et promouvoir le transport des échantillons des présumés par les relais communautaires pour assurer la continuité des soins de diagnostic et de traitement.

Veiller à la disponibilité des financements prévus par l'Etat pour l'achat des médicaments pour le traitement de la TB latente et les cartouches Xpert MTB/Rif.

6.2 Tuberculose de l'enfant

L'accompagnement du PNT par la Direction Générale de la santé (DGS) est nécessaire pour une meilleure intégration de la TB de l'enfant dans les services de soins maternels et infantiles (sanitaires et communautaires).

6.3 Co-infection TB-VIH

Financer les activités de la feuille de route conjointe de lutte contre la co-infection TB-VIH 2018-2022.

6.4 Tuberculose-diabète

Veiller à la disponibilité régulière des bandelettes glycémiques dans les CDT mais également à la gratuité de la glycémie pour les malades tuberculeux (DLM).

D. ACTIVITES DE SUIVI-EVALUATION

1. Organisation et missions du bureau :

Le Bureau suivi-évaluation est composé d'un Responsable de Bureau et d'un Gestionnaire des données TB. Sa mission est de mettre en œuvre le plan de suivi / Evaluation du PNT dans le cadre de la lutte contre la Tuberculose

2. Objectifs du bureau en 2020 :

- Mettre à disposition des sites les 10 supports de collecte de l'information sur les différentes composantes de la lutte contre la tuberculose ;
- Assurer l'analyse et l'interprétation des données programmatiques de la tuberculose collectées auprès des sites de prise en charge ;
- Assurer le suivi semestriel du cadre de performance des indicateurs de la LAT ;
- Elaborer les 17 rapports d'activités d'étape pour le partage de l'information sur la tuberculose ;
- Evaluer le plan annuel de suivi/Evaluation du PNT

3. Bilan d'activités de suivi- évaluation en 2020

Le tableau ci-dessus montre les principales activités planifiées par le bureau en 2020 et leur niveau d'exécution :

Tableau XII : Activités planifiées dans le PTA

Activités planifiées dans le PTA	Cibles	Période	Lieu	Réalisée	Non réalisée	Observations
Tenir un atelier de finalisation de l'audit de la qualité des données TB de l'année 2019	PNT,CNLS, Plan international, TB SSRP, OMS, Action Damien, DLSI et RM Dakar	Septembre 2020	Dakar	oui	-	Nécessité d'élaborer les normes et procédures dans la gestion des données TB à tous les niveaux de la pyramide
Faire participer chaque trimestre un membre du PNT aux réunions de coordination régionales	6 régions à forte charge de TB	Avril Juillet Octobre et Décembre 2020	Dakar , Diourbel, Thiès, Kaolack, Saint Louis et Ziguinchor		non	Restriction des déplacements liée au contexte de la pandémie à Covid -19
Contractualiser avec un consultant pour le processus d'installation du	Consultant OMS	Mai 2020	Dakar		non	

module Tracker TB-DHIS2						
Organiser la mission nationale de supervision semestrielle conjointe des activités de lutte contre la tuberculose et le VIH du S1 2020	ECR ECD URC PRA CDT ICP Acteurs communautaires	9 septembre au 10 Octobre 2020	14 RM et 79 districts	oui		Relance des activités de lutte contre la TB et réorganisation des services de LAT Elaboration de PRP par site visité
Organiser une réunion avec les parties prenantes pour l'expression des besoins pour le Tracker TB; et présentation du Tracker DHIS2	PNT, DPRS, DSISS, CNLS, Plan international, TB SSRP, OMS, Action Damien, DLSI et RM Dakar	9-10 novembre 2020	Dakar	oui		Validation de la feuille de route Tracker DHIS2
Organiser un atelier de mise à jour des formulaires paramétrés dans la plateforme DHIS2 et Mise à jour des indicateurs	PNT, DSISS, CNLS, Plan international, TB SSRP, CSC, OMS, Action Damien, DLSI, RM Thiès et RM Dakar	16- 20 - novembre 2020	Thiès	oui		Paramétrage des nouveaux outils du PNT dans le DHIS2 Création d'un outil de rapportage de l'UMRN Harmonisation du rapport communautai

						re avec celui de la CSC
Organiser un atelier, d'identification et de stabilisation des éléments de données et des indicateurs de la Tuberculose du Tracker TB	PNT, DSISS, CNLS	30 novembre au 4 décembre 2020	Thiès	oui		Paramétrage des éléments de données et proposition d'indicateurs TB pour le Tracker
Organiser un atelier de conception du Tracker TB (paramétrage des formulaires de saisie des indicateurs)	PNT, DSISS,	28- 31 décembre 2020	Thiès	oui		Paramétrage des formulaires de saisie
Organiser chaque année la revue semestrielle conjointe des données TB-VIH des MCD et des chargés de traitement de S1 de 2020	MCR Point focal TB RM Point focal VIH RM MCD CDT PRA Acteurs communautaires	25 novembre au 4 décembre 2020	14 RM et 79 districts	oui		Partage des indicateurs d'évaluation TB/VIH des districts Elaboration de PRP
Organiser l'audit de la qualité des données TB du S1 de 2020	MCR, Point focaux TB RM, MCD, CDT et Superviseurs communautaires	14 -28 décembre 2020	Dakar , Diourbel, Thiès, Kaolack, Ziguinchor	oui		Elaboration de PRP de ces 8 régions

			nchor , Saint Louis, Loug a et Kaffri ne			
--	--	--	---	--	--	--

Le tableau suivant montre les activités non planifiées et réalisées par le bureau :

Tableau XIII : Activités non planifiées dans le PTA

Activités non planifiées dans le PTA	Cibles	Période	Lieu	Réalisée	Non réalisée	Observations
Organiser une supervision intégrée TB et Covid-19 dans les 6 régions à forte charge de tuberculose	6 régions à forte charge de tuberculose	16 au 30 Mai 2020	Thies, Diourbel, Ziguinchor, Kaolack, Saint Louis	oui		Elaboration d'un plan de résolution des problèmes au sein de chaque district visité Adaptation la PEC tuberculose aux conditions particulières de la pandémie Covid-19.

Participer à l'élaboration de la demande de financement TB SSRP au Fonds mondial période 2021-2023	DGS, PNT, PNLP, CNLS, DLSI, SSRP	Février-Novembre	Dakar	oui		Financement NFM3 acquis pour 2021-2023
Transmettre le Rapport de progrès(PU) partie TB du projet TBSSRP du 1er semestre de 2020 au Fonds mondial	PNT, projet TBSSRP, FM, LFA	17 Aout 2020	Dakar	oui		

a. Gestion des données de la Tuberculose et des co-infections TB –VIH et TB- Diabète

La complétude des rapports d'activités reçus au niveau central entre le premier semestre et le troisième trimestre est correcte (97 %). La complétude dans la saisie des données dans la plateforme DHIS2 est effective.

L'année 2020 a été aussi marquée au sein du programme par une collaboration renforcée avec la Direction de la planification et des statistiques à travers la Division du système de l'information sanitaire et sociale. Ainsi une feuille de route conjointe pour l'installation du module de suivi individuel des patients TB tracker dans le DHIS2 a été élaborée en Septembre 2020. Cette feuille de route a été partagée avec les partenaires techniques et financiers tels que l'OMS, Action Damien, PATH, avec les autorités sanitaires tels que la DLM et la DGS ainsi que toutes les parties prenantes impliquées dans le processus.

Ces activités inscrites dans la feuille de route ont permis au PNT d'intégrer ses nouveaux outils révisés depuis 2018 dans le DHIS2 et permettront leur effectivité au niveau des districts dès le début de l'année 2021. Ceci constitue un pas important dans le processus de transition du DHIS2 comme outil unique de référence du suivi-évaluation du PNT.

b. Supervision des activités de lutte contre la Tuberculose

Le début de l'année 2020 a permis un rattrapage des activités prévues et non déroulées en 2019. Il s'agit essentiellement de la supervision nationale conjointe TBVIH en janvier au sein des districts sanitaires pour les activités TB du deuxième semestre de 2020.

L'année 2020 a été marquée par la survenue en Mars de la pandémie à Covid 19 qui freiné beaucoup d'activités du programme. Les activités de terrain ont été suspendu au trimestre 2 de

2020. Les activités du programme ont pu reprendre normalement durant le cours du mois de septembre 2020 avec l'organisation d'une supervision semestrielle conjointe Tuberculose et VIH des activités du S1 de 2020 en collaboration avec le CNLS et la DLSI. Au terme de cette supervision, une séance de travail conjointe PNT/RM et district a été tenue dans les 11 districts sanitaires de la région de Dakar pour prendre en compte la spécificité de cette région qui concentre les 46% du poids de la tuberculose dans le pays.

c. Revues des données de lutte de la Tuberculose

Une revue des données TB avec les chargés de traitement de la tuberculose s'est déroulée selon plusieurs axes dans le pays au mois de janvier 2020. Elle a permis au nouveau Coordonnateur de mener une tournée nationale en janvier pour rencontrer les CDTs de la tuberculose pour les motiver et pour s'enquérir avec eux des défis et perspectives de la lutte contre la tuberculose. Suivant le plan de travail annuel du programme, une revue semestrielle conjointe TBVIH a été organisée durant le mois de novembre en partenariat avec la CNLS et la DLSI.

d. Audit de la qualité des données de la Tuberculose

Durant le mois de Septembre, avec l'appui du partenaire financier Action Damien, a pu se tenir l'atelier de finalisation de l'audit des données TB de l'année 2019. Des recommandations phares en ont découlé concernant aussi bien dans la gestion des données des supports physiques que la gestion des données TB intégrées dans le DHIS2.

En Décembre le Programme a pu réitérer avec le même partenaire la mission d'audit de la qualité des données Tuberculose du 1^{er} semestre de 2020 et les résultats sont en cours d'exploitation.

3 Contraintes de mise en œuvre

La promptitude dans la transmission des rapports a été cependant faible à (46 %). Par ailleurs la remontée des rapports des hôpitaux a été souvent difficile. Avec la pandémie à COVID-19 de cette année, le système de gestion des données ainsi que les activités de suivi de terrain ont connu cette année certains manquements notamment dans la tenue régulière des instances de coordination et d'analyse.

4 Perspectives en 2021

En 2021 la perspective majeure du programme est l'intégration du DHIS2 comme outil de référence du PNT. Ainsi les nouveaux outils de gestion du programme paramétrés récemment seront accrochés à la fin du 1^{er} trimestre de 2021 pour utilisation. Il est prévu à cet effet une formation/recyclage de tous les Chargés de traitement du pays sur l'utilisation du DHIS2. Le processus de mise en place du logiciel tracker de suivi individuel des patients tuberculeux

pharmaco sensibles, pharmaco résistante, ainsi que la gestion des cas contacts se poursuivra durant l'année.

Les instances habituelles de coordination et de suivi du programme se poursuivront avec une meilleure intégration des programmes TB et VIH à travers une révision conjointe des outils TBVIH entre le PNT, la DLSI et le CNLS (Maquettes Revue, Supervision, rapport TBVIH) et une organisation conjointe des activités de terrain y afférentes.

