



*N° 2 / 2022*

*Octobre – Novembre – Décembre 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.

Les programmes nationaux de lutte contre les maladies transmissibles ont permis d'endiguer les fléaux sociaux (paludisme, bilharziose, trachome, diarrhées infectieuses, poliomyélite, tétanos néonatal, diphtérie, etc.). Des programmes nationaux intégrant prévention et soins curatifs ont été élaborés et mis en œuvre : vaccination, lutte contre les maladies diarrhéiques, lutte contre la tuberculose, périnatalité, etc. avec une émergence d'autres types de maladies transmissibles (VIH, hépatites virales, Covid-19, shigellose, etc.) avec des menaces réelles telle que la réintroduction du paludisme et de la poliomyélite nous laissant convaincu que la prévention reste la meilleure arme.

Les maladies non transmissibles sont en constante progression (diabète, MCV, cancers, BPCO, maladies mentales, etc.) portées par des facteurs de risque en relation avec la sédentarité, la pollution et une alimentation déséquilibrée, trop salée et trop sucrée. Les maladies non transmissibles ont été inclus dans de nouveaux programmes impliquant une coordination intersectorielle pour leur prévention et prise en charge.

La Direction des Soins de Santé de Base, locomotive de la première ligne, sera la pièce maîtresse pour faire de l'année 2023 l'année de la prévention, en coordination étroite avec les directions du ministère de la Santé et les différentes parties prenantes.

Nous saluons et nous remercions tous les partenaires qui ont participé aux activités citées dans ce bulletin, créant une véritable dynamique participative.

*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 deuxième numéro traite des thématiques suivantes :

- La situation épidémiologique avec l'enregistrement d'un nombre anormalement élevé de cas de shigellose, maladie infectieuse non détectée en Tunisie depuis une dizaine d'années,
- Le Programme National de Vaccination, avec le déroulement de l'enquête sur la gestion efficace des vaccins grâce à un nouvel outil informatisé EVM 2.0, l'état des lieux sur la situation actuelle de la chaîne de distribution des vaccins depuis leur arrivée sur le territoire tunisien jusqu'à leur administration au bénéficiaire, ainsi que les recommandations à travers un plan d'amélioration continue ; La surveillance des cas de paralysie flasque aiguë (PFA) ainsi que la surveillance de l'excrétion des poliovirus chez les patients atteints de déficits immunitaires primitifs (DIPs) ont été abordées.
- Le programme national de périnatalité avec l'expérience pilote d'implémentation du panier de soins essentiels de santé maternelle et néonatale dans les 4 régions de Nabeul, Kébili, Medenine et Mannouba, ainsi que le renforcement des compétences en matière de périnatalité. La semaine mondiale de l'allaitement maternel a été une occasion pour redynamiser la promotion de l'allaitement maternel.
- Le programme national de lutte contre le SIDA et les IST, avec 3 ateliers (un atelier de renforcement des capacités des laboratoires nationaux et régionaux, un atelier de réflexion sur le renforcement du rôle de l'agent communautaire dans le dépistage et un atelier sur la surveillance communautaire – Collecte, rassemblement, nettoyage et analyse des données ; utilisation des données communautaires –) la célébration de la journée mondiale de lutte contre le Sida et le démarrage de la phase pilote de la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP).
- La santé mentale à travers une table ronde pour la redynamisation de la SNAPSAM de 2013, ainsi que le suivi des 2 activités entamées pendant le 3<sup>ème</sup> trimestre de 2022 à savoir 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 et le projet pilote de repérage, dépistage et prise en charge précoce des psychoses dans la région de l'Ariana.
- Le programme national de lutte contre les cancers féminins et notamment le cancer du sein avec la célébration de l'octobre rose.
- Le programme de développement des circonscriptions sanitaires, avec un atelier de réflexion sur l'organisation des centres de PMI.

Au prochain numéro...

**Dr Ahlem Gzara Zargouni**  
Directrice des Soins de Santé de Base



# Sommaire

- 05** *La Surveillance de la Shigellose*
- 08** *Le Programme National de Vaccination*
- 08** *L'enquête sur la "Gestion Efficace des Vaccins GEV"  
"Effective Vaccine Management EVM"*
- 09** *La Surveillance des Paralysies Flasques Aiguës (PFA)*
- 10** *La Surveillance de l'excrétion des poliovirus par les patients atteints de déficits immunitaires primitifs*
- 11** *Le Programme National de Périnatalité*
- 12** *L'Allaitement Maternel*
- 13** *Le Programme National de lutte contre le SIDA et les IST*
- 15** *Le Programme National de la Santé Mentale*
- 15** *La Revue de la Santé Mentale en Tunisie : Vers l'actualisation et l'implémentation de la Stratégie Nationale de Promotion de la Santé Mentale 2023*
- 16** *Suivi de la 1<sup>ère</sup> édition de l'Ecole d'Eté de la Santé Mentale et Cérébrale*
- 17** *Suivi du Projet Pilote de "Prise en Charge Précoce des Psychoses" au niveau de la région de l'Ariana (5P)*
- 18** *Le Cancer du sein en Tunisie*
- 19** *L'Atelier de réflexion sur l'organisation des centres de PMI :  
La PMI d'hier, d'aujourd'hui et de demain*
- 20** *L'équipe de la DSSB*
- 21** *Les partenaires*

## *La Surveillance de la Shigellose*

La shigellose est une maladie diarrhéique très contagieuse, responsable d'épidémies à travers le monde. Une augmentation inquiétante du nombre de cas au sein de la communauté homosexuelle masculine a également été observée ces dernières années. Dans les régions tropicales et dans de nombreux pays en développement, la shigellose est endémique toute l'année, avec des poussées épidémiques à certaines saisons ou lors de désastres humanitaires. La shigellose tue environ 200 000 personnes dans le monde par an, dont 65 000 enfants de moins de 5 ans. Au-delà de la mortalité, son haut potentiel épidémique, l'émergence de résistance aux antibiotiques et la morbidité liée aux conséquences à long terme dues à des infections récurrentes constituent un problème majeur de santé publique.

La shigellose est provoquée par des bactéries nommées *Shigella* avec quatre sérogroupes de *Shigella* (*Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella boydii* et *Shigella sonnei*). La forme dysentérique aiguë typique débute brusquement, après une incubation brève. Elle se caractérise par des douleurs abdominales souvent accompagnées de vomissements et l'émission de selles très fréquentes et nombreuses, glairo-sanglantes et purulentes, voire parfois hémorragiques. La fièvre est élevée, avec altération de l'état général.

Des complications peuvent émailler l'évolution de la maladie, surtout chez le nourrisson et le jeune enfant ; elles en sont de plusieurs ordres :

- une hypoglycémie, des bactériémies ou des septicémies à point de départ intestinal pouvant se compliquer de choc septique,
- une déshydratation due à la fièvre et à l'abondance des pertes hydro-électrolytiques de la diarrhée, menant au collapsus et à l'insuffisance rénale aiguë,
- un syndrome hémolytique et urémique, une insuffisance rénale aiguë de cause complexe, le plus souvent mortelle en l'absence de possibilités rapides de réanimation,
- un mégacôlon toxique, une occlusion intestinale pouvant se compliquer de perforation avec péritonite.

La shigellose est par excellence une maladie de l'insuffisance d'hygiène. Les shigelles sont transmises par voie féco-orale. Elles sont extrêmement infectieuses puisque 10 à 100 bacilles suffisent à provoquer la maladie. L'homme est le seul réservoir et peut éliminer ces bactéries dans ses selles pendant des semaines après un épisode dysentérique. Le plus souvent, la transmission est directe, du malade à son entourage. L'eau et les aliments souillés par des déjections contenant des bactéries *Shigella*, ainsi que les mouches, peuvent également transmettre la maladie.

