



N° 1 / 2022

Juillet – Août – Septembre 2022

POINT INFO DSSB



71.789.148 / 70.161.375



31, Rue El Karthoum,
1002 – Tunis Belvédère - Tunis



dssb.dssb@rns.tn



Direction des Soins
de Santé de Base

Mot du ministre de la santé

Depuis l'indépendance, la Tunisie a choisi de miser sur les soins primaires, ce qui a permis de réaliser des progrès en matière de santé, d'une part à travers la lutte contre les maladies transmissibles ayant permis d'endiguer les fléaux sociaux et d'autre part dans le cadre des maladies non transmissibles qui sont en constante progression et ont été inclus dans de nouveaux programmes impliquant une coordination intersectorielle.

Dans ce contexte de transition épidémiologique et démographique, le rôle des soins de santé primaires est primordial. En outre, les soins de santé primaires constituent le moteur programmatique de la couverture santé universelle comme l'a explicité la Politique nationale de santé à l'horizon 2030 à travers les différents choix stratégiques énoncés et en particulier celui de « la santé familiale et de proximité pivot du système de santé ». La première ligne permet aussi de coordonner les parcours de soins sur la base de référentiels de bonnes pratiques et de recourir à l'innovation comme la santé numérique pour une meilleure prise en charge.

La Direction des Soins de Santé de Base, locomotive de la première ligne, sera la pièce maitresse dans la mise en œuvre de la santé familiale et de proximité en coordination étroite avec les directions du ministère de la Santé et les différentes parties prenantes.

Les bulletins « Point Info DSSB », mettent l'accent sur les principales activités et réalisations de la Direction des Soins de Santé de base avec l'appui de tous partenaires que nous remercions.

Pour conclure, nous saluons cette nouvelle approche dynamique et participative, en lui souhaitant longue vie.

Professeur Ali Mrabet
Ministre de la Santé

Paroles aux lecteurs

La Direction des Soins de Santé de Base lance son « Point d'info », avec une édition trimestrielle, dans le cadre d'une communication active autour des soins de santé primaires.

Cette veille permet de maintenir les professionnels de la santé, ainsi que les différentes parties prenantes et l'opinion publique en général, à l'écoute aux sujets de la prévention et de la promotion de la santé.

Ce premier numéro traite des thématiques suivantes :

- La santé mentale et son intégration au niveau de la première ligne à travers un projet pilote de repérage, dépistage et prise en charge précoce des psychoses dans la région de l'Ariana, et le programme d'action de l'OMS mhGAP de formation des prestataires de la première ligne publique et privée, pour la détection, le traitement et le suivi des troubles mentaux, grâce à des algorithmes simplifiés scientifiquement fondés.
- Le programme national HTA/Diabète, et plus spécifiquement le budget complémentaire HTA/Diabète, avec un nouveau modèle de gestion financière décentralisée et informatisée dans l'objectif d'améliorer son exécution.
- Le programme national de lutte contre le SIDA et les IST, avec une redynamisation des sous-comités nationaux (sous-comité de prise en charge thérapeutique du VIH Sida et sous-comité de l'information, Éducation et Communication), et une meilleure collaboration avec la société civile et les communautés travaillant sur le VIH.
- La grippe, en rappelant le système de surveillance de la grippe saisonnière et ses objectifs, une mise au point sur la vaccination contre la grippe lors de la saison grippale 2021-2022, les préparatifs pour la saison grippale 2022-2023, ainsi que les différentes formations des utilisateurs de l'application de Surveillance Electronique de la Grippe.
- La santé oculaire avec l'engagement du ministère de la Santé dans un processus de certification de l'élimination du trachome en Tunisie, et ce à travers une enquête dans les 6 gouvernorats du sud anciennement endémiques.
- Le règlement sanitaire international, à travers un atelier pour la révision et la mise à jour du Plan d'action national pour la sécurité sanitaire (NAPHS) : révision des coûts du NAPHS national, détermination de l'état de la mise en œuvre des activités, cartographie des ressources en Tunisie.

Au prochain numéro...

Dr Ahlem Gzara Zargouni

Directrice des Soins de Santé de Base



Sommaire

- 05** *La redynamisation de la santé mentale en première ligne*
- 07** *Vers une gestion financière décentralisée et informatisée du budget complémentaire HTA/Diabète*
- 08** *Le programme national de lutte contre le SIDA et les IST*
- 12** *La Grippe*
- 16** *Pourquoi une certification de l'élimination du trachome en Tunisie*
- 17** *La révision du NAPHS*
- 20** *L'équipe de la DSSB*
- 21** *Les partenaires*

إحياء البرنامج الوطني للصحة النفسية

المشروع النموذجي للوقاية المبكرة من الذهان

في إطار إحياء البرنامج الوطني للصحة النفسية والدماعية ودعم قدرات أطباء الخطوط الأمامية في هذا المجال، تم الشروع في تنفيذ المشروع النموذجي للوقاية المبكرة من الذهان بالجهة الصحية بأريانة، بتنظيم إدارة الرعاية الصحية الأساسية بالتعاون مع قسم الطب النفسي "بن عمران" بمستشفى الرازي والجمعية التونسية للوقاية والنهوض بالصحة النفسية لدى الشباب وبدعم مالي من السفارة الفرنسية وبالتنسيق الوثيق مع الإدارة الجهوية للصحة بأريانة، لورشتين تكوينيتين يومي 4 و6 جويلية 2020 حول التقصي والوقاية المبكرة من الذهان انتفع بهما 35 طبيب.