5 Recommandations

Il s'agira de renforcer les Unités de coordination régionales pour une meilleure complétude et promptitude dans la transmission des données. Le système de parrainage/marrainage des districts par les personnes ressources devra être soutenu. Enfin il sera nécessaire d'assurer le financement pour la poursuite des activités de la feuille de route tracker en 2021.

E. ACTIVITES DE FORMATION DES ACTEURS ET DE RECHERCHE SUR LA TB

1. Organisation et missions du BFR

Le BFR est composé d'un Responsable de Bureau, d'un Point focal « Formation » et d'un agent nouvellement affecté. Le Poste de Point focal « Recherche » est vacant. Ce Bureau a pour mission de mettre en œuvre les plans de formation et de recherche opérationnelle dans le cadre de la lutte contre la Tuberculose

2. Objectifs du BFR :

a. Formation des acteurs sur la tuberculose

1. Élaborer un plan annuel de formation du PNT en collaboration avec les acteurs impliqués dans la LAT et les partenaires ;
2. Elaborer les 10 guides de formation des prestataires sur les différentes thématiques de la lutte contre la tuberculose ;
3. Former 203 prestataires de soins du niveau central, des régions médicales, des districts sur la Tuberculose;
4. Etablir le répertoire annuel des prestataires de soins formés sur la TB selon les 10 composantes de la LAT.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose

1. Élaborer un plan national de recherche opérationnelle du PNT en collaboration avec la Task force « RO », les acteurs et les partenaires
2. Proposer des sujets de recherche opérationnelle sur la tuberculose en rapport avec les autres Bureaux du PNT, la Task Force « Recherche opérationnelle » et les partenaires.

3. Bilan d'activités du BFR en 2020 :

a. Formation des acteurs sur la tuberculose :

a. Activités de formation planifiées dans le PTA :

Le tableau ci-dessous fait le récapitulatif des sessions de formation tenues en 2020 par le PNT :

Tableau XIV : Récapitulatif des sessions de formation réalisées en 2020 par le PNT

Thème	Cible	Période	Lieu	Nombre d'agents formés	Nombre d'agents prévus	Observations
1. Utilisation du Test Xpert MTB/Rif	Techniciens de laboratoire	02 au 05 Mars 2020	Dakar	18	20	Cible atteinte à 94% Financement : subvention TB SSRP du Fonds mondial.
		09 au 13 Mars 2020	Dakar	14	14	
2. Diagnostic de la TB par la microscopie à fluorescence	Techniciens de laboratoire	17 au 21Août 2020	Thiès	08	10	Cible atteinte à 85% Financement : subvention TB SSRP du Fonds mondial.
		24 au 28 Août 2020	Thiès	09	10	
3. Gestion programmatique de la Tuberculose.	Nouveaux responsables de CDT et assistants	17 au 21 août 2020	Thiès	33	30	Cible dépassée avec la participation des nouveaux Points focaux TB de Thiès, de Tambacounda et de Kaolack à cette formation en plus des CDT Financement : subvention TB SSRP du Fonds mondial.

4. Prise en charge de la tuberculose pharmacosensible	Nouveaux prestataires de soins	11 au 14 Novembre 2020	Kaolack	25	20	<p>Cible dépassée avec l'intégration de 3 prestataires de soins des 3 nouveaux centres de santé du district de Touba, du nouveau Point focal TB de Matam et de la Responsable du CDT de Bakel.</p> <p>Financement : subvention TB SSRP du Fonds mondial.</p>
5. Prise en charge de la tuberculose pharmaco résistante	Equipe soignante de district	14 au 16 Décembre 2020	Thiès	14	10	<p>Cible dépassée : Deux membres du PNT et 2 prestataires de district ont bénéficié de cette formation en plus de la cible</p> <p>Financement : Action Damien</p>

6. Utilisation des appareils d'électrocardiographie et des audiomètres	Médecins de prise en charge TB MR et Responsables de CDT des régions à forte charge TB (Dakar, Diourbel, Thiès, Kaolack, Sait Louis et Ziguinchor)	17 au 18 décembre 2020	Thiès	08	08	Cible atteinte : Deux membres du PNT ont bénéficié de cette formation en plus des 6 prestataires des districts Financement : Action Damien
7. Orientation de agents du Service national d'Hygiène sur la tuberculose.	Agents du Service national d'Hygiène des 14 RM	7 au 10 Avril 2020	Kaolack	80	0	Les mesures prises par les ls autorités pour limiter la propagation de la pandémie à Covid-19 en 2020 a eu un impact négatif sur la mise en œuvre des activités de
8. Participation du PNT à la 47 ^{ème} conférence mondiale de l'Union sur la tuberculose	3 membres du niveau central ou régional	2 au 6 Octobre 2020	Séville	03	0	
9. Participation du PNT au cours international de l'UNION sur la TB à Cotonou,	Un membre du niveau central ou régional	1 ^{er} au 24 Septembre 2020	Cotonou	01	0	
10. Orientation de 100 agents de comptoir des pharmacies privées sur la tuberculose	Agents de comptoir des pharmacies privées des régions de Dakar,	5 au 10 Mai 2020	Saint Louis Kaolack	100	0	

	Diourbel, Thiès, Kaolack, Sait Louis et Ziguinchor					formation sur a TB en 2020.
--	--	--	--	--	--	--------------------------------

En 2020, le PNT a exécuté son plan de formation à 60%. La cible de 313 agents formés des 6 activités réalisées sur les 10 prévues a été dépassée (105%). Les nouveaux agents des CDT, de région et du niveau central ont été intégrés dans ces sessions pour plus d'efficacité. Les activités de formation de 2020 ne se sont pas déroulées conformément à la planification initiale en raison du contexte de pandémie à Covid-19.

b. Activités de formation non planifiées dans le PTA :

Dans le processus d'amélioration de la performance des ressources humaines de la santé, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) a mis en place en 2020 un portail d'apprentissage en ligne (E Learning). Le PNT s'est inscrit dans cette plateforme avec la scénarisation du contenu de la formation des prestataires de soins sur la tuberculose selon les 3 scénarii (modules) suivants:

- Scenario1 : Généralités sur la Tuberculose ;
- Scenario 2 : Prise en charge de la tuberculose (Diagnostic – Traitement - Prévention) ;
- Scenario 3 : Gestion de l'information sur la Tuberculose.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose

Le tableau n° 2 montre l'état de mise en œuvre des protocoles de recherche opérationnelle sur la TB identifiés et élaborés en 2020 par la Task force « RO » du PNT.

Tableau XV: Récapitulatif de l'état de mise en œuvre des protocoles de recherche opérationnelle sur la TB identifiés et élaborés par la Task force « RO » en 2020

Thème	Cible	Période	Lieu	Niveau de réalisation en 2020	Observations
1. Dépistage actif et communautaire de la Tuberculose et de la malnutrition aigüe	Enfants ciblés par la CLM	Octobre 2019 au 10 janvier 2020	Districts de Thiès et Tivaouane	Oui	Etude menée en rapport avec l'OMS/ TDR rapport final est disponible Etude du volet « coût-efficacité » est prévue en janvier 2021
2. Etude sur l'estimation de la taille des populations vulnérables à la	Populations vulnérables à la TB au Sénégal	2 au 30 Mars 2020	14 Régions	oui	Intégration des aspects liés au Genre et aux Droits humains

tuberculose au Sénégal					Collaboration avec l’OMS et les acteurs de terrain Rapport final est disponible
3. Evaluation de l’efficacité, de la faisabilité et de l’acceptabilité de la stratégie de TDO sanitaire à distance via les Technologies de l’information et de la communication (TIC) pour les patients tuberculeux dans la région de Dakar	Tuberculeux en traitement	1er Juillet au 31 décembre 2020	Régions à forte charge TB : Dakar, Diourbel, Thiès, Kaolack, Saint Louis et Ziguinchor	non	Démarrage de l’étude en Janvier 2021 en raison de l’approbation en fin décembre 2020 du protocole par le CNERS
4. Enquête autour des cas contagieux tuberculeux au Sénégal à travers le projet CETA (contribuer à l’élimination de la Tuberculose en Afrique francophone)	Sujets contacts des cas contagieux tuberculeux	1er Avril au 31 décembre 2020	14 RM	non	Appui de l’Union de 8 pays francophones d’Afrique dont le Sénégal au projet CETA,. Le PNT déroulera la 1ère composante du

					projet visant l'amélioration du dépistage et de la prévention de la TB chez les personnes les plus exposées (Enfant de moins de 5 ans et PvVIH).
5. Etude sur « les coûts catastrophiques liés à la tuberculose supportés par les malades et leurs familles	Malades tuberculeux et leurs familles	1er janvier au 31 décembre 2020	14 régions	non	Retard lié au contexte de pandémie à Covid-19 limitant les déplacements du consultant de l'OMS et la lenteur dans le recrutement du Consultant local. Le processus est bien engagé pour sa mise en œuvre en 2021.

Sur 5 activités prévues de recherche opérationnelle sur la tuberculose en 2020, seules 2 ont été mise en œuvre en 2020. Ces activités ont accusé un retard lié aux procédures administratives (sélection de consultants, passage au comité d'éthique) et au contexte de pandémie à Covid-19 qu'a connu le pays en 2020. La limitation des déplacements des populations et la mobilisation du personnel de santé dans la lutte contre cette pandémie ont eu un impact sur la mise en œuvre de ces activités.

4. Contraintes dans la mise en œuvre des activités

a. Formation des acteurs sur la tuberculose

L'année 2020 a été marquée par l'apparition de la pandémie à Covid-19 qui a entraîné un retard dans la mise en œuvre des activités de formation et de recherche.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose

Le PNT n'a pu tenir qu'une des 4 réunions trimestrielles prévues de la Task force « recherche » pour échanger sur la recherche sur la tuberculose en visioconférence. La Task Force « RO » a éprouvé des difficultés pour mener l'enquête nationale d'évaluation sur les coûts catastrophiques liés à la tuberculose supportés par les malades et leurs familles.

5. Solutions proposées

a. Formation des acteurs sur la tuberculose

Les membres du PNT ont suivi les exposés de la Conférence mondiale de l'Union de Séville par Téléconférence. Le budget de ces activités de formation a été mobilisé pour financer le plan d'atténuation des répercussions de la Covid-19 sur les services de lutte contre la Tuberculose

6. Défis de la lutte contre la tuberculose

a. Formation des acteurs sur la tuberculose

Le cours national de l'ISED sur la tuberculose destiné aux équipes cadres (région , district) impliquées dans la lutte contre cette maladie programmé en 2019 n'a pas encore été organisé par le PNT.

Les guides de formation des prestataires de soins sur la tuberculose élaborés en 2018 doivent être révisés pour prendre en compte les nouvelles orientations de la lutte contre cette maladie.

La mise en ligne des cours sur la tuberculose (scénarisation) initiée avec la Cellule informatique du MSAS en 2020 n'est pas encore effective.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose

La recherche opérationnelle sur la TB est confrontée à un manque de financement des protocoles.

