

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE, 2019

PNLT-CAMEROUN



*Equipe PNL*

## Table des matières

|  |   |
|--|---|
| TABLE DES MATIÈRES .....   | 1 |
| LISTE DES ABRÉVIATIONS .....   | 2 |
| INTRODUCTION .....   | 3 |
| 1. ETAT DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITÉS DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE EN 2019.....                                       | 3 |
| 1.1 Amélioration du diagnostic de la tuberculose .....   | 3 |
| 1.2 Dépistage de la tuberculose dans les prisons .....   | 3 |
| 1.3 L'implication des agents de santé communautaire dans la recherche des cas de tuberculose dans les communautés..... | 3 |
| 1.4 La supervision des CDT .....   | 4 |
| 1.5 La gestion des antituberculeux.....  | 4 |
| 1.6 Ressources humaines.....   | 4 |
| 1.7 Activités promotionnelles .....  | 4 |
| 1.8 Revue du programme et rédaction d'un nouveau plan stratégique TB 2020-2024.....                                    | 4 |
| 2. RÉSULTATS .....   | 6 |
| 2.1 Dépistage.....   | 6 |
| 2.2 Traitement.....  | 7 |
| 3. TABLEAU DE SUIVI DES INDICATEURS TB DE L'ANNÉE 2019.....  | 0 |
| 3.1 Semestre 1 .....   | 0 |
| 3.2 Semestre 2 .....   | 3 |
| 4. GESTION FINANCIÈRE .....  | 0 |
| CONCLUSION : .....   | 0 |

## Liste des abréviations

**ARV** : Antirétroviraux

**BAAR** : Bacille Acido-Alcolo Résistant

**CAMNAFAW** :

**CARN/TB** : Central African Regional Network for TB

**CDT** : Centre de diagnostic et de traitement de la Tuberculose

**CMA** : Centre Médical d'Arrondissement

**CPC** : Centre Pasteur du Cameroun

**CNLS** : Comité National de Lutte contre le Sida

**CSI** : Centre de Santé Intégré

**CTM** : Cotrimoxazole

**DLMEP** : Direction de la Lutte contre la Maladie et des épidémies

**DRSP** : Délégué Régional de la Santé Publique

**DS** : District de Santé

**EPICAM** : Epidémiologie du Cameroun

**FS** : Formation Sanitaire

**GDF** : Global Drugs Facilities

**GLC** : Green Ligth Comitee

**GTR** : Groupe Technique Régional

**GTC-TB** : Groupe Technique Central de Lutte contre la Tuberculose

**MINSANTE** : Ministère de la Santé

**MEO** : Mise En Œuvre

**NC** : Nouveau Cas

**OSC** : Organisation de la Société Civile

**PEC** : Prise En Charge

**PNLT** : Programme National de Lutte Contre la Tuberculose

**PVVIH** : Personnes vivant avec le VIH

**RT** : Retraitement

**SIDA** : Syndrome d'immunodéficience Acquise

**TBMR-RR** : Tuberculose Multirésistante-Résistante à la Rifampicine

**TEP** : Tuberculose Extra Pulmonaire

**TPB-** : Tuberculose Pulmonaire Bactériologiquement Négative

**TPB+** : Tuberculose Pulmonaire Bactériologiquement prouvée

**TST** : Taux de succès thérapeutique

**VIH** : Virus de l'immunodéficience Humaine

**TB** : Tuberculose/malades tuberculeux

## **Introduction**

Dans la mise en œuvre des activités, toutes les formations sanitaires publiques et privées participent au dépistage des cas de tuberculose. On dénombre sur le territoire national 261 centres de confirmation de diagnostic et de mise sous traitement (CDT) qui sont des services dans nos formations sanitaires spécialisés dans la prise en charge de la tuberculose sensible et 11 centres fonctionnels de prise en charge de la tuberculose multi résistante.