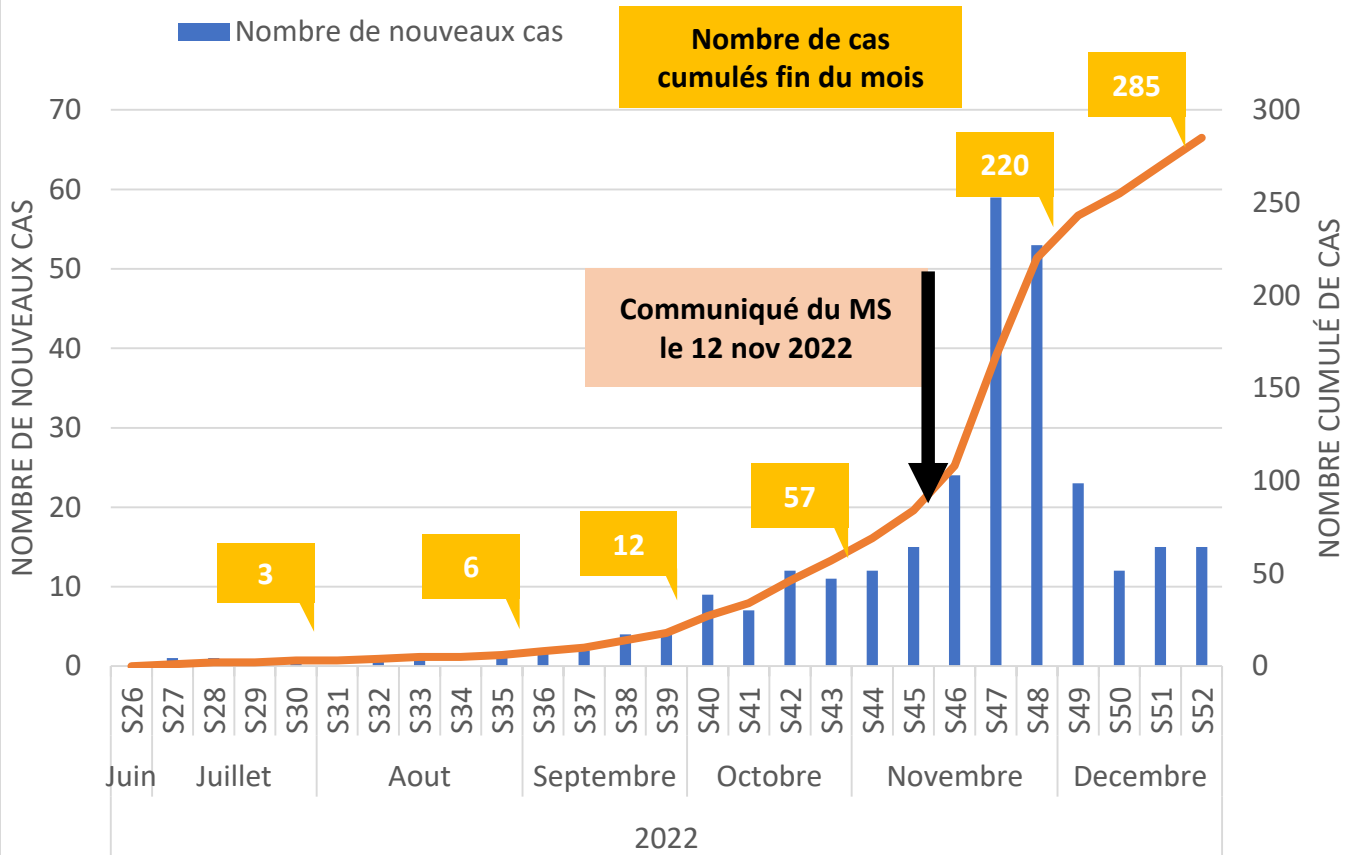
**En Tunisie**, la shigellose n'a pas été notifiée depuis plus de dix ans. A la fin septembre 2022, l'alerte a été donnée par le laboratoire de bactériologie de l'hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis.

Deux réunions avec les parties prenantes (DSSB, ONMNE, INSSPA, HET et les 3 directions régionales ayant enregistré les cas à savoir, Tunis, Manouba et Sfax), se sont tenues, suite auxquelles des recommandations ont été émises :

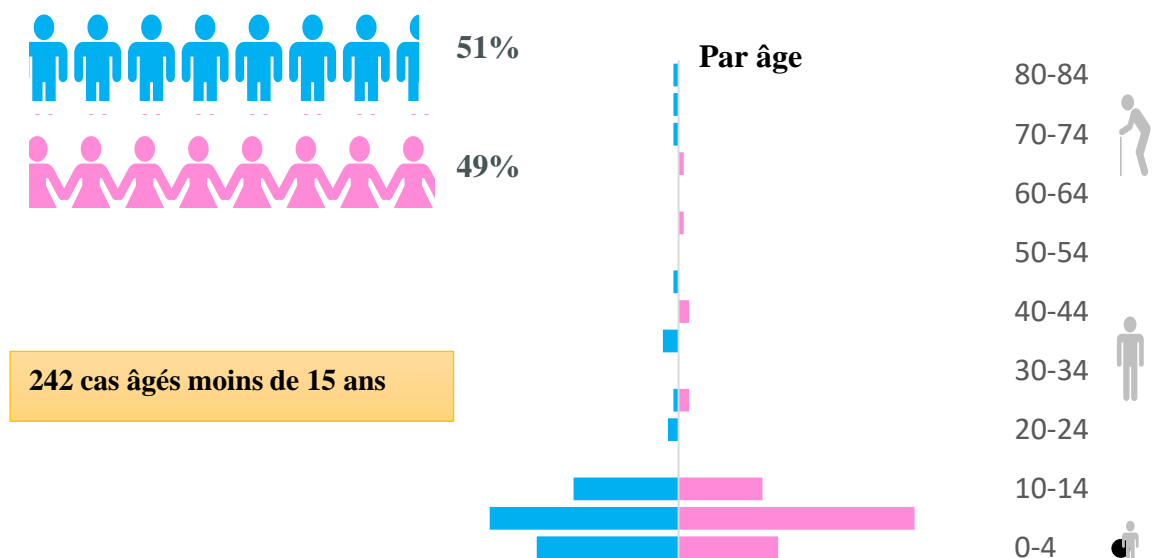
- Reprendre la surveillance sentinelle des cas de diarrhée.
- Informer le personnel de la 1<sup>ère</sup> ligne.
- Préparer une campagne de communication.
- Impliquer tous les laboratoires dans la notification des cas confirmés.
- Préparer un protocole d'enquête environnementale et épidémiologique.
- Préparer un protocole thérapeutique et un protocole laboratoire.

Les données de la surveillance au 20 décembre 2022 se présentent comme suit :

