



COVID-19 : Considérations pour la prise en charge de la tuberculose

Dennis FALZON

Programme mondiale de la TB, OMS Siège, Suisse

“COVID-19 et prise en charge de la tuberculose en Afrique Francophone”

Webinaire UNION - 20 mai 2020



**Organisation
mondiale de la Santé**



Objectif

Présenter les considérations globales dans la prise en charge de la TB durant la réponse montée contre la pandémie du COVID-19



World Health Organization (WHO) Information Note

Tuberculosis and COVID-19

Date: 12 May 2020

COVID-19: Considerations for tuberculosis (TB) care

As the world comes together to tackle the COVID-19 pandemic, it is important to ensure that essential services and operations for dealing with long-standing health problems continue to protect the lives of people with TB and other diseases or health conditions. Health services, including national programmes to combat TB, need to be actively engaged in ensuring an effective and rapid response to COVID-19 while ensuring that TB services are maintained.

Modelling work suggests that if the COVID-19 pandemic led to a global reduction of 25% in expected TB detection for 3 months – a realistic possibility given the levels of disruption in TB services being observed in multiple countries – then we could expect a 13% increase in TB deaths, bringing us back to the levels of TB mortality that we had 5 years ago. This may even be a conservative estimate as it does not factor in other possible impacts of the pandemic on TB transmission, treatment interruptions and poorer outcomes in people with TB and COVID-19 infection(1). Between 2020 and 2025 an additional 1.4 million TB deaths could be registered as direct consequence of the COVID-19 pandemic(2).

The World Health Organization (WHO) is advising Member States that are leading the response to the unfolding COVID-19 pandemic(3). The WHO Global TB Programme, along with WHO regional and country offices, has developed an information note, in collaboration with stakeholders. This note is intended to assist national TB programmes and health personnel to **urgently maintain continuity of essential services for people affected with TB during the COVID-19 pandemic**. driven by innovative people-centred

https://www.who.int/docs/default-source/documents/tuberculosis/infonote-tb-covid-19.pdf?sfvrsn=b5985459_18



Que devraient faire les autorités sanitaires pour

garantir les services essentiels contre la TB pendant la pandémie de COVID-19? Quels services TB peuvent être mis à profit de COVID-19? (1)

Personnel du PNLT: partager l'expertise et le soutien logistique, p.ex. dans la recherche active de cas TB et l'investigation des contacts. Le renforcement des capacités et la formation peuvent être nécessaires

Soins dans la communauté: préférés aux traitements hospitaliers si possible, permettant une réduction de visites aux CDT de la TB

Prévention: limiter la transmission de la TB et du COVID-19 dans les lieux de rassemblement et les établissements de santé, prévention et contrôle des infections, étiquette de la toux, triage des patients. Maintenir le traitement préventif de la TB (TPT)

Que devraient faire les autorités sanitaires pour

garantir les services essentiels contre la TB pendant la pandémie de COVID-19? Quels services TB peuvent être mis à profit de COVID-19? (2)

Diagnostic: les réseaux de laboratoires TB pourraient soutenir la réponse COVID-19

Traitement anti-TB: doit être assuré et les médicaments à remettre à la maison, y compris le TPT

Technologies numériques

Planification proactive, approvisionnement et gestion des risques

Quelles mesures devraient être mises en place

pour protéger le personnel travaillant dans les laboratoires et les établissements de santé de la TB, et les agents de santé communautaires, contre l'infection par COVID-19?

Mesures de prévention et de contrôle des infections tuberculeuses: beaucoup s'appliquent également au COVID-19

Sur le site de diagnostic: formation sur les précautions universelles; lavage des mains; utilisation cohérente du respirateur N95, gants, lunettes ou écran de protection, tabliers imperméables; décontamination régulière des surfaces; éloignement du personnel en laboratoire; ventiler les lieux de travail et transport des spécimens en toute sécurité.

Mesures supplémentaires et temporaires à envisager pendant la pandémie:

- Réduire les visites aux centres TB et/ou adapter les visites à des horaires spécifiques
- Fournir assez de médicaments anti-TB au patient/soignant jusqu'à la prochaine visite
- Collecte des crachats à la maison ou dans un espace ouvert et bien ventilé, loin de l'établissement de santé

Se protéger durant la pandémie COVID-19

Précautions standard et universelles

ÉVITEZ DE TOMBER MALADE EN VOYAGE

Évitez les contacts proches avec des personnes qui ont de la fièvre ou qui toussent. 

 Lavez-vous fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.

Évitez de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche. 

 Organisation mondiale de la Santé

Agissez **INTELLIGEMMENT** si vous développez des difficultés respiratoires: 

 Appelez votre médecin

 Consultez immédiatement un médecin !

En savoir plus pour **ÊTRE PRÊT** pour #COVID19:
www.who.int/COVID-19

 NATIONS UNIES  Organisation mondiale de la Santé

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Comment peut-on protéger les personnes

qui se présentent aux soins contre la TB pendant la pandémie de COVID-19? (1)

Risques associés à ...

