

### 1. Identification

A	<b>Pays</b>	<input type="text"/>	
B	<b>Date</b>	<input type="text"/>	
C	<b>Nom</b>	<i>Directeur du programme de lutte antituberculose:</i>	<i>Personne remplissant le formulaire (si différente du nom à gauche)</i>
D	<b>Titre de fonction</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E	<b>Adresse</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F	<b>Téléphone</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G	<b>Fax</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H	<b>E-mail</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Merci de renvoyer ce formulaire complété à votre bureau nationale/régionale de l'OMS.

Ce formulaire est un outils de collecte de données appropriée pour l'analyse au niveau régionale et mondiale pour plus de 200 pays. Ce formulaire ne constitue pas un modèle recommandé pour les programmes nationaux (se référer, pour cela, au guides techniques de l'OMS).

## 2. Composantes de la lutte contre la TB en 2003

Veillez vous assurer que vos réponses correspondent à la situation en 2003. (Les informations additionnelle sont les bienvenues dans la rubrique 'Remarques'.)

Réponse aux questions A-B: Cercler oui, non, ou non-applicable (NA).

A **Avez-vous un manuel sur le contrôle de la TB au niveau national (ou des directives pour le diagnostic et le traitement de la TB) en 2003?**  
(Si Oui, veuillez en fournir une copie au bureau nationale/régional de l'OMS, si ce n'est déjà fait.)

Non	Oui	
Non	Oui	NA

B **Est-ce que, en 2003, l'association medicale la plus importante de votre pays reconnait et promeut les traitement standardisés de la TB avec une durée et des definitions standards des résultats des traitement?**

### Composants techniques de la strategie DOTS in 2003

Réponse aux questions C-F: Cercler une réponse (Quelques signifie "certaines unités"; Toutes signifie "toutes les unités")

C **L'examen microscopique de crachat a-t-il été utilisé de façon régulier pour le diagnostic de cas suspects de TB?**

D **La chimiothérapie standard à court terme (moins de 9 mois) a-t-elle été utilisée en routine pour les cas de crachat positif?**

E **L'observation directe du traitement a-t-elle été faite en travail de routine -- au moins pendant la phase initiale (2-3 mois) de traitement?**

F **Les résultats de TRAITEMENT de TOUS les patients à frottis positif ont-ils été contrôlés, analysés par cohorte, et rapportés au niveau supérieur de supervision?**

Unités DOTS		Unités Non-DOTS	
Non	Oui	Non	Quelques Toutes
Non	Oui	Non	Quelques Toutes
Non	Oui	Non	Quelques Toutes
Non	Oui	Non	Quelques Toutes

Réponse aux questions G, H: nombres absolus; Question I: oui ou non; Question J: pourcentage.

G **Combien de unités sanitaires administratives/opérationnelles y avait-il a la fin de 2003?**

H **Combien de ces unités (2.G) étaient considérées comme unités "DOTS" a la fin de 2003?**

I **Avez-vous d'autres critères (en plus des composants techniques des questions C, D, E, et F) pour qu'une unité operationelle soit qualifiée "unité DOTS" (c'est-à-dire engagement politique local, formation spécifique)?** (Si "oui", joignez la liste des critères ou mentionnez-les dans les 'Remarques'.)

Non	Oui

J **Quelle proportion de la population nationale vivait dans les limites administratives opérationnelles (zones d'atteinte) des sites sanitaires concernés par le plan DOTS dans votre pays en 2003?** (Note: Une proportionne approximative suffit. La question de l'accès au DOTS est plus complexe, si vous avez des données sur ce sujet, vous pouvez les inclures dans les 'Remarques'.

%

### 3. Activités en relation avec le VIH parmi les patients TB en 2003

- A **Donnez ci-dessous les données de la prévalence du VIH chez les patients TB en 2003 (si disponible) et décrivez le mode de recueil** (par exemple, surveillance sentinelle basé sur un test VIH anonyme chez les patients TB) **et la méthode utilisé** (par exemple, 100% des patients dans des centres sélectionnés).

--

Réponse aux questions C, D, E, H: nombres absolus; Questions B, E, F: cerclez la bonne réponse.