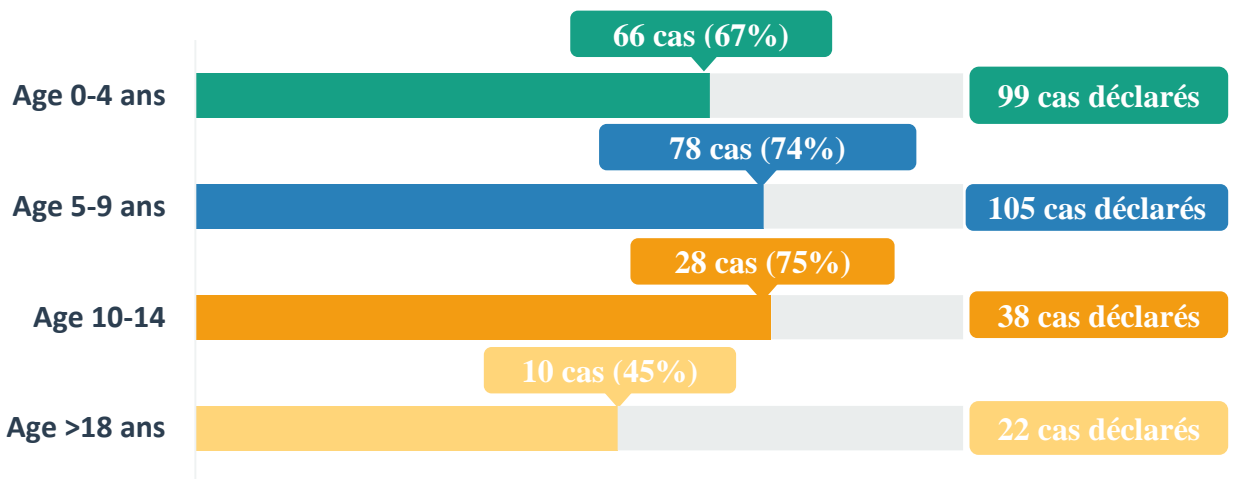
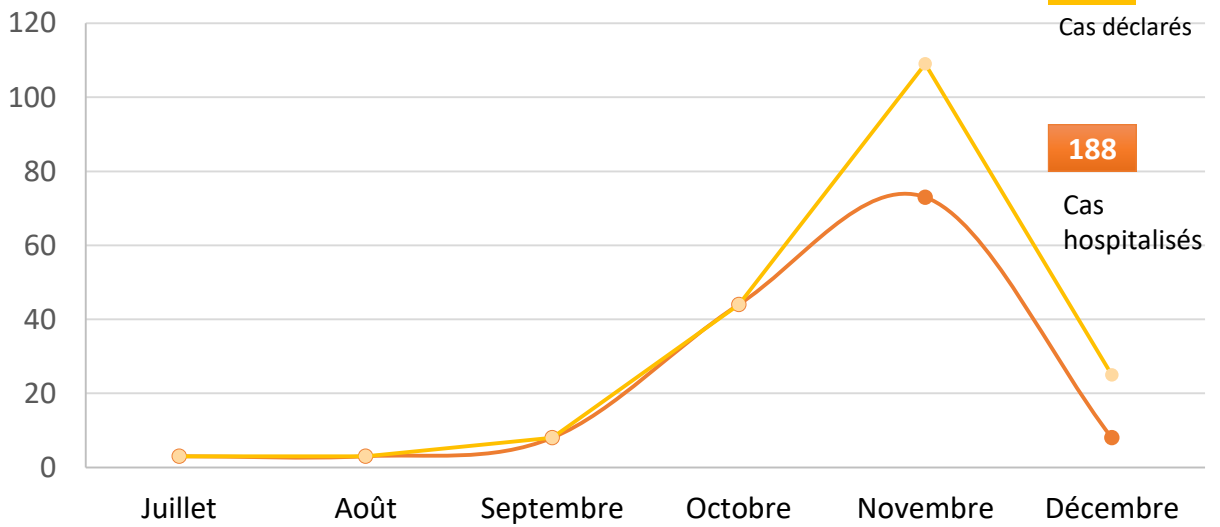
**Evolution du nombre de cas déclarés :**



**Répartition des cas déclarés par sexe et par âge :**

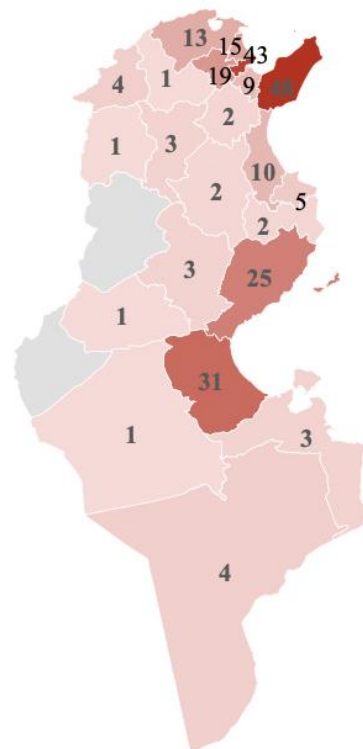


**Prise en charge en milieu hospitalier :**



**Répartition régionale :**

Lieu non précisé	22
Non résidents en Tunisie (Nationalité non Tunisienne)	5



## Le Programme National de Vaccination

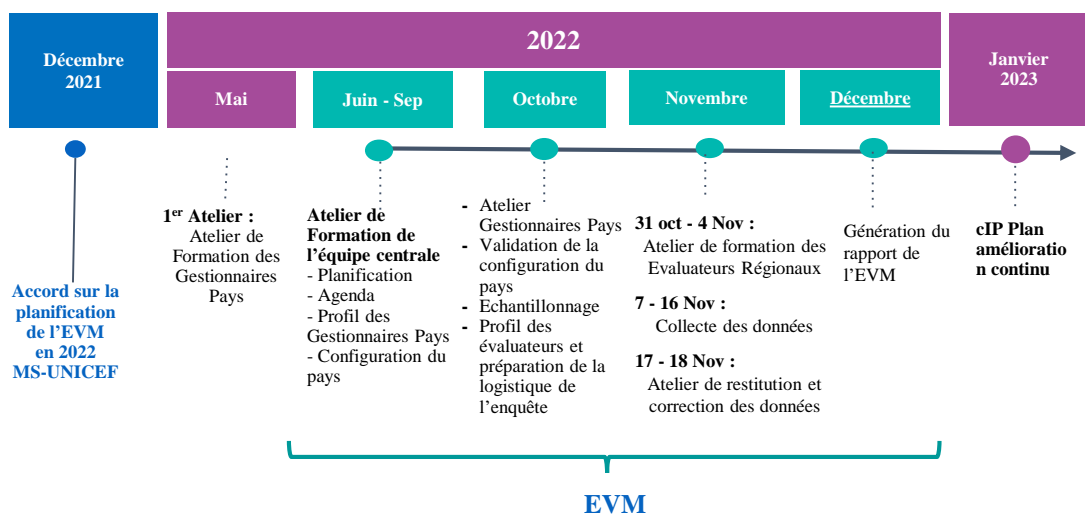
### L'Enquête sur la "Gestion Efficace des Vaccins GEV"

Grâce à l'initiative de la "Gestion Efficace des Vaccins GEV" (Effective Vaccine Management EVM) soutenue par l'OMS et l'UNICEF, les pays sont en mesure d'identifier les domaines dans lesquels la chaîne d'approvisionnement en vaccins nécessite un renforcement.

Une enquête nationale basée sur un échantillon aléatoire de 66 sites répartis sur 16 régions du pays a été réalisée en novembre 2022, elle fait suite à l'enquête nationale d'évaluation quantitative et qualitative de la chaîne du froid (CDF) du PNV menée en octobre-novembre 2018.

Il s'agit d'un nouvel outil informatisé EVM 2.0 qui permet de recueillir instantanément les données prises par les évaluateurs lors de leur enquête sur le terrain et de les transmettre sur une plateforme informatique accessible au niveau central. Le processus de l'EVM se présente comme suit :

#### Agenda EVM 2.0



Les résultats de l'Enquête EVM 2.0 ont permis de faire un état des lieux sur la situation actuelle de la chaîne de distribution des vaccins depuis leur arrivée sur le territoire tunisien jusqu'à leur administration au bénéficiaire : l'infrastructure vétuste du dépôt central de la DSSB ; un suivi de la température ne permettant une alerte en temps réel ; l'absence de plan d'urgence en cas de rupture de CDF, lors de la distribution ; la gestion des déchets des vaccins non conforme ; pas d'activités de maintenance préventive des équipements de la CDF ; le manque de formation du personnel sur la gestion des vaccins et l'utilisation du VSSM ; le manque de supervision formative régulière à tous les niveaux ; le manque de suivi efficace de la performance de la chaîne d'approvisionnement ; le faible niveau de planification annuelle de travail et de prévision des besoins.

Un **plan d'amélioration continue** va être élaboré, sur lequel le PNV pourra s'appuyer pour entreprendre la planification de l'amélioration de sa logistique thermosensible, il va intégrer **les principales recommandations** suivantes : amélioration de l'infrastructure du dépôt central de la DSSB (construction en cours d'un dépôt de vaccins, conforme aux normes internationales) ; amélioration du suivi de la température (acquisitions d'enregistreurs de température à distance) ; renforcement du système de distribution des vaccins avec élaboration d'un plan d'urgence à mettre en place en cas de rupture de CDF lors de la distribution des vaccins ; gestion adéquate des DASRI (contrat de services) ; renforcement des activités de maintenance préventive des équipements de la CDF ; formation du personnel sur la gestion des vaccins à tous les niveaux et l'utilisation du VSSM ; supervision formative régulière à tous les niveaux ; suivi efficace de la performance de la chaîne d'approvisionnement à travers des indicateurs de performance identifiés ; renforcement de la planification annuelle de travail et de la prévision des besoins.