### **1. Etat de mise en œuvre des activités de la lutte antituberculeuse en 2019**

#### **1.1 Amélioration du diagnostic de la tuberculose**

Le programme poursuit l'amélioration du réseau de laboratoire par l'installation des machines de diagnostic moléculaire tel que TB Lamp et GeneXpert dans les grands centres de prise en charge de la tuberculose du pays. C'est ainsi qu'à ce jour, nous comptabilisons 27 machines TB Lamp et 28 GeneXpert sur le territoire national. L'objectif est de doter les grands centres (65 CDTs) d'un appareil de diagnostic moléculaire.

Le programme améliore de plus en plus le réseau de transport des échantillons de crachats vers les laboratoires disposant d'un appareil de diagnostic moléculaire de la tuberculose. C'est ainsi que toutes les Formations Sanitaires (publiques et privées) participent à la recherche active des cas présumés de tuberculose sur toute l'étendue du territoire national. Chaque région organise son système de transport des échantillons tenant compte de son contexte. Certaines s'organisent autour des bikers du CNLS qui transportent les charges virales, d'autres utilisent le transport public avec un agent qui centralise les échantillons et les déposent au laboratoire disposant d'un appareil moléculaire.

#### **1.2 Dépistage de la tuberculose dans les prisons**

Le programme en collaboration avec le MINJUSTICE a effectué les campagnes de dépistages dans les prisons centrales et secondaires du pays, ce qui permet de contrôler la maladie dans les grands centres de détention. Ces campagnes se sont effectuées dans 47 prisons. Au total 4303 prisonniers présumés TB ont bénéficié du test de dépistage de la TB.

#### **1.3 L'implication des agents de santé communautaire dans la recherche des cas de tuberculose dans les communautés**

Activité effective dans les 69 districts sanitaires par les ASC polyvalents dont la mission principale est la détection des cas suspects et l'orientation de ces cas vers les centres de diagnostic et de traitement (CDT). Par ailleurs, les villes de Yaoundé et de Garoua à cause de la sous notification bénéficient d'une intervention pilote de 130 ASC pour intensifier la recherche des cas dans les communautés de ces deux cités. L'année 2019 montre une effervescence dans les services de laboratoires et de suivi marquée par une augmentation du nombre de cas présumés TB et une diminution du taux de positivité.

## **1.4 La supervision des CDT**

Les supervisions sont centrales et régionales. Ces supervisions ont été réalisées à 90% à ce jour sur le plan général. Certaines FOSA dans le Nord-ouest et le Sud-ouest n'ont pas pu bénéficier de cette activité compte tenu du contexte sécuritaire.

## **1.5 La gestion des antituberculeux**

Les antituberculeux sont dispensés aux malades gratuitement sur tout le territoire national. Chaque année sont concernés environ 25 000 cas de tuberculose sensible et 200 cas de tuberculose multi résistante. Depuis 3 ans, les médicaments anti tuberculeux de première ligne sont entièrement acquis sur financement propre de l'Etat. L'acquisition sur le budget 2019(400 millions dans le PTA) dont la procédure est en cours ne pourra couvrir que 30% des besoins de l'année 2020. Il est donc nécessaire de combler le gap pour éviter une rupture de stock au cours du second trimestre de l'année 2020.

Par ailleurs, nous avons fait face aux difficultés de sortie des antituberculeux du port sur la période allant de juillet à novembre 2019 soit 5 mois. Ce retard a engendré des tensions de stock au niveau des structures de prise en charge des malades. Il est nécessaire à cet effet de proposer la mise en place des facilités pour l'entrée sur le territoire national des médicaments acquis sur fonds de l'Etat.

## **1.6 Ressources humaines**

Au compte de l'exercice en cours, plusieurs responsables ont été nommés à des postes longtemps restés vacant avec pour effet l'amélioration de la capacité opérationnelle du Programme. Il faut néanmoins noter que pour la complétude de l'organigramme certains postes restent à pourvoir (secrétaires, magasinier).

## **1.7 Activités promotionnelles**

Il s'agit de la journée mondiale de la tuberculose qui s'est organisée tant en région qu'au niveau central. Les activités étaient articulées sur les rencontres thématiques autour de la lutte antituberculeuse aux seins des établissements secondaires, les marches sportives qui regroupaient les participants autour d'un itinéraire bien défini.