المدرسة الصيفية للصحة النفسية والدماعية

كما نظمت وزارة الصحة بالتعاون مع المنظمة العالمية للصحة وجمعية نبراز والجمعية التونسية للطب العام وطب العائلة بدعم من سفارة اليابان من 18 إلى 24 جويلية 2022 المدرسة الصيفية للصحة النفسية والدماعية التي انتفع بها 360 مشاركاً (344 طبيباً عاماً و 3 أطباء أسرة ومساعد استشفائي جامعي في اختصاص الطب المجتمعي والوقائي إلى جانب 12 إطار شبه طبي). وقد تم عرض تقديمي لنتائج التقرير العالمي للصحة النفسية 2022

(<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1433515/retrieve>)

واستند التدريب إلى دليل منظمة الصحة العالمية "تقليص الفجوة في الوصول إلى الرعاية الصحية النفسية والعقلية" في نسخته الثانية والذي يركز على الأمراض الأكثر شيوعاً.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274363/9789242549799-fre.pdf>)

إحياء البرنامج الوطني للصحة النفسية



وتم في امتداد المدرسة تنظيم أيام مفتوحة شعارها "معا من أجل صحة نفسية ودماعية أفضل" خلال الثلاث أسابيع الممتدة من 26 جويلية إلى 21 أوت 2022 لتمكين المنتفعين بالدورات التكوينية من التطبيق الفعلي للمهارات المكتسبة في ممارساتهم الميدانية مساهمين بذلك في بلوغ الأهداف المنشودة للمدرسة الصيفية السالف ذكرها ونخص بالذكر منها الاستجابة للاحتياجات الصحية في هذا المجال لـ 15.000 شخص أي بمعدل 50 شخص لكل طبيب انتفع بدعم قدراته المهنية وذلك من خلال تقصي أشخاص يعانون من اضطرابات نفسية أو أمراض دماغية وتحسين جودة الخدمات الصحية الأساسية المسداة في الغرض للمرضى النفسيين والمصابين بأمراض دماغية من كافة الشرائح العمرية ومثلت هذه الأيام فرصة للتحسيس وتعزيز الوعي لدى كافة أفراد المجتمع بأهمية الصحة النفسية والدماعية.



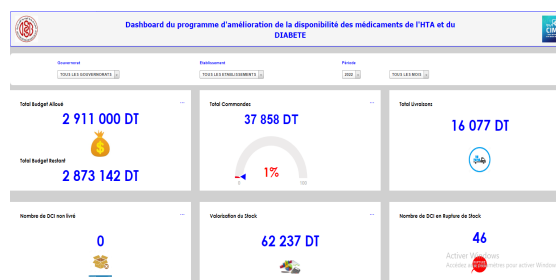
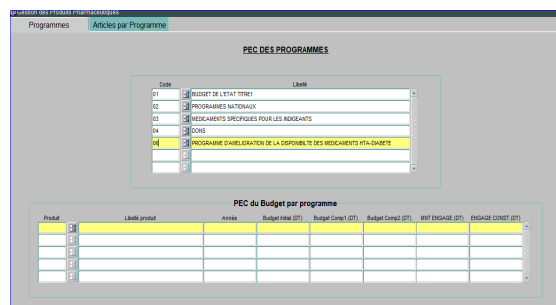
Vers une gestion financière décentralisée et informatisée du budget complémentaire HTA/Diabète

Dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des hypertendus et/ou Diabétiques, un programme spécifique des chroniques (budget complémentaire HTA/Diabète) a été lancé en 2016 pour l'amélioration de la disponibilité des médicaments de l'HTA et du diabète en première ligne.

Un processus d'actualisation de la gestion et du suivi-évaluation de ce programme spécifique et de son budget, en partenariat avec le Centre Informatique du ministère de la Santé (CIMS), a été lancé en 2022 en vue de pallier aux difficultés rencontrées lors de son exécution au cours des années précédentes, notamment les procédures lourdes et compliquées avec plusieurs étapes et intervenants dans l'exécution, le manque de données sur sa gestion par les structures bénéficiaires et sur l'impact du budget complémentaire sur l'amélioration de la disponibilité des médicaments en première ligne.

Le nouveau modèle de gestion proposé en 2022 comporte :

- L'informatisation via l'utilisation de l'application e-pharmacie (création d'une ligne spécifique : ligne (06\)) par les 151 structures de 1ère ligne bénéficiaires ;
- Le transfert des crédits dédiés à ce programme du budget de la DSSB aux structures bénéficiaires pour une gestion autonome du budget et des médicaments avec un contrôle permettant d'éviter les dépassements ;
- L'élaboration d'un guide de procédures ;
- La création d'un Dashboard pour la visibilité et le suivi central.



Le nouveau modèle assurera :

- La décentralisation de la gestion et de l'exécution du programme ;
- L'amélioration de l'exécution du programme à tous les niveaux ;
- Un meilleur suivi-évaluation à travers le recueil informatisé des données.

Programme national de lutte contre le Sida et les IST



Les progrès enregistrés dans la lutte contre le VIH/SIDA ces dernières années au niveau mondial révèlent la nécessité du maintien des acquis et d'investir davantage dans la région MENA pour lutter contre le VIH/SIDA en vue de parvenir à réduire son impact en Tunisie. Selon les estimations d'ONUSIDA, le nombre d'adultes et enfants vivants avec le VIH en Tunisie est de 5400 cas, le nombre de décès dus au VIH/SIDA a été estimé à moins de 500, alors que l'objectif de la Tunisie est de s'aligner avec les états membres de l'ONU dans le programme de développement durable à l'horizon 2030 et la réalisation des objectifs clés d'ONUSIDA 95-95-95 des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, des personnes qui connaissent leur statut sérologique soient placées sous traitement, et des personnes qui reçoivent un traitement suppriment leur charge virale. En 2020, la pandémie de la COVID-19 est venue s'ajouter aux obstacles de taille que la riposte contre VIH/SIDA dans le monde doit surmonter selon l'OMS. La Tunisie n'échappe pas à la règle, en effet, l'on a enregistré des difficultés dans la mise en œuvre des activités prévus et l'implantation des innovations dans la lutte contre le VIH/SIDA, ainsi que d'autres intrants.

Le VIH/SIDA demeure un problème non-négligeable de santé publique en Tunisie. C'est ce qui justifie la poursuite de l'intensification des planifications de lutte contre VIH/SIDA. Ces dernières années, Le Fonds mondial soutient activement la Tunisie afin de planifier la pérennité du programme VIH/SIDA et parvient à s'affranchir de son soutien financier. En effet, le ministère de la Santé a entamé l'accélération des travaux de transition et il a commencé l'augmentation progressive des dépenses pour la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA, de façon à être prêt pour un auto-financement national. D'autre part, le programme National de Lutte contre le SIDA et les IST (PNLS) travaille sur le renforcement des capacités nécessaires pour atteindre les objectifs cibles de manière efficace avant l'arrêt du financement du Fonds mondial.

Dans ce point info, nous abordons les activités du PNLS du troisième trimestre 2022.