- l'isolement des personnes exposées ou atteintes de COVID-19
- réaffectation du personnel de la TB, des agents communautaires, de l'équipement et des installations de diagnostic
- Une interruption prolongée de la production et du transport des consommables en raison d'un « lockdown » ou couvre-feu

Les activités de prévention et de prise en charge de la TB doivent continuer

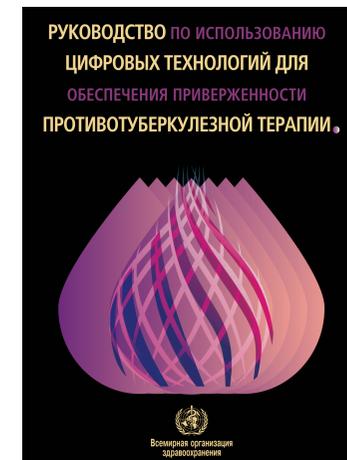
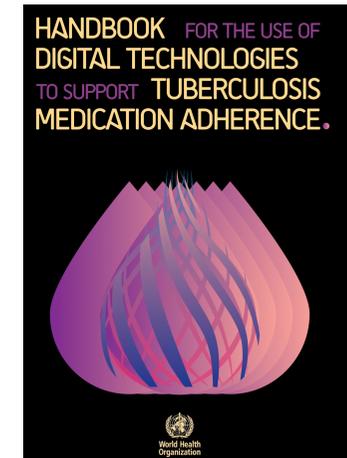
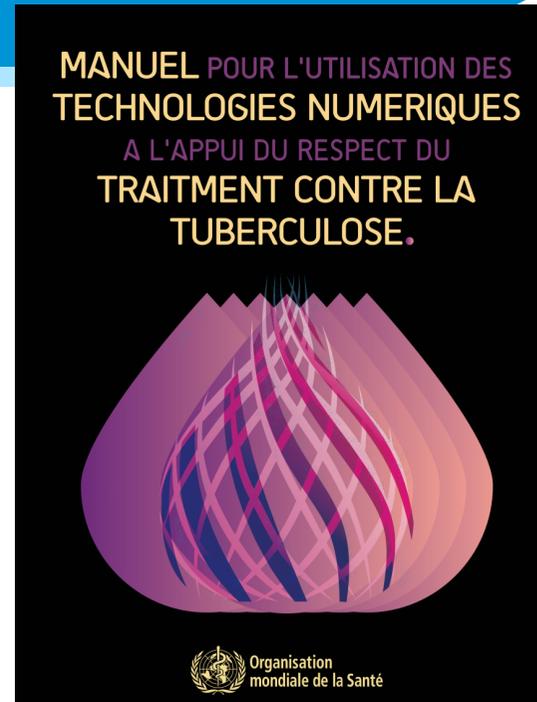
Comment peut-on protéger les personnes

qui se présentent aux soins contre la TB pendant la pandémie de COVID-19? (2)

- Lutte contre les infections dans les établissements, y compris les prisons et les établissements de soins de longue durée
- Déploiement rapide de mesures pour minimiser le besoin de visites médicales quotidiennes
 - Les traitements anti-TB recommandés par l'OMS pour la TB-MR
 - Le traitement préventif de la TB (TPT) avec des schémas plus courts
 - Mécanismes pour délivrer des médicaments et prélever des échantillons à domicile
 - Une utilisation efficace des technologies numériques pour le soutien aux patients, telles que la déclaration des effets indésirables médicamenteux

Technologies numériques à l'appui de l'adhésion au traitement

- Les PNLT sont encouragés à utiliser les technologies numériques d'appui au traitement, telles que les SMS et les communications vidéo mobiles, afin d'aider les soignants dans leur travail de soutien aux personnes en traitement et de détecter et de gérer rapidement les effets indésirables médicamenteux lors des « verrouillages ».
- Les technologies numériques sont également indispensables pour l'enregistrement et la gestion des données. Les outils e-Learning permettent un apprentissage du personnel à distance



Devrait-on tester toute personne évaluée pour la TB

également pour le COVID 19 (et *vice-versa*)? (1)

Au cours de la pandémie ...

- davantage de personnes, y compris des patients TB, seront exposées à COVID-19
- dans les pays à forte charge de TB, la confirmation de l'infection au COVID-19 n'exclut pas une TB concomitante, et *vice versa*
- l'évolution clinique peut déterminer la nécessité de tester l'une ou les deux maladies

Le dépistage simultané de la TB et du COVID-19 chez le même patient serait généralement indiqué en présence de:

- caractéristiques cliniques communes aux deux maladies
- exposition simultanée aux deux maladies
- un risque d'une issue défavorable pour une maladie ou l'autre

Devrait-on tester toute personne évaluée pour la TB

également pour le COVID 19 (et *vice-versa*)? (2)

- Le diagnostic précoce de la TB et du COVID-19 est important chez les personnes ayant un pronostic défavorable pour les 2 conditions, notamment les personnes âgées, les diabétiques et les personnes atteintes de maladie pulmonaire obstructive chronique, y compris des lésions pulmonaires dues à des séquelles d'une TB antérieure
- L'argument pour dépister simultanément les deux conditions chez ces personnes est plus solide, même avec un tableau clinique atypique,
- Il est encore à élucider comment le COVID-19 influe sur la TB en présence d'autres facteurs de risque, tels que la malnutrition, l'insuffisance rénale et les maladies du foie
- Bien qu'un VIH non soigné soit un facteur de risque important pour la progression vers la TB, ainsi que les issues défavorables chez les patients TB, son influence sur le pronostic des patients COVID-19 n'est pas claire. Néanmoins, l'OMS recommande des précautions supplémentaires pour toute personne atteinte d'un VIH avancé ou d'un VIH mal contrôlé.

