

Webinar « Covid-19 et prise en charge de la tuberculose en Afrique Francophone »

Mercredi 20 mai 2020 : 14h-15h, heure de Paris

Questions	Réponses
Pouvez-vous revenir sur la E-supervision-par rapport au contenu de la formation des prestataires et à la préparation de la mission de E-supervision.	Handbook for the use of digital technologies to support tuberculosis medication adherence
Avec l'avènement de la pandémie Coronavirus, le port de masque semble être généralisé dans la plupart des pays. Ne pensez-vous pas que cette mesure de prévention COVID pourrait contribuer aussi à la réduction de la propagation de la tuberculose ?	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks
Quelles sont les dernières avancées de la recherche relative aux voies de transmission notamment par voie sexuelle ? cette transmission est-elle avérée? si oui doit-on envisager des approches de préventions similaires à celles des IST/VIH	Cette voie de transmission n'est pas confirmée mais il faut respecter la distance physique préconisée (ainsi que les dispositifs anti-MST).
Quelles sont les actions mises en place par le biais de WARN TB dans les différents pays ?	<ul style="list-style-type: none"> - Aide à la rédaction des plans de contingence - Conférences téléphoniques toutes les deux semaines pour échanger sur les défis de la lutte antituberculeuse à l'heure du COVID-19 - Soutien aux laboratoires dans le cadre des activités du Laboratoire
Est-ce que vous avez envisagé l'utilisation des autres canaux de communication au niveau communautaire pour le suivi des patients tels que les canaux traditionnels (muezzins par exemple) mais aussi les radios communautaires ?	Toute communication qui mène au bon comportement sera utile.
L'appareil Xpert est-il efficace pour le dépistage du COVID-19 ?	Cela peut aider mais pas pour une confirmation définitive
Je voudrais demander à Monsieur Prudence comment ils pourront superviser dans des zones qui ne disposent pas de connexion internet ?	https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
Ma question porte sur la Tuberculose latente chez les personnes à risque ou déjà atteintes de COVID-19. Est-ce utile de faire un test TB latente en cas de suspicion de COVID-19 ? Aussi est-ce important de connaître le statut TB chez les personnes les plus à risque pour le Covid comme les personnes âgées, diabétiques, obèses...	La prévention de la TB par les actions qui portent sur le TPT reste toujours d'actualité selon les consignes OMS. Il n'y a pas raison de tester systématiquement pour une ITL spécifique au COVID-19. https://www.who.int/publications-detail/who-operational-handbook-on-tuberculosis-module-1-prevention-tuberculosis-preventive-treatment
Est-ce que l'OMS pense aux mesures à prendre au cas où le COVID resterait avec nous pendant longtemps ?	C'est important de préparer et de mettre des dispositifs pour protéger les services essentiels. Nous avons publié des lignes directrices en cet égard, le dernier est paru le 1er juin : https://www.who.int/publications-detail/10665-332240 https://www.who.int/publications-detail/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams

<p>Quelle stratégie mise en place pour la recherche de vue en cette période de COVID-19 ?</p>	<p>Voir les consignes OMS à ce sujet : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov</p>
<p>Comment renforcer le dépistage actif de COVID-19 sur les patients et leurs contacts ?</p>	<p>Pour réussir un dépistage actif de la tuberculose, il faudra renforcer l'implication communautaire. Pour ce faire, il faut renforcer les capacités des acteurs communautaires et de leurs organisations pour la mise en œuvre de leurs activités.</p> <p>cela consistera à:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La formation des acteurs communautaires engagés sur la prévention, - La négociation sociale, - Le suivi des patients stables et des cas suspects, - La recherche des personnes contact, le contrôle citoyen, - Équiper les acteurs communautaires en matériels de protection - Appuyer le fonctionnement des organisations communautaires - Soutenir les frais de déplacement et de restauration des acteurs communautaires - Production et diffusion d'informations fiables et à jour <p>Ensuite elles peuvent contribuer à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'identification des personnes contacts des cas confirmés - La mise en place d'un système de référence et de contre référence avec les centres de santé - - Référer aux équipes de prise en charge <p>Enfin dépister et isoler rapidement les personnes infectées par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Transport des échantillons pour effectuer les PCR afin de confirmer les cas positifs détectés au test rapide
<p>Est-ce que le Plan de contingence de PNLT est financé par les économies ou bien c'est une nouvelle demande ?</p>	<p>Le Plan de contingence est financé sur les économies de la Subvention en cours</p>
<p>Comment renforcer les techniques de communication pour le changement de comportement ?</p>	<p>La rupture de la chaîne de la transmission est d'abord une responsabilité individuelle. Il est alors nécessaire que chaque individu sans exception au sein de la communauté connaisse les actes à poser et ceux proscrits. Les interventions suivantes peuvent les y aider :</p>