## La Surveillance des Paralysies Flasques Aiguës (PFA)

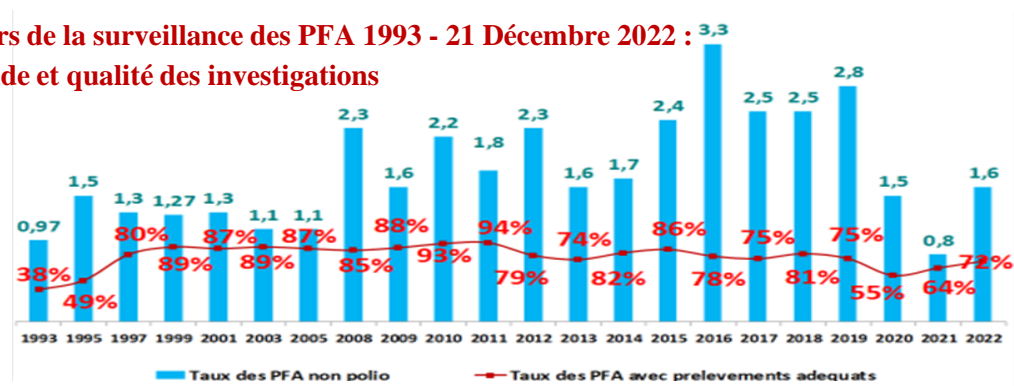
La surveillance des PFA a démarré en Tunisie en 1991 dans le cadre du Programme National d'Éradication de la poliomyélite. La circulaire N° 15/93 du ministère de la Santé a précisé les critères cliniques d'inclusion d'un cas dans cette surveillance, elle a aussi fixé les modalités de cette surveillance et le rôle des principaux intervenants. En effet, pour certifier l'atteinte et le maintien de l'objectif de l'éradication de la poliomyélite, chaque pays doit notamment surveiller l'ensemble des cas de PFA y compris ceux pour lesquels une étiologie autre que la poliomyélite semble évidente. Devant le contexte mondial de la pandémie Covid-19 et son impact direct et indirect sur les systèmes de la santé, un relâchement important dans la surveillance de la PFA avec un déclin des indicateurs de la surveillance a été notifié.

Les différents axes de la surveillance permettent de repérer la présence et/ou la circulation de tout type de poliovirus, qu'il soit d'origine vaccinale ou autre. La surveillance performante permet également de repérer à terme l'introduction des différents types de poliovirus. En outre, la surveillance doit être efficace et vigilante, et associée à une couverture vaccinale élevée afin de maintenir le statut de la Tunisie comme pays ayant éradiqué la poliomyélite et capable de détecter une éventuelle réintroduction de ce fléau à partir des pays encore épidémiques.

Dans le cadre du programme national de vaccination (PNV), et à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la poliomyélite, une formation nationale sur la surveillance des paralysies flasques aiguës (PFA) et des autres maladies ciblées par la vaccination a été organisée le 21 octobre 2022 avec l'appui de l'OMS, au profit des responsables régionaux des soins de santé de base et des points focaux régionaux de la surveillance des PFA. Une duplication de cette journée a été réalisée par la suite dans les 24 régions.

**Les insuffisances notées ces dernières années** sont : la sous déclaration ; le retard de déclaration ; l'adéquation des prélèvements (< 2 prélèvements ou tardifs) ; la surveillance active non faite ou non conforme ; les rapports hebdomadaires zéro cas non établis ; les rapports mensuels de la surveillance non envoyés ou tardifs ; le défaut d'implication du secteur privé.

### Indicateurs de la surveillance des PFA 1993 - 21 Décembre 2022 : Complétude et qualité des investigations



### Evolution des nombres de cas de PFA déclaré par an : 1998 – Décembre 2022



## *La Surveillance de l'excrétion des poliovirus par les patients atteints de déficits immunitaires primitifs*

Dans la nouvelle stratégie mondiale d'éradication de la poliomyélite, la surveillance de la poliomyélite est basée sur trois axes. La surveillance des cas de paralysie flasque aiguë (PFA), la surveillance de l'excrétion des poliovirus chez les patients atteints de déficits immunitaires primitifs (DIPs) et la surveillance environnementale.

Les patients atteints de déficits immunitaires primitifs, combinés ou à prédominance humorale, et qui sont exposés, de manière directe ou indirecte, au vaccin polio oral peuvent répliquer et excréter les souches de poliovirus vaccinales pendant plusieurs mois. Les réplifications prolongées, chez les patients atteints de DIPs, peuvent être traduites par l'apparition de poliovirus dérivés de vaccins associés à une immunodéficience (PVDVi). Ainsi, les patients atteints de DIPs et infectés par le PVDVi risquent d'une part de développer une poliomyélite paralytique et d'autre part de déclencher des flambées de PVDV.

De nature pluridisciplinaire, la surveillance de la poliomyélite, exige la conjugaison des efforts. A ce titre, la Tunisie a rempli son engagement, par l'intégration de la surveillance de l'excrétion des poliovirus par les patients atteints de DIPs.

Avec des centaines de prélèvements récupérés et 100 patients inclus, la surveillance de l'excrétion des poliovirus par les patients atteints de DIPs est une nouvelle activité couronnée de succès. Elle a été effectuée avec la collaboration des sous directions des SSB et des services hospitaliers de 22 gouvernorats Tunisiens.

La DSSB, par le biais du Programme National de Vaccination s'engage avec des nouveaux partenaires dynamiques et des acteurs du domaine de la santé dans la planification d'une série de missions de sensibilisation, de façon à impliquer les différents secteurs, public et privé, avec la collaboration du Comité National de Certification de l'éradication de la poliomyélite et l'OMS.



### **Date visite – Gouvernorats :**

18 Novembre 2022 – Sfax  
19 Novembre 2022 – Gabes  
30 Novembre 2022 – Sousse

### **Programme :**

- Entrevue avec le directeur régional  
- Réunion multidisciplinaire  
- Réunion avec les médecins libéraux



### **Sites visités :**

Services de pédiatrie et de réa-urgence pédiatrique  
Cliniques privées ou Médecins pédiatres en libre pratique

### **Public Cible :**

Le point focal PFA, le directeur de la santé préventive, le sous-directeur des soins de santé de base, le chef de service de l'information et des programmes nationaux, le chef du service de pédiatrie, les médecins de première ligne, le surveillant et les infirmiers...

### **Principaux axes :**

- Renforcer les circuits de collaboration entre les services des soins de santé de base et les services hospitaliers pour le transport des prélèvements des cas de PFA ;
- Promouvoir la déclaration des cas de PFA ;
- Sensibiliser les médecins résidents à l'importance de cet exercice ;
- Communiquer les étapes à suivre pour la surveillance de l'excrétion des poliovirus par les patients atteints de DIPs ;
- Mettre en œuvre un travail collaboratif entre le secteur privé et le secteur public

## Le Programme National de Périnatalité

La santé de la mère et du nouveau-né est au centre des préoccupations de la Tunisie depuis son indépendance. Le Programme National de Périnatalité (PNP) lancé en 1990 concrétise cette volonté politique. Ce programme œuvre à réduire la mortalité et la morbidité maternelle et néonatale selon les recommandations nationales et internationales. ce programme a permis de baisser la mortalité maternelle de 68.9 pour 100 000 naissances vivantes en 1994 à 44.8 en 2008 et 37 en 2020. Mais cette réduction reste en deçà des objectifs tracés de 18 pour 100 000 NV, et la majorité (60%) de cette mortalité reste évitable.