Réunion du sous-comité national de prise en charge thérapeutique du VIH Sida avec le support de l'OMS : le 19 juillet 2022



Les principales recommandations retenues :

- Constituer un stock de réserve des ARV pour une durée de 9 mois afin d'éviter les ruptures de stock, problème récurrent depuis plus de 10 ans ;
- Affiner l'algorithme de dépistage du VIH, en tenant compte recommandations de l'OMS, en impliquant tous les intervenants ;
- Discuter l'arrêté du 10 mars 2020 concernant la reconnaissance de quatre laboratoires de référence ;
- Plaidoyer auprès du ministère pour la construction d'un hôpital du jour à l'Hôpital "Farhat Hached" Sousse ;
- Evaluer l'ampleur des perdus de vue dans les quatre centres de prise en charge ;
- Elaborer une liste des besoins des quatre centres de prise en charge en médicaments pour les maladies opportunistes et les IST dans le cadre du budget disponible pour l'année 2022.

Réunion du sous-comité de l'information, Éducation et Communication avec le support de l'OMS : le 22 juillet 2022



Les principales recommandations retenues :

- Les institutions techniques (DSSB, ONFP, DMSU) doivent profiter du progrès et de l'expérience des ONG en matière de communication et s'alignent avec la société civile dans les messages diffusés au grand public et populations cibles ;
- Faire un travail de communication plus ciblé (populations clés) ;
- Renforcer le counseling des PVVIH pour réduire le manque d'adhérence au traitement après un dépistage positif ;
- Passer au stade de changement de comportement.

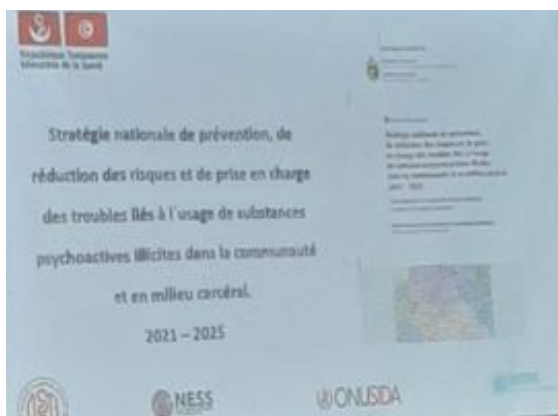
Atelier Ministère de la Santé - Société civile / communautés travaillant sur le VIH avec le support de l'ONUSIDA : le 29 juillet 2022



Points clés de l'atelier :

- Améliorer la documentation des différentes activités (ministère de santé et OSC) dans la lutte contre le VIH/SIDA et les diffuser, à l'échelle nationale et internationale ;
- Travailler sur la multiplication des études d'évaluation des performances des activités des différents intervenants dans la lutte contre le VIH/SIDA pour avancer dans les objectifs cibles ;
- Faciliter l'accès aux examens initiaux et au bilan biologiques pour les PVVIH ;
- Encourager les activités innovantes dans la lutte contre le VIH/SIDA, pour mieux cibler les populations clés ;
- S'engager dans une stratégie de plaidoyer unique et standard pour tous les acteurs ;
- Renforcer le partenariat avec le ministère de la Femme, Enfance et Séniors dans les différents axes de lutte contre le VIH/SIDA ;
- Clarifier le circuit de prise en charge du virus de l'hépatite C pour les PVVIH ;
- Accélérer les procédures pour introduire les traitements de substitution aux opiacés « méthadone ».

Atelier de plaidoyer sur la bonne application de la réduction des risques et des dommages chez les usagers de drogue injectable et l'administration des traitements de substitution aux opiacés avec le support de l'ONUSIDA et l'Association NESS : le 22 Septembre 2022



Les UDIs (Usagers des Drogues Injectables) présente une population clé dans la lutte contre le VIH/SIDA et les hépatites en Tunisie. Les derniers chiffres et estimations indiquent une progression inquiétante du VIH et du Virus de l'hépatite C au sein de la population des UDIs en Tunisie. Le plaidoyer pour la réduction des risque et dommages chez les UDI a commencé depuis les années 2000 ainsi qu'une nouvelle stratégie nationale pour la réduction des risques a était adoptée.

La Réduction des risques ou RdR est une approche de santé publique qui s'attache à rendre accessible l'information sur les risques liés aux consommations des drogues et les manières de réduire les risques de ces drogues. Les organisateurs de cet atelier ont insisté sur le rôle de la société civile et les communautés - partenariat avec le ministère de la Santé pour l'implémentation des traitements de substitution des opiacés en Tunisie, spécialement la méthadone.

Les participant(e)s à l'atelier, y compris celles et ceux représentant le ministère de la Santé et les autres ministères, ont discuté des approches et des guidelines ainsi que des expériences comparées dans les autres pays de la région MENA.



La Grippe

La surveillance de la grippe a été instaurée dans les années 1980 par le laboratoire de Microbiologie de l'Hôpital Charles Nicolle (NIC) qui assure le diagnostic virologique des spécimens biologiques.

Depuis 1999, une surveillance sentinelle est initiée pour les cas ILI (Influenza-Like Illness) et les cas SARI (Severe Acute Respiratory Illness).

Depuis la pandémie grippale 2009, et dans le cadre du projet de renforcement de la surveillance de la grippe, il y a eu la mise en place d'une surveillance électronique de la grippe budgétisée par les CDCs Atlanta, avec la collaboration de plusieurs acteurs nationaux intervenant à divers niveaux :

- Institut Pasteur de Tunis (IPT) : Service de microbiologie vétérinaire qui coordonne la surveillance de la grippe aviaire et le laboratoire de la surveillance épidémiologique,
- Observatoire Nationale des Maladies Nouvelle et Émergente (ONMNE) : pour la riposte.

Les objectifs du programme :

1. Le suivi de la tendance de l'infection grippale dans le temps et dans l'espace pour détecter les épidémies saisonnières à leur début ;
2. L'évaluation de la sévérité et l'impact de l'épidémie dans la population sur les hospitalisations et les décès ;
3. L'identification des virus circulants et la détection précoce des changements dans les virus de la grippe ;
4. La vaccination contre la grippe saisonnière aux personnes à risque élevé et les personnels de santé afin d'interrompre la chaîne de transmission. ;
5. La préparation du plan de riposte adaptée aux menaces identifiées par l'analyse des données de surveillance ;
6. La rétro-information aux régions.