	Émissions/spots radio et télévisuelles - Crieurs publics - Sensibilisation porte-à-porte - Messages audio/vidéo par les réseaux sociaux - Messages de leaders coutumiers, religieux et leaders d'opinion (artistes, sportifs, personnalités, ...) - Œuvres artistiques (musiques, sketches, films, ...)
J'aimerais savoir si le PNT de Bénin partage son expérience avec d'autres pays de la sous-région ?	Le Bénin est membre du réseau West & Central African Regional Network for TB control (WARN-CARN-TB) qui constitue une plateforme d'échanges entre les PNTs des deux régions. Dans le cadre des activités du réseau, plusieurs téléconférences ont été organisées sous l'impulsion du PNT Bénin qui assure le Secrétariat Exécutif. Ces conférences sont l'occasion pour les responsables des programmes d'échanger entre eux et le Bénin partage son expérience à travers ce creuset. De plus, le laboratoire supranational de Cotonou vient en appui aux laboratoires de référence TB des autres pays de la sous-région lui permettant ainsi de partager son expérience dans le domaine du laboratoire.
Qu'en est-il des interventions du volet communautaire face à la situation du COVID-19 ?	Voir les consignes ici : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement
Juste savoir si tous nos clients suspects de TB doivent être orienté systématiquement dans les centres de dépistage de la COVID 19 ?	En période de pandémie dans les pays à forte incidence de la TB il y aura davantage de cas qui peuvent justement être atteints à la fois par la TB et le COVID-19 et par conséquent il faut suivre cet algorithme.
Ne serait-il pas nécessaire de dépister systématiquement tous les clients suspects de TB au coronavirus ?	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
Quelles sont les mesures prises par le programme pour lutter contre la stigmatisation ?	Communiquer fait et dissiper les idées reçues (fake news). Accueillir les patients atteints de TB et personnes à risque avec l'humanité
Quelles sont les recommandations de l'OMS en matière de gestion des échantillons chez les cas présumés de COVID-19	Voir ici : https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19) et ici : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331639/WHO-2019-nCoV-laboratory_shipment-2020.3-eng.pdf
Peut-on avoir une idée sur le coût d'une cartouche pour la COVID-19 ?	Une cartouche Xpress coûte autour de US\$20
Qu'est ce qui peut être proposé en remplacement au "e-supervision" dans un contexte avec accès internet limité ?	Des appels téléphoniques avec le foyer et engagement des agents communautaires
Comment appréciez-vous la faisabilité de la e-supervision en temps réel ? La méthode est-elle efficace ?	Cela peut être efficace mai nécessite une infrastructure. Voir aussi ici :