Les études et les enquêtes ont permis de préciser les causes et les facteurs qui entravent l'atteinte des objectifs tracés qui sont :

- Problèmes d'accès aux services globaux et continus avec des disparités régionales et entre les groupes sociaux.
- Qualité des services n'est pas optimale avec manque de ressources humaines spécialisées
- Insuffisances dans la gouvernance des programmes et services.
- Insuffisances dans la participation communautaire et multisectorielle.
- Insuffisances dans la collecte des données et le suivi-évaluation.

Devant ces défis, la DSSB a élaboré, en collaboration avec ses partenaires (OMS, UNFPA, UNICEF) une nouvelle stratégie de santé maternelle et néonatale 2020-2024. Cette stratégie répond point par point, dans ses axes, aux différents défis identifiés :

Axe 1 : Amélioration de l'accès (géographique, financière, psychologique) selon le continuum de services et de soins de SMN,

Axe 2 : Renforcement de la qualité des services de soins de SMN,

Axe 3 : Renforcement de la gouvernance et de la redevabilité,

Axe 4 : Développement de la participation Communautaire et la mobilisation sociale,

Axe 5 : Amélioration du suivi/évaluation.

Cette stratégie a été déclinée en un plan opérationnel.

### 1. Amélioration de l'accès aux soins de SMNN :

Une expérience pilote d'implémentation du panier de soins essentiels de santé maternelle et néonatale a été lancée dans les 4 régions de Nabeul, Kébili, Medenine et Mannouba. Cette activité consiste à impliquer les régions dans la disponibilité des différents services de SMNN par la constitution de comités régionaux multisectoriels pour établir un diagnostic de la situation puis déterminer les besoins prioritaires et établir un plan d'action pour assurer la disponibilité des services essentiels.

Cette expérience a réalisé des progrès surtout pour la région de Kébili qui a bénéficié d'un appui central par un échographe, des tables d'accouchement, des tables chauffantes; etc.

### 2. Production de référentiels de qualité :

- a. La DSSB a saisi l'INEAS pour l'élaboration d'un *guide de bonne pratique pour la prise en charge de l'hémorragie du post partum* (en cours de diffusion).
- b. La DSSB a soutenu l'initiative de l'Association Tunisienne de Médecine Néonatale d'élaboration du *Parcours de soins de l'enfant né prématuré de 0 à 7 ans* qui a été élaboré par l'INEAS.

### 3. Renforcement des compétences :

Dans le cadre de l'axe 2 de la stratégie, la DSSB a organisé, en collaboration avec ses partenaires 23 ateliers de formation de 649 professionnels de la santé impliqués dans la prise en charge de la périnatalité (580 sages-femmes et 69 médecins de première ligne) répartis sur la majorités des régions.



## L'Allaitement Maternel



L'allaitement maternel contribue à améliorer la santé des mères et des enfants. L'augmentation de l'allaitement maternel permettrait de sauver plus de 800 000 vies chaque année, dont la majorité serait des enfants âgés de moins de 6 mois. L'allaitement maternel diminue le risque pour les mères de développer le cancer du sein, le cancer des ovaires, le diabète de type 2, etc.

On estime qu'une augmentation de l'allaitement maternel permettrait chaque année d'éviter 20000 décès maternels dus au cancer du sein. Par ailleurs, les données scientifiques actuelles confirment la supériorité du lait maternel par rapport à tous les substituts disponibles.

En Tunisie, la dernière enquête par grappes à indicateurs multiples sur la situation de la mère et de l'enfant (MICS 6) a révélé que le taux de l'allaitement maternel exclusif reste très bas (13,5 %).

Pour célébrer la semaine mondiale de l'allaitement maternel (première semaine du mois de novembre), la DSSB a collaboré avec ses partenaires (ONFP, INNTA, STP, ATMN, STGO, ATSF, Hanen, UNICEF, MAS) pour préparer les activités de cette semaine mondiale.

- Le slogan retenu est celui lancé par l'UNICEF l'année dernière : **حليب الأم هو الكل في الكل**
- Un matériel de communication a été préparé (vidéos, affiches et dépliants),
- Plusieurs sorties médiatiques d'experts ont été réalisées,
- La circulaire N° 46/2021 du ministère de Santé relative à l'interdiction de la publicité substituts du lait maternel a été rediffusée à large échelle,
- Des interventions sur la thématique de l'allaitement maternel ont intégré en marge des manifestations scientifiques organisées durant le mois de novembre, à l'instar du congrès STGO pour la journée du 3 novembre 2022 avec mise à disposition d'un stand,
- Un arrêté du 4 novembre 2022 portant création d'un comité technique chargé de la révision des textes juridiques sur l'allaitement maternel et une meilleure régulation des laits artificiels,
- Une manifestation scientifique sur l'allaitement maternel sous l'égide du ministère de la Santé a été organisée le 12 novembre, dont l'objectif principal était de renforcer le rôle des professionnels de la santé dans la promotion de l'allaitement maternel et d'annoncer le lancement d'un plan de travail pour la révision des textes juridiques et une meilleure régulation des laits artificiels. Il a été recommandé de programmer durant 2023 une série de séminaires de renforcement des compétences des professionnels de santé en matière de bienfaits de l'allaitement maternel, du counseling, des contraintes à la pratique,
- Des journées portes ouvertes ont été programmées au niveau des quatre centres de références de la petite enfance (Parentalité positive) : PMI Mellassine, maison de culture Balta Bououne, Kotteb Hamaida à Médenine, et le Jardin d'enfants Dorret Haffouz à Kairouan,
- Les 24 gouvernorats ont organisé des manifestations grand public ainsi que des manifestations scientifiques.



## ***Le Programme National de lutte contre le SIDA et les IST***

### **Atelier de renforcement des capacités des laboratoires nationaux et régionaux pour un suivi biologique régulier des PVVIH : le 19 novembre 2022**

Un atelier de renforcement des capacités des laboratoires nationaux et régionaux pour un suivi biologique régulier des PVVIH a été tenu le 19 novembre 2022, ayant ciblé 20 techniciens des laboratoires nationaux et régionaux (Hôpitaux Régionaux de : Mahdia, Djerba, Zarzis, Zaghouan, Sidi Bouzid, Siliana, Tozeur, Bizerte, Menzel Temime, Kairouan, Béja et la Banque du Sang de Menzel Bourguiba et Centre National de Transfusion Sanguine).

Les objectifs de l'atelier sont :

- Connaître les modes de transmission du VIH ainsi que les différentes phases de l'infection.
- Énumérer les marqueurs biologiques permettant le diagnostic de l'infection par le VIH.
- Réaliser les tests sérologiques du VIH et interpréter les résultats.
- Poser le diagnostic de l'infection par le VIH sur des arguments virologiques.
- Connaître les mesures de protection de l'infection par le VIH en milieu de soins.



### **Atelier de réflexion sur le renforcement du rôle de l'agent communautaire dans le dépistage : le 24 novembre 2022**

Un atelier de réflexion sur le renforcement du rôle de l'agent communautaire dans le dépistage a été tenu le jeudi 24 novembre 2022 ayant ciblé les décideurs au niveau des OSC, les agents communautaires parmi les OSC, et les représentants de UNFPA, ONUSIDA et PNLs.

Le dépistage non médicalisé à base communautaire de l'infection à VIH (appelé dépistage communautaire du VIH) est un service de conseil et test VIH volontaire, pratiqué par des intervenants associatifs, non professionnels de santé, formés à cet effet et utilisant des tests rapides dans le cadre des programmes de prévention combinée auprès des populations clés.

Dans ses dernières recommandations sur le conseil et le test du VIH parues en 2015, l'OMS a fortement recommandé de recourir au dépistage communautaire, qui a prouvé son efficacité partout où il a été mis en place, en complément du dispositif classique médicalisé.

En Tunisie, le dépistage communautaire, sous forme quasi-informelle, existe depuis plusieurs années et a réussi à rapprocher le dépistage et la prise en charge des groupes les plus vulnérables. Le cadre légal et institutionnel reste cependant hostile à cette pratique et n'encadre qu'un dépistage médicalisé qui n'est plus adapté à la situation épidémiologique du pays.