7. Perspectives du BFR en 2021 :

a. Formation des acteurs sur la tuberculose :

Pour l'atteinte des objectifs du plan de formation du PNT, le BFR propose :

- L'organisation d'un cours national de l'ISED sur la tuberculose intégrant les volets VIH, Hépatite et Paludisme à l'intention des équipes cadres (région , district, partenaires) pour une meilleure gestion des programmes prioritaires ;
- La révision des Guides de formation des acteurs sur la tuberculose pour intégrer les nouvelles orientations de la lutte contre cette maladie (« Facilitateur », « Paramédical », « Prise en charge de la TB MR », « TB de l'enfant », « Counselling TB du patient », « Contrôle de l'infection TB »; « Gestion des contacts du tuberculeux contagieux », « utilisation du DHIS2 », « Gestion des stock mes médicaments anti TB et intrants de laboratoire »).
- La scénarisation effective des cours sur la tuberculose pour la formation continue des prestataires de soins sur cette maladie à travers E Learning du MSAS.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose :

Pour renforcer la recherche opérationnelle sur la tuberculose, il faut :

- La poursuite des études en cours (Projet CETA, Analyse du volet coût-efficacité de la campagne dépistage couplée TB/ Malnutrition, Impact de la Covid-19 sur le suivi des malades à Dakar) ;
- La mise en œuvre de l'enquête nationale d'évaluation sur les coûts catastrophiques liés à la tuberculose supportés par les malades et leurs familles ;
- Le financement de ce plan et des protocoles de recherche proposés par les acteurs de terrain sur la TB.

8. Recommandations du BFR en 2021 :

a. Formation des acteurs sur la tuberculose :

Pour combler l'important gap de formation des acteurs de terrain sur la prise en charge de la tuberculose, il est souhaitable de :

- Accroître les financements alloués à la formation des acteurs sur cette maladie
- Organiser la formation continue du personnel de santé sur la tuberculose en ligne ;
- Intégrer la gestion programmatique de la tuberculose dans les curricula de formation de base des prestataires de soins à tous les niveaux de la pyramide.

b. Activités de Recherche opérationnelle sur la tuberculose :

Pour renforcer la recherche opérationnelle sur la tuberculose, il faut accroître le financement alloué à la recherche opérationnelle sur la TB.

F. ACTIVITES DE LABORATOIRE

1. Missions du Laboratoire national de référence (LNR)

Le LNR est au sommet de la pyramide du réseau de laboratoire qui épouse les contours de celui du système de santé. Ses principales missions sont :

- L'adaptation des directives internationales sur la lutte contre la TB et la TB Multirésistante
- La surveillance de la résistance aux antituberculeux de première et de deuxième ligne
- La formation des techniciens de laboratoire sur les techniques de diagnostic de la TB et de la TB MR
- La supervision du réseau de laboratoires du niveau régional
- La coordination du système d'évaluation externe de qualité de la microscopie
- La participation à la recherche opérationnelle dont les objectifs sont bien définis dans le cadre du PNT.

2. Objectifs du LNR

L'objectif fixé au LNR dans le cadre de performance est d'obtenir une performance de 97% à l'évaluation externe de qualité de la microscopie au 1^{er} et au 2^{ème} semestre 2020.

3. Résultats obtenus

a. Niveau d'exécution des activités planifiées

Tableau XVI : Bilan des activités du LNR

Activités prévues dans le PTA	Activités prévues dans le PTA et exécutées	Activités prévues dans le PTA et non exécutées	Activités exécutées non prévues dans le PTA
1. Organiser la supervision des laboratoires de GeneXpert et unités de Microscopie secondaires	X		
2. Organiser la formation régionale des utilisateurs de MIF	X		
3. Entreprendre des visites de pré-installation, installation, post-installation et calibrage dans les sites choisis pour mettre en place les 58 machines Xpert	X		
4. Organiser des sessions de formation des techniciens des sites nouvellement équipés sur l'utilisation du Xpert/MTB/RIF	X		
5. Organiser une supervision semestrielle des Techniciens des sites disposant d'appareils Xpert	X		
6. Etablir chaque année un contrat pour la maintenance 2 fois par an des systèmes de biosécurité du LNR et des 2 nouveaux Laboratoires de culture, y compris le remplacement de filtres HEPA		X	
7. Former 6 techniciens de maintenance et 6 biologistes des régions à forte charge sur le GeneXpert			X
8. Former 10 Techniciens supérieurs de laboratoire sur la gestion de la tuberculose	X		
9. Contractualiser pour la maintenance préventive et curative des équipements généraux du LNR nécessaires à la réalisation des tests conventionnels et moléculaires, y compris la chambre chaude et le matériel de froid chaque année	X		
10. Organiser la formation de 8 techniciens du LNR sur le LPA	X		
11. Organiser un atelier de contrôle qualité de la microscopie chaque semestre au niveau de chacune des régions	X		
12. Organiser un audit externe qualité du LNR	X		
13. Acquérir 28 kits de tests Panel pour les missions de contrôle qualité des tests Xpert		X	
14. Organiser les visites de calibrage des machines Xpert	X		

Activités prévues dans le PTA	Activités prévues dans le PTA et exécutées	Activités prévues dans le PTA et non exécutées	Activités exécutées non prévues dans le PTA
15. Remettre aux normes P3 biosécurité du LNR/PNT		X	
16. Prendre en charge les coûts d'assistance technique externe par composantes (MDR/TB, Laboratoire, Contrôle de l'infection)		X	
17. Faire participer annuellement un membre du PNT au cours international sur les techniques de mycobactériologie au Bénin.		X	

Toutes les acquisitions de matériel de laboratoire sont prises en compte par le bureau approvisionnement et gestion des stocks.

Au total sur **15** activités prévues dans le PTA 2020, **10** ont été exécutées soit un taux d'exécution de 65%.

b. Bilan des activités non planifiées

Deux activités non prévues dans le PTA ont été réalisées en 2020

- Il s'agit de la formation des 6 techniciens de maintenance et 6 biologistes des régions à forte charge TB sur le GeneXpert financée par l'OMS pour accompagner le PNT dans la pérennisation de la maintenance des appareils GeneXpert dont le parc ne cesse d'augmenter mais aussi en raison de la sollicitation de ces plateformes par d'autres programmes.

La contrainte est la cible réduite à 6 biologistes et 6 maintenanciers des régions à forte charge de TB.

Recommandation : Former les maintenanciers et biologistes des 8 autres régions.

- Par ailleurs, le personnel du LNR a contribué à la stratégie de décentralisation des tests Xpert SARS Cov-2 pour le dépistage de la Covid 19 à travers le paramétrage des appareils et la formation des techniciens.

c. Activités du réseau microscopie

En 2020, les laboratoires effectuant la microscopie étaient au nombre de 140 contre 133 en 2019. La technique de microscopie à fluorescence a été étendue à la région de Thiès, 2^{ème} région après Dakar à appliquer cette technique de coloration.

Par ailleurs, le PNT a reçu 50 microscopes à fluorescence (MIF) sur financement de l'Etat et 10 du Projet REDISSE. Un plan de distribution a été élaboré en vue de leur déploiement au niveau des Unités de microscopie (UM).

Dans la nouvelle subvention NFM3, il est prévu la formation des techniciens des 8 régions à faible charge et ceux des districts dans les régions à forte charge TB non ciblés pour la mise en œuvre de la stratégie End TB avec le test Xpert en première intention.

D'autre part, les ateliers semestriels de relecture des lames se sont tenus dans les 14 régions.

Au premier semestre, 129 UM ont participé au contrôle de qualité, 122 ont fourni un échantillon complet de 24 frottis et 119 (91,8%) ont montré une bonne performance. Au 2^{ème} semestre, cette performance a baissé avec sur 135 UM contrôlées parmi lesquelles 132 ont été évaluées, 115 (87,1%) ont montré une bonne performance.

Tableau XVII: Performance annuelle des UM en fonction des régions

<i>REGION</i>	<i>Pos.</i>	<i>Fai bl Pos</i>	<i>Nég .</i>	<i>FP E</i>	<i>FP F</i>	<i>FN E</i>	<i>FN F</i>	<i>EQ</i>	<i>Nombr e de labo évalués *</i>	<i>Nombre de labo performan ts</i>	<i>Perf. Global e</i>
DAKAR	265	17	102 5	11	2	8	18	2	23	12	52,0%
DIOURBEL	66	0	186	0	0	2	0	0	5	4	80,0%
FATICK	79	2	351	0	0	0	0	2	9	9	100,0 %
KAFFRINE	34	1	205	0	0	0	0	0	5	5	100,0 %
KAOLACK	43	0	197	2	0	1	0	2	5	3	60,0%
KEDOUGOU	23	0	121	0	0	0	0	0	3	3	100,0 %
KOLDA	44	0	291	0	0	0	0	0	6	6	100,0 %
LOUGA	101	2	473	1	0	1	0	0	11	9	81,8%
MATAM	32	0	199	0	0	1	0	1	4	4	100,0 %
SAINT- LOUIS	85	3	420	0	1	1	1	1	9	9	100,0 %
SEDHIOU	76	1	259	2	0	1	0	1	7	6	85,7%
TAMBA	65	1	256	0	1	2	1	4	4	3	75,0%

THIES	168	3	585	6	0	0	0	2	13	13	100,0 %
ZIGUINCHOR	90	1	437	2	0	0	0	0	11	9	81,8%
TOTAL	1171	31	5005	24	4	17	20	15	115	95	82,6%

. * c'est le nombre de laboratoires ayant fourni un échantillon complet (24 lames/semestre).

Au total en 2020, **17,4%** des UM évaluées ont été contre-performants.

d. Tests Xpert MTB/Rif et le réseau de GeneXpert

L'année 2020 a été marquée par une bonne disponibilité des cartouches Xpert MTB/Rif® et par l'accroissement du réseau de GeneXpert qui compte désormais 47 machines contre 23 en 2019. Les nouvelles machines ont été installées au niveau des structures ciblées dans les 6 régions à forte charge et les manipulateurs formés durant le premier trimestre de l'année. Cependant, les activités n'ont pas encore démarré au centre de santé de Ouakam et l'appareil du centre de santé de Nabil Choucair est au niveau du LNR.

