



58^e CONSEIL DIRECTEUR

72^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Session virtuelle, 28 et 29 septembre 2020

CD58/INF/10

11 août 2020

Original : espagnol

PLAN D'ACTION POUR LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DE LA TUBERCULOSE : RAPPORT FINAL

Antécédents

1. La tuberculose reste un problème de santé publique dans la Région des Amériques, avec 289 000 nouveaux cas et rechutes en 2018, dont 81 % ont été notifiés ; 55 000 cas n'ont pas été diagnostiqués. Le taux d'incidence était de 29 cas pour 100 000 habitants, ce qui est loin de la cible de 5,3 cas pour 100 000 habitants établie à l'horizon 2030 (1). Le présent document a pour objet d'informer les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) sur les avancées réalisées dans la mise en œuvre du *Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose* (document CD54/11, Rev. 1), approuvé en 2015 par le 54^e Conseil directeur de l'Organisation au moyen de la résolution CD54.R10 (2, 3).

2. Le plan s'inscrit dans les objectifs de développement durable (ODD) et envisage la fin de l'épidémie de tuberculose d'ici à 2030 (4). La stratégie mondiale pour mettre fin à la tuberculose propose le cadre technique (5). Par ailleurs, le plan est aligné sur la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle* (6). D'autre part, la *Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose*, de novembre 2017 (7) et la *Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la lutte contre la tuberculose*, qui a eu lieu en septembre 2018 (8), ont renouvelé les engagements contractés par les États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en faveur de l'accélération des efforts consentis par les États pour lutter contre cette maladie conformément aux cadres précités.

Analyse des progrès réalisés

Axe stratégique d'intervention 1 : prévention et prise en charge intégrée de la tuberculose, centrée sur les personnes atteintes par la maladie.

3. En ce qui concerne le premier axe stratégique d'intervention, des avancées importantes ont été réalisées dans plusieurs domaines : a) la capacité technique,

programmatische et de gestion des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, y compris les laboratoires nationaux de tuberculose au moyen de services consultatifs techniques, de formations, de réunions régionales, de stages dans des centres de haut niveau et de visites de suivi, *b*) le diagnostic moléculaire précoce grâce au concours d'une subvention régionale du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme destinée à renforcer les laboratoires de tuberculose dans 20 pays (9), *c*) la détection active de la maladie et la recherche de contacts en particulier au sein de populations vulnérables (enfants, populations autochtones, personnes privées de liberté, personnes sans domicile fixe et toxicomanes, parmi d'autres groupes) grâce aux efforts de plaidoyer effectuée lors de la commémoration annuelle de la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose et d'activités régionales et de visites dans les pays, *d*) le traitement opportun de la tuberculose sensible et résistante aux médicaments avec un soutien social au moyen de conseils techniques pour la mise à jour de guides de prise en charge, les visites de suivi du Comité « Feu vert » régional, l'utilisation de l'instrument Quan-TB et le travail conjoint avec le Fonds régional renouvelable pour les fournitures stratégiques de santé publique de l'OPS afin d'améliorer la gestion des médicaments, *e*) le traitement interprogrammatique de la co-infection tuberculose et virus de l'immunodéficience humaine (TB/VIH) par la mise à jour du guide clinique régional et la mise en œuvre de projets d'intégration, *f*) la prise en charge intégrale des comorbidités (diabète et tabagisme notamment) et *g*) le traitement de l'infection latente grâce à la collaboration avec d'autres programmes et les conseils dispensés aux pays.