1. Le système de la surveillance de la grippe en Tunisie :

- Système de surveillance sentinelle saisonnier entre la semaine S40 et la semaine S19 de l'année suivante ;
- 85 sites ILI et 11 centres SARI (Severe Acute Respiratory Illness) nommés ;
- Laboratoire national de référence à l'Hôpital Charles Nicolle (NIC) ;
- Application informatisée IMS (Influenza Management System) ;
- Saison 2021-2022 : Virus de la grippe détectés à partir S48 jusqu'à S19.

2. La vaccination contre la grippe lors de la saison grippale 2021-2022 :

- 300 000 doses de vaccin antigrippal quadrivalent commandées par la PCT auprès d'un seul fournisseur et sous 2 présentations (50 000 doses en boîtes de 10 seringues pré-remplies et 250 000 doses en boîtes d'une seringue pré-remplie) ;
- Totalité des quantités livrées par la PCT pour les ministères et les structures publiques ainsi que pour le secteur privé ;
- 25140 doses acquises par la DSSB :
 - ✓ 23 947 doses utilisées, dont 1432 pour la vaccination des pèlerins ;
 - ✓ 1193 doses résiduelles, soit un taux de non utilisation de 4,7%.
- 235 110 doses livrées au secteur privé avec 15 083 doses résiduelles chez les grossistes répartiteurs et officines, soit un taux de non utilisation de 6,4%.

3. Les préparatifs pour la saison grippale 2022-2023 :

- 320 000 doses de vaccin antigrippal quadrivalent commandées auprès de 2 fournisseurs pour cette saison et disponibles à la Pharmacie Centrale de Tunisie.
- Démarrage de la campagne de vaccination antigrippale 2022-2023 le 17 octobre 2022 sur proposition du Comité Technique de prévention et de lutte contre la grippe saisonnière et les maladies respiratoires aiguës.
- Recommandations pour la gestion de la vaccination contre la grippe et la vaccination contre la Covid-19 par le comité de vaccination Covid-19 :
 - ✓ refaire une dose de vaccin anti-Covid-19 si la dernière dose date de plus de 6 mois (quel que soit le nombre de doses reçues),
 - ✓ le délai entre la maladie covid et la vaccination anti-covid est de 3 mois,
 - ✓ une vaccination concomitante, le même jour, par l'antigrippal et l'anti-covid-19 est possible. A défaut, on recommande un délai de 15 jours entre les 2 vaccins.
- Préparation d'une campagne médiatique sur la vaccination antigrippale.

4. Formation des utilisateurs de l'application de Surveillance Electronique de la Grippe (IMS)

Dans le cadre du renforcement de la surveillance de la grippe, et en conformité avec les recommandations des CDCs Atlanta, une série de trois formations sur les améliorations apportées début 2022 à l'application de surveillance électronique de la grippe (IMS : Influenza Management System), ont été organisées en août et septembre 2022, et dont les objectifs étaient les suivants :

• Objectifs :

- Se familiariser avec l'interface et les nouvelles améliorations ;
- Former les nouveaux utilisateurs sur le serveur de test et sur le serveur de mise en production de l'IMS ;
- Identification des bugs pour stabiliser la version actuelle ;
- Déterminer les perspectives afin d'améliorer l'application et l'expérience utilisateur.

• **Public cible :**

- **Le 15 août 2022 :**
 - Les administrateurs de la DSSB ;
 - Le laboratoire de référence (NIC) ;
 - Laboratoire de recherche vétérinaire en grippe aviaire de l'IPT ;
 - Point focal grippe ONMNE ;
 - Responsable Epidémiologiste - IPT.

Interface du Laboratoire de référence

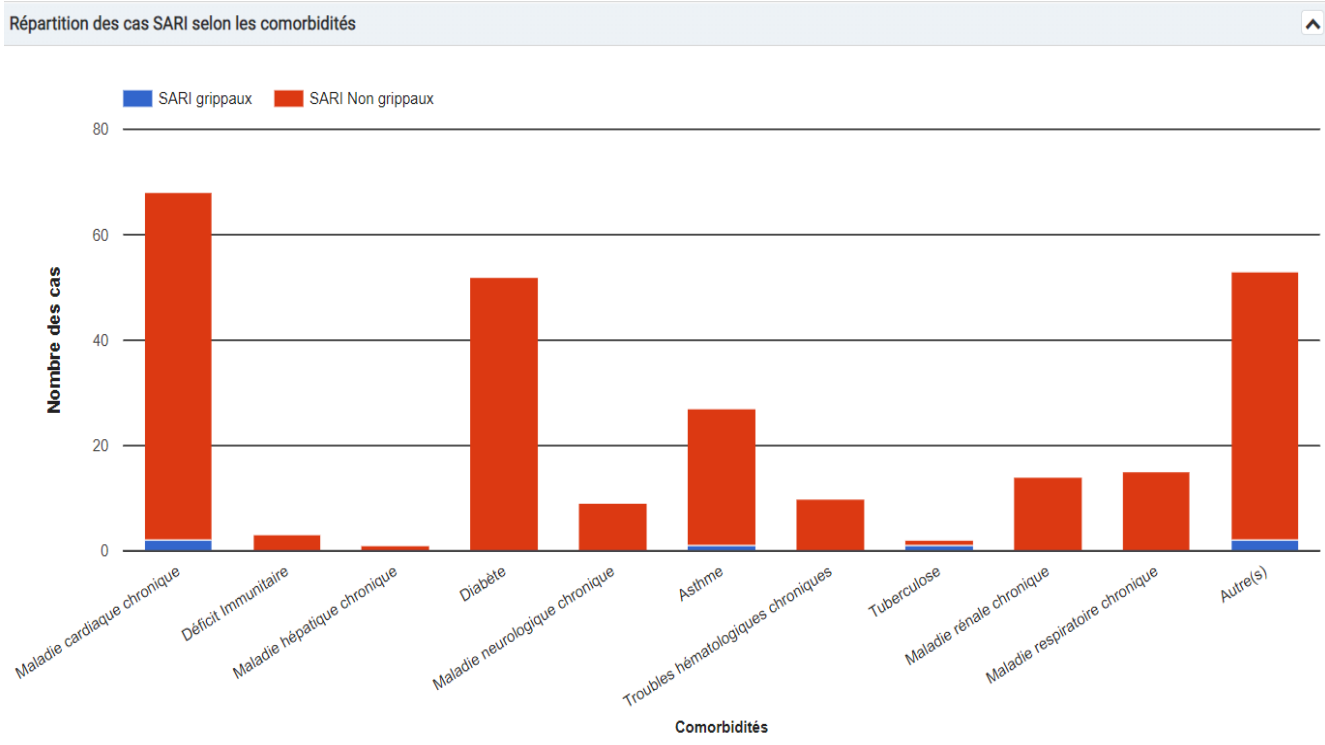
Référence	Rapport
NIC_E01	Etat de la qualité des prélèvements provenant des centres ILI
NIC_E02	Distribution des prélèvements défectueux provenant des centres ILI selon les causes
NIC_E03	Activité hebdomadaire du laboratoire
NIC_E04	Distribution hebdomadaire des cas positifs en fonction du type du virus
NIC_E05	Export Excel de la base de données