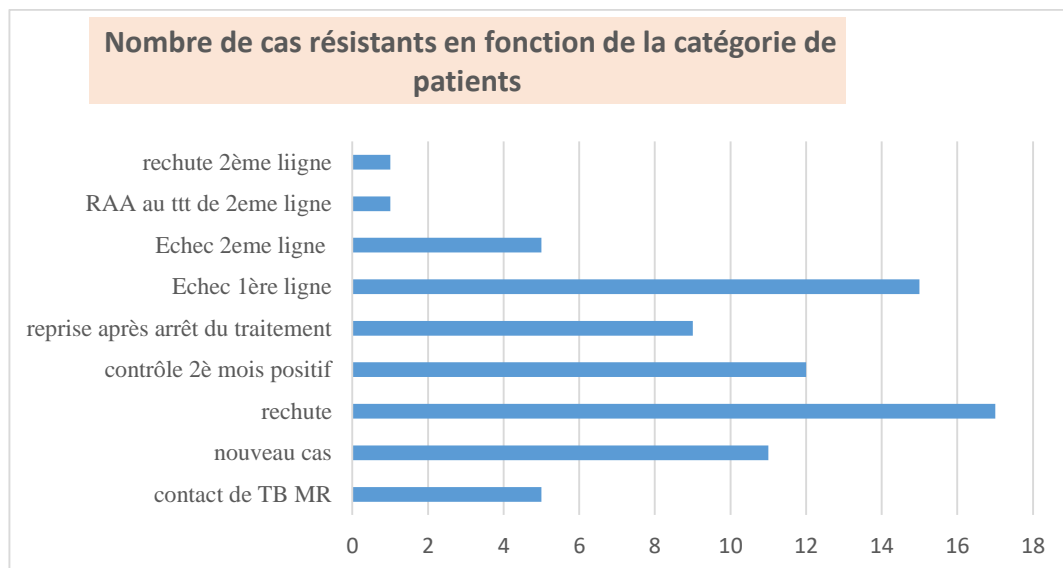
L'année a aussi été marquée par l'utilisation des plateformes GeneXpert pour la réalisation de tests Xpert SARS Cov2 pour le diagnostic de la Covid 19. Le personnel du LNR a contribué à la formation des acteurs et au paramétrage des appareils.

Le projet POC VIH logé au niveau de la DLSI s'est renforcé en 2020 et s'est étendu avec le pilotage du projet POC HPV pour le dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus à l'aide de la plateforme GeneXpert.

Ceci a motivé l'élaboration d'un draft de plan national intégré d'extension du réseau de GeneXpert dans l'optique d'une gestion mutualisée des appareils par les différents programmes. A cet effet, les activités transversales relatives aux appareils GeneXperts ont été placées dans la partie renforcement du système de santé de la subvention NFM3 dans la perspective d'une gestion du réseau par la Direction des laboratoires.

Le nombre de cas incidents résistants à la rifampicine en 2020 s'élève à **78**. Ce nombre est en augmentation de **34%** par rapport à 2019 probablement liée à l'accroissement du nombre d'appareils (**24 installés en 2020**), mais également à la disponibilité des cartouches et intrants.

Figure 1 : Répartition des cas rifampicine résistants en fonction de la catégorie



Il y a **5 cas contacts** soit **7%** des cas diagnostiqués, et **22 patients** sont des **nouveaux cas**. Par ailleurs **5 cas d'échecs de traitement de 2^{ème} ligne**, **1 rechute de TBMR** et **1 cas de RAA de traitement TBMR** et **3 cas importés de TB Ultrarésistante**.

e. Tests de sensibilité :

Les tests de sensibilité conventionnels sur milieu solides et liquides n'ont pas été effectués au LNR. Toutefois, 56 souches ont été envoyées au Laboratoire Supra National de Cotonou à cet effet dans le cadre de l'appui institutionnel prévu dans le Projet TB Lab.

L'année a aussi été marquée par la disponibilité des tests moléculaires LPA de première et de deuxième ligne. Au total, 90 tests LPA de première ligne ont été réalisés contre 93 pour les 2^{èmes} lignes. Les résultats sont résumés dans le tableau ci-dessous :

Tableau XVIII : Nombre de tests LPA de 1^{ère} et 2^{ème} ligne effectués 2020.

Résultats des tests LPA	Résultats
1ER Ligne	90
Multi- résistants	55
Mono R	16
Sensible	1
2eme Ligne	93
Sensible aux FQ et AG	49
Résistant aux FQ et AG	3
Résistantes aux FQ et sensible aux AG	8
Sensibles aux FQ et résistantes aux AM	5

Pour les tests LPA de 1ère ligne, 72 avaient des résultats interprétables avec 55 (76%) multirésistants, 16 mono-Résistants à la rifampicine (soit 22% des cas) ; pour les tests LPA de deuxième ligne, 65 avaient des résultats interprétables parmi lesquels 49 (soit 75%) étaient sensibles aux FQ et AG, 3 étaient ultrarésistants (4,6%).

La formation du personnel du LNR sur le LPA et le démarrage effectif de l'évaluation externe de qualité des tests LPA constituent 2 activités phares de cette année.

f. Cultures

Les cultures destinées au suivi bactériologique du traitement de 2^{ème} ligne se font toujours à l'IRESSEF une fois par semaine en moyenne. Aucune rupture d'intrants n'a été observée.

g. Soutien au réseau de microscopie

L'innovation de cette année particulière est que la supervision spécifique des laboratoires a été intégrée à la supervision TB Covid.

Par ailleurs, le LNR a participé à la supervision nationale conjointe des activités TB et VIH du premier semestre.

Il est noté que le registre de contrôle de qualité des colorants est disponible au niveau des laboratoires, mais il n'est pas rempli faute d'application de cette bonne pratique dans la plupart des laboratoires visités.

h. Appui institutionnel

Dans le cadre du projet TB Lab. coordonné par le laboratoire supranational de Cotonou, l'équipe qualité du LNR a bénéficié d'une formation sur le système de management de la qualité au laboratoire de biologie médicale. Les cours dispensés en ligne étaient suivis d'un coaching et de l'évaluation des connaissances des participants. Le LNR du Sénégal s'est classé 4^{ème} parmi les 23 pays participants.

Par la suite, une visite du LNR ayant comme objectifs :

- D'apporter une assistance technique sur les actions prioritaires et les lacunes relevées lors de l'évaluation de base et consolidées dans le plan de renforcement spécifique pour chaque pays.
- De faire le point des avancées concernant les recommandations de la précédente visite
- De procéder à une évaluation technique du LNR et du réseau de microscopie à mi-parcours du projet ;
- Évaluer le système de gestion de la qualité d LNR avec l'outil SLIPTA.

Sur ce dernier point, LNR a obtenu **1 étoile sur 5**.

Des panels pour l'EEQ de la microscopie et de tests Xpert du LNR remis au cours de la visite ont été traités et les résultats partagés avec le LSN de Cotonou.

Un accompagnement sur le SMQ par la Consultante de SANTEVAL a permis au LNR de définir un plan d'action pour l'année prochaine, d'obtenir le draft avancé du manuel qualité entre autres.

4. Contraintes de mise en œuvre

La riposte contre la pandémie de Covid 19 a mobilisé 3 agents du LNR, affectés au niveau des districts sanitaires de Dakar Centre et Dakar Sud. Ceci a contribué à la réduction de l'effectif et au ralentissement de la mise en œuvre des activités.

La non fonctionnalité de la biosécurité au niveau du laboratoire P3 contraint le personnel à se déplacer au niveau de l'IRESSEF une fois par semaine pour la réalisation des cultures pour le suivi du traitement de de TB MR. Les cultures sont faites 1 fois par semaine et les tests de sensibilité phénotypiques ne peuvent être effectués.

Une lenteur dans le traitement des requêtes pour le paiement du reliquat dû à la société sud-africaine AFMS et à la consultante de l'OMS chargée de la validation des travaux de mise aux normes de biosécurité de niveau 3 est notée constituant un obstacle à l'utilisation du P3 du LNR pour les cultures et tests de sensibilité.

L'insuffisance du budget de formation sur la microscopie à fluorescence impacte négativement sur la mise à l'échelle de cette technique de coloration des frottis pour la recherche de BAAR qui est plus sensible que le Ziehl.

5. Perspectives

- La mise en œuvre de la stratégie End-TB avec l'utilisation du test Xpert MTB/Rif® en première intention dans 24 centres de santé des 6 régions à forte charge TB
- La formation des techniciens des 8 régions à faible charge de TB et ceux des districts restants des régions à forte charge sur la microscopie à fluorescence
- L'interconnexion des appareils GeneXpert
- La consolidation du système de management de la qualité.

6. Recommandations

- Rétablir la biosécurité du laboratoire P3 du LNR

- Augmenter le budget de la formation sur la microscopie à fluorescence afin d'harmoniser la technique de coloration sur l'ensemble du territoire
- Former les maintenanciers et biologistes des 8 autres régions
- Mettre en place un logiciel d'interconnexion des GeneXperts
- Valider le plan d'extension national intégré des GeneXperts
- Accompagner le LNR dans sa démarche d'accréditation

G. APPROVISIONNEMENTS ET GESTION DES STOCKS DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS DE LABORATOIRE

1. Mission du bureau

La mission principale du bureau est d'assurer les approvisionnements et de veiller à une bonne gestion des stocks des médicaments anti TB, des équipements médicaux et des produits de laboratoire

-faire l'estimation des besoins du pays en médicaments antituberculeux, réactifs et matériels médicaux et les transmettre à:

- PNA (médicament de première ligne/FLD, colorants et matériels laboratoire)
- GDF (médicaments de seconde ligne/SLD, réactifs et matériels médicaux);
- DPASO/DAGE (consommables et matériels acquis au niveau local)
- Faire le suivi des appels d'offres-demandes de factures-bons de commande ;
- Suivre les procédures d'acquisitions avec la PNA ;
- Assurer la disponibilité/suivi des médicaments, matériels et réactifs de laboratoire à tous les niveaux de la chaîne ;
- Assurer la distribution des médicaments de seconde ligne/SLD, cartouches, LPA et matériels médicaux ou aux districts sanitaires ou au LNR ;
- Assurer le contrôle de qualité des médicaments antituberculeux au niveau des laboratoires pré qualifiés par l'OMS.

2. Objectifs

Il s'agit d'assurer des approvisionnements de qualité en médicaments antituberculeux, matériels et intrants de laboratoire, une disponibilité continue de ces produits à tous les niveaux de la chaîne et en assurer une gestion efficace dans les lieux de stockage et de dispensation

Estimations des besoins

Elle est faite avec les équipes GAS, Labo, Prise en charge, Suivi évaluation et Finance, la coordination du PNT avec support du conseiller technique régional de Global Drug Facility.