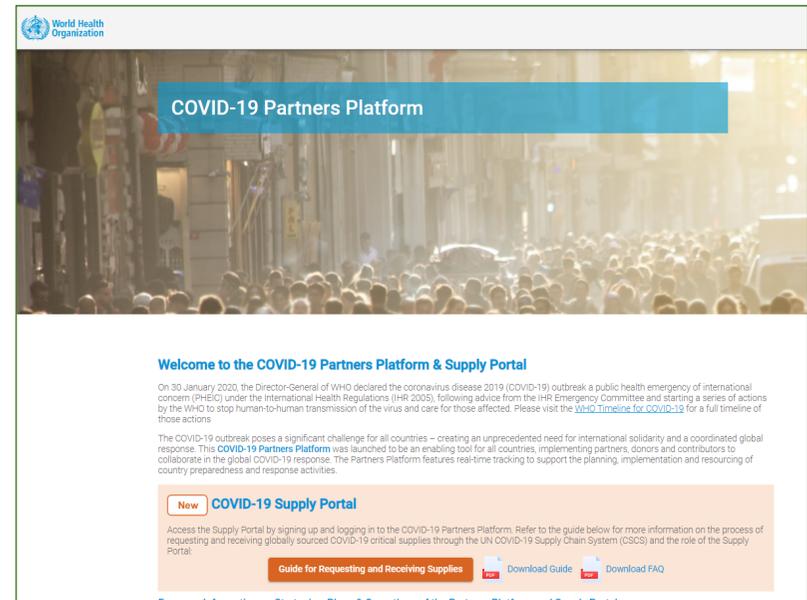
La TB et le COVID-19 peuvent-ils être testés sur le même type d'échantillon?

- Les spécimens biologique sont généralement différents: crachats pour la TB et écouvillons nasopharyngés ou oropharyngés pour COVID-19
- Des tests moléculaires sont actuellement recommandés pour diagnostiquer les deux conditions; la sérologie n'est pas recommandée pour les deux
- Au 20 mai 2020, six tests moléculaires figuraient sur la liste des techniques de diagnostic approuvés par l'OMS pour le COVID-19

Product name	Manufacturer
cobas SARS-CoV-2 Qualitative assay for use on the cobas 6800/8800 Systems	Roche Molecular Systems, Inc.
Primerdesign Ltd COVID-19 genesig Real-Time PCR assay	Primerdesign Ltd.
Abbott Realtime SARS-CoV-2	Abbott Molecular Inc.
PerkinElmer® SARS-CoV-2 Real-time RT-PCR Assay	PerkinElmer Inc.
Real-time fluorescent RT-PCR kit for detecting 2019-nCoV	BGI Europe A/S
Detection Kit for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) RNA (PCR- Fluorescence Probing)	Da An Gene Co., Ltd. Of Sun Yat-sen University

La cartouche Xpert® Xpress SARS-CoV-2

- Une autorisation d'utilisation en urgence a été accordée à la technologie Xpert® Xpress SARS-CoV-2 par le US FDA. La cartouche Xpress est en cours d'évaluation par l'OMS
- La cartouche Xpress est utilisée sur les unités GeneXpert qui ont été déployées à grande échelle dans le monde entier pour l'analyse rapide des tests de la TB. Il est impératif que la capacité pour l'analyse des échantillons pour la TB ne soit pas compromise lors de l'utilisation de ces unités pour le dépistage du COVID-19.



Un mécanisme permettant aux pays d'acheter la cartouche Xpress, l'EPI et d'autres consommables pour la pandémie de COVID a été mis en place par le « COVID-19 Partners Platform”
<https://covid-19-response.org/>



Les patients TB courent-ils un risque plus élevé

d'infection au COVID-19, de maladie et de décès? Le traitement anti-TB est-il différent chez les personnes atteintes à la fois de TB et de COVID19?

- Les données sur la TB chez les patients COVID-19 restent limitées
- Il est possible que le COVID-19 complique la guérison des patients TB
- Une TB non traitée mène finalement à la mort chez environ 50% des patients
- Le traitement anti-TB et le TPT doivent se poursuivre
- Les patients TB doivent prendre des précautions contre le COVID-19
- Aucun médicament n'est actuellement recommandé pour soigner le COVID-19, mais des essais thérapeutiques sont en cours

Vaccination BCG et le COVID-19

A ce jour il manque de données qui démontrent que le bacille Calmette-Guérin protège contre l'infection ou les complications du COVID-19

Des études animales et humaines suggèrent que le BCG a des effets non spécifiques sur le système immunitaire. Deux essais cliniques étudient actuellement si cela peut aider à contrôler le COVID-19

En l'absence d'éléments probants, actuellement le BCG n'est pas parmi les mesures recommandées pour se protéger contre le COVID-19

Pendant la pandémie il est important d'assurer la vaccination des nouveau-nés au BCG afin de les protéger contre le décès et les formes graves de la TB

Autres informations



A VENIR : Conférence de Presse, mercredi 20.05.2020 17.00 - 18.30 (Geneva Time - CEST)

Protégez-vous

Questions fréquentes

Idees reçues

Voyageurs internationaux

Lignes directrices

A screenshot of a WHO press conference page. It features a video player with a thumbnail of a man speaking, titled 'Coronavirus (2019-nCoV) - L'Afr...'. To the right, there are several blue buttons: 'Protégez-vous', 'Questions fréquentes', 'Idees reçues', 'Voyageurs internationaux', and 'Lignes directrices'. Below the video player, there is a section for 'personnes' with a 'Share' button.

Coronavirus (2019-nCoV) - L'Afrique est-elle prête?