	<p>https://www.who.int/tb/publications/2018/TB_medic_ation_adherence_handbook_2018/en/</p> <p>Dans le contexte de réduction des déplacements à l'heure du COVID-19, limitant ainsi la possibilité de conduire des activités de terrain dont la supervision, le PNT du Bénin a décidé de réaliser la e-supervision à titre d'expérimentation. Ce n'est qu'à la fin que nous pourrions faire le point pour en évaluer l'efficacité.</p>
Une question portant sur la comparaison de la e-supervision par rapport à la supervision habituelle au PNT Benin : sur quels éléments souhaitez-vous mener cette évaluation ? Quels sont les objectifs que vous visez ?	Les éléments sur lesquels la comparaison se fera sont : la possibilité de superviser tous les aspects, le nombre de problèmes mis en œuvre et résolus, la durée de la supervision, le coût de la supervision.
Le PNT du Bénin utilise-t-il le GeneXpert pour le diagnostic de COVID 19.	Pas encore ; les commandes ont été passées mais les livraisons sont en attentes.
Quel est de façon globale le pourcentage de la co-infection TB-COVID 19 dans le monde. En Afrique en particulier ?	Il n'y a pas encore des données fiables pour le moment et la prévalence peut changer complètement au cours d'une épidémie
Nous aimerions savoir l'expérience du Bénin dans la lutte contre la tuberculose chez les enfants qui ne peuvent pas expectorer dans ce contexte de Covid-19 ?	Nous n'avons pas d'expérience par rapport à cette problématique à partager
Pouvez-vous parler de l'impact de COVID19 sur les travaux de recherche sur la tuberculose en Afrique ?	Il faut renforcer les plaidoyers pour que le financement de la recherche de la TB continue compte tenu des besoins additionnels en recherche engendrés par le COVID-19
Est-ce que vous avez eu des cas de co-infection TB/COVID-19 ?	Il y a déjà des publications en cet égard, p.ex. https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/05/13/13993003.01398-2020 https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/05/29/13993003.01708-2020
Quid de l'hospitalisation des tuberculeux à Akpapa pendant la phase d'attaque du traitement TB ?	Certains malades, pas tous, sont hospitalisés pour leur traitement. Dans la majorité des cas, il s'agit de patients dont l'état général dégradé ne permet pas leur prise en charge en ambulatoire. Dans tous les cas, nous veillons au respect des mesures de distanciation physique, de port de masque gracieusement mis à la disposition des patients et des dispositifs de lavage des mains.
Que pense tout le monde sur l'efficacité du traitement TB sur la Covid ?	Le traitement de la TB doit poursuivre. Des essais cliniques sur le traitement de COVID-19 sont en cours
Donner un exemple d'intervention communautaire dans la lutte contre la TB en temps de COVID en Afrique	En Côte d'Ivoire le PR communautaire a développé un plan de riposte TB qui a été financé sur les économies VIH Les objectifs visés sont les suivants : <ol style="list-style-type: none"> OS-1 : Assurer la continuité des services aux 31 642 patients PVVIH et 10 000 patients TB, aux populations clés victimes de violences d'ici fin juin 2020 ; OS-2 : Contribuer à la réduction de la propagation du COVID 19 dans les zones

de mise en œuvre des projets Fonds Mondial ;

3. OS-3 : Appuyer la coordination centrale du MSHP pour réduire la propagation du COVID 19.

Afin d'atteindre les objectifs ci-dessus, le présent plan de riposte prend en compte 2 scénarii :

- Scénario 1 : Stade 2 de l'épidémie au COVID-19

C'est la poursuite des mesures prises par le Conseil National de sécurité et renforcées par celles de l'état d'urgence déclaré par le Chef de l'Etat de Côte d'Ivoire (voir contexte). Dans ce scénario, les déplacements des personnes sont autorisés même si les mesures restrictives ci-dessus évoquées sont en vigueur.

- Scénario 2 : Stade 3 de l'épidémie au COVID-19

C'est le stade de confinement total de toute la population d'une localité et au niveau national.

Les stratégies suivantes seront réalisées et adaptées à chaque scénario :

a. Assurer la continuité des services aux 31 642 patients PVVIH et 10 000 patients TB d'ici fin juin 2020

Il s'agira d'assurer la continuité des services PVVIH et patients TB. Le PNLS autorise des dotations de 3 mois d'ARV aux PVVIH et le PNLT 1 mois d'antituberculeux. Dans le cadre du scénario 1, les acteurs communautaires seront mis à contribution afin d'assurer une dotation rapide des malades en médicaments avant tout confinement et apporter le soutien aux malades à distance par téléphone dans le souci de réduire les déplacements.