La quantification des besoins en médicaments de seconde ligne est faite à partir du logiciel QuantTB. Elle est basée sur les éléments suivants :

- Période de quantification définie
- Inventaire des médicaments de seconde ligne au 31 mars de 2020
- Protocoles de traitements
- Cibles du cadre de performance 2018-2022

Celle des produits de diagnostics est basée sur les cibles des districts, sur la fonctionnalité des appareils de diagnostic, la biosécurité du LNR et la disponibilité des produits en fin mars

2020. Il s'agit de :

- Cartouches Xpert MTB/RIF dont 10 % sont financés par le Fonds mondial en 2020 et 20% par l'Etat et 70% sous autres partenaires (Banque mondiale sollicitée dont la demande a été rejetée) ;
- Masques chirurgicaux et FFP2
- Produits MGIT
- Produits de tests de sensibilité
- Produits pour culture en milieu solide

Achat des médicaments et intrants de laboratoire

Les achats sont faits à 3 niveaux :

- Les médicaments de première ligne et intrants de laboratoire dont les kits de fourniture renouvelable pour microscopie et les crachoirs sont acquis par la Pharmacie nationale d'Approvisionnement et distribués aux sites par les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement ;
- Les médicaments de seconde ligne et intrants de laboratoire dont les cartouches Xpert MTB/RIF, produits MGIT, kits auramine etc ... sont acquis directement à Global Drug Facility, une plateforme en ligne du Fonds mondial. Cependant les achats des médicaments de seconde ligne sont approuvés par L'Initiative du Comité du feu vert (GLC) ;
- Les consommables de laboratoire et matériels sont achetés par appel à la concurrence au niveau de la DPSAO/DAGE

Ainsi les produits achetés et réceptionnés en 2020 sont résumés sur le tableau ci-après :

Tableau XIX : Récapitulatif des produits achetés et réceptionnés en 2020

Produits de santé réceptionnés	Date de réception	Personnes impliquées
Acquisition par la PNA		
Isoniazide 100 mg comprimés	22/01/2020	PNA
Kits auramine pour microscopie à fluorescence	29/01/20	PNA
Crachoirs	25/03/2020	PNA
Kits fournitures renouvelable	21/04/2020	PNA
Rifampicine + Isoniazide 150/75 mg	28/05/2020	PNA
Médicaments de FLD pédiatriques à la PNA	Aout 2020	PNA
Acquisition directe		
Amikacine 500mg injectable, commande de 2019	19/03/2020	Equipes PNT/DAGE
Médicaments de SLD adultes (lot 01)	01/09/2020	Equipes PNT/DAGE
Cartouches Xpert MTB RIF et Xpert check	9/09/2020	Equipes PNT/DAGE
Lévofloxacine, produit de diagnostic	5/10/2020	Equipes PNT/DAGE
Kits auramine et récipients de prélèvement pour tests Xpert MTB/RIF	26/10/2020	Equipes PNT/DAGE
Médicaments de SLD adultes (lot 02)	9/11/2020	Equipes PNT/DAGE
Médicaments de SLD pédiatrique (commande régulière de 2020)	27/11/2020	Equipes PNT/DAGE
Acquisition par appel à la concurrence assurée par DPSAO		
1. Commande régulière		
Fourniture de groupe électrogène AD132	24/11/2020	Equipes PNT/DAGE
2. Commande destinée à la lutte contre la Covid19		
Masques chirurgicaux	20/07/2020	Equipes PNT/DAGE
Solution hydro alcoolique flacon de 500 ml	20/07/2020	Equipes PNT/DAGE

Gel désinfectant flacon de 500 ml	20/07/2020	Equipes PNT/DAGE
-----------------------------------	------------	---------------------

Toutefois en 2019, le Global Drug Facility dans sa politique d'appui aux programmes a offert au PNT, un don de médicaments de seconde ligne composés de formulation pédiatrique (nouveau sur le marché mondial) et de la Bédaquiline qui sont réceptionnés en 2020 suivant le tableau ci-dessous :

Tableau XX : Calendrier de réception des dons de Bédaquiline

Produits de santé réceptionnés (Dons de Global Drug Facility)	Date de réception	Personnes impliquées
Bédaquiline 100 mg comprimés (65 B/188)	12/03/2020	Equipes PNT/DAGE
Médicaments de SLD de formulation pédiatrique (lot 01)	14 août 2020	Equipes PNT/DAGE
Médicaments de SLD de formulation pédiatrique (lot 02)	27 août 2020	Equipes PNT/DAGE

Le PNT, dans son programme d'intégration de l'utilisation des Genexpert par d'autres maladies, a reçu un don de CHAI/UNITAID de tests de diagnostic Covid19. Aussi sous la demande de la Direction des Laboratoires (DL), le PNT a réceptionné les tests ABBOTS utilisés comme technique de diagnostics de la Covid19 et en assure sa distribution aux structures sélectionnées par la DL. Les produits réceptionnés sont listés dans le tableau ci-dessous :

Tableau XXI : Réception des tests de diagnostic de la COVID-19

Produits	Quantité	Date de réception au PNT	Personnes impliquées
Tests Abbott m2000 SARS-Cov2	7.500	13/05/2020	Equipes PNT/DL
Cartouches GeneXpert SARS-Cov2	13.500	15/06/2020	Equipe PNT
VTM with sterile NP swab	6.400	26/06/2020	Equipe PNT
VTM with sterile NP swab	3.600	29/06/2020	Equipe PNT
VTM with sterile NP swab	5.000	16/07/2020	Equipe PNT

Le PNT a également reçu du laboratoire de Bénin, un don de panels de souches de référence pour le LNR, le 13 novembre 2020.

3. Synthèse des activités réalisées par le bureau GAS

Tableau XXII : Synthèse des activités réalisées par le bureau

N°	Activités	Date	Lieu	Acteurs
1.	Réunion de mise à jour le fichier QuantTB après chaque fin de trimestre et en faire l'analyse des stocks	Avril, juillet et septembre 2020	PNT	Tous les bureaux
2.	Contribution du bureau au plan de riposte covid-19	01 avril 2020	PNT	Bureau GAS
3.	Tenue des réunions de suivi des stocks avec la PNA	Tous les 15 jours	Téléréunion sur Bluejean/ ZOOM	Coordonnateur, responsable GAS
4.	Estimation des besoins de 2020 en médicaments de seconde ligne et intrants de laboratoire	13 au 24 avril 2020	PNT	Tous les bureaux
5.	Quantification des médicaments de première ligne (besoins de 2021 à 2023)	13 au 14 avril 2020	PNT	Tous les bureaux
6.	Estimation des Besoins des sites TB à équiper/aménager	16 avril 2020	Séance de ZOOM	La consultante GAS RSS, les GAS des programmes, PNA, DL, DPM, équipe TB SSRP...
7.	Point de situation des médicaments anti-TB avec le Fonds mondial	10 et 20 avril 2020	Téléréunion sur Bluejean	Coordonnateurs PNT et TB SSRP, responsable GAS, PF programmes OMS, équipe du FM
8.	Séance de travail/Alignement budgétaire TB-NFM3		PNT	GAS/LNR/COORD NFM3/GAS

	Transmission de la liste des produits de santé SSRP au FM.	09 Novembre 2020	PNT	BAF, BGAS, LNR
9.	Transmission des besoins 2021 en médicaments de seconde ligne et produits de diagnostic au FM.	13 Novembre 2020	PNT	BAF, BGAS, LNR
10.	Participation à la Réunion préparatoire AOI-Accord Cadre 2020 de la PNA pour l'acquisition des médicaments antirétroviraux, antituberculeux, autres médicaments, matériels et réactifs de laboratoires.	19 au 20 Novembre 2020	PNA	PNA, Programmes
11.	Quantification des besoins en médicaments antituberculeux de première ligne destinées à la PEC des patients atteints de tuberculose pharmaco sensible présentant des effets indésirables graves (<i>Rifampicine 300mg, Pyrazinamide 400mg, Ethambutol 400 mg, et Isoniazide 300 mg</i>) et des besoins en pièces de rechange pour la microscopie à fluorescence.	30 Novembre 2020	PNT	BGAS, LNR

4. Suivi-évaluation

La remontée des rapports de suivi de stocks a connu une amélioration en 2020 qui est passée de 46% au S1 de 2019 à 66% au S1 de 2020.

5. Pharmaco vigilance

Le bureau n'a reçu que 3 fiches de notification d'effets indésirables par le district de Keur Massar en janvier 2020.

6. Contraintes de mise en œuvre

- Ruptures des FLD pédiatriques
- Complétude et promptitude des rapports de suivi de stocks au niveau CDT
- Biosécurité du LNR qui entraîne des risques de péremption des kits LPA et MGIT

- Non déroulement du test Xpert en première intention impactant les stocks des médicaments de seconde ligne dont les besoins sont estimés en fonction des objectifs fixés par le pays
- Non disponibilité des financements de l'Etat pour l'achat des 20 % de besoins en cartouches Xpert MTB/RIF
- Rejet de la requête transmise à REDISSE pour l'achat de cartouches Xpert MTB/RIF
- Changement de protocoles qui influence le plan d'approvisionnement GAS en cours de l'année
- Insuffisance du montant alloué au contrôle de qualité des médicaments antituberculeux

7. Perspectives

- Augmentation du budget alloué au PNT pour l'acquisition des FLD, intrants de laboratoire y compris les cartouches Xpert MTB/RIF
- Recrutement d'un pharmacien assistant pour le BGAS

8. Recommandations

- Planifier le contrôle qualité des médicaments de seconde ligne
- Elaborer le plan d'approvisionnement GAS
- Faire le suivi régulier des acquisitions au niveau de la PNA

H. UNITE MOBILE DE RADIOGRAPHIE NUMERIQUE

En 2020 L'Unité Mobile de Radiographie numérique (UMRN) a eu à mener des campagnes de dépistage actif multisectoriel en collaboration avec les secteurs cités ci-dessous :

Enseignement supérieur

Justice

Education nationale

Femme et Famille

Transport

Privé

- Dans les 6 régions à fortes charges (Dakar, Thiès, Diourbel, Saint Louis, Kaolack et Ziguinchor) et a faibles charge même sil peuvent être des zones silencieuses

- Les populations clés (PV-VIH, MSN, drogués, Diabète etc.)
- Les milieux fermés (Daaras, Prison et écoles des armées etc.)
- Accompagner les journées de consultation gratuite du MSAS à travers l'Approche Santé Respiratoire (APSR)
- Sociétés extractives et minières

1. Nos moyens

- 4 unités mobiles de radiographie (MIN X RAY et ATX) et accessoires ;
- Matériels et accessoires de radioprotection ;
- 3 groupes électrogènes.