Objectif 1.1 : Renforcer la prévention et la prise en charge intégrée de la tuberculose, centrée sur les personnes atteintes par la maladie et conformément aux normes internationales de prise en charge de la tuberculose	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.1 Nombre de pays qui diagnostiquent et traitent la tuberculose conformément aux normes internationales de prise en charge de la tuberculose</p> <p>Référence (2013) : 20 Cible (2019) : 35</p>	<p>35 pays ont mis à jour leurs guides nationaux pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose conformément aux normes internationales de prise en charge, malgré la mise à jour fréquente par l'OMS des guides de prise en charge de la tuberculose. Cette évolution limite les progrès au titre de cet indicateur.</p>
<p>1.1.2 Nombre de pays qui administrent le traitement préventif systématique aux contacts de moins de 5 ans dans les cas de tuberculose active</p> <p>Référence (2013) : 5 Cible (2019) : 20</p>	<p>En 2018, les 20 pays cibles administraient le traitement préventif à l'isoniazide aux enfants de moins de 5 ans qui sont des contacts de cas de tuberculose active, selon les recommandations de l'OPS/OMS, conformément aux notifications et rapports de visites de suivi dans les pays.</p>

Objectif 1.1 : Renforcer la prévention et la prise en charge intégrée de la tuberculose, centrée sur les personnes atteintes par la maladie et conformément aux normes internationales de prise en charge de la tuberculose	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.3 Nombre de pays qui administrent le traitement préventif systématique aux personnes co-infectées par la TB/VIH conformément aux directives nationales</p> <p>Référence (2013) : 5 Cible (2019) : 10</p>	<p>Selon les dernières informations disponibles, en 2018, 20 pays ont rapporté avoir entamé le traitement préventif à l'isoniazide chez les personnes infectées par le VIH, ce qui a permis d'atteindre la cible. Les informations concernant la couverture et la durée varient en raison des limitations inhérentes aux systèmes d'information sur le VIH.</p>
<p>1.1.4 Nombre de pays qui diagnostiquent plus de 85 % des cas de TB-MR estimés parmi les cas de tuberculose notifiés</p> <p>Référence (2013) : 6 Cible (2019) : 16</p>	<p>En 2018, quatre pays diagnostiquaient plus de 85 % des cas estimés de tuberculose résistante à la rifampicine/multirésistante parmi les cas de tuberculose notifiés.</p> <p>Durant la période fixée pour le plan d'action régional, et après l'introduction dans les pays du test moléculaire à diagnostic rapide Xpert[®] MTB/RIF, des modifications ont été apportées dans la définition de l'OMS correspondant à la tuberculose multirésistante, qui inclut désormais la tuberculose résistante à la rifampicine, remplaçant de ce fait les critères employés pour la définition des valeurs de référence et des cibles de 2013. En raison de ce principe, la cible ne correspond pas à ce qu'il avait été proposé de mesurer à l'origine. Le rapport de mi-parcours se propose d'actualiser la cible pour 10 pays (10).</p>
<p>1.1.5 Nombre de pays qui entament le traitement dans 100 % des cas de TB-MR notifiés</p> <p>Référence (2013) : 6 Cible (2019) : 12</p>	<p>Selon les dernières informations disponibles, en 2018, neuf pays avaient entamé le traitement chez tous les cas notifiés de tuberculose multirésistante et sept pays dépassaient le taux de 90 %. Tous ces résultats sont attribuables au concours technique des experts en tuberculose multirésistante du mécanisme régional du Comité « Feu vert ».</p>
<p>1.1.6 Nombre de pays où 100 % des cas de co-infection TB/VIH reçoivent un traitement antirétroviral</p> <p>Référence (2013) : 6 Cible (2019) : 15</p>	<p>Selon les dernières informations disponibles, en 2018, six pays administraient le traitement antirétroviral à tous les patients atteints de co-infection tuberculose/VIH. En outre, douze pays administraient le traitement antirétroviral à plus de 80 % des patients atteints de co-infection. Il importe de mentionner que plusieurs pays connaissent des difficultés en matière d'information sur cet indicateur, ce qui ne permet pas de connaître la situation réelle.</p>

Axe stratégique d'intervention 2 : engagement politique, protection sociale et couverture universelle du diagnostic et du traitement de la tuberculose.