## **1.8 Revue du programme et rédaction d'un nouveau plan stratégique TB 2020-2024**

Cette année a été marquée par la revue du PSN 2015-2019 donc la mise en œuvre des activités inscrites était arrivé à terme. Les principaux résultats obtenus sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Principaux résultats du PSN 2015-2019

| Objectifs                         | Base line (2013) | Prévision (2018) | Niveau atteint   | Commentaires (taux de réalisation) |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------------|
| Détection TB sensible             | 26 100           | 28 550           | 23 757           | 83%                                |
| Succès thérapeutique              | 80%              | 87%              | 85%              | 97%                                |
| Test du VIH chez les patients TB  | 82%              | 95%              | 95%              | 100%                               |
| TBMR mis sous traitement/défectés | 61%              | 95%              | 86%<br>(151/174) | 73%                                |
| Succès thérapeutique TBMR         | 85%              | 85%              | 79%              |                                    |

A l'issue de cette revue, un nouveau plan Stratégique a été rédigé. Il couvrira la période allant de 2020 à 2024. Ce PSN est une réplique contextualisée de la stratégie « Mettre fin à la tuberculose » de l'OMS

Sa **Vision est de Mettre fin à la tuberculose au Cameroun à l'horizon 2035** avec pour **But principal de** Diminuer l'incidence de la tuberculose de 186 pour 100 000 habitants (OMS, 2018) à 130 pour 100 000 à l'horizon 2024 et diminuer les décès dus à la tuberculose de 54 pour 100 000 à 32 pour 100 000 pour la même période.

Ce plan s'appuiera sur les **Indicateurs d'impact** suivant :

- Réduire de 40% d'ici à 2024 le nombre de décès par rapport à 2018
- Réduire de 30% d'ici à 2024 le taux d'incidence de la tuberculose par rapport à 2018

En outre, il adopte une configuration qui met en avant **les trois (3) principaux piliers** de la stratégie Mettre fin à la tuberculose à l'horizon 2035.

- **Pilier 1** : Soins et préventions intégrés, centrés sur le patient
- **Pilier 2** : Politiques audacieuses et systèmes de soutien
- **Pilier 3** : Intensification de la recherche et de l'innovation

Les résultats attendus de ce PSN sont consignés dans le tableau suivant

Tableau 2 : Résultats attendus du PSN 2020-2024

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Résultat attendu 1</b> | Le <b>nombre de nouveaux cas et rechutes</b> notifiés de tuberculose à <b>augmenter</b> jusqu'à atteindre <b>37 815 pour l'année 2024</b> et le <b>taux de succès du traitement à 90%</b> pour la même période. |
| <b>Résultat attendu 2</b> | Le <b>nombre de cas de TB-MR</b> à <b>augmenter</b> en 2024 à plus de 100% par rapport à 2018, soit <b>477 cas pour l'année 2024</b> avec un <b>taux de succès d'au moins 80%</b>                               |
| <b>Résultat attendu 3</b> | <b>95%</b> des patients tuberculeux sont <b>testés pour le VIH</b> et <b>100%</b> des co-infectés sont <b>mis sous traitement antirétroviral d'ici 2024</b> .   |
| <b>Résultat attendu 4</b> | Les capacités et les pratiques de gestion du programme sont renforcées à tous les niveaux   |

## 2. Résultats

Ils sont perceptibles tant au niveau du dépistage qu'à celui du traitement.

### 2.1 Dépistage

- Durant l'année 2019, 24582 cas de tuberculose toutes formes confondues ont été dépistés dans l'ensemble des CDT du pays. Les hommes représentent 61% alors que les femmes ne représentent que 39% de tous les cas soit un sexe ratio Homme-Femme de 1,5. La tranche d'âge la plus touchée est celle de 25-44ans. Parmi ces cas, 1273 enfants sont dépistés soit 5,2% des cas. La recherche active des cas auprès des populations cibles est en cours. Les activités communautaires sont visibles et bien suivies par toutes les parties prenantes. On note aussi une augmentation des cas suspects référés par les agents communautaires et une demande accrue des examens au laboratoire entraînant une réduction du taux de positivité.
- Le dépistage de la tuberculose a été effectué dans certaines prisons centrales et secondaires du pays. On a pu dépister 133 cas au cours de cette activité. On a observé que les cas de tuberculose toutes formes confondues sont en régression.
- Le taux d'acceptation du test de dépistage au VIH était de 91% chez tous les cas TB. 27% des cas tuberculeux testés sont positifs au VIH (taux de coinfection TB/VIH). Les résultats montrent que la coinfection TB/VIH est la plus élevée dans la région du Nord-ouest (45%) alors que dans les régions du nord (14%) et de l'Extrême-nord (11%) sont les moins touchées par la coinfection.