2. Nos contraintes :

L'UMRN a plusieurs contraintes qui ralentissent la bonne marche de nos activités :

- L'absence de l'équipe en charge de la maintenance du système PACS PRO, des logiciels de traitement des images, du rendu des résultats et du suivi dosimétrique ;
- Absence d'entretien des caissons de protection des machines ;
- La suppression des clés de connexion pour la liaison à distance et de la télémédecine
- Insuffisance de véhicule pour les activités de dépistage
- Absence de matériel de radio protection
- Mauvais état des groupes électrogènes
- L'interdiction des rassemblements

3. Principales activités de l'UMRN

Le tableau ci-dessus résume les activités phares déroulées par le bureau ainsi que les résultats obtenus :

Tableau XXIII : Activités réalisées par l' UMRN en 2020

DATE	RM	DS	LOCALITE	NBRE DE PERSONNE RADIOGRAPHIER	NBRE DE PATIENT AVEC IMAGE SUSPECTE OU ANORMALE	NBRE DE POSITIFS TB CONFIRMES
Du 13 au 17 /10/2020	DAKAR		<ul style="list-style-type: none"> - PMI Medina - Sicap Amitié - Yoff - Patte d'oies - Guediawaye 	91	14	06
Du 14 au 18 janvier 2020	Diourbel	Bambey	<ul style="list-style-type: none"> - Sessene - Reoma - Ps Lambaye - 	172	31	01
Du 14 au 17 janvier 2020	Saint louis	Saint louis	<ul style="list-style-type: none"> - Mac saint louis - SOCA S Savoigne - Poste de santé de Savoigne village 	342	08	03

			- SCL - GDS			
Le 19 janvier 2020	Thiès	Mbour	- Grang Mbour	14	02	00
Du 04 au 07 février	Thiès	Khombole	- PS Kab a - Ps Ngoudiane - Ps Touba TOUL - Ps Thiéna ba	187	18	07
Du 08 au 09 février 2020	Saint louis	Saint louis	- Nimzatt	57	00	00
Du 20 au 25 janvier 2020	Thiès	Thiès	- EPT - Univers ité de Thiès - Medina Fall - Silman g - Mac	327	20	00
Du 20 au 23 fevrier2020	Ziguinchor	Bignona	- Kouba ao	25	01	01
Du 02 au 03 février 2020	Fatick	Gossas	- Darou Mouhine	31	00	00
Du 28 janvier 01 février 2020	Dakar	Keur Massar	- Ps Dahara - Ps Malika - Ps Boune	181	21	05

			<ul style="list-style-type: none"> - Ps Dahara a - PS Aladi Pathé 			
Du 21 au 25 janvier 2020	Dakar	Sud	<ul style="list-style-type: none"> - Mac Rebus - ZiarraO marienne - Ecole Police 	220	06	00
Du 04 au 08 février 2020	Kaffrine	Koungueul Malem Hodar	<ul style="list-style-type: none"> - Koungueul - Gainte Pathé - Ps urbain - Tipe Saloum - Darou miname2 	156	30	01
Le 26 septembre 2020	Kaolack	Nioro	<ul style="list-style-type: none"> - Ps Keur maba 	10	02	00
Du 29 septembre au 07 octobre 2020	Diourbel	Mbacké	DS Mbacké	142	06	
Du 13 au 17 /10/2020	Dakar	SUD NORD NORD GUEDIA WAYE	<ul style="list-style-type: none"> - District sud - PS Yoff Tonghor - Ps Grand Médine - Guédia waye 	91	11	04
Du 19 au 22 /10/2020	THIES	MBOUR	<ul style="list-style-type: none"> - PS Santhie 	264	16	02

			<ul style="list-style-type: none"> - PS Liberté - PS Ngekho kh - PS Darou Salam 			
24 /10/2020	KAOLACK	NIORO	PS KOHEL	20	00	00
Du 26 au 31 /10/2020	DAKAR	SUD SUD OUEST NORD GUEDIAWAYE PIKINE	<ul style="list-style-type: none"> - PS Dakar plateau - PS HLM - PS NGOR - CS Mame Abdou A SY - Commune ndiare me Limamoulaye - CS de Pikine 	207	04	01
Du 03 au 07/11/2020	THIES	THIES	<ul style="list-style-type: none"> - PS Kaossara - PS Nottodiobass - PS Ablaye Y DIOP - PS Sampathe - PS Diakha o 	476	14	00
Du 09 au 13/11/2020	SAINT LOUIS	SAINT LOUIS	<ul style="list-style-type: none"> - PS Diamaguene 	523	21	03

			<ul style="list-style-type: none"> - MAC de Saint Louis - PS Goxxu Mbathie - PS Pikine - PS Sore 			
Du 23 au 27/11/2020	ZIGUINCHOR	DS THIONCK ESSL DS OUSSOUYE DS ZIGUINCHOR	<ul style="list-style-type: none"> - PS Mlomp - PS St Joseph - PS Cabrousse - PS Lindiane - PS Nema 	148	17	00
Du 30/11/ au 04 /12/2020	DAKAR	SANGALKAM SANGALKAM RUFISQUE PIKINE GUEDIAWAYE	<ul style="list-style-type: none"> - PS Tivaoune Peul - CS Sangalkam - PS Diorga - CS Bay Talla DIOP - Ndiarime Limamoulaye 	226	11	00
Du 06 au 11 /12/2020	SEDHIOU	SEDHIOU GOUDOMP	<ul style="list-style-type: none"> - MAC Oudocar - Birkama 	151	16	04

		BOUNKI LING	- Djibana r - Diacou nda - Niorok y - Medina wandef a			
Du 15 au 20 /12/20 20	DAKAR	CENTRE OUEST OUEST	- Hann Bel air - CS Hann Bel air - Ouaka m - Yoff	186	07	03
Du 13 au 18 /12/20 20	KEDOU GOU	KEDOU GOU	- MAC	35	00	00

I- FINANCES ET GESTION DU PERSONNEL

1. Les ressources financières

a- Le financement du PSN 2018-2020

En 2020, conformément à sa mission, le Programme national de Lutte contre la Tuberculose (PNT) a mobilisé des ressources financières pour la lutte contre Tuberculose avec l'appui des partenaires techniques et financiers.

Le montant des financements obtenus représente 22% des besoins estimés dans le PSN 2018-2022 pour l'année en exercice. L'Etat en a contribué à hauteur de 22% tandis que le FM a apporté près de 77% des fonds mobilisés.

Tableau XXIV : Ressources financières mobilisées pour la LAT

Sources de financement	Montant CFA	USD	EURO	%
Etat	776 374 000	1 445 762	1 183 575	22%
Fonds mondial PNT	380 229 817	708 063	579 657	11%
Fonds mondial PNT/DAGE	598 768 946	1 115 026	912 817	17%
Fonds mondial TB/Plan Sénégal	1 642 909 246	3 059 421	2 504 599	46%
SA CNLS-PNT	50 750 975	94 508	77 369	1%
PNLP-PNT	88 362 165	164 548	134 707	2%
Projet CETA	11 183 868	20 827	17 050	0,3%
Action Damien	40 995 490	76 342	62 497	1%

Total 2020	3 551 616 707	6 613 811	5 414 405	100%
Année 2020/PSN TB 2018-2022	16 344 547 359	30 436 773	24 917 102	22%

Dans la contribution de l'Etat du Sénégal, il a été pris en compte, outre le budget alloué au PNT, les dépenses de personnel des structures centrales et déconcentrées du système de santé intervenant dans la lutte contre la Tuberculose (NC, RM, DS).

En 2020, l'apport de l'OMS dans la lutte contre la tuberculose au Sénégal n'a pas été notifié au programme.

Quant au financement du Fonds mondial, il est inscrit dans trois subventions distinctes dans le cadre du NFM2 : le VIH, le Paludisme et la TB-SSRP. Les activités de LAT dans la subvention TB-SSRP sont réparties en trois niveaux :

- Une partie est destinée à l'exécution technique des activités mise à la disposition directe du PNT (voir tableau ci-dessous) ;
- Une autre partie est réservée aux acquisitions et autres activités spécifiques administrées par la DAGE/MSAS ;
- Une dernière partie porte sur le financement des activités communautaires de lutte contre la Tuberculose confiée à Plan international Sénégal.

L'année 2020 a aussi marqué le démarrage des activités en partenariat avec l'UNION TB pour une durée de 5 ans dans le cadre de la Contribution à l'Elimination de la Tuberculose en Afrique ou CETA.

b. Le financement direct de la LAT

➤ Répartition des financements par sources

Le financement direct concerne toutes les ressources financières dont la gestion relève du PNT. En 2020, le montant du financement s'élève à 1 347 896 315 Frs CFA, soit 2 510 049 \$ ou 2 054 855 €. L'Etat du Sénégal et le Fonds mondial constituent les principales sources de financement avec respectivement 58% et 39%. Le montant reçu en 2020 de la subvention du FM est inférieur au montant initialement inscrit dans la convention, à savoir 410 002 816 Frs, soit un écart de 29 772 999 Frs. Ceci s'explique par les réaménagements budgétaires opérés entre 2019 et 2020 qui ont permis de combler des gaps et d'intégrer des besoins nouveaux. Le taux d'exécution global est de de 89%.

Tableau XXV : Synthèse des financements directs de la LAT par sources

Sources de financement	Allocations	Dépenses	% Contribution	% Exécution	% contribution en dépenses
Etat	776 374 000	776 372 841	58%	100	65
Fonds mondial	380 229 817	341 719 056	28%	90	29
SA CNLS-PNT	50 750 975	28 415 992	4%	56	2
PNLP-PNT	88 362 165	0	7%	0	0
Projet CETA	11 183 868	10 406 510	1%	93	1
OMS	0	0	0%	#DIV/0!	0,0
ACTION DAMIEN	40 995 490	37 123 640	3%	91	3,1
TOTAUX CFA	1 347 896 315	1 194 038 039	100%	89	100
TOTAUX USD	2 510 049	2 223 535			
TOTAUX Euro	2 054 855	1 820 299			

➤ **Répartition des financements par domaines d'activités**

Les domaines d'activités qui ont concentré les financements les plus importants sont respectivement la gestion du programme (43%), la PEC de la TB sensible (22%), le suivi-évaluation (12%), la Communication (6%) et la PEC de la TBMR (5%). La part substantielle de la gestion du programme est surtout liée au volume important des dépenses en ressources humaines comprenant celles des structures sanitaires déconcentrées intervenant dans la lutte contre la Tuberculose. Les 5% réservés à la TBMR comprennent uniquement les frais des analyses des patients et les formations à l'exception des médicaments de seconde ligne, des produits de Laboratoire et des appuis nutritionnels exécutés par la DAGE/MSAS.

Tableau XXVI Synthèse des financements et des dépenses par domaines d'activités

Domaines de prestation de services	Budget FCFA	Dépenses FCFA	% Exécution	% Financements par domaines d'activités	% Dépenses par domaines d'activités
Amélioration du diagnostic	27 649 135	22 650 190	82%	2%	2%
Gestion du programme	577 695 013	557 188 310	96%	43%	47%
Suivi & évaluation	166 280 715	152 967 048	92%	12%	13%
PEC TB sensible	291 185 368	270 481 510	93%	22%	23%
PEC de la TBMR	73 570 571	84 741 404	115%	5%	7%
Dépistage	26 690 549	42 679 483	160%	2%	4%
Plaidoyer, Communication, Mobilisation sociale	81 016 899	16 374 310	20%	6%	1%
Formation	53 057 090	18 539 792	35%	4%	2%

TB-VIH	50 750 975	28 415 992	56%	4%	2%
TOTAL FCFA	1 347 896 315	1 194 038 039	89%	100%	100%
TOTAL USD	2 510 049	2 223 535			
TOTAL EUROS	2 054 855	1 820 299			

c. Le financement de la riposte contre le Covid-19

En mars 2020, le Sénégal est confronté à la pandémie du coronavirus qui a eu un impact négatif sur l'économie du pays, sur le fonctionnement des services de santé et sur la vie quotidienne des populations. C'est dans ce contexte que le FM a mis à la disposition du Sénégal des ressources financières supplémentaires pour renforcer la lutte contre le VIH, le Paludisme et la Tuberculose et soutenir le système de santé durant la période de juin 2020 à juin 2021. Le montant de l'allocation directe à la TB en 2020 s'élève à 121 613 874 Frs.

