

Note d'information sur la COVID-19 : éléments à prendre en compte concernant l'aide du Fonds mondial relative à la tuberculose

Date de publication : 6 avril 2020

1. Introduction

Tuant 4 000 personnes chaque jour, la tuberculose est la principale cause de mortalité due à une maladie infectieuse. La présente note d'orientation a été rédigée par le Fonds mondial en vue de communiquer des informations lors de l'étude des investissements du Fonds mondial pour la lutte contre la tuberculose dans le contexte de la COVID-19. Cette note d'information fournit également des liens vers les ressources et références sur la tuberculose et la COVID-19. Elle sera mise à jour régulièrement, à mesure que de nouvelles informations sont disponibles.

Bien que l'impact de la COVID-19 sur la tuberculose ne soit pas encore connu, les données disponibles suggèrent que les cas de tuberculose évolutive et les personnes ayant une infection latente à la tuberculose seront touchés de manière disproportionnée. La tuberculose et la COVID-19 sont toutes les deux des maladies respiratoires qui touchent tout le monde, particulièrement les groupes de population les plus vulnérables. Les rapports préliminaires des pays sévèrement touchés par la COVID-19 témoignent d'un important déclin des notifications de cas de tuberculose, des interruptions de la continuité des services et une diminution de la qualité de la prestation de services.

Le principe directeur lors de la prise en compte de la tuberculose dans le contexte de la COVID-19 consiste à riposter à la fois à la COVID-19 et à la tuberculose, et non pas à l'une aux dépens de l'autre, ainsi qu'à préserver les services essentiels liés à la tuberculose et à limiter l'impact négatif sur les prestataires de santé, les patients atteints de tuberculose et les personnes qui cherchent des soins. Le Fonds mondial propose des fonds et des assouplissements afin d'aider les pays à faire face à la pandémie de COVID-19. De plus amples informations sont disponibles [ici](#).

2. Soutien aux pays élaborant des demandes de financement

Étant donné que la riposte à la COVID-19 impose de plus grandes restrictions sur les voyages, les déplacements et les rassemblements, les pays éprouvent des difficultés à obtenir l'assistance technique et le soutien requis des partenaires et consultants. Les partenaires techniques de la lutte contre la tuberculose étudient les possibilités de fournir un soutien à distance aux pays lors de l'élaboration de demandes de financement et déploient, si possible, des consultants au niveau local.

Au niveau national, les difficultés liées au télétravail et aux réunions virtuelles (particulièrement pour les personnes ayant une bande passante limitée à la maison) présentent des défis organisationnels et de gouvernance pour les processus liés au Fonds mondial.

Au vu des circonstances extraordinaires de la pandémie de COVID-19, le Fonds mondial met en place des assouplissements du calendrier de dépôt des demandes de financement pour les périodes 2 et 3. Des dates supplémentaires de dépôt ont été ajoutées aux périodes 2 et 3.

Dates de dépôt pour la période 2 :

Période 2a : 30 avril

Période 2b : 31 mai

Période 2c : 30 juin

Dates de dépôt pour la période 3 :

Période 3a : 31 juillet

Période 3b : 31 août

3. Diagnostic de la tuberculose

Les données préliminaires indiquent que le diagnostic de la tuberculose compte parmi les premières interventions impactées par la pandémie de COVID-19. Cela s'explique par le fait que les symptômes de la tuberculose et de la COVID-19 peuvent être confondus, par les restrictions sur les déplacements qui affectent l'identification de cas et par le rejet social lié aux symptômes tels que la toux. Le diagnostic de la tuberculose pourrait également être perturbé car les deux maladies requièrent les mêmes infrastructures, comme les réseaux et le personnel de laboratoire.

De nombreux tests de dépistage de la COVID-19 sont commercialisés et de nombreux tests sont toujours en cours d'élaboration (voir [WHO Emergency use listing website for SARS-CoV-2 in vitro diagnosis](#) et le [site web de FIND](#)). Le test Xpert Xpress SARS-CoV-2, développé par Cepheid et approuvé par autorisation d'utilisation d'urgence de la FDA des États-Unis, est un test qui peut être effectué à l'aide des mêmes machines GeneXpert utilisées pour le diagnostic de la tuberculose. Ce développement représente une opportunité pour la plupart des pays soutenus par le Fonds mondial qui peuvent élargir massivement les dépistages de COVID-19 en utilisant les plus de 10 000 machines GeneExpert déjà disponibles dans ces pays. Toutefois, lors de l'utilisation de ces machines pour le dépistage de la COVID-19, il convient de prêter attention à l'éventuelle interruption des diagnostics de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses, dont le traitement dépend de la précocité du diagnostic. Les programmes soutenus par le Fonds mondial doivent envisager la fourniture de nouvelles machines GeneXpert et l'augmentation de leur capacité de diagnostic, car la COVID-19 pourrait également faire augmenter la demande de diagnostic de la tuberculose en raison de la similitude des symptômes respiratoires. De plus amples informations sur Xpert Xpress SARS-CoV-2 sont disponibles [ici](#).