- B **Avez-vous mise en oeuvre (même partiellement) une politique nationale offrant un test VIH et un conseil à tous les patients TB en 2003?**

Non	Oui
-----	-----

- C **Combien "d'unités opérationnelles" (voir question 2G) fournissant diagnostic et traitement TB offrent aussi en routine en 2003 un test et un conseil à tous les patients TB?**

Si C=0, allez à la question E:

- D - **En 2003, combien des patients TB ont été testés dans les unités opérationnelles de la question 3.C? How many TB patients were tested in the operational units of question 3.C?**

- E - **En 2003, est-ce que les patients TB, positifs pour le VIH, ont été évalués (ou référés pour évaluation) pour leur éligibilité pour commencer un traitement anti-retroviral (ARV)?**

Non	Oui	Ne sait pas
-----	-----	-------------

- Si E="No", allez à la page suivante.

- F **Est-ce que l'évaluation de l'éligibilité pour un traitement ARV est réalisée par le programme TB, le programme VIH, une combinaison des deux, ou autres? (Vous pouvez inclure plus des détails dans les 'Remarques'.)**

TB	HIV	Combinaison	Autres
----	-----	-------------	--------

- G **Indiquez combien des patients TB, positifs pour le VIH, ont été évalués pour leur éligibilité pour un traitement ARV en 2003?**

- H **Indiquez combien des patients TB, positifs pour le VIH, ont été évalués ET ont commencé un traitement ARV en 2003?**

#### 4. Notifications pour 2003 (nombres absolus)

A **Nombres de cas TB en 2003, selon les statistiques nationales**

--

*Nombre de ces cas, par stratégie (DOTS, non-DOTS) qui sont:*

B **Nouveau cas pulmonaire à microscopie positive**

C **Nouveau cas pulmonaire à microscopie négative**

D **Nouveau cas pulmonaire, résultat de la microscopie inconnue**

E **Nouveau cas extrapulmonaire**

F **Rechute à microscopie positive**

G **Traitement après échec thérapeutique**

H **Traitement après abandon**

I **Autres cas non inclus dans les catégories ci-dessus B-H.**

J **Nouveau cas pulmonaire confirmé par la bactériologie**

	DOTS	Non-DOTS
B		
C		
D		
E		
F		
G		
H		
I		
J		

**Veillez indiquer la liste de toutes les sources potentielles de données qui ne sont pas représentées dans le nombre donné dans la ligne A (par exemple, pneumologues, praticiens privés, ...)**

--

**Veillez indiquer si les données en ligne A incluent tous les rapports (par exemple, certains rapports trimestriels de district n'ont pas été reçus)?**

--

**Notes:**

La stratégie est en relation avec les unités opérationnelles, et non en sous-ensembles de cas traités dans ces unités. Si une unité est considérée "unité DOTS", alors tous les cas de cette unité doivent être rapportés comme cas traités sous DOTS.

Si l'addition des nombres de cas DOTS et non-DOTS des lignes B à I ne correspond pas au nombre total de cas de la ligne A, expliquez.

Les cas "autres" (ligne I) peuvent inclure tout cas qui ne peut être classé dans les catégories mentionnées auparavant (par exemple, histoire de la maladie ou traitement inconnue, retraitement des cas à microscopie négative).

En ligne J, "confirmé par la bactériologie" inclut les cas à microscopie positive plus tout cas confirmé par une autre méthode de laboratoire.

**Veillez indiquer si les données de cette page incluent celles de territoires outre-mers.**

<table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="padding: 0 10px;"><b>Non</b></td> <td style="padding: 0 10px;"><b>Oui</b></td> </tr> </table>	<b>Non</b>	<b>Oui</b>
<b>Non</b>	<b>Oui</b>	

Si "oui", veuillez l'indiquer dans les 'Remarques.'

5. Notifications pour 2003, suite

**âge et sexe des nouveaux cas à microscopie positive (nombre absolus)**

		0-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	TOTAL
<b>DOTS</b>									
A	<b>Homme</b>								
B	<b>Femme</b>								
<b>Non-DOTS</b>									
C	<b>Homme</b>								
D	<b>Femme</b>								

*Si ces données sont basées sur une collecte de moins d'un an, veuillez l'indiquer dans les 'Remarques.'*

*Si vous avez des données par âge et sexe qui ne correspondent pas aux catégories ci-dessus (par exemple, groupe d'âge différent ou données disponibles pour tous les cas seulement et non pour les cas à microscopie positive), alors inscrivez ces données dans les 'Remarques'.*

### 6. Résultats de traitement pour les cas enregistrés en 2002 (nombres absolus)

	DOTS				non-DOTS
	Nouveau cas pulmonaire frottis positif	Rechute	Traitement-après-echec	Traitement-après-abandon	Nouveau cas pulmonaire frottis positif
Z <b>Cas inclus dans le cohorte</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Si le nombre de cas de la ligne Z est différent de celui notifié à l'OMS l'an passé, expliquez les raisons de cette différence.					
A <b>Guéri</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B <b>Traitement terminé</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C <b>Décédé</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D <b>Echec</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E <b>Perdus de vue</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F <b>Transféré</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si la somme des ligne A à F n'égal pas le nombre de la ligne Z, indiquez les raisons en 'Remarques' (par exemple, rapports manquants).