2. La gestion du personnel

Tableau XXVII : Répartition du personnel du PNT en 2018 selon les différentes catégories socioprofessionnelles

N°	Catégories	Nombr	Statut
01	Médecins spécialistes en santé	04	Agents Etat
02	Médecin spécialiste en maladies infectieuses	01	Agent d'Etat
03	Médecins pneumologues	02	Agents Etat dont 1 en temps partiel
04	Médecin radiologue	01	Agent Etat
05	Psychologue conseiller	01	Techniciens Supérieurs de Santé Option Biologie
06	Pharmaciens biologistes	02	Agents Etat dont 01 Contractuel FM
07	Pharmacienne spécialiste GAS	01	Agent Etat
08	Techniciens Supérieurs de Santé Option Biologie	08	Agent Etat, dont 1 Contractuelle MSAS
09	Technicienne de Laboratoire	01	Contractuelle PNT
10	Techniciens Supérieurs de Santé Option Enseignement-	01	Agent d'Etat
11	Assistants Sociaux	02	Agents Etat
12	Agent préventionniste	01	Agent Etat
13	Journaliste	01	Contractuelle MSAS
14	Spécialiste en communication	01	Contractuel PNT
15	Spécialistes en Administration et Finances	01	Agent Etat

16	Assistant administratif et financier	01	Contractuel MSAS
17	Comptables	02	1 Agent d'Etat et 1 Contractuelle MSAS
18	Assistants administratifs	07	3 Contractuels MSAS et 4 PNT
19	Aide-laborantin	01	Contractuel PNT
20	Chauffeurs	05	1 Agent Etat, 3 Contractuels MSAS et 1 FM
TOTAL		44	

3. Points forts

- Diversification des sources de financement avec le démarrage des activités en collaboration l'UNION TB ;
- Flexibilité de l'exécution du financement du Fonds mondial.

4. Contraintes

- Impact négatif du Covid-19 sur l'exécution des activités de lutte contre la tuberculose en raison des mesures restrictives prises ;
- L'élaboration du NFM3 et les négociations du Grant Making qui ont nécessité la participation effective et de qualité du personnel du programme.

III- SITUATION DE LA MORBIDITE ET DE LA MORTALITE TB AU SENEGAL EN 2020

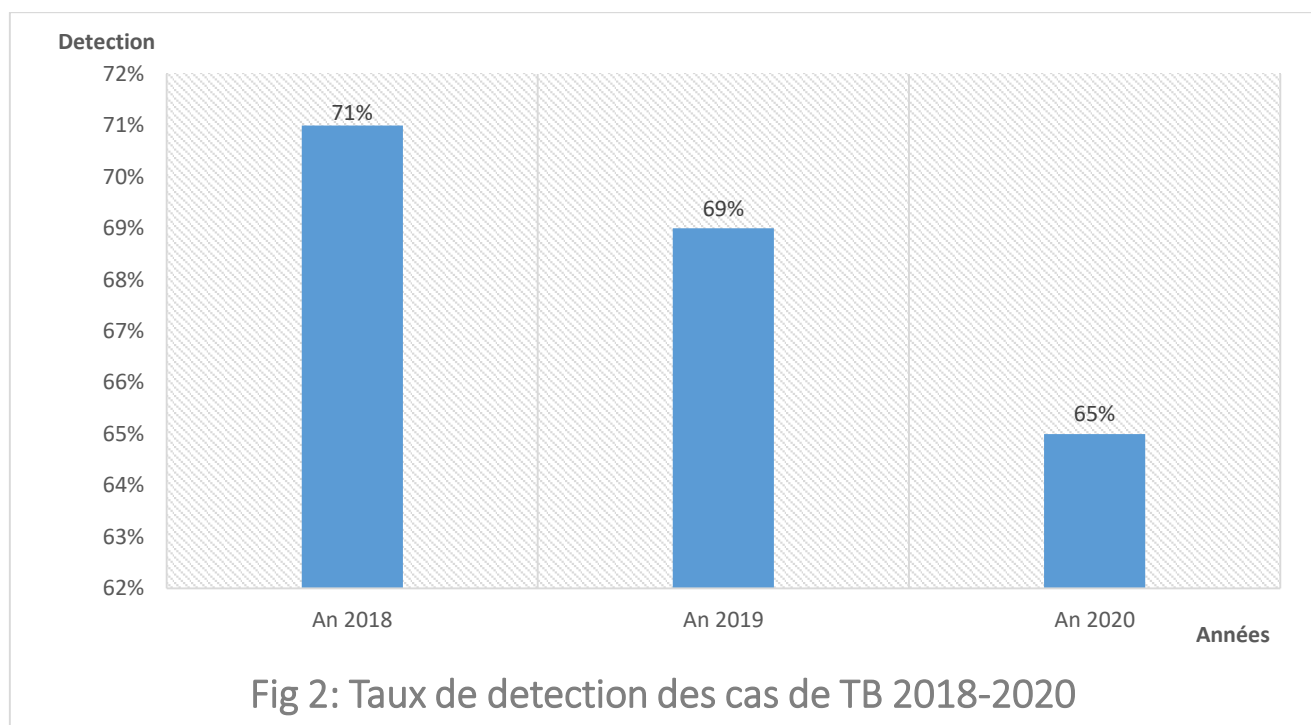
Le tableau ci-dessus montre le niveau d'atteinte des indicateurs phares de la lutte contre la tuberculose durant l'année 2020.

Tableau XXIV : Niveau d'atteinte des indicateurs de la LAT en 2020

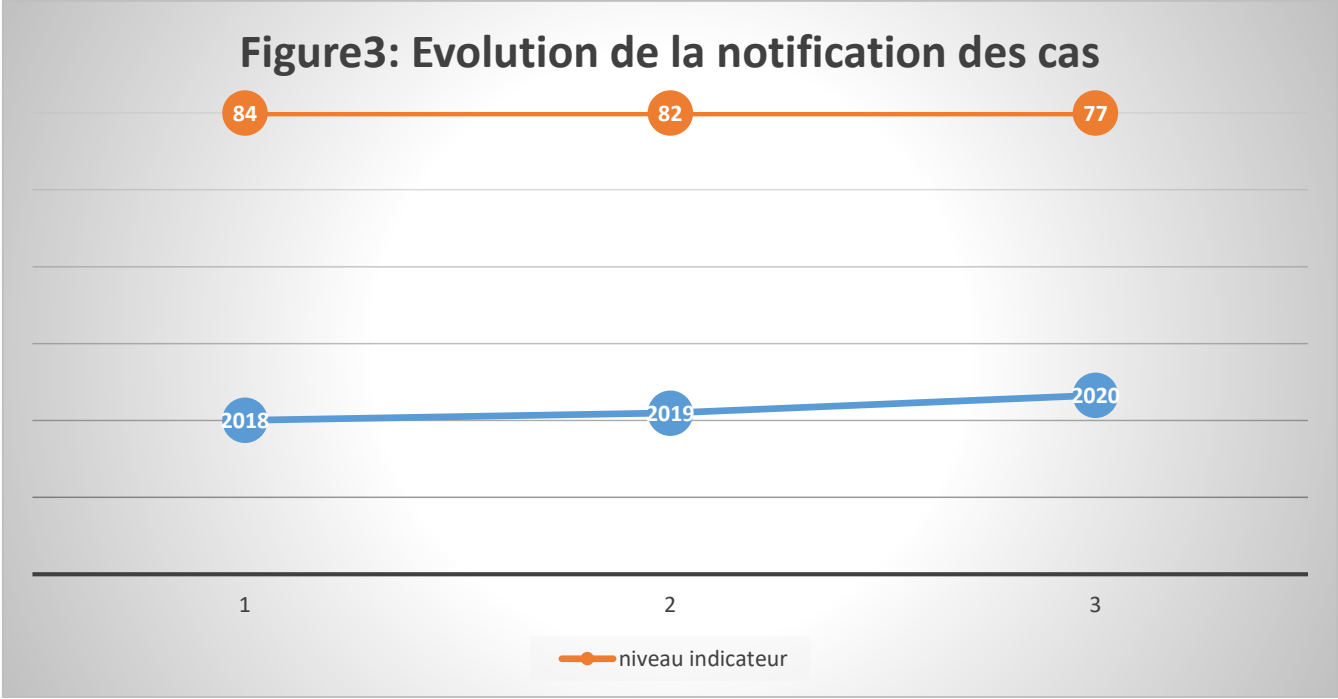
Indicateurs	Niveau référence (PSN)	Performance annuelle réalisée	Écarts
Taux de détection des cas toutes formes de tuberculose nouveaux cas et récidives	77%	65%	-11 %
Taux de succès thérapeutique des cas de TB toutes formes confondues	90%	91%	+1%
Nombre de cas déclarés de tuberculose (toutes formes confondues) par les prestataires extérieurs au programme national de lutte contre la tuberculose — services communautaires	20%	24,5%	+4,5 %
Pourcentage de nouveaux patients TB et de rechute enregistrés dont le statut VIH est documenté	100%	97 %	-3%
Pourcentage de cas confirmés TB-RR/TB-MR (résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante) qui ont commencé un traitement de deuxième intention	100%	40,1%	-59,8 %
Pourcentage de nouveaux patients tuberculeux et de rechutes, séropositifs au VIH, sous traitement	100%	93%	-7%

antirétroviral au cours du traitement de la tuberculose			
Nombre d'enfants âgés de moins de 5 en contact avec des patients tuberculeux qui ont commencé un traitement préventif à l'isoniazide	8016	3814	- 4202
Taux de succès thérapeutique de TB-RR et/ou pourcentage de cas de tuberculose résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante traités avec succès (traitement court et traitement long)	81%	87%	+ 6%
Pourcentage de laboratoires présentant des performances satisfaisantes d'assurance qualité externe pour la microscopie de frottis, parmi le nombre total de laboratoires effectuant des analyses par microscopie de frottis pendant la période	97%	89,4%	-7,6%
Pourcentage des CDT n'ayant déclaré aucune rupture de stocks des produits traceurs TB (RHZE, RH, RHZ, H100 et H300, crachoirs, lames)	100%	28%	-72%