- En raison de la similitude des symptômes de la tuberculose et de la COVID-19, de plus amples ressources pourraient être nécessaires pour accroître la capacité de diagnostic. Dans le cas où des machines GeneXpert seront utilisées pour le dépistage de la COVID-19, il convient d'envisager une augmentation du nombre de machines GeneXpert nécessaires pour limiter l'impact sur le programme de lutte contre la tuberculose.
- Outre la mise en place d'instruments GeneXpert supplémentaires pour répondre aux besoins de dépistage des deux maladies, les pays peuvent envisager d'autres mesures dont l'augmentation du nombre ou de la durée de travail des équipes de laboratoire, de sorte que le dépistage de la tuberculose puisse se poursuivre sans entraves.
- Il serait peut-être possible d'utiliser les systèmes de transport d'échantillons de la tuberculose. Néanmoins, ces systèmes nationaux seront surchargés et d'importants retards dans les transports d'échantillons sont à prévoir. Dans le cas où le même système de

transport sera utilisé pour la COVID-19, il convient d'envisager à renforcer le système afin d'éviter de le surcharger, ainsi que d'améliorer le triple emballage des échantillons.

- Les personnes manipulant les échantillons respiratoires, particulièrement les laboratoires spécialisés dans la tuberculose, doivent respecter scrupuleusement les mesures de contrôle des infections. Il peut être nécessaire d'investir dans l'établissement ou le renforcement des mesures de contrôle des infections pour le personnel des laboratoires spécialisés dans la tuberculose et d'autres agents de santé.
- Pour de plus amples informations techniques, veuillez consulter le Programme mondial de lutte contre la tuberculose de l'OMS [Updated Information Note on COVID-19 and TB](#).

4. Traitement de la tuberculose

Bien qu'il n'existe pas suffisamment de preuves de l'impact de la COVID-19 sur les résultats du traitement de la tuberculose à l'heure actuelle, on s'attend à ce que les patients atteints de tuberculose (et les survivants) touchés par la COVID-19 courent un risque plus élevé de présenter des résultats négatifs. Les patients atteints de tuberculose (et les survivants) doivent être considérés comme étant un groupe à haut risque pour l'infection à COVID-19 et des mesures doivent être mises en place pour diminuer leur risque d'infection, comme l'accélération des services dans les établissements. Les patients atteints de tuberculose avec comorbidité (VIH, diabète) et atteints de tuberculose pharmacorésistante courent un risque plus élevé d'obtenir de plus mauvais résultats des traitements. La réduction du nombre de visites dans les établissements de santé par les patients tuberculeux (afin de les empêcher de contracter l'infection à COVID-19 dans les établissements de santé) ainsi que la fourniture d'une quantité suffisante de médicaments antituberculeux pour couvrir une plus longue période de traitement doivent devenir une priorité. Il convient de fournir aux patients des informations adaptées sur l'importance de suivre le traitement de la tuberculose ou de la tuberculose pharmacorésistante et de surveiller les effets indésirables, et des mesures (virtuelles) appropriées pour continuer le suivi des patients sous traitement doivent être mises en place.

- Des programmes pourraient avoir besoin d'investir dans un traitement et des soins à domicile pour les patients atteints de tuberculose. Des interventions comme l'éducation à la santé pour les patients, les familles et agents de santé communautaires seront essentielles.
- L'observance est probablement un problème important, c'est pourquoi les programmes doivent envisager d'investir dans des technologies numériques d'observance et des systèmes de soutien à distance. Il convient de mettre place des solutions par téléphone, internet et autres moyens « virtuels » qui permettraient aux patients de contacter les prestataires de santé dans le cas d'effets secondaires. Des exemples de technologies numériques de santé, de prise en charge virtuelle et de solutions de suivi communautaire pour les programmes de lutte contre la tuberculose sont disponibles [ici](#).
- Pour les pays où le traitement de la tuberculose pharmacorésistante exige toujours des injections quotidiennes, il est recommandé d'adopter immédiatement les nouvelles recommandations de l'OMS (2019) sur les traitements entièrement par voie orale.
- Les établissements de santé peuvent fournir des médicaments pour plusieurs mois aux patients atteints de tuberculose. Cette décision impliquerait toutefois d'acheter les médicaments au préalable et d'établir un plan adapté en vue d'éviter les ruptures de stock causées par une augmentation de la délivrance des médicaments contre la tuberculose.
- Il convient également d'explorer la piste de la participation de prestataires supplémentaires du secteur privé dans la délivrance de médicaments contre la tuberculose.

5. Prévention de la tuberculose

Les mesures de prévention et de contrôle de l'infection de la tuberculose sont essentielles non seulement pour limiter la propagation de cette maladie, mais aussi pour prévenir la COVID-19. Les personnes vulnérables à la tuberculose courent également un risque plus élevé de résultats défavorables s'ils contractaient la COVID-19.