G **Pour une unité d'enregistrement, quels sont les mechanisms utilisés pour déterminer le résultat de traitement pour les patients transférés.** Indiquez le ou les mechanisms suivants: aucun; réunions trimestrielles des coordinateurs d'unités(echange d'informations); téléphone; courrier; liasons faites à un niveau administratif superieur; autres (précisez).

Notes

*Si la culture est réalisée en routine dans tous le pays, vous devez alors utiliser ces colonnes pour rapporter les résultats de traitement da la cohorte des cas confirmés bacteriologiquement. Les résultats des traitements sont déterminé par les methodes de laboratoires appropries.*

*Si les résultats des traitements pour les cas retraités ne peuvent pas être séparés par categorie, alors indiquez les résultats en 'Remarques.'*

*Si les résultats des traitements non-DOTS ne sont pas différencié par categorie, indiquez quelles types de cas sont inclus et quels sont les résultats de traitements.*





### 9. Explications pour les information financières

Le financement pour contrôler la TB peut être amélioré si un effort est fait pour décrire la situation financière, même si les données sont partielles. Si le bureau centrale du PNT n'a aucune information sur les chiffres exactes dont les gouvernements locaux ont pour contrôler la TB, essayez de les estimer.

Pour toutes questions, veuillez indiquer "NA" ou "non applicable" si l'intervention demandée (par exemple, hospitalisation) n'est pas pratiqué dans le pays, indiquez "DK" or "ne sait pas" si vous n'avez pas la réponse requise à la question. Veuillez ne laisser aucune case vide.