4. En ce qui concerne le deuxième axe stratégique, des progrès ont été accomplis dans les domaines suivants : *a)* un engagement politique accru des États Membres concernant la tuberculose depuis la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose de 2018, avec le maintien d'un financement important d'origine gouvernementale pour la prévention et le contrôle de la maladie et le concours du Front parlementaire régional contre la tuberculose, *b)* le renforcement de la participation de la société civile, y compris les personnes atteintes, par la création de réseaux et de mécanismes de coordination efficaces rassemblant différents acteurs, *c)* une réglementation sur la qualité des médicaments et l'utilisation rationnelle de ceux-ci en accord avec les recommandations internationales, *d)* le renforcement des systèmes d'information sur la tuberculose et de la capacité d'analyse de l'information pour la prise de décisions et *e)* l'encouragement de l'inclusion des patients atteints de tuberculose dans les programmes de protection sociale.

Objectif 2.1 : Formuler et mettre en œuvre des plans nationaux de contrôle de la tuberculose conformément à la stratégie mondiale, qui renforcent l'engagement politique et la prise en charge intégrale du contrôle de la tuberculose dans le cadre de la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> , et la protection sociale	
Indicateur, référence et cible	Situation
2.1.1 Nombre de pays qui mettent en œuvre des plans actualisés conformément à la stratégie mondiale Référence (2013) : 0 Cible (2019) : 30	En 2019, 30 pays exécutaient des plans stratégiques nationaux contre la tuberculose fondés sur la <i>Stratégie pour mettre fin à la tuberculose</i> . Ils se trouvent à des degrés d'exécution divers.
2.1.2 Nombre de pays qui ont financé leurs plans stratégiques actualisés conformément à la stratégie mondiale Référence (2013) : 0 Cible (2019) : 30	En 2019, 30 pays disposaient d'un financement pour leurs plans stratégiques nationaux actualisés contre la tuberculose. La part de financement variait entre les pays en fonction des différentes sources de financement mais la plupart des sources de financement étaient nationales.
2.1.3 Nombre de pays qui disposent de réseaux communautaires consacrés au contrôle de la tuberculose Référence (2013) : 3 Cible (2019) : 10	En 2019, 16 pays avaient établi des réseaux communautaires de soutien aux activités de prévention et de contrôle de la tuberculose. Dans le cadre du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, un projet qui rassemble plusieurs pays soutient huit d'entre eux pour le renforcement de la participation de la société civile.

Objectif 2.1 : Formuler et mettre en œuvre des plans nationaux de contrôle de la tuberculose conformément à la stratégie mondiale, qui renforcent l'engagement politique et la prise en charge intégrale du contrôle de la tuberculose dans le cadre de la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> , et la protection sociale	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.1.4 Nombre de pays qui ont établi des règlements sur l'enregistrement, l'importation et la fabrication de produits médicaux</p> <p>Référence (2013) : 28 Cible (2019) : 30</p>	<p>En 2019, 35 pays ont mis en place des règlements sur les aspects relatifs à l'enregistrement, à l'importation et à la fabrication de produits pharmaceutiques, y compris ceux destinés à traiter la tuberculose (médicaments, moyens de diagnostic et fournitures), ce qui a permis de dépasser la cible établie (11, 12).</p>
<p>2.1.5 Nombre de pays qui incluent les personnes touchées par la tuberculose dans leurs programmes de protection sociale</p> <p>Référence (2013) : 5 Cible (2019) : 15</p>	<p>En 2019, dans 15 pays, les patients atteints de tuberculose bénéficiaient de programmes de protection sociale, principalement ceux atteints de tuberculose multirésistante. La couverture est variable en fonction de la source et du niveau de financement destiné à cet appui. La viabilité n'est pas toujours assurée.</p>

Axe stratégique d'intervention 3 : recherche opérationnelle et exécution d'initiatives et d'instruments novateurs pour le contrôle de la tuberculose.