- On note une contribution significative des partenaires de mise en œuvre dans la notification des cas de TB toutes formes par rapport à l'année 2018. C'est ainsi qu'avec CHECK TB on note une augmentation de 13% dans les régions de mise en œuvre, avec EGPAF 26% et CAMNAFAW, 45% dans la ville de Garoua.
- De façon globale, on note une légère augmentation de la notification entre 2018 et 2019 avec un taux d'accroissement de 3%. Certaines régions ont des taux d'accroissement négatifs dues aux troubles sociaux et probablement à l'absence d'appui de certains partenaires.

Tableau 3 : Variation de la notification des cas TB toutes formes confondues entre 2018 et 2019

|              | Année 2018 | Année 2019 | Taux<br>Accroissement |
|--------------|------------|------------|-----------------------|
| Total Pays   | 23.757     | 24.582     | 3%                    |
| Adamaoua     | 1.652      | 1.544      | -7%                   |
| Centre       | 1.519      | 1.503      | -1%                   |
| Yaoundé      | 3.812      | 3.854      | 1%                    |
| Est          | 1.934      | 2.006      | 4%                    |
| Extrême-Nord | 3.257      | 3.547      | 9%                    |
| Littoral     | 649        | 747        | 15%                   |
| Douala       | 4.506      | 4.671      | 4%                    |
| Nord         | 2.107      | 2.406      | 14%                   |
| Nord-Ouest   | 1.043      | 856        | -18%                  |
| Ouest        | 1.049      | 1.238      | 18%                   |
| Sud          | 942        | 1.099      | 17%                   |
| Sud-Ouest    | 1.287      | 1.111      | -14%                  |

- Concernant la recherche de la tuberculose multirésistante (TBMR) auprès des cibles (Nouveaux cas suspects de TBMR, retraitement, contacts de TBMR, ...), 195 cas ont été diagnostiqués dont 169 malades mis sous traitement dans les onze (11) centres de prise en charge de cette forme dans notre pays.

## 2.2 Traitement

Tous les malades dépistés au cours de l'année 2018 ont été mis sous traitement. Le taux de succès thérapeutique est de 84% pour toutes les formes de tuberculose. Les régions du Nord et du Nord-ouest sont celles qui ont les meilleurs taux de succès thérapeutique alors



que la région du Centre reste à la traine. (Voir Figure 1). Parmi les malades ayant la tuberculose et le VIH, 98% prennent le Cotrimoxazole et 99% prennent les antirétroviraux (ARV).