A cet effet, les 522 conseillers communautaires de la subvention VIH et 410 acteurs communautaires (364 ASC coachs et 46 CC des Maison d'Arrêt et de Correction) bénéficieront de téléphone portable et de frais de communication qui permettront de :

- Sensibiliser et inviter les PVVIH et malades TB à venir récupérer au plus tôt leur dotation de médicament au centre de santé,
- Identifier les patients pouvant se déplacer ou pas pour venir prendre leur dotation et apporter des solutions au cas par cas ;
- Faire le point de la disponibilité des médicaments ARVs chez les patients et susciter la distribution communautaire des ARV pour les malades qui ne pourraient pas se déplacer
- Identifier les malades qui ont besoin d'un soutien pour le transport en vue de récupérer leur dotation de médicament au centre de santé ;
- Apporter un appui à l'éducation et à l'observance aux traitements ;

- Sensibiliser les patients sur le Covid 19 et les mesures à respecter ;
- Passer toutes autres informations utiles aux malades sur recommandations du personnel médical.

En période de confinement (scénario 2), en plus des tâches de l'éducation au traitement, de l'appui à la dotation en médicament et de la sensibilisation au Covid 19, les téléphones portables permettront en lien avec le personnel médical, d'organiser des évacuations sanitaires pour les malades qui en auraient besoin.

Outre cette action, les PVVIH et patients TB vulnérables (en insécurité alimentaire et/ou dans le confinement) bénéficieront de kits d'hygiène et de kits alimentaires sur la base de critères de vulnérabilité.

Compte tenu de la spécificité des UD, un appui sera fait aux équipes dédiées pour la distribution des ARV dans les fumoirs d'Abidjan pour les usagers de drogues non autonomes.

L'appui au convoyage des échantillons pour la charge virale initialement appuyé par les conseillers communautaires sera réalisé grâce à l'appui de la Croix Rouge nationale.

b. Contribuer à la réduction de la propagation du COVID 19 dans les zones de mise en œuvre des projets Fonds Mondial (OS-2)

Il s'agira de contribuer à la réduction de la propagation de la pandémie à COVID 19 en veillant au respect et à la mise en œuvre des mesures de prévention prescrites tant au niveau des sites de prise en charge que dans la communauté. Les actions menées sont :

1 Assurer la mise en œuvre des mesures de prévention au niveau des sites de prise en charge

Les actions au niveau des sites de prise en charge ont débuté par l'orientation sur site des acteurs communautaires (ASC et Conseillers communautaires) sur le COVID-19 et les directives en vigueur sur les 300 sites de prise en charge de la TB et des 176 sites de prise en charge du VIH que nous couvrons. Ce renforcement de capacité se fera sur site par les prestataires de santé (IDE et médecins) et par support numérique. Après cette orientation, ces acteurs communautaires sont dotés en équipements de protection individuelle (masques faciaux, gels hydro alcoolique, gants...) pendant la période du plan d'action. Cette dotation en équipements de protection sera étendue aux prestataires de santé des 476 sites en tenant compte des besoins non couverts par le Ministère de la santé. Outre ces actions, les 476 sites TB sont dotés en dispositifs de lavage des mains et en affiches portant sur les moyens de prévention dont les acteurs communautaires veillent à l'affichage.

2 Assurer la mise en œuvre de mesures de prévention dans la communauté

Dans la communauté, nos actions ont porté sur la diffusion de spots radiophoniques sur le COVID-19 à travers les radios de proximités des districts sanitaires. Des émissions radiophoniques aussi réalisées avec des personnes ressources pour une meilleure orientation des populations. Les griots, les muezzins ou crieurs publics seront associés à ces actions pour sensibiliser les populations sur le COVID-19. Cette sensibilisation est couplée à l'affichage de messages portant sur les moyens de prévention dans la communauté. Les ONG ont également doté en dispositif de lavage des mains et en affiches.

Un dispositif permettant aux populations clés et aux PVVIH de ne pas être en rupture de moyens de réduction de risques (préservatifs, gels lubrifiants...) sera mis en place.

3 Appuyer la prévention du Covid 19 dans les prisons

En raison du flux des nouveaux entrants en prison qui pourrait constituer un risque de contamination pour les détenus anciennement incarcérés, l'administration pénitentiaire a souhaité mettre en place des espaces de confinement des nouveaux prisonniers entrants pendant une période de 14 jours avant de les déverser dans le groupe des détenus.

Tenant compte donc de la sollicitation de la Direction des Affaires Pénitentiaire (DAP), 07 conteneurs préfabriqués seront acquis pour les MAC d'Abidjan, Daloa et Man, pour servir de salle d'isolement des entrants et de prise en charge si nécessaire.