5. En ce qui concerne le troisième axe stratégique, des progrès ont été accomplis dans les domaines suivants : *a*) l'introduction croissante de nouvelles technologies de diagnostic moléculaire rapide (GeneXpert® et le test avec des sondes en lignes) et de nouveaux médicaments (bédaquiline, delamanide et rifapentine), de nouvelles présentations (médicaments dispersibles pour enfants) et régimes (pour la tuberculose résistante aux médicaments), *b*) le renforcement des capacités nécessaires pour mener des recherches opérationnelles par la formation et la création de réseaux nationaux de recherche sur la tuberculose dans les pays à charge élevée, *c*) la promotion de la mise en œuvre du cadre pour l'élimination de la tuberculose dans les pays à faible incidence, *d*) la continuité des activités au titre de l'initiative pour la lutte contre la tuberculose dans les grandes villes et *e*) l'élaboration et l'exécution d'un instrument de pharmacovigilance active.

Objectif 3.1 : Mettre en œuvre des initiatives et des instruments novateurs pour le contrôle de la tuberculose assortis d'une mesure et d'une évaluation de la contribution de ceux-ci au diagnostic et aux résultats obtenus par le traitement au moyen de recherches opérationnelles dans chacun des États Membres	
Indicateur, référence et cible	Situation
3.1.1 Nombre de pays qui disposent de réseaux nationaux de recherche sur la tuberculose déjà constitués et fonctionnels, et qui sont dotés de programmes nationaux de contrôle de la tuberculose Référence (2013) : 1 Cible (2019) : 10	En 2019, six pays disposent de réseaux nationaux de recherche sur la tuberculose en fonctionnement et œuvrant en coordination avec le programme national de lutte contre la tuberculose. Le manque de financement a constitué une entrave à la création de nouveaux réseaux.
3.1.2 Nombre de pays qui disposent de plans de recherche opérationnelle sur la tuberculose Référence (2013) : 1 Cible (2019) : 10	En 2019, quatre pays avaient élaboré des plans de recherche opérationnelle sur la tuberculose dans des domaines spécifiques.
3.1.3 Nombre de pays qui utilisent les nouveaux instruments pour le contrôle de la tuberculose Référence (2013) : 11 Cible (2019) : 20	En 2019, 27 pays utilisent de nouveaux instruments diagnostiques (GeneXpert [®] , tests avec sondes en lignes ou génotypage). Sept pays continuent d'encourager l'initiative de lutte contre la tuberculose dans les grandes villes et douze pays à faible incidence progressent vers l'exécution du cadre d'intervention pour l'élimination de la tuberculose.

6. Au nombre des enseignements tirés de cet exercice, il convient de signaler l'importance de tenir un dialogue et de coordonner les activités du plan d'action avec tous les acteurs concernés, en particulier les autorités nationales. Il faut par ailleurs conjuguer les ressources humaines, techniques et financières de plusieurs entités pour atteindre les cibles fixées. Ce travail de construction requiert généralement plus de temps que prévu à l'origine.

7. L'exécution de ce plan a contribué à une réduction de la mortalité causée par la tuberculose de l'ordre de 11 % (de 2,6 à 2,3 pour 100 000 habitants entre 2014 et 2018). Le taux d'incidence a connu une légère augmentation de 1 % au cours de la même période en raison notamment d'une augmentation de la recherche de cas, de l'introduction de nouvelles méthodes diagnostiques et de la détérioration de la situation socioéconomique dans certains pays.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

8. Pour accélérer les avancées vers la réalisation des ODD, des cibles de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et des engagements issus de la réunion de haut niveau de

l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose, les recommandations sont les suivantes :