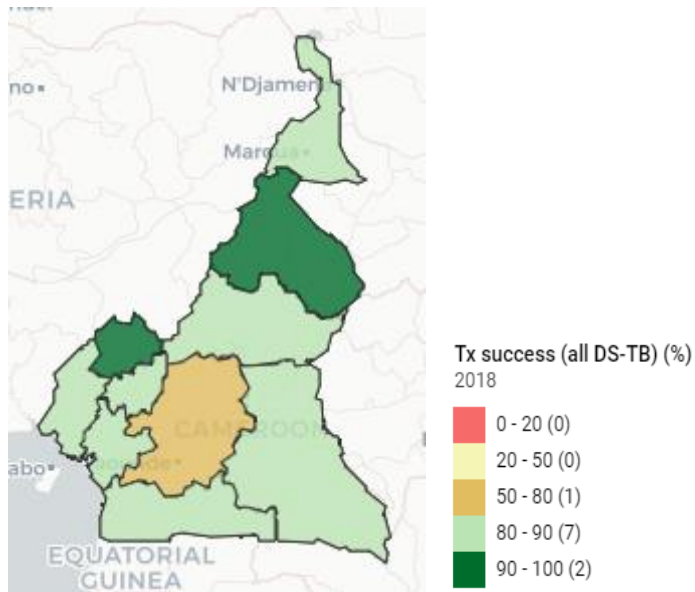


Figure 1 : Taux de succès thérapeutique des cas TB toutes forme en 2018

### 3. Tableau de suivi des indicateurs TB de l'année 2019

#### 3.1 Semestre 1

| Module                 | Indicateurs   | Cible |       |    | Résultats |       |         | Taux d'accomplissement |
|------------------------|---|-------|-------|----|-----------|-------|---------|------------------------|
|                        |   | N#    | D#    | %  | N#        | D#    | %       |                        |
| TB care and prevention | TCP-1(M): Nombre de cas déclarés de tuberculose, toutes formes confondues, bactériologiquement confirmés et cliniquement diagnostiqués, nouveaux cas et récurrences   | 15229 |       |    | 12437     |       |         | 82%                    |
| TB care and prevention | TCP-2(M): Taux de succès thérapeutique- toutes formes confondues: Pourcentage de cas de TB, toutes formes confondues, bactériologiquement confirmés et diagnostiqués cliniquement, traités avec succès (guéris et traitement terminé) parmi tous les cas de TB ayant commencé le traitement pendant une période déterminée, nouveaux cas et récurrences | 12590 | 14640 | 86 | 10248     | 12220 | 83,8625 | 98%                    |

|                        |   |       |       |      |       |       |         |      |
|------------------------|---|-------|-------|------|-------|-------|---------|------|
| TB care and prevention | TCP-3: 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 | 205   | 258   | 79,5 |       |       |         |      |
| TB care and prevention | TCP-4: Pourcentage d'entités déclarantes (districts ou unités de gestion de base) n'ayant communiqué aucune rupture de stocks des médicaments antituberculeux de première intention au dernier jour du trimestre                                      | 258   | 258   | 100  | 256   | 256   | 100     | 100% |
| TB care and prevention | TCP-6a: Nombre de cas de TB (toutes formes) notifiées parmi les prisonniers   | 140   |       |      | 160   |       |         | 114% |
| TB/HIV                 | TB/HIV-5: Pourcentage de nouveaux patients TB et de rechute enregistrés dont le statut VIH est documenté  | 14750 | 15229 | 96,9 | 11413 | 12437 | 91,7665 | 95%  |
| TB/HIV                 | TB/HIV-6(M): Pourcentage de nouveaux patients tuberculeux et de rechutes, séropositifs au VIH, sous traitement antirétroviral au cours du traitement de la tuberculose  | 4347  | 4528  | 96   | 3361  | 3411  | 98,5342 | 103% |

|        |  |     |     |     |      |      |         |      |
|--------|--|-----|-----|-----|------|------|---------|------|
| MDR-TB | MDR TB-6: Pourcentage de patients TB ayant un résultat au Test de Sensibilité des Médicaments (DST) pour au moins la rifampicine parmi le nombre total de cas déclarés (nouveaux et retraitements) dans/pour la même année | 777 | 914 | 85  | 7513 | 7730 | 97,1928 | 114% |
| MDR-TB | MDR TB-2(M): Nombre de cas de tuberculose, résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante confirmés   | 150 |     |     | 112  |      |         | 75%  |
| MDR-TB | MDR TB-3(M): Nombre de cas de tuberculose résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante qui ont commencé un traitement de deuxième intention   | 150 | 150 | 100 | 89   | 112  | 79,4643 | 79%  |