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

A screenshot of a WHO newsroom article. The title is 'Updated WHO Information Note: Ensuring continuity of TB services during the COVID-19 pandemic'. The article text states: 'Geneva. The World Health Organization (WHO) Global TB Programme, along with WHO regional and country offices, has developed an updated information note, in collaboration with stakeholders. The note is intended to assist national TB programmes and health personnel to urgently maintain continuity of essential services for people affected with TB during the COVID-19 pandemic, driven by innovative people-centred approaches, as well as maximizing joint support to tackle both diseases. It is reported that the progress made in TB prevention and care is not reversed by the COVID-19 pandemic. Finding and treating people with TB remain the fundamental pillars of TB prevention and care and those would require maintained attention. This updated note has additional details on clinical management considerations to manage TB and COVID-19, as well as new information on testing.' The article is dated 4 April 2020. There are also 'Related' and 'Commentaries' sections.

A screenshot of a WHO Q&A page titled 'Q&A: Tuberculosis and COVID-19'. The page is dated 11 May 2020. The main text reads: 'WHO is continuously monitoring and responding to tuberculosis (TB) prevention and care during the COVID-19 pandemic. Health services need to be actively engaged for an effective and rapid response to COVID-19 while ensuring that TB and other essential health services are maintained.' Below this, there are several questions with expandable answers: 'Are people with tuberculosis likely to be at increased risk of COVID-19 infection, illness and death?', 'Do COVID-19 and tuberculosis spread in the same way?', 'What is the potential impact of COVID-19 pandemic on essential tuberculosis services?', and 'What should health authorities do to ensure sustainability of essential tuberculosis services during the COVID-19 pandemic?'. There is also a 'WHO TEAM' section and a 'News' section with a video thumbnail titled 'Updated WHO information note: Ensuring continuity of TB services during the COVID-19 pandemic' dated 12 May 2020. At the bottom, there is a 'Webinar: Coping with the challenges of COVID-19'.

<https://www.who.int/news-room/qa-detail/tuberculosis-and-the-covid-19-pandemic>



COVID-19 + TB

Protéger les populations vulnérables de toute marginalisation et d'un accès limité aux soins de santé



RÔLE DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN SITUATION DE COVID-19 EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

Edouard Kambou Sansan

Alliance Côte d'Ivoire



I- Contexte

- ➔ Propagation fulgurante du COVID-19 depuis le 31 déc 19
- ➔ Urgence sanitaire de portée internationale (OMS)
- ➔ Les pays africains n'y échappent pas

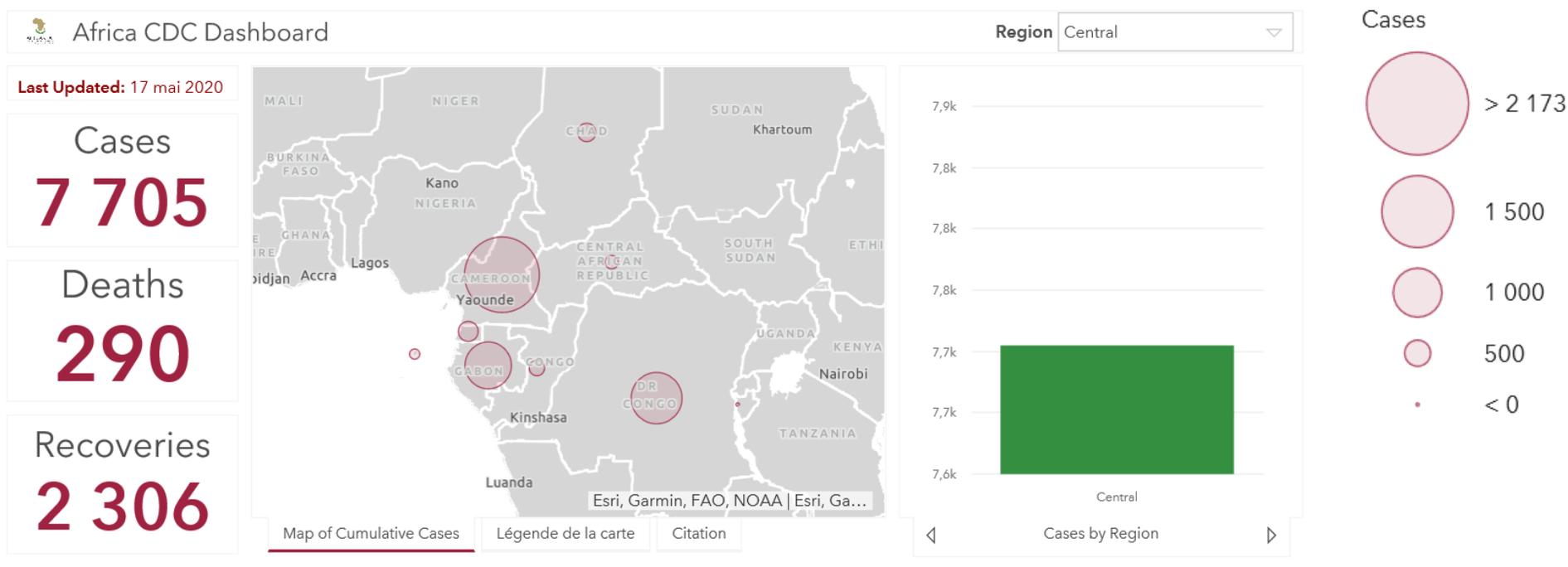


- ➔ Conséquences imprévues mais drastiques sur les services de tuberculose (TB), avec des restrictions et des limitations sur les services de diagnostic, de traitement et de prévention
- ➔ Augmentation du nombre annuel de cas de tuberculose et décès au cours des cinq prochaines années; au moins cinq ans de progrès dans la riposte à la tuberculose seront perdus.
- ➔ 6,3 millions de cas de tuberculose supplémentaires entre 2020 et 2025 et 1,4 million de décès supplémentaires de tuberculose au cours de cette même période.