- **Le 25 Aout 2022 :**
 - Les chefs d'unité et les chargés de Saisie des Centres SARI

Interface SARI

Référence	Rapport
SARI_E3.3	Proportion des cas SARI positifs à la grippe par rapport aux cas SARI Total par Genre
SARI_E3.4	Proportion des cas SARI positifs à la grippe par rapport aux cas SARI Total par tranche d'âge
SARI_E3.5	Dashboard des proportions des cas SARI positifs à la grippe par rapport aux cas SARI Total par site sur toutes les semaines
SARI_E4.1	Proportion des décès par rapport aux SARI Total par semaine
SARI_E4.2	Proportion des décès par rapport aux SARI Total par site
SARI_E4.3	Proportion des décès par rapport aux SARI Total par Genre
SARI_E4.4	Proportion des décès par rapport aux SARI Total par tranche d'âge
SARI_E4.5	Dashboard des proportions des décès par rapport aux SARI Total par site sur toutes les semaines
SARI_E5	Evolution du nombre de cas SARI sur toute la Tunisie
SARI_E6	Evolution du nombre de décès positifs à la grippe sur toute la Tunisie

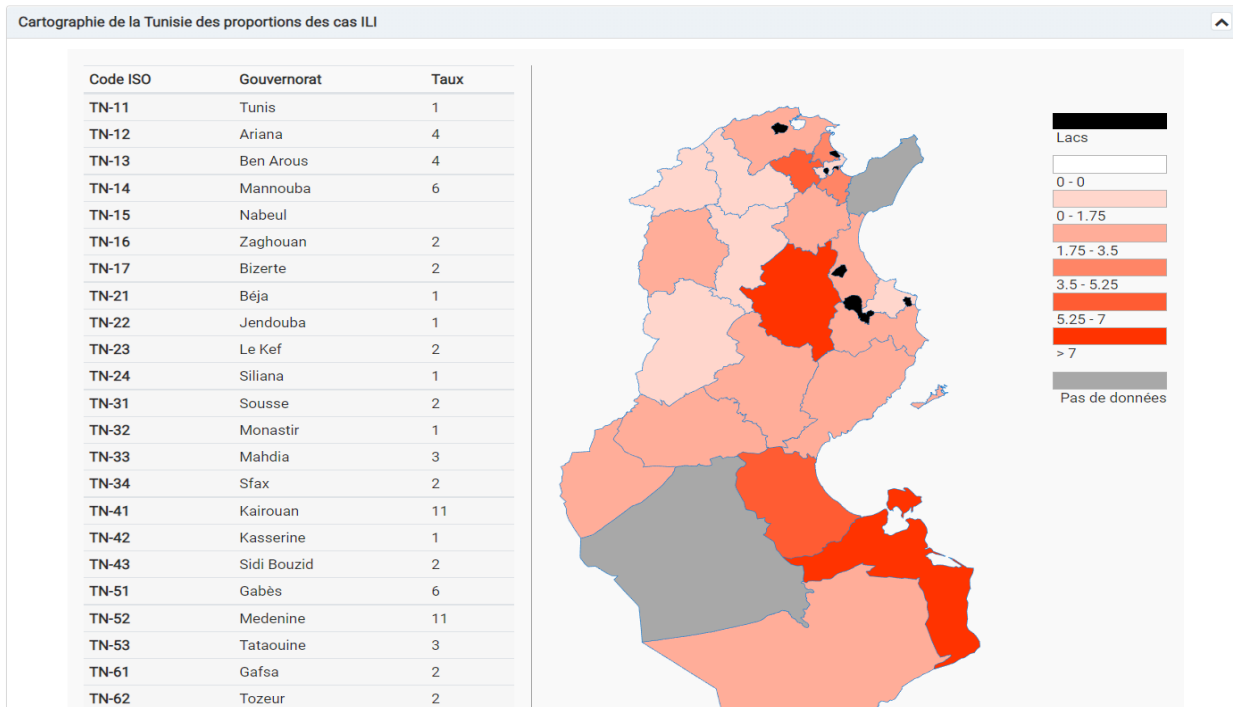
Exemple des comorbidités associées aux cas SARI grippaux et non grippaux



○ **Le 13 Septembre 2022 :**

- Le chef d'unité et le chargé de Saisie au niveau des 24 Directions Régionales

Exemple de répartition des proportions des cas ILI dans les différentes régions



La certification de l'élimination du trachome en Tunisie

Le trachome est la principale cause infectieuse de cécité dans le monde. Il s'agit d'une maladie tropicale négligée causée par la bactérie *Chlamydia trachomatis*. Il est fréquent dans les populations qui ont des problèmes d'accès à l'eau potable et des problèmes d'assainissement.

L'analyse de la situation épidémiologique en 1978 a mis en évidence que c'est dans toute la région du sud tunisien que la fréquence des formes actives étaient les plus élevées, particulièrement à Médenine / Tataouine (35.4%), à Gabès (32.5%) et à Gafsa (incluant Tozeur et Kébili) (28.4%).

Par la suite, des actions focalisées sur la région du Sud, à partir de l'hôpital de Sfax, ont abouti à la disparition "complète" du trachome.

En 1993, la Direction des Soins de Santé de Base a mené une enquête nationale sur la santé oculaire qui a mis en évidence une prévalence de la cécité de 1.2% dont 2.1% des cas étaient imputés au trachome.