1	La date du début de votre exercice budgétaire (entre le 1 janvier et le 31 décembre de l'année indiquée)
2	Le nombre de patients que vous comptez détecter et traiter -- nouveaux cas à frottis positifs dans tous les secteurs (DOTS et non-DOTS). Cela ne signifie pas le nombre total de cas estimé dans votre pays.
3	Le nombre de patients que vous comptez détecter et traiter --nouveaux cas à frottis négatifs et extra-pulmonaires dans tous les secteurs (DOTS et non-DOTS). Cela ne signifie pas le nombre total de cas estimé dans votre pays.
4	Le budget pour les médicaments anti-TB, à l'exclusion des médicaments pour traiter la TB multi-résistante (MDR-TB). Si des médicaments sont fournies par GDF, veuillez inclure une estimation de la valeur de ces médicaments.
5	Le budget des médicaments anti-TB pour traiter la TB multi-résistante (MDR-TB) seulement, y compris les médicaments obtenus par le Comité feu vert (GLC).
6	Le coût du personnel pour les employés travaillant SEULEMENT sur des activités de TB au niveau central et périphériques (par exemple coordinateurs TB provinciaux, coordinateurs TB de districts, etc.). N'incluez pas, par exemple, les infirmières de soins de santé primaires travaillant sur plusieurs maladies, y compris TB. Le total par catégorie peut être estimé comme le salaire annuel moyen pour chaque personnel appartenant à cette catégorie multiplié par le nombre de personnel de la catégorie. Veuillez rapporter le total pour TOUTES les catégories.
7	Ceci se rapporte aux activités qui visent à augmenter la détection des cas et le taux de guérison; les exemples possibles sont des campagnes de mobilisation sociale, activités pour engager le secteur privé (par exemple les projets de PPM-DOTS), des incitations et motivations pour les fournisseurs de soins ou les patients, engagement de la communauté dans la lutte contre la TB, renforcement des services de diagnostic et de surveillance, etc. Incluez tous le personnel qui n'est pas encore couverts dans la partie no 6.
8	Les activités de collaboration entre les programmes de TB et VIH dont la visée est de réduire l'impact du VIH sur la TB. Ceux-ci incluent les organes de coordinations TB et VIH, les programmes de formation et planification combinés TB/VIH, les test VIH pour les patients atteints de la tuberculose, la surveillance du VIH parmi les patients atteints de la tuberculose, dépistage de la tuberculose pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA, thérapie préventive à l'isoniazide, programmes communs TB/VIH pour l'information/éducation/communication, traitement anti rétroviral pour les patients atteints de la tuberculose, etc... N'inclut pas le personnel consacré à la tuberculose et impliqué partiellement dans les activités de la TB/VIH qui ont déjà été compter au numéro 6. Pour des clarifications, veuillez consulter le document OMS "WHO TB/HIV Intérim Policy.
9	Se rapporte à tous les équipements, comme les véhicules, microscopes, équipement de bureau, etc. Ne pas inclure les consommables (tels que les produits de laboratoire), ni aux investissements inclus dans les rubriques 7 et 8.
12	Le nombre moyen de visites par patient à frottis positif dans tout service de santé pendant le traitement TB, par exemple pour le traitement observé, la collecte des médicaments, surveillance des frottis, etc., après que le patient ait été diagnostiqué avec la TB, selon vos directives de traitement. Par exemple, si le traitement observé est réalisé quotidiennement dans les cliniques dans la phase intensive et, pour la phase de continuation, 4 visites sont nécessaire (une fois par mois pour la collecte des médicaments), le total serait 60+4=64.
13	Le nombre moyen de visites par patient à frottis négatif et extra pulmonaire à tous services de santé pendant le traitement de la TB, par exemple pour le D.O.T., la collecte des médicaments, surveillance des frottis, etc., après que le patient ait été diagnostiqué avec la TB selon vos directives de traitement.
14	Le pourcentage approximatif des patients à frottis positifs hospitalisés pour la TB (pour toute durée de séjour), selon vos directives de traitement. Par exemple, si vos directives indiquent d'admettre tous les patients atteints de la TB pour 2 mois, le chiffre sera 100%. Si vous n'êtes pas sur, veuillez donner un intervalle de valeur.
15	Le pourcentage approximatif de patients à frottis négatifs ou extra pulmonaires hospitalisés pour la TB (pour toute durée de séjour), selon vos directives de traitement. Si vous n'êtes pas sur, veuillez donner un intervalle de valeur.
16	Si un/une patient/e à frottis positif est hospitalisé pour la TB, le nombre moyen de jours il ou elle reste à l'hôpital.
17	Si un/une patient/e à frottis négatif ou extra pulmonaire est hospitalisé pour la TB, le nombre moyen de jours il ou elle reste à l'hôpital.
18	Nombre estimé de lits dans des hôpitaux de TB et dans des salles de TB des autres hôpitaux.
19-24	Voir les explications pour les points 4-9. Ci-dessus.
a	Le budget total nécessaire devrait être en conformité avec votre plan annuel d'activité. Indiquez le montant total requis pour réaliser toutes les activités et NON PAS le montant que vous comptez recevoir.
b	Incluent le financement du gouvernement central et des gouvernements périphériques (provinces, districts, etc.).
c	Tous les prêts pour la TB ou le montant pour la TB dans un prêt pour le secteur de santé.
d	Toutes les subventions, à l'exclusion des subventions du fond mondial GFATM. Le montant doit être seulement pour l'exercice budgétaire considérée et non pas le montant total de la subvention.
e	Les subventions attribuées par le fond mondial GFATM. Le montant doit être pour l'exercice budgétaire considérée et NON PAS le montant total de la subvention.
f	Le montant dans cette colonne doit être égale a la colonne "budget total requis" MOINS le total de toutes les colonnes de financement prévues (c.à.d., gouvernement, prêts, subventions à l'exclusion du fond mondial GFATM, subvention du fond mondial GFATM, autres).
g	g- Pendant l'exercice budgétaire dernier, les fonds qui ont été réellement reçus et dépensés. Le total dans cette colonne devrait être égale à h+i+j+k.

## 8. Remarques

*Les remarques peuvent comprendre: des informations sur l'exhaustivité des données, des explications d'incohérences dans les données, des précisions, des corrections de données rapportées dan les années précédentes, et des explications finacieères supplémentaire.*

Merci de compléter le formulaire OMS de collecte des données. Veuillez le retourner au bureau OMS pays ou OMS régional.

Quand vous soumettez vos réponses, veuillez inclure la dernière version de votre registre TB (ou une carte de traitement) et un set de vos formulaires de rapport trimestriels (ou bien, si les données sont individuelles à tous les niveaux, tout formulaire qui sert a l'analyse standard des résultats), si vous n'avez pas déjà envoyé ces documents à l'OMS.