Analyse de modélisation publiée par le partenariat Halte à la tuberculose

II- SITUATION COVID-19 EN AFRIQUE AU 17 MAI 2020 – 1 *

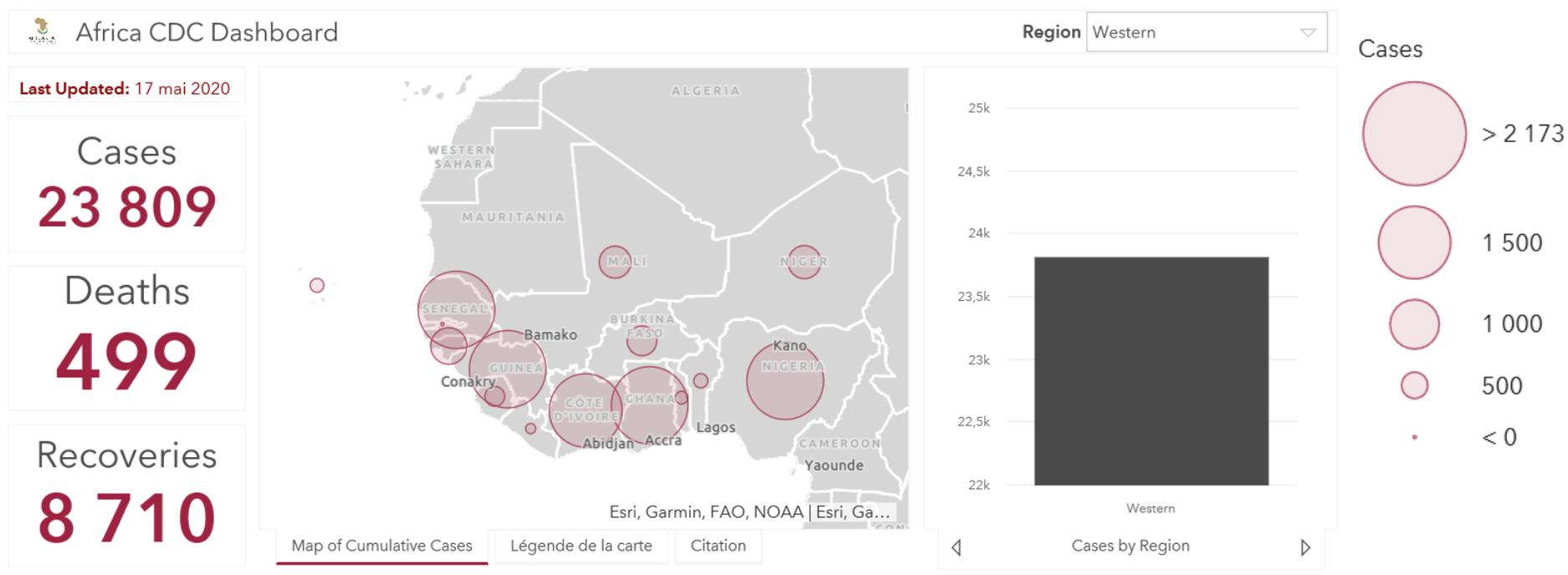
Afrique du Centre



* <https://africacdc.org/covid-19/>

II- SITUATION COVID-19 EN AFRIQUE AU 17 MAI 2020 – 2 *

Afrique de l'Ouest



* <https://africacdc.org/covid-19/>

III- ACTEURS COMMUNAUTAIRES AFRICAINS FACE AUX ÉPIDÉMIES

- Acteurs communautaires ont contribué en Afrique à combler les insuffisances du système de santé public pour plusieurs épidémies sous plusieurs formes :
 - implication dans les organes de lutte,
 - sensibilisation sur les mesures de prévention,
 - recherche des personnes contacts et notification des cas,
 - soutien au traitement et appui psychosocial,
 - défenses des droits des personnes et veille sur les dysfonctionnements
- Lutte contre la TB
 - Expertise communautaire est insuffisamment prise en compte
 - COVID-19 : opportunité et nécessité d'un changement de paradigme sur l'engagement communautaire au niveau de la TB

IV- Comment les acteurs communautaires peuvent aider les programmes

Assurer la continuité des services antituberculeux

- Implication des superviseurs de traitement (membre de la famille formé à cet effet)
- Apporter un soutien pour le transport en vue de récupérer leur dotation de médicament au centre de santé pour les malades indigents
- Assurer la distribution communautaire pour les malades qui ne pourraient pas se déplacer
- Apporter un soutien alimentaire aux patients en insécurité alimentaire
- Apporter un appui à l'éducation et à l'observance aux traitements sur site et par téléphone via les plateformes mobiles ;
- Réaliser l'enquête d'entourage + la sensibilisation des malades et leurs familles sur la prévention de la TB et du COVID 19, la recherche des irréguliers
- La distribution à base communautaire des médicaments