Actuellement, le Ministère de la Santé (Direction des Soins de Santé de Base) en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé et le Tropical Data Center s'est engagé dans un processus de certification de l'élimination du trachome en Tunisie et compte lancer une enquête pour cette certification dans les 6 gouvernorats du sud anciennement endémiques (Gafsa, Tozeur, Kébili, Gabes, Médenine et Tataouine).

L'enquête consiste en un examen ophtalmique aussi bien pour les adultes supérieurs à 15 ans à la recherche des séquelles du trachome que pour les enfants des deux sexes âgés de 1 à 9 ans à la recherche des formes actives.

Pour réaliser cette enquête :

- Le protocole de réalisation de l'enquête de certification de l'élimination du trachome en Tunisie a été élaboré et validé par le comité de pilotage. Il est soumis au comité d'éthique de l'Institut Pasteur de Tunis pour approbation.
- La tenue de l'enquête exige des enquêteurs et des superviseurs capables de certifier le trachome par l'examen direct des lésions par loupe. A cet effet, une formation pour les enquêteurs et les superviseurs régionaux a été planifiée. Vu qu'en Tunisie les médecins et les infirmiers n'ont pas l'habitude de faire le diagnostic du trachome, l'OMS et le Tropical Data Center recommandent fortement que la formation ne soit pas théorique (utilisant des photos), mais qu'elle soit conduite dans un pays africain endémique du trachome parlant l'arabe ou le français. Cette formation va concerner 18 staffs pendant 3 jours (à raison de 3 staffs par région : 1 médecin superviseur et 2 infirmiers enquêteurs).
- Une enquête pilote sera réalisée pour :
 - Tester le questionnaire ;
 - Identifier les difficultés pouvant être rencontrées par les enquêteurs et/ou les superviseurs au moment de la réalisation de l'enquête ;
 - Estimer le temps moyen nécessaire par ménage pour réaliser la collecte des données.
- La saisie et analyse des données se fait par le logiciel KOBOTOOLBOX sur tablettes.

Les résultats de l'enquête seront publiés dans un prochain numéro.

La révision du Plan National pour la Sécurité Sanitaire avec l'utilisation de l'outil REMAP

Du 28 juin au 1^{er} juillet 2022, l'atelier de révision et de mise à jour du Plan d'action national pour la sécurité sanitaire (NAPHS) a été mené conjointement pour la première fois en Tunisie avec la cartographie des ressources (REMAP). Ce qui a permis l'actualisation du NAPHS pour 2022-2026 et la cartographie des différentes ressources pour la sécurité sanitaire en Tunisie.

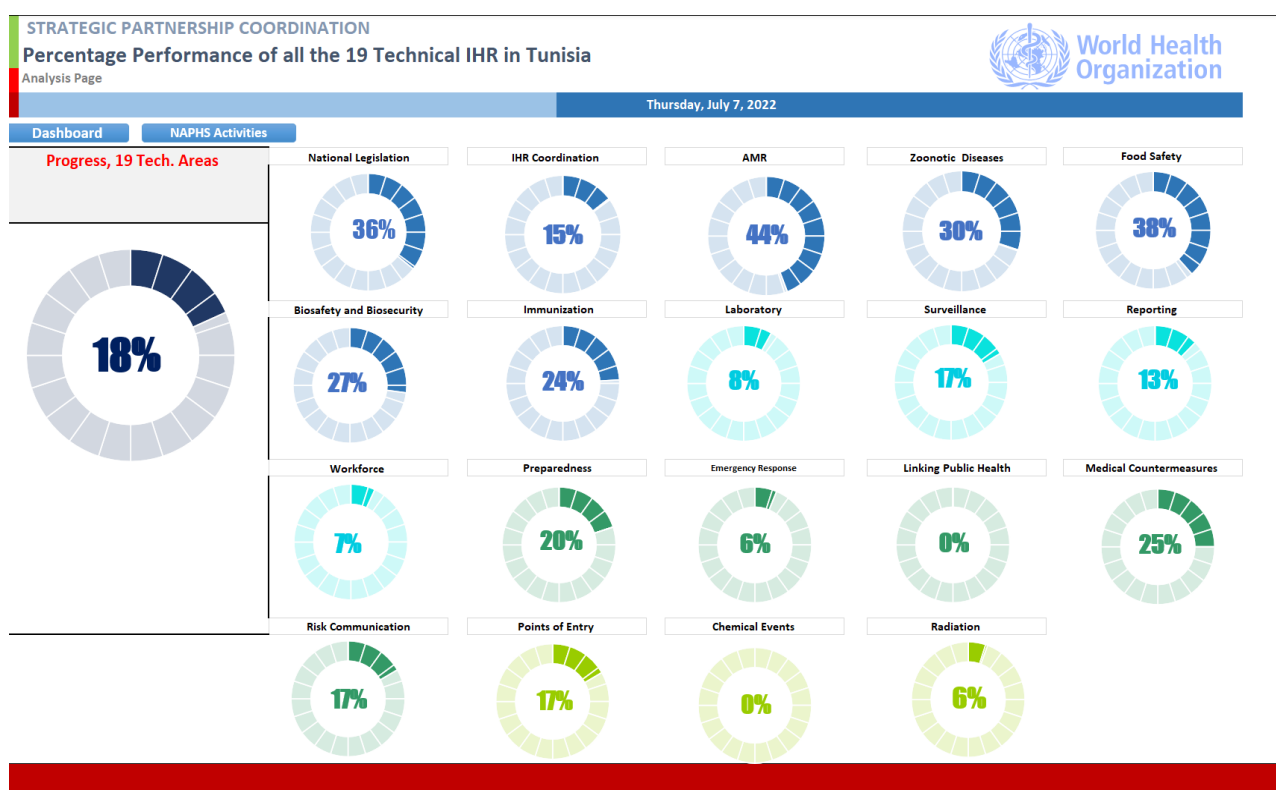
L'atelier a impliqué des experts techniques nationaux, 3 experts du bureau régional de l'OMS (EMRO) et 3 experts du bureau de l'OMS de Genève qui ont examiné le NAPHS existant et l'état de la mise en œuvre des différentes activités durant les 3 dernières années tout en ajustant ces activités sur la base des leçons tirées de la pandémie de COVID-19, ce qui a permis une mise à jour des activités et des coûts jusqu'à 2026. Les participants ont en outre utilisé l'outil et le processus de cartographie des ressources (REMAP) mis au point par l'OMS pour identifier le soutien financier et technique pour la sécurité sanitaire dans le pays.

