

Réponse Managériale de l'évaluation à mi- parcours DGD - Plan Sénégal 2022-2026

**« Renforcement de la qualité de la prise en charge de la tuberculose
et de la lèpre au Sénégal »**

PRÉSENTÉE PAR EQUIPE ACTION DAMIEN SENEGAL

FEVRIER 2025

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AD	Action Damien
ASCL/MTN	Association Sénégalaise de Lutte contre la Lèpre / Maladies Tropicales Négligées
ASLUT	Association Sénégalaise de Lutte contre la TB
CDT	Centre de diagnostic et de traitement pour la tuberculose
CHOM	Centre Hospitalier de l'Ordre de Malte
CNAO	Centre National d'Appareillage Orthopédique
CS	Centre de Santé
DAHW	Association Allemande de lutte contre la lèpre et la tuberculose
DGD	Direction Générale de la Coopération au Développement et à l'Aide Humanitaire
DLM	Direction de la Lutte contre la Maladie
DS	District de santé
FM	Fonds mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
IG2	Infirmité de Grade 2
ISL	Infirmiers superviseurs lèpre
MB	Multi bacillaires
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MTN	Maladie Tropicale Négligée
OCB	Organisation Communautaire de Base
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PALs	Personnes affectées par la lèpre
PB	Pauci Bacillaires
PCT	Polychimiothérapie
PEC	Prise en charge
PEP	Prophylaxie post-exposition
PNEL	Programme National d'Elimination de la Lèpre
PNT	Programme National de lutte contre la Tuberculose
PS	Poste de Santé
PSN	Plan Stratégique National
PTA	Plan de Travail Annuel
TB	Tuberculose
TB-MR	Tuberculose Multi résistante
VAD	Visite à domicile
VRS	Village de Reclassement Social

RENFORCEMENT DU CONTRÔLE DE LA TB ET TB-MR

Recommandation 1 : Appuyer le PNT pour la collecte, la synthèse et l'exploitation des données relatives aux indicateurs essentiels pour suivre l'endémie de la TB-MR.

Réponse managériale : AD n'a pas un accès à la plateforme DHIS2 où les données sont saisies par les districts et synthétisées par le bureau suivi évaluation du PNT. On note une rétention des données par certains gestionnaires de données des districts depuis 2 ans.

Actions à mener	Période	Responsable
Faire la demande d'un code d'accès au PNT afin d'identifier les problèmes à discuter.	T1-2025	RAD
Tenir des réunions trimestrielles spécifiques avec le bureau suivi et évaluation du PNT pour exploiter les données TB et TBMR	Chaque fin de semestre	Bureau suivi et évaluation du PNT/ Médecin adjoint RAD

Recommandation 2 : Suivre au quotidien avec le Point Focal TB-MR la PEC (prise en charge) des patients TB-MR notifiés ; jusqu'au moment où le « tracker » est pleinement fonctionnel et permettant de suivre en temps réel le processus de la PEC des cas dès le bilan pré-thérapeutique jusqu'à la guérison pour éviter autant que possible délai et non-complétude des activités de PEC ;

Réponse managériale : AD Sénégal est un bureau de coordination et n'est pas impliqué dans le suivi quotidien des patients TBMR, cependant une supervision spécifique annuelle est organisée avec le PNT pour :

- Vérifier le remplissage des outils de gestion, le respect des recommandations de la prise en charge,
- Mettre à jour le remplissage des outils
- Evaluer et mettre à jour les connaissances des prestataires,

Actions à mener	Période	Responsable
Faire un suivi trimestriel avec le PNT des recommandations de la supervision nationale	Chaque trimestre	AD/Bureau PEC/Bureau suivi évaluation
Faire une demande de code d'accès pour le tracker au PNT afin d'aider au suivi de la PEC	T1-2025	RAD

Recommandation 3 : Insister sur l'initiation des patients TB-MR nouvellement notifiés sans délai, même si les résultats du bilan pré-thérapeutique manquent partiellement – s'il n'y a pas contre-indication évidemment ;

Réponse managériale : AD Sénégal n'est pas impliqué directement dans le suivi et la prise en charge médicale des patients TBMR