Contribuer au dépistage, à la recherche et l'orientation des contacts

- Dépistage et isolement rapide des personnes infectées
 - Implication des autres services de santé non CAT/CDT, des praticiens de la médecine traditionnelle dans la LAT et les acteurs du secteur privé
 - Mise en place de lignes téléphoniques gratuite pour recueillir le signalement des personnes présentant des symptômes
 - Organisation des dépistages systématiques dans les quartiers/régions peu desservis par les tests rapides
 - Collecte et transport des échantillons de la communauté vers les centres de
Prise en charge
- Identification des personnes contacts des cas confirmés
 - Recherche des personnes contacts des cas confirmés
 - Contribution à la mise en place d'un système de référence et de contre référence avec les centres de santé
 - Référence aux centres de prise en charge

Autres contributions de la communauté

- Contribuer à la réduction de la propagation de la TB et du COVID-19
 - Amélioration des connaissances des populations sur les mesures individuelles de prévention de la transmission du COVID-19
 - Renforcement des capacités techniques et logistiques des populations sur les mesures de protection individuelle
 - Amélioration prévention et PEC TB auprès populations clés (enfants, prisonniers)
- Lutter contre la stigmatisation et promouvoir les droits humains
- Contribuer aux activités de plaidoyer

Merci pour votre attention



Le Programme National contre la Tuberculose du Bénin à l'heure du COVID-19

Dr Ablo Prudence WACHINOU

Pneumo-Phtisiologue au CNHU-PPC/PNT

Plan

Introduction

- **Le Bénin et la riposte contre le COVID-19**
 - **Présentation du Bénin**
 - **Riposte contre le COVID-19**
- **Présentation du PNT-Bénin**
- **Plan de contingence du PNT-Bénin**
- **Focus sur quelques activités clés (Communication, E-supervision)**

Conclusion

Introduction

- Pandémie du **COVID-19**: crise sanitaire mondiale
- Contexte actuel: **risque élevé de discontinuité des soins**
- **Répercussions** possibles sur des pathologies non liées au SARS-Cov-2
- **TB en pole position des pathologies exposées aux conséquences néfastes** du COVID-19
- Stigmatisation et auto-stigmatisation liées au COVID-19: impact négatif sur le dépistage de la TB
- Mesures de restriction sociale: difficultés de conduire les activités de terrain (supervision, formation, investigations des contacts, etc)
- Nécessité pour tous les PNTs de s'adapter pour continuer à faire fonctionner leur système
- Partage de l'expérience du Bénin

BENIN



Superficie: 114,763 Km²

Population: 11.49 million habitants (2018)

Capitale: Porto – Novo

Principale ville : Cotonou

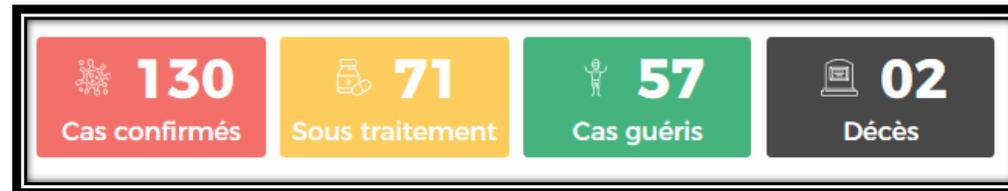
Découpage administratif: 12 départements

Riposte du Bénin contre le COVID-19 (1/2)

Notification des cas de COVID-19

- 16 Mars 2020: 1^{er} cas de COVID-19 notifié

- 19 Mai 2020 :



Riposte du Bénin contre la COVID-19 (2/2)

Mesures d'ordre général

- Dépistage: stratégie progressive
- Gestes barrières: distanciation physique, lavage des mains, hygiène de la toux, etc
- Pas de confinement
- Cordon sanitaire (CS)
- Port de masque obligatoire
 - À l'intérieur du cordon
 - Sur l'ensemble du territoire à la levée du CS

20/05/2020

Le PNT Benin à l'heure du COVID-19

GOVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

RIPOSTE CONTRE LE CORONAVIRUS (COVID-19)

MISE EN PLACE D'UN CORDON SANITAIRE

Du **Lundi 30 mars 2020** à 00h au **lundi 27 avril 2020** à 00h

COMMUNES CONCERNÉES

1 Cotonou	9 Akpro-Missérétié
2 Abomey-Calavi	10 Adjarra
3 Allada	11 Sô-Ava
4 Ouidah	12 Aguégoués
5 Tori-Bossito	13 Toffo
6 Zè	14 Kpomassè
7 Sèmè-Podji	15 Atchoukpa (Avrankou)
8 Porto-Novo	

- Port obligatoire de masque au sein du cordon sanitaire
- Circulation des personnes et des biens au sein de la zone orange permise
- Circulation de la zone orange vers la zone verte interdite (vice versa)
- Transport des marchandises autorisé entre les deux zones

TOUT SAVOIR SUR LA GESTION DE LA PANDÉMIE DU CORONAVIRUS AU BÉNIN
www.gouv.bj/coronavirus

Plan de contingence du PNT Bénin (1/6)

Objectif

**Minimiser l'impact du COVID-19 sur les performances du
PNT Bénin**

Plan de contingence du PNT Bénin (2/6)

Méthodologie

- ❖ **Mise en place d'un comité restreint: début Mars**
- ❖ **Analyse des risques par domaine**
- ❖ **Elaboration du draft en comité restreint**
- ❖ **Validation du plan au sein du Comité de Direction (CoDir) du PNT**
- ❖ **Revue du plan trimestriel de travail par activité:**
 - **Statut quo**
 - **Suspension temporaire**
 - **Annulée**
 - **En cours**