- Les mesures de prévention de la tuberculose doivent également être renforcées en raison de la pandémie de COVID-19. Tous les patients présentant une toux doivent recevoir un enseignement des bonnes pratiques concernant la toux afin de réduire les infections pendant une quarantaine/un confinement.
- Il est important d'investir dans des équipements de protection individuelle afin de protéger les agents de santé (y compris les travailleurs communautaires), particulièrement ceux qui travaillent avec des personnes présentant des symptômes respiratoires comme la tuberculose.
- Il convient d'encourager les personnes vivant avec le VIH et les contacts recevant un traitement préventif de la tuberculose à terminer leur traitement. Les médicaments (de préférence les schémas thérapeutiques courts combinés) peuvent être fournis pour une plus longue période et un soutien à distance doit être apporté à l'aide des technologies numériques.
- De plus amples détails techniques sur la prévention de la tuberculose sont disponibles [ici](#).

6. Les défis communautaires et des systèmes de santé pour les programmes de lutte contre la tuberculose lors de la pandémie de COVID-19

La COVID-19 entraînera plusieurs défis pour les systèmes de santé, qui affecteront directement ou indirectement les programmes de lutte contre la tuberculose et les patients qui en souffrent.

- En vue de minimiser le risque de pénurie, les pays doivent commencer tôt à s'approvisionner en produits antituberculeux. Ils doivent s'assurer qu'ils disposent d'un stock suffisant, y compris d'un stock régulateur, à tous les niveaux. Si vous avez besoin d'aide, contactez votre spécialiste en produits de santé du Fonds mondial/le Service pharmaceutique mondial.
- En outre, il convient de prendre en considération une distribution préalable de fournitures et de réactifs de laboratoire pour préserver la capacité de diagnostic.
- Dans la mesure du possible, il faut conserver un effectif essentiel minimal en charge des tâches prioritaires liées à la tuberculose ou prévoir un partage des tâches entre les services de lutte contre la tuberculose et d'autres services.
- Il convient de continuer à effectuer la collecte régulière de données essentielles et d'envisager de limiter les enquêtes, les évaluations et les études. Les données régulières qui serviront d'alerte précoce des éventuelles chutes de la détection des cas de tuberculose et de résultats du traitement doivent être contrôlées plus régulièrement.
- Il faut poursuivre l'intensification des efforts de renforcement des systèmes de surveillance de la tuberculose au cours de la riposte à la COVID-19, notamment en explorant l'utilisation d'applications mobiles simples de rapports.
- Les activités communautaires pourraient être limitées en raison des restrictions de déplacement et du fait que des travailleurs communautaires, dont nombreux sont également éducateurs pairs, pourraient courir un risque élevé de contraction de l'infection à COVID-19. Dans le cas où il serait toujours possible de poursuivre les activités communautaires liées à la tuberculose, il convient de se pencher sur des investissements

qui permettraient aux travailleurs communautaires d'effectuer leurs tâches. Les mesures de contrôle de l'infection visant à protéger les travailleurs communautaires doivent être renforcées.

- Il faut garantir la protection des droits, du bien-être et de la santé psychologique des patients et des personnes présentant des symptômes de tuberculose, ce qui inclut la prise en considération des aspects du rejet social causé par les maladies et de l'éventuel besoin d'isolement.
- Des mesures doivent être envisagées pour protéger les patients tuberculeux, particulièrement ceux atteints de tuberculose pharmacorésistante, contre des dépenses supplémentaires et excessives.

7. Liens utiles sur la tuberculose et la COVID-19

Organisation mondiale de la santé (OMS) : [Country & Technical Guidance—Coronavirus disease \(COVID-19\)](#). 4 avril 2020 Ces lignes directrices approfondies de l'OMS réunissent les informations concernant 16 secteurs sources de problèmes pour le dépistage et le traitement de la COVID-19, ainsi que des informations sur les ressources médiatiques, les donateurs et les partenaires, les voyages, et des conseils au grand public. Les sujets des lignes directrices sont notamment la préparation, les laboratoires, la coordination des pays, la riposte rapide, la riposte des écoles et des lieux de travail, ainsi que le soutien opérationnel.

[Updated WHO Information Note: Ensuring continuity of TB services during the COVID-19 pandemic](#). 4 avril 2020 Élaboré en collaboration avec les parties prenantes, cette note vise à soutenir le programme national de lutte contre la tuberculose ainsi que le personnel de santé en vue de préserver dans l'urgence la continuité des services essentiels pour les personnes touchées par la tuberculose en pleine pandémie de COVID-19, selon des approches centrées sur la personne, et en vue de maximiser l'aide conjointe pour lutter contre les deux maladies.

[The Union](#). 4 avril 2020 Centre d'actualités sur la COVID-19, foire aux questions incluse. Comprend un accès à des articles « fast-track » sur la COVID-19 et la tuberculose.

[USAID response to COVID-19](#). 4 avril 2020 Informations actualisées sur la riposte de l'USAID face à la COVID-19. Inclut des orientations sur la COVID-19 destinées aux partenaires de mise en œuvre de l'USAID.

Stop TB Partnership <http://www.stoptb.org/covid19.asp>. Mesures à prendre par les personnes atteintes de tuberculose pour réduire leur risque d'infection à la COVID-19, soutien requis aux groupes de population vulnérables et manière dont les programmes de lutte contre la tuberculose peuvent passer au virtuel.