Les objectifs de l'atelier sont :

- Obtenir une compréhension commune du dépistage communautaire et du rôle de l'agent communautaire.
- Aboutir à un consensus sur les conditions nécessaires à la mise en place d'un dépistage communautaire.

## **Célébration de la journée mondiale de lutte contre le SIDA : le 1<sup>er</sup> décembre 2022**

Dans le cadre de la célébration de la journée mondiale de lutte contre le Sida, le ministère de la Santé en partenariat avec l'ONUSIDA a organisé une campagne médiatique et de sensibilisation sous le slogan "L'égalité... dans la prévention et le traitement", son programme se décline comme suit :

- Elaboration et diffusion d'un document d'information sur la Journée internationale de lutte contre le SIDA (Dossier de presse),
- Organisation d'une journée de sensibilisation à la cité de la culture le 1<sup>er</sup> décembre 2022 en présence des journalistes et des partenaires intervenant dans la lutte contre le Sida :
  - o Présentation des données nationales et internationales concernant la riposte nationale pour la lutte contre le Sida,
  - o Les défis, pour parvenir à l'égalité dans la prévention et le traitement du VIH,
  - o Ruban géant avec des bougies, avec la participation de tous les invités.
- Organisation d'un tournoi de football au profit des PVVIH et des ONG,
- Couverture médiatique tout au long du mois de décembre sur les différentes plateformes médiatiques pour promouvoir la prévention et la responsabilité partagée dans la lutte contre le sida,
- Elaboration d'un Spot TV.



## **Atelier sur la surveillance communautaire – Collecte, rassemblement, nettoyage et analyse des données ; utilisation des données communautaires : les 21 et 22 décembre 2022**

Un atelier sur la surveillance communautaire – Collecte, rassemblement, nettoyage et analyse des données ; utilisation des données communautaires – a été tenu les 21 et 22 décembre 2022. Cette formation s'insère dans le cadre de développement des capacités du personnel chargé de la gestion des données, exerçant dans les CCDAG et les ONG et autres organismes intervenant dans le domaine du VIH.

Les objectifs de l'atelier sont :

- Définir un système de surveillance épidémiologique,
- Décrire les types de systèmes de surveillance épidémiologique,
- Décrire les étapes ainsi que les fonctions des systèmes de surveillance épidémiologique,
- Utiliser le logiciel Epi info 7 pour détecter, corriger les erreurs et les incohérences au niveau de la base de données et analyser les données, et interpréter les résultats.

## *Le Programme National de la Santé Mentale*

### *La Revue de la Santé Mentale en Tunisie : Vers l'actualisation et l'implémentation de la Stratégie Nationale de Promotion de la Santé Mentale SNAPSAM de 2013*



Afin de relever les défis à l'occasion de la journée mondiale de la Santé Mentale (SM) et dans le cadre de l'opérationnalisation de la Politique Nationale de la Santé 2030 et la promotion de la SM, le ministère de la Santé a organisé, avec l'appui de l'OMS, les 10 et 11 octobre 2022 une table ronde de réflexion intra-sectorielle sur l'actualisation et la mise en œuvre de la SNAPSAM de 2013.

Les points saillants étaient :

- La remise en avant de l'importance de la SM pour le bien-être des populations, pour l'investissement dans le capital humain et pour le soutien du développement surtout à l'aune du rapport mondial alarmant de la SM de l'OMS 2022 ;
- L'engagement du ministère de la Santé pour la relance de la SNAPSAM 2013, sa révision et surtout son opérationnalisation dans une approche collaborative, participative et inclusive, sous l'égide du Président du Comité Technique de Promotion de la SM, en étroite collaboration avec la DSSB ; Ce processus sera soutenu par l'OMS en tant que partenaire technique et financier stratégique dans la défense de l'intérêt national en santé, vers la CSU ;
- La prise en compte de tous les axes de la stratégie et tous les volets ayant trait avec la SM méritant actualisation, sera de mise en alignement avec le plan global SM 2030 selon une approche de capitalisation des acquis ;
- L'intégration impérative de la SM, qui constitue un droit universel, dans tous les programmes, plans, stratégies et politiques, se basant sur une approche pangouvernementale avec implication effective et efficace de l'OSC ;
- La 1<sup>ère</sup> Ligne (L1) constituant la porte d'entrée et le pivot du système de santé, le renforcement des compétences des équipes de L1 est non seulement inéluctable, mais il est urgent, et ce afin de pouvoir répondre aux besoins croissants de la population en la matière ;
- Le partenariat patient effectif est impératif via entre autres le renforcement de la communication des risques en Santé avec un focus sur le rôle crucial des médias sociaux ;
- La nécessité du renforcement des ressources (humaines, structures, logistiques, dispositifs médicaux et médicaments, etc.) allouées à la SM avec réingénierie des processus et exploitation des NTIC pour une modernisation du système des soins de santé en la matière ;
- L'urgence de générer des données nationales de qualité en SM et de mettre en place un système d'information aidant à la prise éclairée des décisions.

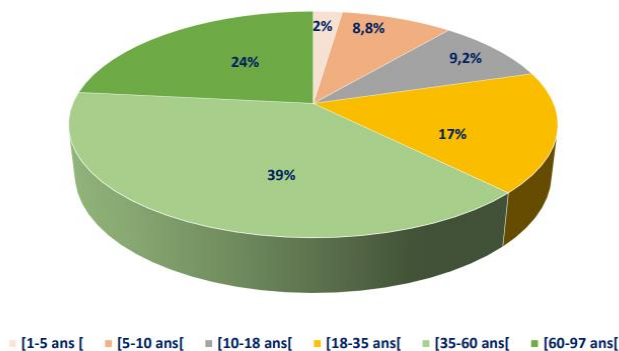
Au terme de la table ronde, sept équipes de travail chargée chacune d'une thématique (Intégration en L1 ; Prévention et Promotion ; Sectorisation ; Législation ; Enquête nationale ; Système d'Information Aidant à la Prise de Décision et Médicaments) ont été mises en place et leurs outputs seront présentés au cours d'une deuxième rencontre prévue au mois de janvier 2023.

## Suivi de la 1<sup>ère</sup> édition de l'Ecole d'Eté de la Santé Mentale et Cérébrale

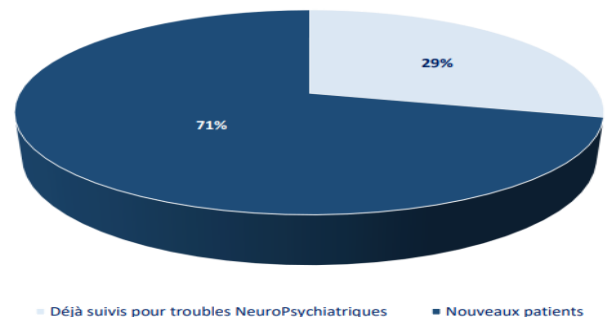
Dans le cadre du suivi de l'école d'été de la SM qui a eu lieu du 18 au 24 juillet 2022 portant sur 4 modules parmi les 8 du Guide de l'OMS d'intervention mhGAP (démence, conduites suicidaires, dépression et troubles du comportement chez l'enfant), des Journées Portes-Ouvertes avec comme objectif 50 patients par médecin formé, ont été organisées par les équipes locorégionales dans les 6 semaines suivant la formation, pour un transfert « à chaud » des compétences acquises dans les pratiques professionnelles.