Plan de contingence du PNT Bénin (3/6)

Résultats de l'analyse des risques

Coordination du Programme

Approvisionnement

- Retard dans les livraisons des intrants (médicaments, cartouches GeneXpert)

Collecte des données

- Impossibilité de collecter les données

Supervision & Formation

- Impossible à conduire dans le contexte actuel

Plan de contingence du PNT Bénin (4/6)

Résultats de l'analyse des risques (Suite)

**Offre de soins dans les
CDT**

- Faiblesse du dépistage
- Baisse de la qualité de la PEC (TDO non effectif)
- Augmentation de la létalité
- Risque de démotivation du personnel

**Activités de terrain
(visite à domicile,
investigation des
contacts)**

- Impossible à conduire dans le contexte actuel

Plan de contingence du PNT Bénin (5/6)

Interventions

- **Accélération des procédures d'approvisionnement** ou augmentation des quantités distribuées
- **Acquisition de Matériels de Protection** pour le personnel administratif et des CDT: dispositif de lavage des mains, masques, gants
- **Organisation à distance de certaines activités:** Supervision+++ , formation, réunions (achat de modem + activation de forfait internet)
- **Intensification de la communication** avec les acteurs

Plan de contingence du PNT Bénin (6/6)

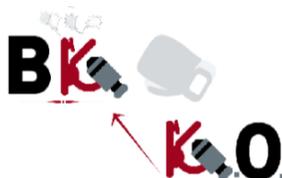
Budget et Financement

- Montant budget: **€ 232 395**
- Financement: **Fonds Mondial**
 - Reprogrammation du budget de la subvention FM en cours
 - Validation par l'équipe FM

Focus sur quelques activités (1/4)

Communication

- 1- Publication d'un numéro spécial de la newsletter du PNT



LE PNT BÉNIN À L'HEURE DU COVID-19
PROGROS - Le Programme engagé pour l'élimination de la tuberculose

DANS CE NUMÉRO :
 I - MOT DU COORDONNATEUR
 II - RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES DU PNT

La crise actuelle liée au COVID-19 affecte profondément notre système de santé et en particulier l'offre et la demande de soins antituberculeux. Cependant, malgré ce contexte difficile, nous devons absolument poursuivre notre combat quotidien contre le fléau tuberculeux. A cet effet, tenant compte du fait que la tuberculose et le COVID-19 constituent tous les deux, des affections respiratoires ayant en commun certains signes (toux, fièvre, fatigue), je voudrais partager avec tous les acteurs de la lutte antituberculeuse au Bénin, les recommandations ci-dessous dans le but d'atténuer les effets de cette pandémie sur les résultats du Programme National contre la Tuberculose (PNT). Elles viennent en complément des mesures édictées par le gouvernement pour lutter contre la pandémie du COVID-19.

En somme, pas de changements majeurs dans les directives du PNT mais quelques adaptations.

PROFESSEUR DISSOU AFFOLABI

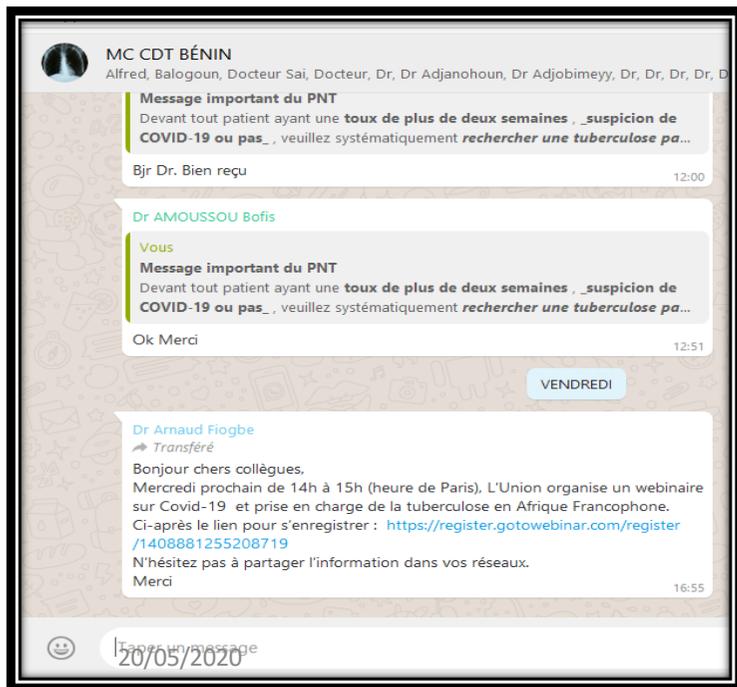
CIBLES	ACTIONS RECOMMANDÉES
 CDT	<ol style="list-style-type: none"> 1. La définition des cas présumés de tuberculose (toux qui dure plus de deux semaines) n'a pas changé. Ces patients doivent bénéficier du test de dépistage de la tuberculose : GeneXpert ou microscopie selon le cas. 2. En cas de toux de moins de deux semaines, se référer aux recommandations du Ministère de la Santé pour le diagnostic du COVID-19. 3. Le principe du traitement directement observé (TDO) pendant la phase intensive du traitement antituberculeux demeure le même. Veiller au port de masques par les patients et le personnel soignant et au respect de la distance d'au moins un mètre entre les personnes. 4. Pour les séances d'IEC des patients en traitement, éviter les regroupements de plus de 10 personnes par séance. 5. Les visites à domicile dans le cadre de l'investigation des sujets contacts ainsi que les sensibilisations de masse sont temporairement suspendues. 6. Pour la relance des patients irréguliers au traitement, privilégier les appels téléphoniques. 7. Les précautions d'usage dans les laboratoires, notamment en matière de biosécurité restent inchangées. Utiliser fréquemment la solution hydro-alcoolique. 8. Les recommandations en matière de distribution des vivres aux patients n'ont pas changé. Veiller au port de masques par les patients et le personnel soignant et au respect de la distance d'au moins un mètre entre les personnes. 9. La périodicité de l'élaboration des rapports demeure toujours trimestrielle (pour le laboratoire, la prise en charge et la gestion des vivres).
 COORDINATION ZS	<ol style="list-style-type: none"> 10. Informer dès que possible la coordination du PNT des mouvements du personnel pour une formation rapide de nouveaux responsables dans les CDTs.
 ODS/ SDSPMT	<ol style="list-style-type: none"> 11. Approvisionner désormais les CDTs en intrants (médicaments, consommables, réactifs) pour 6 mois
 COORDINATION NATIONALE	<ol style="list-style-type: none"> 12. Veiller à ce que la CAME approvisionne désormais les SDSPMT en intrants (médicaments, consommables, réactifs) pour 6 mois au lieu de 3 mois. 13. Approvisionner désormais les CDTs en vivres pour 6 mois au lieu de 3 mois. 14. Mettre en place un mécanisme de supervision/collecte de données adapté au contexte actuel.