Actions à mener	Période	Responsable
Renforcer le plaidoyer pour un démarrage précoce du traitement lors des réunions du comité TB-MR auprès des points focaux	Premier semestre	PNT
Recommandation 4 : Insister sur la VAD (visite à domicile) immédiatement après la notification et éventuellement après 6-8 mois		
Réponse managériale : Une ligne budgétaire est octroyée au PNT pour les VAD des patients TBMR et pour chaque patient il est prévu 3 VAD à M1-M3 et M6.		
Actions	Période	Responsable
Impliquer les acteurs communautaires dans la réalisation des VAD	Toute l'année	PNT
Lors des réunions trimestrielles de bilan, inscrire un point sur la situation des VAD	Premier semestre	PNT AD
Recommandation 5 : Améliorer le retour des résultats des antibiogrammes du Laboratoire National de Référence et leur enregistrement dans les outils de gestion des patients		
Réponse managériale : AD n'est pas directement impliqué dans le suivi biologique des patients TBMR sous traitement		
Actions	Période	Responsable
Poser le problème du retour des antibiogrammes du LNR lors des réunions du comité TB-MR	Premier semestre	PNT AD
Échanger avec le LNR afin de revoir le circuit d'acheminement des antibiogrammes	Premier semestre	PNT AD LNR
Recommandation 6 : Compléter les fiches de patients et le registre (catégorisation cas – nouveaux cas !);		
Réponse managériale : Lors des supervisions les fiches sont corrigées et mises à jour		
Actions	Période	Responsable
Renforcer la vérification lors des supervisions du PNT	2 ^{ème} semestre	PNT AD
Recommandation 7 : Améliorer la gestion de l'aide sociale (appui nutritionnel et transport) - Mettre à la disposition l'aide sans délai dès le démarrage du traitement		

- Reconsidérer le paiement total au début du traitement		
Réponse managériale : Il n'y a pas de ligne budgétaire attribuée à l'appui nutritionnel des patients TBMR car c'est déjà financé par le fond mondial. L'appui (AD) au transport des malades TBMR pour les examens complémentaires (ECG, Audiométrie) a été suspendu depuis fin 2022 avec l'arrêt des traitements par voie injectable.		
Actions	Période	Responsable
Suivi de l'effectivité de l'appui nutritionnel du fond mondial lors des supervisions	Semestre 2	PNT / AD
Recommandation 8 : Appuyer ou démontrer les pistes pour un appui pour confédérer ASLUT et HELP-TB dans une seule Association <i>si besoin persiste</i>		
Réponse managériale : Les deux associations nationales sont indépendantes		
Actions	Période	Responsable
Veiller à la mise en œuvre des activités dans des zones différentes pour éviter les doublons	T2 à T4	PNT / AD
Rencontre pour voir l'opportunité et enfin définir ensemble des activités communes	2 ^{ième} trimestre	ASLUT HELP/TB AD
RENFORCEMENT DU CONTRÔLE DE LA LÈPRE		
Recommandation 1 : Appuyer le PNEL pour la collecte, la synthèse et l'exploitation des données relatives aux indicateurs essentiels pour suivre l'endémie de la lèpre		
Réponse managériale : AD n'a pas un accès à la plateforme DHIS2 où les données sont saisies par les districts et synthétisées par le bureau suivi évaluation du PNT. On note une rétention des données par certains gestionnaires de données des districts depuis 2 ans.		
Actions	Période	Responsable
Faire la demande d'un code d'accès au PNEL afin d'identifier les problèmes à discuter	T1 2025	RAD
Tenir des réunions trimestrielles spécifiques avec le bureau suivi et évaluation du PNEL pour exploiter les données lèpre	Chaque fin de trimestre	Coordinateur PNEL/Médecin adjoint RAD
Recommandation 2 : Actualiser et afficher en temps réel une cartographie opérationnelle des cas-incidents de lèpre (niveau central, région médicale (Infirmier		

Superviseur Lèpre), niveau district sanitaire (Point Focal), Poste de Santé (infirmier) ; ceci pour mieux connaître l'évolution de l'endémie et donc, mieux la contrôler		
Réponse managériale : Une saisie rétroactive 2013 - 2023 des données de patients lèpre a été réalisée au premier trimestre 2024 et mise à jour au quatrième trimestre de la même année. Cependant la base de données est gérée par le programme.		
Actions	Période	Responsable
Mise à jour des bases de données lèpre lors des supervisions semestrielles	Chaque fin de semestre	PNEL/AD
Mettre à jour la cartographie des malades par district et par commune après chaque supervision	Chaque semestre	PNEL/AD
Recommandation 3 : Organiser avec le PNEL et les membres des associations locales (ou Agents de Santé Communautaires engagés par d'autres partenaires comme PLAN) la VAD exhaustive (tous les cas-incidents) et sans délai (dès la notification)		
Réponse managériale : Dans la zone Action Damien il est prévu de faire systématiquement les VAD pour chaque nouveau cas de lèpre. Cependant certains prestataires n'ont pas reçu l'information du PNEL sur la disponibilité des financements pour en faire la demande		
Actions	Période	Responsable
Inscrire un point sur la situation des nouveaux cas de lèpre lors des réunions de bilan après chaque fin de trimestre.	Chaque fin de trimestre	PNEL AD
Organiser une rencontre entre AD, PNEL, CHOM ASCL/MTN pour les VAD de Dakar	T2 -2025	PNEL/AD/ASCL/MTN CHOM
Mettre à la disposition du PNEL les fonds dédiés aux VAD le plus tôt possible, après chaque réunion trimestrielle	Chaque fin de trimestre	PNEL/AD
Recommandation 4 : Faire considérer chaque enfant notifié avec lèpre et IG2 comme « critical incident » (OMS), un cas pour lequel il faut reconstruire le chemin thérapeutique ayant retardé le diagnostic précoce		
Réponse managériale : Cette activité n'était pas faite		
Actions	Période	Responsable
Reconstruire le chemin thérapeutique de chaque nouveau cas pédiatrique avec IG2 lors des VAD	Dès notification	PNEL/AD