En référence aux 23 rapports régionaux reçus à la DSSB, l'effectif total des patients est de 8568. Mais en se référant au recueil des données via Google Forms, que seuls 164 médecins (dont 02 de libre pratique) ont rempli, l'effectif est de **2787** patients. L'analyse des résultats se présentent comme suit :

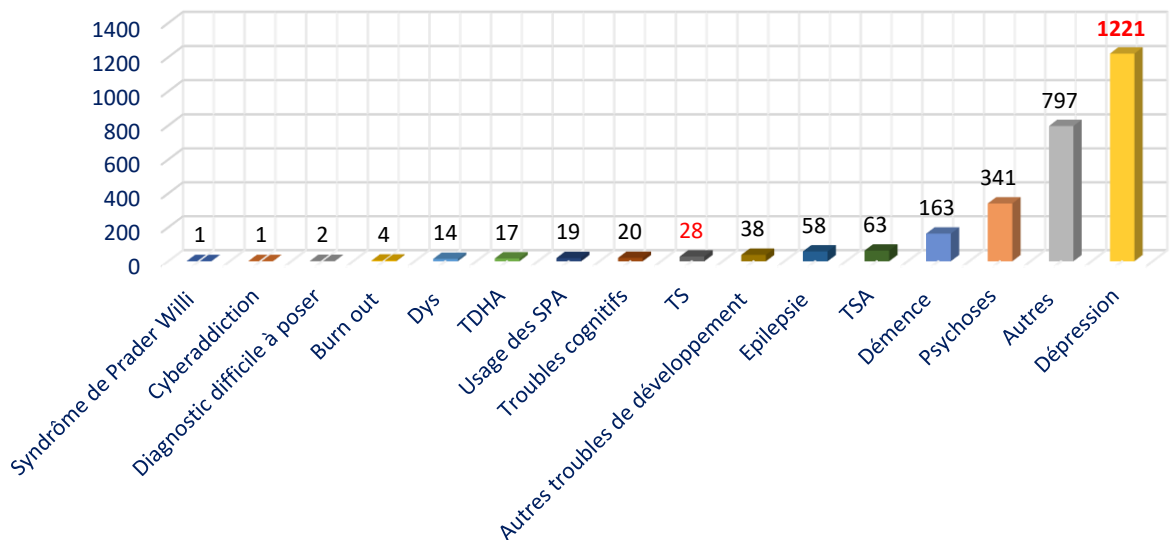
RÉPARTITION DES PATIENTS DÉPISTÉS SELON LES TRANCHES D'ÂGE



PROPORTION DES NOUVEAUX PATIENTS PAR RAPPORT AUX ANCIENS DÉJÀ SUIVIS



DISTRIBUTION DES DIAGNOSTICS LES PLUS PROBABLES



Deux séminaires ateliers de suivi de l'école ont été organisés :

- **Le 06 octobre 2022** au profit des 6 régions du centre (Kairouan, Sidi Bouzid, Kasserine, Mahdia, Monastir et Sousse), et
- **Le 13 décembre 2022** au profit des 7 régions du sud (Tataouine, Médenine, Gabès, Gafsa, Kébili, Tozeur et Sfax) ; Les régions ont été invitées eu égard à leurs vécus des journées portes-ouvertes à proposer leurs plans d'actions régionaux de Santé Mentale et Cérébrale à court terme.

Deux autres séminaires ateliers inter-régionaux seront planifiés au profit des autres régions au cours du mois de janvier 2023.



## Suivi du **Projet Pilote de "Prise en Charge Précoce des Psychoses"** au niveau de la région de *l'Ariana* (5P)

Dans le cadre du suivi du « 5P » implanté au niveau de la région de l'Ariana, par le ministère de la Santé représenté par la Direction des Soins de Santé de Base en étroite collaboration avec le service El Omrane de l'hôpital Razi et la Direction Régionale de la Santé (DRS) de l'Ariana, et ce avec l'appui de l'Ambassade de France, une réunion a été organisée le 28 novembre 2022 au siège de la DRS de l'Ariana, regroupant les chefs des circonscriptions sanitaires avec les partenaires.

Les principales recommandations émanant de cette réunion pour une relance effective du « 5P » à partir de janvier 2023 sont :

- La saisie de l'occasion de la consultation médico-scolaire vu la planification de la consultation des redoublants au cours du 2<sup>ème</sup> trimestre de l'année scolaire ;
- La prise en compte dans le cadre de l'éventail du projet des patients ayant déjà des troubles psychiatriques, avérés ou déjà diagnostiqués (prévention secondaire) et ne pas se limiter ainsi à ceux nécessitant une prévention primaire et ce en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge intégrée et globale centrée sur la personne pour mieux répondre aux attentes des usagers des structures de soins de santé de base tout en promouvant la santé mentale, avec une attention particulière à la qualité du premier contact avec les usagers du système de santé ;
- L'amélioration du système de référence-contre référence par la mise à disposition des équipes locorégionales d'un numéro de téléphone portable dédié pour les orientations de patients, la mise en place d'un agenda spécifique à la gestion des RDV des patients du «5P» au sein du service El Omrane et l'initiation de consultation spécialisée/15 jours ou si besoin y est hebdomadaire dans un centre de référence (ou 02, un pour Ariana Nord et un pour Ariana Sud) pour rapprocher les soins à la population tout en assurant le tri des patients et la formation du staff de la santé régional ;
- Le renforcement des compétences du personnel du secteur public concerné sous différentes formes : ateliers de formation (le secteur privé et les autres secteurs seront impliqués dans une seconde étape, tout en prenant en compte l'exercice de la médecine dans le milieu carcéral), accompagnement et stages pratiques à la demande, supervisions formatives et staffs médicaux trimestriels.



## Le Cancer du Sein en Tunisie

### **Epidémiologie :**

Dans le monde, le cancer du sein est le premier cancer de la femme dans les pays développés et dans plusieurs pays en développement (27% de l'ensemble des cancers féminins).

En Tunisie, le cancer du sein est le premier cancer féminin. Il représente près de 34,1% des cancers de la femme en 2021. Le nombre de nouveaux cas était de 3606 en 2021 et selon les estimations, ce chiffre atteindrait 5750 cas en 2030. La tendance de l'incidence est en augmentation avec 16,7/100.000 femmes en 1994 contre 28,5/100.000 femmes en 2004, soit une augmentation relative de 70% en 10 ans. Selon le Registre du Nord, l'incidence est de 50,8/100.000 femmes en 2020, soit une augmentation relative de 80% entre 2004 et 2021, et il est prévu d'atteindre 73,0/100.000 femmes en 2030. L'âge moyen est de 52 ans. Sa découverte est tardive, avec un diamètre moyen au diagnostic de 3 cm, et 14,3% sont diagnostiquées au stade d'extension (métastases). La mortalité par cancer du sein est estimée à 12,5/100.000 (Globocan 2020).

La Stratégie Nationale du diagnostic et du dépistage précoce du cancer du sein a été mise en place depuis 2001 par la DSSB.

### **Célébration de l'Octobre Rose 2022 :**

Le slogan de l'octobre rose 2022 était : سرطان الثدي ... قد ما تفيق بيه بكري قد ما يكون شفاءك أسهل

La DSSB et les sous directions des soins de santé de base se sont associées à plusieurs partenaires dans les activités réalisées dans les régions, à savoir l'Association Tunisienne des Sages Femmes (ATSF), la Société Tunisienne de Gynéco-obstétrique (STGO), l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP), la Médecine de travail, la Médecine scolaire, les services de Gynéco-obstétrique, le Croissant Rouge, les Scouts Tunisiens, l'Associations et société civile...

Plusieurs activités ont été conduites dans ce cadre dont des journées de sensibilisation et dépistage dans tous les milieux (sanitaire, milieu de travail, milieu scolaire et universitaire...), formations régionales, séminaires et tables rondes sur le sujet... La synthèse des données des activités réalisées dans les régions : 1 242 activité de sensibilisation et de dépistage, 99 772 examens de seins, 16 152 mammographies demandées, et 16,2% de femmes référées pour mammographie.

### **L'Elaboration d'un timbre postal**

L'Office national des Postes tunisienne a demandé en octobre 2021 au ministère de la Santé de proposer des thèmes de santé en vue de la possibilité de les intégrer dans le programme des émissions de timbres postaux pour l'année 2022. Le ministère de la Santé a proposé quatre thématiques dont la lutte contre le cancer du sein qui a été accepté. Une commission de tri s'est réunie en septembre 2022 pour le choix de la maquette. Le timbre relatif à la lutte contre le cancer du sein a été émis officiellement le 14 octobre 2022, avec l'obtention de l'autorisation de sa maquette par le ministère de la Santé.