### 3.2 Semestre 2

| Module                 | Indicateurs   | Cible |       |    | Résultats |       |      | Source                           | Taux d'accomplissement |
|------------------------|---|-------|-------|----|-----------|-------|------|----------------------------------|------------------------|
|                        |   | N#    | D#    | %  | N#        | D#    | %    |                                  |                        |
| TB care and prevention | TCP-1(M): Nombre de cas déclarés de tuberculose, toutes formes confondues, bactériologiquement confirmés et cliniquement diagnostiqués, nouveaux cas et récidives   | 15229 |       |    | 12103     |       |      | R&R TB system, quarterly reports | 79%                    |
| TB care and prevention | TCP-2(M): Taux de succès thérapeutique- toutes formes confondues: Pourcentage de cas de TB, toutes formes confondues, bactériologiquement confirmés et diagnostiqués cliniquement, traités avec succès (guéris et traitement terminé) parmi tous les cas de TB ayant commencé le traitement pendant une période déterminée, nouveaux cas et récidives | 12590 | 14640 | 86 | 9380      | 11212 | 83,6 | R&R TB system, quarterly reports | 97%                    |

|                        |   |       |       |      |       |       |      |                                  |     |
|------------------------|---|-------|-------|------|-------|-------|------|----------------------------------|-----|
| TB care and prevention | TCP-3: 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 | 205   | 258   | 79,5 | 123   | 163   | 75,5 | R&R TB system, quarterly reports | 95% |
| TB care and prevention | TCP-4: Pourcentage d'entités déclarantes (districts ou unités de gestion de base) n'ayant communiqué aucune rupture de stocks des médicaments antituberculeux de première intention au dernier jour du trimestre                                      | 258   | 258   | 100  | 147   | 256   | 57,4 | R&R TB system, quarterly reports | 57% |
| TB care and prevention | TCP-6a: Nombre de cas de TB (toutes formes) notifiées parmi les prisonniers   | 280   |       |      | 267   |       |      | R&R TB system, quarterly reports | 95% |
| TB/HIV                 | TB/HIV-5: Pourcentage de nouveaux patients TB et de rechute enregistrés dont le statut VIH est documenté  | 14750 | 15229 | 96,9 | 10821 | 12103 | 89,4 | R&R TB system, quarterly reports | 92% |

|        |  |      |      |     |      |      |      |                                  |      |
|--------|--|------|------|-----|------|------|------|----------------------------------|------|
| TB/HIV | TB/HIV-6(M): Pourcentage de nouveaux patients tuberculeux et de rechutes, séropositifs au VIH, sous traitement antirétroviral au cours du traitement de la tuberculose   | 4347 | 4528 | 96  | 3096 | 3150 | 98,3 | R&R TB system, quarterly reports | 102% |
| MDR-TB | MDR TB-6: Pourcentage de patients TB ayant un résultat au Test de Sensibilité des Médicaments (DST) pour au moins la rifampicine parmi le nombre total de cas déclarés (nouveaux et retraitements) dans/pour la même année | 777  | 914  | 85  | 1240 | 1429 | 86,8 | R&R TB system, quarterly reports | 102% |
| MDR-TB | MDR TB-2(M): Nombre de cas de tuberculose, résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante confirmés   | 150  |      |     | 86   |      |      | R&R TB system, quarterly reports | 57%  |
| MDR-TB | MDR TB-3(M): Nombre de cas de tuberculose résistante à la rifampicine et/ou tuberculose multirésistante qui ont commencé un traitement de deuxième intention   | 150  | 150  | 100 | 78   | 86   | 90,7 | R&R TB system, quarterly reports | 91%  |

#### 4. Gestion financière

Au plan budgétaire, les financements effectivement décaissés par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme au cours de l'année 2019 pour la mise en œuvre des activités de lutte contre la tuberculose au niveau du PNLT sont de 1 910 608 702 FCFA (2 912 704 Euro). Ce décaissement représente 89,30 % du budget de l'année 2019 du NFM2.

Sur un montant de 400 000 000 FCFA inscrit au budget de 2019 des fonds de contrepartie de l'Etat, le Trésor Public n'a effectué aucun décaissement sur la période de rapportage, pour ce qui concerne le budget 2019

#### Conclusion

Les activités planifiées sont réalisées à 90% à ce jour malgré les difficultés dans la mobilisation des ressources. On a noté durant l'exercice en cours, une nette amélioration dans la recherche intensive des cas consécutive à la poursuite de l'extension du diagnostic moléculaire, l'implication effective des acteurs dans tous les services des FOSA en collaboration de ceux des communautés et de la société civile.