➤ Notification et détection des cas de tuberculose

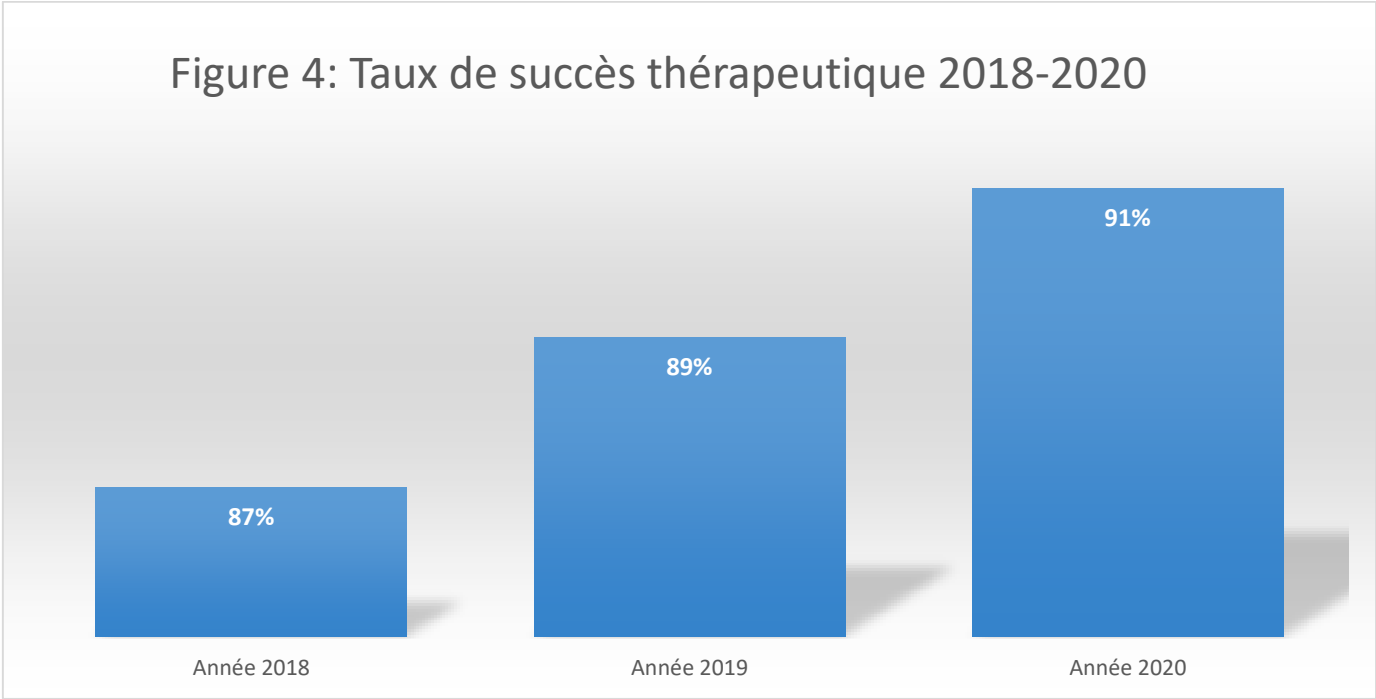


Sur les données recueillies dans l'année 2020, le PNT a eu un taux de détection bas de 65 % des cas de tuberculose toutes formes confondues (69% en 2019). Le taux de notification de la tuberculose a connu une baisse passant de 88 pour 100000hbts en 2019 à 77 pour 100000hbts en 2020. Ces chiffres pourraient s'expliquer par ce contexte particulier de Covid 19 où toute activité de sensibilisation sur tuberculose a été arrêtée durant un trimestre entier ce qui a pu occasionné une baisse de la référence des cas pour le dépistage. Du fait de la crainte des populations d'être contaminé la Covid-19 dans les centres de santé et hôpitaux, les patients avec des signes de présomption de tuberculose font recours tardivement aux structures de soins. La proportion de cas déclarés de tuberculose (toutes formes confondues) par les prestataires extérieurs au programme national de lutte contre la tuberculose (services communautaires) était de 24,5% avec un objectif fixé à 20 %. Les services communautaires ont boosté le dépistage des cas de TB bactériologiquement confirmés au deuxième semestre de 2020 atteignant ainsi 30% de participation au dépistage.



➤ **Succès au traitement antituberculeux**

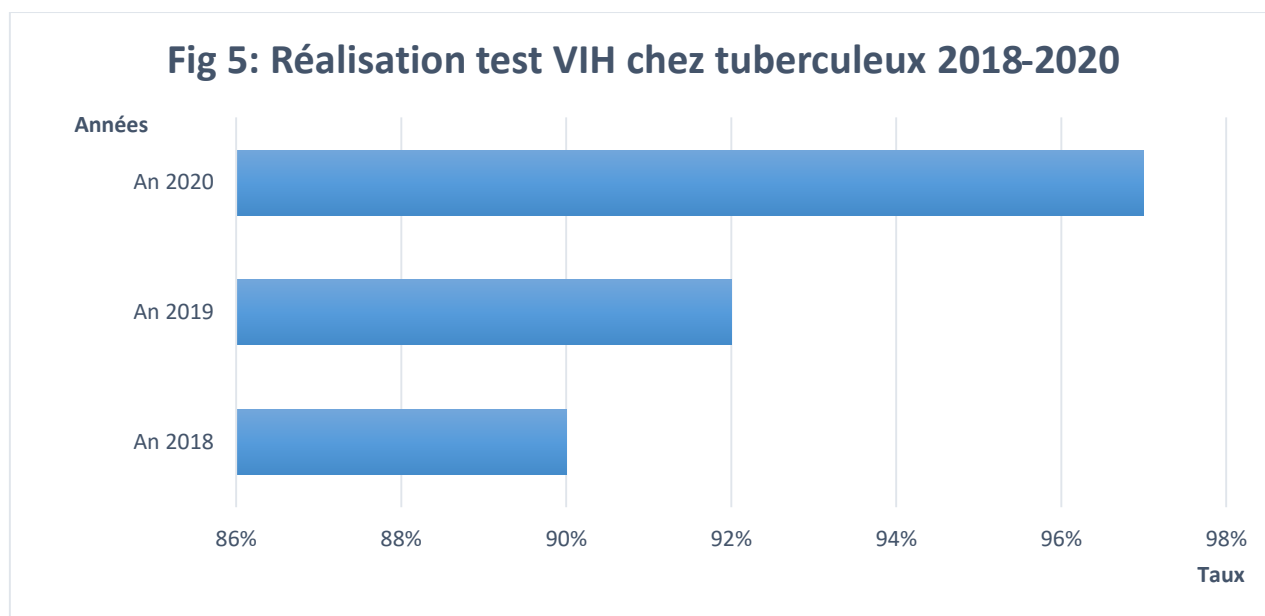
La figure qui suit montre l'évolution du succès thérapeutique chez les patients atteints de tuberculose pharmacosensible de 2018 à 2020 :



Le taux de succès de la cohorte de nouveaux cas de TB toutes formes s'est amélioré passant de 89% en 2019 à 91% en 2020 et permettant ainsi de dépasser la cible fixée à 90%.

➤ **Evolution des indicateurs de la co-infection TB/VIH**

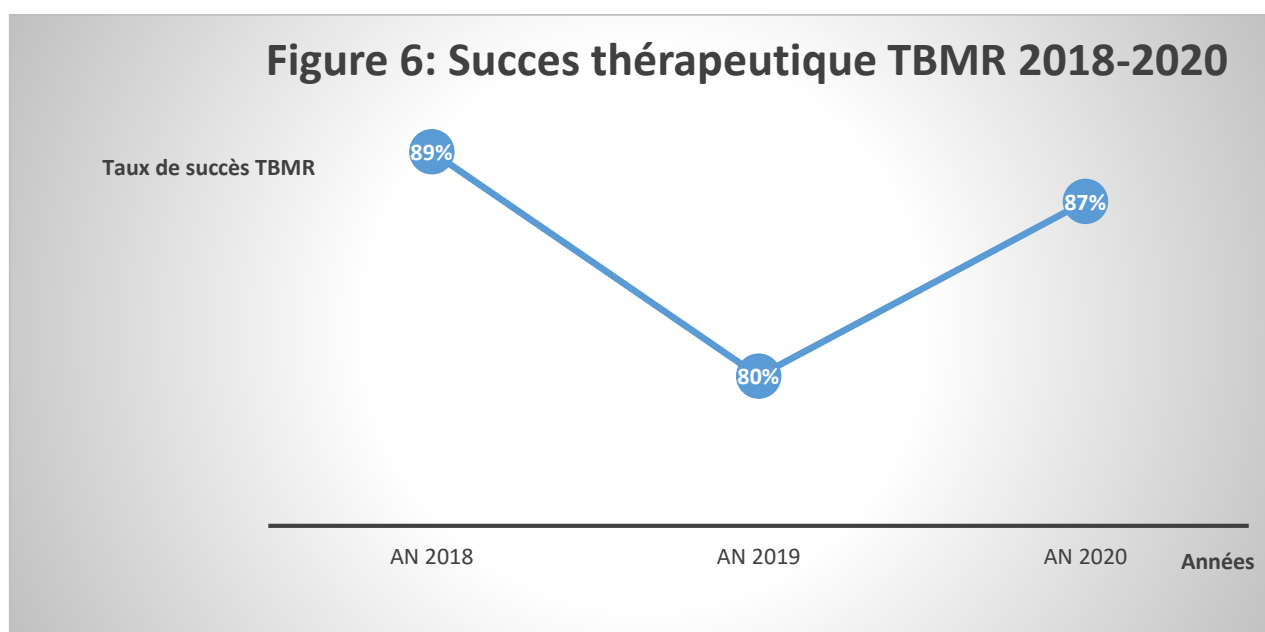
Le pourcentage de nouveaux patients TB et rechute enregistrés dont le statut est documenté a connu une nette amélioration passant à 97% avec ainsi avec un gain de 6 points par rapport à l'année précédente. Des efforts restent à faire pour atteindre les cibles de cet indicateur. Le tableau ci-après montre l'évolution favorable de cet indicateur durant ces trois dernières années.



Le taux de mise sous ARV des patients tuberculeux est resté quasi stationnaire à 93% et représente un défi à relever pour l'atteinte des objectifs communs au programme TB et VIH.

➤ **Gestion de la tuberculose pharmacorésistante**

La figure qui suit montre l'évolution du succès thérapeutique chez les patients tuberculeux pharmacorésistants de 2018 à 2020 :



Le taux de détection de la Tuberculose multirésistante reste toujours très faible à 40,1%. Ceci est en rapport avec la non prise en compte de la stratégie End TB de dépistage des cas de TB en première intention par le Xpert MTB du fait de financement insuffisant pour l'achat d'appareils Xpert MTB/RIF et de cartouches suffisants pour dérouler la stratégie. Cependant le taux de guérison des patients TBMR mis sous traitement est très satisfaisant à 87% soit plus de 6 points au-dessus de la norme attendue.

La rupture des formulations pédiatriques durant les deux premiers trimestres de l'année 2020 a amoindri les efforts pour améliorer le niveau de l'indicateur relatif à la gestion des médicaments et intrants pour la LAT.

CONCLUSION :

De nombreux défis restent à être relevés par le PNT. Les recommandations issues de la revue externe prévue en 2021 permettront de mieux orienter la politique de la lutte antituberculeuse. Le nouvel accord de financement NFM3 permettra de prendre en charge les défis prioritaires de la LAT durant de ces trois prochaines années. L'achat des tests Xpert par l'état à partir de l'année 2021 contribuera sensiblement à améliorer la détection du tiers manquant des cas de tuberculose. Cependant, une augmentation conséquente du financement devra être obtenue pour l'atteinte des objectifs d'élimination de la tuberculose à l'horizon 2035.