



XDR-TB - TUBERCULOSE-UR

Tuberculose à Bacilles Ultrarésistants - Novembre 2006

Groupe Spécial Mondial de L'OMS sur la Tuberculose à Bacilles Ultrarésistants Résultats 9-10 octobre 2006

Prévention de la tuberculose-UR par le renforcement de la lutte contre la tuberculose et le VIH: Pour prévenir l'apparition et la propagation de la tuberculose pharmaco-résistante, le Groupe spécial a souligné qu'il fallait en priorité renforcer la lutte antituberculeuse dans les pays, comme indiqué dans la nouvelle stratégie Halte à la tuberculose et le plan mondial Halte à la Tuberculose 2006-2015. Cela devrait se faire en coordination avec l'instauration progressive de l'accès universel au traitement et aux soins pour le VIH. L'OMS et les membres du Groupe spécial aideront à mobiliser des équipes d'experts qui pourront être déployées sur le terrain à la demande des pays pour aider à renforcer la lutte antituberculeuse et, si nécessaire, la lutte contre le VIH.

Des recommandations :

Prise en charge des cas suspectés de tuberculose-UR dans les milieux à forte et faible prévalence du VIH : accélérer l'accès à des tests rapides de résistance à la rifampicine, améliorer le dépistage des cas chez tous les patients suspectés de tuberculose multirésistante (tuberculose-MR) de façon à ce qu'ils puissent recevoir un traitement aussi efficace que possible.

Gestion des programmes de lutte contre la tuberculose-UR et conception du traitement chez les personnes VIH-négatives et VIH-positives : respecter les lignes directrices OMS pour la gestion programmatique de la tuberculose pharmaco-résistante ; améliorer les conditions de prise en charge de la tuberculose multirésistante ; favoriser l'accès à tous les médicaments de deuxième intention pour la tuberculose-MR dans de bonnes conditions y compris une approche centrée sur le malade pour le traitement directement observé; faire en sorte que la tuberculose soit convenablement prise en charge chez tous les patients également infectés par le VIH et que ceux-ci soient placés sous antirétroviraux.

Définition de la tuberculose à bacilles ultrarésistants en laboratoire : la tuberculose à bacilles multirésistants est définie comme une résistance à au moins deux médicaments antituberculeux de première intention, la rifampicine et l'isoniazide (ce qui est la définition de la tuberculose multirésistante), à laquelle s'ajoute une résistance à une fluoroquinolone et à au moins un des trois antituberculeux injectables de deuxième intention utilisés dans le traitement de la tuberculose (capréomycine, kanamicine et amikacine).

Lutte et protection contre l'infection des agents de santé, l'accent étant mis sur les milieux à forte prévalence du VIH : accélérer une large mise en œuvre des mesures recommandées de lutte contre l'infection en milieu médicalisé et autres zones à risque afin de réduire la transmission de la tuberculose pharmaco-résistante, notamment parmi les personnes VIH-positives.

Activités et besoins immédiats en matière de surveillance de la tuberculose-UR : renforcer les moyens de laboratoire en matière de diagnostic, gestion et étude de la résistance aux médicaments ; entamer des enquêtes rapides sur la tuberculose pharmaco-résistante de façon à déterminer l'ampleur de l'épidémie de tuberculose-UR et son association avec le VIH.

Sensibilisation, communication et mobilisation sociale : mettre en place des stratégies de mise en commun de l'information qui favorisent une prévention, un traitement et une lutte efficaces concernant la tuberculose à bacilles ultrarésistants aux niveaux national et mondial, ainsi que dans les milieux à forte prévalence du VIH ; renforcer la communication avec les communautés et les personnes touchées ; élaborer un budget à part entière doté des ressources et des fonds requis pour lutter contre la tuberculose à bacilles ultrarésistants, y compris en apportant les améliorations nécessaires aux activités générales de lutte contre la tuberculose et le VIH dans l'immédiat et à moyen terme ; entamer la mobilisation de ressources.

Planification, Renforcement des capacités et efforts d'investigation

- Le Gouvernement sud-africain a tenu une réunion de planification à Pretoria (Oct. 17-18) avec 7 autres pays de la région SADC et l'OMS. La réunion a défini des actions spécifiques à prendre dans les prochaines semaines adaptant les recommandations faites par le Groupe de Travail au contexte sud-africain. Tous les pays ont accepté de préparer des plans de réponses d'ici le 10 novembre qui comprendront les besoins en assistance technique.
- L'OMS a donné un cours de **prise en charge clinique de la tuberculose-MR** pour 35 employés de programmes antituberculeux des pays africains à Dar Es-Salaam, Tanzanie (16-20 octobre).
- Des mesures pour améliorer la **prévention, le traitement et la lutte contre la tuberculose-UR** seront discutées lors d'un cours de formation pour consultants internationaux en tuberculose, à Riga, Latvia (Nov. 13-17).
- En novembre, une investigation épidémiologique des facteurs qui ont causé la XDR-TB dans un hôpital de KwaZulu-Natal sera conduite par le Département sud-africain de la Santé, l'OMS et les membres du Groupe de Travail.