L'atelier a réuni plus de 30 participants, des représentants des ministères de la Santé (DSSB, ONMNE, ShocRoom, DHMPE, ANCSEP, DPM, UJC, IPT, ULB, DEP et CNRP), de l'Agriculture, de l'Industrie, des Mines et de l'Énergie, de l'Environnement, de l'Intérieur et de la présidence du gouvernement. Des partenaires, entre autres, le FNUAP, l'UNICEF et l'OIM étaient également présents lors de la partie cartographie des ressources.



L'atelier a abouti à une révision des coûts du NAPHS national à un montant estimé à 24 567 801 USD, ajusté de manière significative à la baisse par rapport au coût initial de 45 275 501 USD chiffré en 2019. Cette réduction des coûts est le résultat des progrès de la mise en œuvre du NAPHS, de l'ajustement des activités et de la révision des estimations des coûts des activités.

Les travaux des participants visant à déterminer l'état de la mise en œuvre des activités du NAPHS ont en outre abouti à la détermination de l'état global de mise en œuvre du NAPHS à 18%, avec une visualisation détaillée de l'état de mise en œuvre spécifique par indicateur et par domaine technique. La riposte à la pandémie de COVID-19 a perturbé la mise en œuvre des activités du NAPHS d'où le faible taux de réalisation.

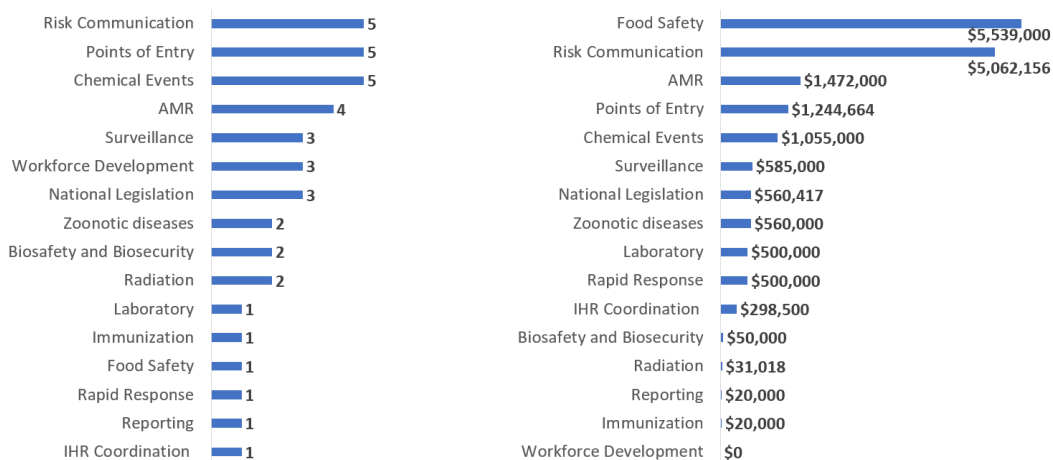


La cartographie des ressources en Tunisie a révélé que le soutien à la sécurité sanitaire était axé sur des domaines tels que la sécurité alimentaire, la communication des risques, la résistance aux antimicrobiens et les points d'entrée. Des lacunes importantes ont été constatées dans des domaines tels que la vaccination, où seulement 20 000 \$ ont été cartographiés, contre plus de 14,5 millions de dollars nécessaires à la mise en œuvre du NAPHS.

D'autres lacunes importantes ont été constatées dans des domaines tels que la biosûreté et la biosécurité, où 50 000 \$ de soutien ont été cartographiés, contre 900 000 \$ nécessaires pour le NAPHS et les urgences radiologiques, où 31 000 \$ ont été cartographiés, contre 2 millions de dollars nécessaires pour les activités du NAPHS.

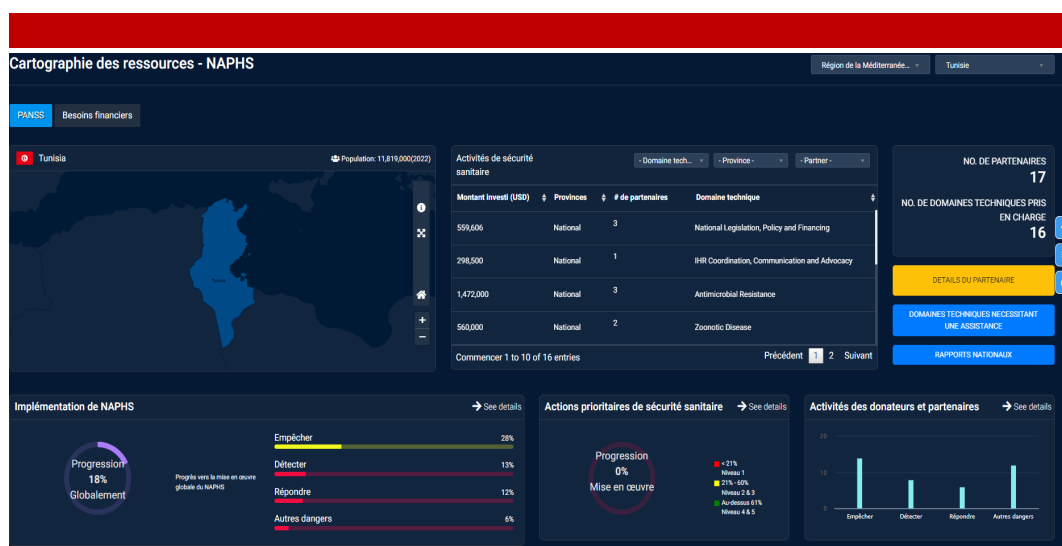


The number of activities and amount mapped for all sources of health security support (not limited to NAPHS) provided in Tunisia \$ 17,497,755



L'outil et le processus REMAP ont également été utilisés en Tunisie pour identifier les besoins en ressources humaines pour la mise en œuvre du NAPHS, tels que l'assistance technique d'experts dans des domaines spécialisés. Plus de 80 activités spécifiques du NAPHS ont été identifiées comme nécessitant une assistance technique pour leur achèvement, avec des domaines techniques particulièrement nécessaires, notamment la législation nationale, la politique et le financement, la résistance aux antimicrobiens, la biosûreté et la biosécurité, les opérations d'intervention d'urgence, la surveillance en temps réel, événements chimiques, urgences radiologiques et autres.