- a) améliorer la détection de cas et la recherche de contacts ;
- b) élargir l'exploitation de la nouvelle technologie moléculaire pour un diagnostic rapide et l'introduction de nouveaux médicaments ;
- c) améliorer la prise en charge intégrée et centrée sur le patient, y compris les comorbidités de tuberculose, de VIH, de diabète sucré et de pharmacodépendances au moyen d'un travail de collaboration étroite avec les programmes correspondants ;
- d) garantir la prise en charge de toutes les populations vulnérables (populations autochtones, personnes privées de liberté, personnes sans domicile fixe, enfants, migrants et personnes d'ascendance africaine) au moyen d'interventions visant la détection de cas, la recherche de contacts, le diagnostic et le traitement opportun ainsi que le suivi de cas ;
- e) renforcer le travail intersectoriel (justice, travail, développement social, logement, défense), le soutien du patient par le biais du programme de protection sociale de l'État et la participation de la société civile (organisations non gouvernementales, groupes parlementaires, milieu universitaire, associations scientifiques, groupes organisés de la communauté et associations de patients) ;
- f) améliorer les systèmes et l'analyse d'information en rapport avec la tuberculose dans le cadre des systèmes d'information des pays, avec des informations nominales, communiquées par voie électronique, ainsi qu'une mise en relation avec les systèmes d'information des laboratoires, de la chaîne d'approvisionnement et de l'enregistrement de l'état civil ;
- g) encourager une recherche opérationnelle accrue par le biais des réseaux nationaux actuels de recherche sur la tuberculose et le soutien à la création de nouveaux réseaux nationaux.

Intervention du Conseil directeur

9. Étant données les circonstances extraordinaires et sans précédent dues à la pandémie de COVID-19, et conformément à la résolution CE166.R7, ce document sera publié à des fins d'information uniquement et ne fera pas l'objet d'une discussion lors du Conseil directeur.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Rapport sur la tuberculose dans le monde [Internet]. Genève : OMS ; 2019 [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : http://www.who.int/tb/publications/global_report/fr/

2. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose [Internet]. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre 2015 ; Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2015 (document CD54/11, Rev. 1) [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-11-f.pdf>
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose [Internet]. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre 2015 ; Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2015 (résolution CD54.R10) [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-R10-f.pdf>
4. Organisation des Nations Unies. Objectifs de développement durable [Internet]. [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>
5. Organisation mondiale de la Santé [Internet]. Genève : OMS. Stratégie pour mettre fin à la tuberculose : objectifs et indicateurs ; 2015 [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/fr/>
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2014 (document CD53/5, Rev. 2) [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-f.pdf>
7. Organisation mondiale de la Santé. Déclaration de Moscou pour mettre fin à la tuberculose [Internet]. Première Conférence ministérielle mondiale de l'OMS, « Mettre fin à la tuberculose à l'ère du développement durable : une réponse multisectorielle » ; 16 et 17 novembre 2017 ; Moscou. Moscou : OMS; 2017 [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : https://www.who.int/tb/features_archive/French_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf
8. Organisation des Nations Unies. Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose [Internet]. Soixante-treizième session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; du 19 septembre 2018 au 16 septembre 2019 ; New York. New York : Nations Unies ; 2018 (résolution A/RES/73/3) [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : <https://undocs.org/fr/A/RES/73/3>

9. The Global Fund Data Explorer [Internet]. Genève : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Grant: strengthening of the TB laboratory network in the Americas; [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible en anglais sur : <https://data.theglobalfund.org/investments/location/MCORAS-CONHU>
10. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose : examen à mi-parcours. 56^e Conseil directeur de l'OPS, 70^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018 ; Washington (DC). Washington (DC): OPS ; 2018 (document CD56/INF/22-F) [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=45873-cd56-inf-22-f-s-pda-tuberculosis-873&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&Itemid=270&lang=es.
11. Organisation panaméricaine de la Santé [Internet]. Washington (DC): OPS. Sistema de evaluación de Autoridades Regulatoras Nacionales de Medicamentos; [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1615%3A2009-sistema-evaluacion-autoridades-reguladoras-nacionales-%20technologies&Itemid=1179&lang=es
12. Caribbean Public Health Agency [Internet]. Port of Spain : CARPHA. What we do: The Caribbean Regulatory System (CRS); [consulté le 28 janvier 2019]. Disponible en anglais sur : <http://carpha.org/What-We-Do/Laboratory-Services-and-Networks/CRS>