## ***L'Atelier de réflexion sur l'organisation des centres de PMI : La PMI d'hier, d'aujourd'hui et de demain***

### ***Contexte :***

Afin d'assurer des services de santé de qualité à la mère et à l'enfant en Tunisie, la Direction Générale de la Santé /Direction des Soins de Santé de Base a fait un atelier sur les centres de PMI les 3 et 4 octobre 2022, impliquant les directions centrales du ministère de la Santé, les directeurs de la santé préventive, les sous directeurs des soins de santé de base, des médecins généralistes et pédiatres, des sages-femmes, des psychologues, des nutritionnistes, des infirmiers, des représentants de la société civile (STGO, ATSF, ATNN...) ainsi que des personnes ressources.

### ***Déroulement de l'atelier :***

L'atelier s'est déroulé en trois parties : une plénière, des travaux de groupe et une restitution.

#### ***La Plénière :***

- La création des centres de PMI s'est faite dans le cadre de la mise en place du modèle de transition de politique démographique en 1956 par le développement d'une politique de PMI. Ces centres étaient sous la tutelle technique de l'Institut National de Santé de l'Enfance, responsable technique de la politique pédiatrique en Tunisie.
- Depuis la mise en place des Soins de Santé de Base en Tunisie, les activités de P.M.I ont été Intégrées dans les CSB sous la tutelle technique de la DSSB. La recommandation était de maintenir les centres de PMI précédemment créés, mais de ne pas en créer d'autres. Actuellement, le nombre total des centres de PMI est de 91.

#### ***La restitution :***

Après les discussions des différents axes, les recommandations suivantes ont été élaborées :

- Actualiser et standardiser la composante PMI du paquet de services essentiels de la première ligne (PSE de la SMNN déjà élaboré) ;
- Revoir la typologie des CSB, y compris les centres dédiés exclusivement à la PMI (RH, population drainée, superficie, tranches d'âge ...) ;
- Actualiser les parcours de soins relatifs à la prise en charge du couple mère enfant (contraception, dépistage des cancers et IST, grossesse, nouveau-né) ;
- Informatiser les structures de première ligne y compris les PMI ;
- Renforcer l'intégration avec les autres activités de 1<sup>ère</sup> ligne ce qui permettra l'ouverture des centres de PMI sur l'environnement familial et social du couple mère enfant selon une approche multisectorielle ;

L'intégration de la composante de protection maternelle et infantile en 1<sup>ère</sup> ligne permet une continuité de l'information. La séparation des structures n'est pas à conseiller, mais pour les centres de PMI déjà en place, il faut faire en sorte d'une bonne continuité de l'information ;

- Le centre de PMI peut être un appui pour les CSB de type I et II de la région, notamment à travers la formation pour délivrer l'ensemble des activités de PMI avec la qualité requise.

#### ***Prochaines étapes :***

- Revoir la typologie des CSB y compris les PMI ;
- Élaborer un cahier de charges pour la gestion des CSB y compris les PMI tout en incluant les différents parcours de soins ;
- Actualiser le paquet de services essentiels des services de SMI ;
- Aller vers un processus d'accréditation pour les centres voulant être accrédités.

## L'équipe de la DSSB

### DIRECTION

Directrice des Soins de Santé de Base Dr Ahlem Gzara Zargouni [ahlem.gzara@rns.tn](mailto:ahlem.gzara@rns.tn)  
Assistante de Direction Mme Souhir Garbouj [souhir.garbouj@rns.tn](mailto:souhir.garbouj@rns.tn)

### L'UNITÉ ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

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

### L'UNITÉ DE PHARMACIE

Dr Karim Ayari [karim.ayari@rns.tn](mailto:karim.ayari@rns.tn)  
Dr Hédi Riba [hedi.riba@rns.tn](mailto:hedi.riba@rns.tn)  
Dr Leila Ben Ghachem [leila.benghachem@rns.tn](mailto:leila.benghachem@rns.tn)  
Dr Asma Mhir [asma.mhir@rns.tn](mailto:asma.mhir@rns.tn)  
Dr Haifa Haj hassine [haifa.hadjhassine@rns.tn](mailto:haifa.hadjhassine@rns.tn)  
Mr Maher Trabelsi  
Mme Samira Trabelsi

Gestion de l'Access Program  
Gestion du Dépôt Chebbi  
Gestion des Vaccins  
Gestion des médicaments  
Gestion des Médicaments et Réactifs des  
Dépôt Vaccins  
Dépôt Vaccins

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

Coordinateur – Sous Directeur Dr Hayet Hamdouni [hayet.hamdouni@rns.tn](mailto:hayet.hamdouni@rns.tn)  
Mme Ichrak Jendoubi [ichrak.jendoubi@rns.tn](mailto:ichrak.jendoubi@rns.tn)  
Mme Neila Hdhili [neila.hedhili@rns.tn](mailto:neila.hedhili@rns.tn)

### L'EDUCATION POUR LA SANTE

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

### LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

Coordinateur – Sous Directeur Dr Mohamed Chaouch [mohamed.chaouch@rns.tn](mailto:mohamed.chaouch@rns.tn)  
Dr Houda Khemir [houda.khemir@rns.tn](mailto:houda.khemir@rns.tn)  
Dr Sarra Chaari [serra.chaari@rns.tn](mailto:serra.chaari@rns.tn)  
Mme Hajer Amri  
Mme Leila Arfaoui

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](mailto:essia.benfarhat@rns.tn)  
Dr Mehrez Yahyaoui [mehrez.yahyaoui@rns.tn](mailto:mehrez.yahyaoui@rns.tn)  
Dr Ines Ben mrad [ines.benmrad@rns.tn](mailto:ines.benmrad@rns.tn)  
Mme Myriem Ben Khelil [mariem.benkhelil@rns.tn](mailto:mariem.benkhelil@rns.tn)  
Dr Nadia Driss [nadia.driss@rns.tn](mailto:nadia.driss@rns.tn)

Projet pilote : Intégration de la surveillance de l'excretion des poliovirus par les patients de déficits immunitaire primitifs à la surveillance des cas de PFA

### LES MALADIES TRANSMISSIBLES

Coordinateur / Chef de Service Dr Latifa Maazaoui [latifa.maazaoui@rns.tn](mailto:latifa.maazaoui@rns.tn)  
Chef de Service Dr Kaouthar Harabech [kaouthar.harabech@rns.tn](mailto:kaouthar.harabech@rns.tn)  
Dr Hakim El Ghord [hakim.elghord@rns.tn](mailto:hakim.elghord@rns.tn)  
Dr Samir Mokrani [samir.mokrani@rns.tn](mailto:samir.mokrani@rns.tn)  
Dr Abderraouf Mansouri [mansouri.abderraouf@rns.tn](mailto:mansouri.abderraouf@rns.tn)  
Mr Mohamed Belkahla [mohamed.belkahla@rns.tn](mailto:mohamed.belkahla@rns.tn)  
Mme Raoudha Ben khelifa [raoudhabenkhelifa@rns.tn](mailto:raoudhabenkhelifa@rns.tn)  
Mme Aida Sakkej  
Mme Hajer Achour  
Mr Wissem Zid [wissem.zid@rns.tn](mailto:wissem.zid@rns.tn)  
Mme Wahiba Zaimia [wahiba.zaimia@rns.tn](mailto:wahiba.zaimia@rns.tn)  
Mme Imen SLITI  
Dr Chadi Henchiri  
Mr Hamdi Cherni [hamdi.cherni@rns.tn](mailto:hamdi.cherni@rns.tn)

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](mailto:faycal.samaali@rns.tn)  
Dr Kais Guezmir [kais.guezmir@rns.tn](mailto:kais.guezmir@rns.tn)  
Dr Soumaya Mansouri [soumaya.mansouri@rns.tn](mailto:soumaya.mansouri@rns.tn)  
Dr Mouna Sakly [mouna.sakly@rns.tn](mailto:mouna.sakly@rns.tn)  
Mme Saida Chaouchi [saida.chaouchi@rns.tn](mailto:saida.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



L'Unité des Laboratoires Biologiques  
Les Directions Régionales de la Santé  
Les Laboratoires de références et les Laboratoires Privés