L'outil et le tableau de bord REMAP fournissent une plate-forme en ligne pour visualiser la mise en œuvre du NAPHS dans le pays et pour les points focaux nationaux à utiliser dans le suivi et l'analyse des ressources pour la sécurité sanitaire en Tunisie. L'outil REMAP en ligne, lancé et piloté en 2022, est encore amélioré pour permettre à la Tunisie de s'engager dans un suivi continu des investissements financiers nationaux et extérieurs réalisés dans des activités spécifiques du NAPHS, ainsi que de mettre à jour et de surveiller la sécurité sanitaire globale.



L'équipe de la DSSB

DIRECTION

Directrice des Soins de Santé de Base Dr Ahlem Gzara Zargouni ahlem.gzara@rns.tn
Assistante de Direction Mme Souhir Garbouj souhir.garbouj@rns.tn

L'UNITÉ ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

Coordinateur Mr Faouzi Gharbi faouzi.gharbi@rns.tn
Mr Atef Ounissi
Mr Mongi Sellami mongi.sellami@rns.tn
Mme Maroua Oueslati
Mme Amina Ben Amor
Mme Sameh Derouich

L'UNITÉ DE PHARMACIE

Dr Karim Ayari	Gestion de l' Access Program	karim.ayari@rns.tn
Dr Hédi Riba	Gestion du Dépôt Chebbi	hedi.riba@rns.tn
Dr Leila Ben Ghachem	Gestion des Vaccins	leila.benghachem@rns.tn
Dr Asma Mhir	Gestion des médicaments	asma.mhir@rns.tn
Dr Haifa Haj hassine	Gestion des Médicaments et Réactifs des	haifa.hadjhassine@rns.tn
Mr Maher Trabelsi	Dépôt Vaccins	
Mme Samira Trabelsi	Dépôt Vaccins	

LA CARTE SANITAIRE ET PROGRAMME NATIONAL DE DEVELOPPEMENT DES CIRCONSCRIPTIONS SANITAIRES - PNDCS

Coordinateur – Sous Directeur Dr Hayet Hamdouni hayet.hamdouni@rns.tn
Mme Ichrak Jendoubi ichrak.jendoubi@rns.tn
Mme Neila Hdhili neila.hedhili@rns.tn

L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Coordinateur – Chef de Service Mme Rym Hamza rim.hamza@rns.tn
Mme Habiba Sassi ssessi.habiba@rns.tn
Mr Mohamed Cherni mohamed.cherni@rns.tn
Mr Imed Mahjoubi imed.mahjoubi@rns.tn

LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Coordinateur – Sous Directeur Dr Mohamed Chaouch mohamed.chaouch@rns.tn
Dr Houda Khemir houda.khemir@rns.tn
Dr Sarra Chaari serra.chaari@rns.tn
Mme Hajer Amri
Mme Leila Arfaoui arfaoui.leila1@gmail.com
Programme National de périnatalité
Programme National de la Santé de l'Enfant
Programme National de la Santé Mentale – Enfant
Programme National de lutte contre le Handicap
Programme National des Décès Maternels
Programme National de lutte contre le Handicap

LE PROGRAMME NATIONAL DE VACCINATION - PNV

Coordinateur – Sous Directeur Dr Essia Ben Farhat essia.benfarhat@rns.tn
Dr Mehrez Yahyaoui mehrez.yahyaoui@rns.tn
Dr Ines Ben mrad ines.benmrad@rns.tn
Mme Myriem Ben Khelil mariem.benkhelil@rns.tn

LES MALADIES TRANSMISSIBLES

Coordinateur / Chef de Service Dr Latifa Maazaoui latifa.maazaoui@rns.tn
Chef de Service Dr Kaouthar Harabech kaouthar.harabech@rns.tn
Dr Hakim El Ghord hakim.elghord@rns.tn
Dr Samir Mokrani samir.mokrani@rns.tn
Dr Abderraouf Mansouri mansouri.abderraouf@rns.tn
Mr Mohamed Belkahla mohamedbelkahla79@gmail.com
Mme Raoudha Ben khelifa raoudhabenkhelifa@rns.tn
Mme Aida Sakkej
Mme Hajer Achour
Mr Wissem Zid wissem.zid@rns.tn
Mme Wahiba Zaimia wahiba.zaaimia@gmail.com
Unité d'Epidémiologie
Programme National de lutte contre les Zoonoses – RSI – Contrôles Sanitaires aux Frontières
Programme National de prévention de la Grippe
Programme National de lutte contre les Hépatites Virales
Programme National de lutte contre les IST/SIDA
Programme National de lutte contre la Tuberculose
Programme National de lutte contre le Paludisme

LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Coordinateur / Chef de Service Dr Fayçal Samaali faycal.samaali@rns.tn
Dr Kais Guezmir kais.guezmir@rns.tn
Dr Soumaya Mansouri soumaya.mansouri@rns.tn
Dr Mouna Sakly mouna.sakly@rns.tn
Mme Saïda Chaouchi saïda.chaouchi@rns.tn
Programme de mise en œuvre de la Stratégie Nationale Multisectorielle de contrôle et de prévention des MNT – Programme National de lutte anti Tabac
Programme National de Prise en Charge des HTA-D
Programme National des Personnes Agées
Programme National de la Carence en Iode
Programme National de lutte contre les Cancers
Programme National de la Santé Oculaire
Programme National de la Santé Mentale - Adulte

Les Partenaires



La santé mentale en première ligne



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU DE Tunisie



Vers une gestion financière décentralisée et informatisée du budget complémentaire HTA/Diabète



Le programme national de lutte contre le SIDA et les IST



Organisation
mondiale de la Santé



ONUSIDA



NESS
POUR LA PRÉVENTION COMBINÉE
جمعية منسوقية للتوعية

La Grippe



Surveillance de la GRIPPE : Equipes ILI

Les Directions Régionales de la Santé
Les Sous-Directions des Soins de Santé de Base
Les Unités régionales de surveillance épidémiologique

Surveillance de la GRIPPE : Equipes SARI



La certification de l'élimination du trachome en Tunisie



La révision du NAPHS



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DES RESSOURCES HYDRAULIQUES
ET DE LA PÊCHE



وزارة البيئة والتنمية المستدامة
Ministère de l'environnement et du développement durable