Recommandation 5 : Continuer à promouvoir et instaurer la PEP, au moins aux enfants à bas âge ; ceci en continuant l’initiative de recherche opérationnelle de VAD et PEP entamée avec la DAHW		
Réponse managériale : AD Sénégal collabore avec la DAHW depuis 2020 dans le cadre de la mise en œuvre de la PEP dans les anciens villages de reclassement social du Sénégal (VRS). Depuis le dernier trimestre de l’année 2024 nous mettons en œuvre cette PEP dans les hors VRS.		
Actions	Période	Responsable
Poursuivre la collaboration avec la DAHW pour les dépistages actifs associés à la PEP dans les zones endémiques hors VRS	Après concertation entre les différents acteurs	DAHW, PNEL, AD, ASCL/MTN
Recommandation 6 : Concevoir, planifier et mettre en œuvre un plan progressif de décentralisation réelle sur le terrain de la PEC de la lèpre (tenir compte de la compétence et de l’expérience du personnel au niveau décentralisé). - Commencer avec le Poste de Santé de Khaira (Touba) où un infirmier suit actuellement plus de 70 patients – charge de travail et responsabilité impossibles à porter par une seule personne ;		
Réponse managériale : Une campagne de dépistage a été faite à Touba en décembre 2024, au sortir de laquelle un plan de décentralisation a été initié avec référence des nouveaux cas à traiter dans les structures sanitaires les plus proches		
Actions	Période	Responsable
Organiser une mission à Touba pour faire le suivi de la décentralisation déjà initiée	2 ^{ème} trimestre 2025	PNEL AD DISTRICT SANITAIRE DE TOUBA
Former les infirmiers chefs de poste (ICP) de Touba pour faciliter la détection, le référencement précoce et la PEC des cas, si les financements sont disponibles	4 ^{ème} trimestre 2025	PNEL AD DS TOUBA
Recommandation 7 : Faire répartir le financement des aides sociales proportionnellement à la charge maladie (nombre de cas).		
Réponse managériale : La répartition du financement des aides sociales est faite en tenant compte du nombre de cas compliqués de lèpre et non du nombre de cas déclarés		
Actions	Période	Responsable
Poursuivre la répartition proportionnellement au nombre de cas compliqués déclarés	T1-T4-2025	AD-PNEL
Recommandation 8 : En collaboration avec le CHOM, actualiser une cartographie et une base de données individualisée des patients lèpre nécessitant une intervention par rapport à leur handicap. Cette liste doit constituer a) la base pour les interventions à planifier pour l’année 2025 et 2026 ; et elle doit constituer b)		

une base pour une cohorte des patients nécessitant un suivi des interventions et/ou la fourniture en matériel renouvelable pour l'adaptation (chaussures adaptées) et/ou l'aide sociale ponctuelle ou structurelle ;		
Réponse managériale : L'actualisation de la base de données individualisée des patients lèpres est en cours depuis janvier 2025 en vue d'effectuer les visites à domicile pour le dépistage de la lèpre. Le CHOM ne fabrique plus de prothèse et nous comptons avec le PNEL contractualiser avec le Centre National d'Appareillage Orthopédique (CNAO).		
Actions	Période	Responsable
Mettre à jour la base de données individualisée des patients	Chaque semestre	PNEL AD CHOM
Appuyer la contractualisation du PNEL avec le CNAO	T2-2025	AD-PNEL-CNAO
Recommandation 9 : Veiller lors des supervisions sur la complétude des données du registre et des fiches patients		
Réponse managériale : Nous veillerons davantage sur la complétude des données du registre et des fiches des patients lors des supervisions		
Actions	Période	Responsable
Vérifier et mettre à jour les outils de gestion de données lors des missions de supervisions	Chaque semestre	PNEL AD
Former les assistants ISL au remplissage des outils lors des missions de supervision	Chaque semestre	PNEL AD
Recommandation 10 : Coordonner les activités des différents intervenants en VAD au niveau des DS (CS/PS et les associations, OCB, ASC etc.) ;		
Réponse managériale : Les activités de VAD sont coordonnées au niveau opérationnel District ;		
Actions	Période	Responsable
Renforcer le suivi du niveau central auprès des districts lors des supervisions	Chaque semestre	AD-PNEL-DISTRICT
Recommandation 11 : Revoir le montant, la disponibilisation et le renouvellement des fonds d'aide sociale ;		
Réponse managériale : Un décaissement semestriel est fait, cependant nous constatons un retour tardif des pièces justificatives entraînant un retard de décaissement pour le semestre suivant ;		
Actions	Période	Responsable
Faire un suivi mensuel sur la consommation des fonds mis à disposition afin d'anticiper sur les prochains décaissements	Mensuel	AD