Bulletin d'information spécial de la PNT Bénin à l'heure du COVID-19

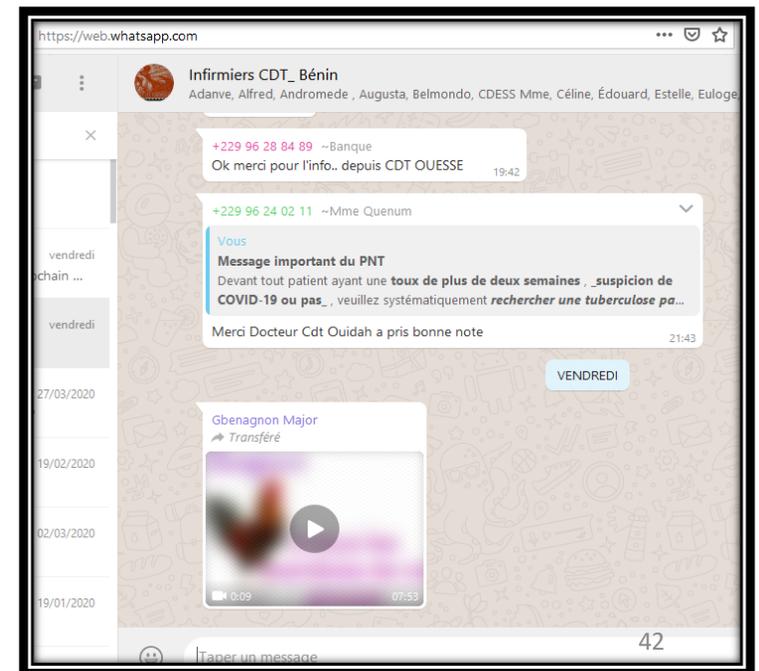
Focus sur quelques activités (2/4)

Communication

2- Communication régulière avec les acteurs des CDT



Le PNT Benin à l'heure du COVID-19



Focus sur quelques activités (3/4)

Communication

3- Diffusion de messages spécifiques sur la TB à l'heure du COVID-19

- 01 • *N'oublions pas de dépister de la tuberculose par ces temps de COVID - 19 !*
- 02 • *Dans ce contexte de COVID, RIEN N'A CHANGE ni pour le dépistage, ni pour le traitement de la Tuberculose*
- 03 • *Un suspect de COVID - 19, mais avec une toux Chronique (Toux > 14 jours) ; est aussi un cas suspect de tuberculose !!*
- 04 • *Dans le contexte de COVID- 19 , la démarche diagnostique de la tuberculose n' a pas changée*
- 05 • *En cas de test COVID- 19 négatif et de recherche Tuberculose négative , Pensons aussi à la Tuberculose Cliniquement Diagnostiquée (TPB-)*
- 06 • *COVID OU PAS, LA TUBERCULOSE SEVIT TOUJOURS DANS NOTRE PAYS , PENSONS-Y*
- 07 • *Patient ayant une toux de plus de deux semaines , suspicion de COVID ou pas, rechercher systématiquement une tuberculose par le Genexpert ou la microscopie des crachats*

Focus sur quelques activités (4/4)

E-supervision

- 1- Elaboration d'un guide d'organisation de E-supervision**
- 2- Information des acteurs des CDT (discussion WhatsApp)**
- 3- Formation des superviseurs**
- 4- Activation de forfaits internet illimité sur un mois**
- 5- Scannage et envoi à l'avance des rapports et autres supports (CamScanner)**
- 6- Supervision par appel vidéo (WhatsApp)**

Conclusion

- **Nécessité pour les PNTs de s'adapter**
- **Nouvelles approches à expérimenter et à documenter**
- **Nécessité d'un accompagnement des PNTs par les partenaires**
- **Opportunités de recherche opérationnelle à saisir**

Merci pour votre attention