Recommandation 12 : Faire gérer, autant que possible, le financement de VAD (et l'aide sociale) d'une façon décentralisée en caisse avance ;		
Réponse managériale : Les fonds sont mis à disposition sous forme de caisse d'avance afin d'être justifiés à la fin de chaque trimestre		
Actions	Période	Responsable
Renforcer le suivi des fonds mis à disposition	Mensuel	AD
Recommandation 13 : Doter en matériel d'IEC, de sensibilisation, de formation ASC / OCB. (Actualiser les vieilles affiches, tableau PEC (posologie traitement, réactions) ; fournir à Ziguinchor – sur demande - des boîtes à images) ;		
Réponse managériale : Il est prévu en 2025 une révision des supports de communication, ainsi que leur reprographie.		
Actions	Période	Responsable
Organiser un atelier de mise à jour des outils	T2-2025	PNEL AD DSISS
Appuyez le Tirage des affiches et dépliants	T2-2025	AD PNEL
Distribution des affiches dans tous les sites de prise en charge AD par le PNEL	T3-T4 2025	PNEL-AD
Recommandation 14 : Collecter et exploiter pour les PTA tous les indicateurs indispensables pour la gestion du programme (achèvement PCT, IG2 enfants...) – voir stratégie OMS (à adapter) ;		
Réponse managériale : Les formulaires de rapportage des données ont été révisés en fin 2023 et paramétrés dans le DHIS2 en 2024. Tous les indicateurs indispensables pour la gestion du programme ont été pris en compte, cependant la complétude de ces formulaires est faible compte tenu du mouvement de grève de certains prestataires de santé		
Actions	Période	Responsable
Mettre en place un formulaire de rapportage des données à remplir lors des supervisions dans la zone AD	Chaque semestre	AD-PNEL
Recommandation 15 : Mettre tout en œuvre pour débloquer la situation concernant la coordination des interventions pour la PEC des handicaps avec l'aide sociale entre CHOM, PNEL et AD Sénégal		
Réponse managériale : Discussion en cours		
Actions	Période	Responsable
Poursuivre les discussions	Semestre 1-2025	AD-PNEL-CHOM

Recommandation 16 : Avec le PNEL et le PNT - intégrer VAD Lèpre / VAD TB dans les endroits où c'est indiqué ;		
Réponse managériale : Nous allons mener les discussions avec les 2 programmes		
Actions	Période	Responsable
Discussions avec les 2 programmes pour intégration des VAD lèpre et TB	T2-2025	AD PNT PNEL
Recommandation 17 : Organiser dans les zones de faible incidence avec les infirmiers PEC lèpre des formations "sur le tas" (= "sur le cas") pour créer / maintenir une expérience sur le diagnostic de la lèpre ;		
Réponse managériale : Presque tous les ISL de la zone d'AD ont été formé (mis à part les nouveaux) et un rappel des connaissances est fait lors des supervisions		
Actions	Période	Responsable
Former les nouveaux ISL	4 ^{ème} trimestre 2025	AD PNEL
Poursuivre les supervisions formatives chaque semestre	Chaque semestre	AD PNEL
Recommandation 18 : Initier, avec DAHW la préparation du nouveau PSN Lèpre en tenant compte des directives, guides et recommandations de l'OMS en vigueur.		
Réponse managériale : Les discussions seront menées lors des réunions avec les partenaires du PNEL		
Actions	Période	Responsable
Partager cette idée lors des rencontres entre le PNEL et ses partenaires	T2-2025	AD PNEL DAHW

Fait à Dakar, le 06/02/2025

Par Equipe d'Action Damien Sénégal