

Note Informative | Impact du Covid-19 sur les services de tuberculose

- ▶ La tuberculose tue 4000 personnes par jour et 1,5 million de personnes tous les ans. On estime que 10 millions de personnes sont tombées malades en 2018, dont près d'un demi-million ont développé une tuberculose résistante aux médicaments (TB-R). La tuberculose est aujourd'hui la principale cause de décès des personnes vivant avec le VIH/sida.
- ▶ La tuberculose et le COVID-19 sont des maladies infectieuses transmises par voie aérienne et ont un impact social et économique considérable. Au cours du premier trimestre de 2020, le Covid-19 a infecté plus de 700 000 personnes dans 193 pays, et ce nombre augmente à un rythme alarmant.

Le Secrétariat du Caucus peut vous aider à :

- Rencontrer virtuellement votre NTP pour discuter du COVID et de la tuberculose
- Rencontrer virtuellement des organisations de la société civile et des survivants de la tuberculose
- Vous mettre en relation avec les chercheurs de votre pays pour être informé des derniers développements

▶ Impact prévu du Covid-19 sur les personnes touchées par la tuberculose et ses survivants

Les services de lutte contre la tuberculose seront touchés à différents niveaux, à mesure que les ressources seront détournées vers la COVID-19 et que l'épidémie s'accélérera. Les pays les plus touchés par la tuberculose doivent donc faire tout leur possible pour protéger les personnes malades ainsi que les survivants, d'une éventuelle exposition au COVID-19. Si les patients et les survivants développent des symptômes de COVID-19, ils doivent être testés immédiatement et hospitalisés, si nécessaire.

Les patients et les survivants de la tuberculose présentent souvent des dommages aux poumons.

Bien qu'il n'y ait pas encore assez de données sur le sujet, les dommages aux poumons pourraient rendre les patients tuberculeux plus enclins à contracter le COVID-19 ainsi que ses complications médicales.

La comorbidité augmente le risque de COVID-19.

Les patients atteints de tuberculose présentent des facteurs de comorbidité, ou vivent dans des conditions qui ont tendance à augmenter leur vulnérabilité. Il s'agit par exemple de la malnutrition, le VIH, la silicose, le diabète, le tabagisme, le fait de vivre dans la rue, ou dans des lieux surpeuplés.

Pendant la période de confinement et d'auto-isolement, les patients atteints de

tuberculose vont reporter leur demande de soins ou ne pas pouvoir se rendre dans les établissements de santé. Par conséquent, on prévoit un retard dans le diagnostic de tuberculose et une baisse des notifications de malades. Après l'épidémie de COVID-19, les patients pourraient alors présenter une maladie à un stade plus grave ou avancé.

▶ Impact sur les infrastructures de soins et de lutte contre la tuberculose

Détournement du personnel/des ressources de santé.

Le Covid-19 va détourner le personnel et les ressources de santé des services de routine de lutte contre la tuberculose. Il pourrait aussi y avoir une réduction du nombre de travailleurs de la santé en raison de la maladie et de l'auto-isolement. Les travailleurs peuvent être anxieux de voir des patients qui toussent ou qui ont de la fièvre (surtout s'ils manquent d'équipement de protection individuelle). Les services de lutte contre la tuberculose peuvent être convertis en services de COVID-19.

Perturbation des services de diagnostic.

Les patients peuvent différer la recherche de soins de santé et sont anxieux d'être exposés au COVID dans les établissements de santé. En raison de la fermeture des écoles, les patients ayant des enfants ne peuvent pas quitter leur domicile. Les laboratoires

de diagnostic priorisent déjà les tests de COVID-19 par rapport à ceux de la tuberculose. Nous pourrions constater des retards importants dans le diagnostic de la tuberculose, avec une augmentation de la transmission de la maladie au sein de la communauté. Les machines GeneXpert achetées par les programmes de lutte contre la tuberculose pourraient être utilisées pour diagnostiquer le COVID-19 (au détriment des tests de dépistage de la tuberculose), et la production de cartouches Xpert MTB/RIF pourrait être ré-affectée.

Baisse des notifications de tuberculose et de la qualité des soins.

On peut s'attendre à une baisse des notifications de tuberculose, et à des interruptions de traitement ainsi qu'un suivi inadéquat. Les soins de la Tuberculose résistante seront probablement les plus affectés. Les interventions telles que la recherche de contacts et la thérapie préventive seront probablement complètement mises de côté. Les essais sur la tuberculose pourraient être retardés, et les mises à jour des directives et des politiques relatives à la tuberculose seront également retardées.

Perturbation des prestations sociales.

Le COVID-19 pourrait entraîner de graves perturbations des paiements (par exemple, les transferts d'argent) et

des prestations sociales aux personnes atteintes de tuberculose. Cela pourrait à son tour réduire le taux de succès des traitements et conduire les gens à la pauvreté, avec des frais de santé supplémentaires à la charge des patients.

Perturbation des systèmes de données sur la tuberculose.

Le chaos causé par le COVID-19 pourrait affaiblir la qualité des données que les pays les plus touchés sont capable de collecter et d'analyser sur la tuberculose.

► Impact sur les ressources mondiales de lutte contre la tuberculose

Perturbation de la chaîne d'approvisionnement.

Le COVID-19 épuise et perturbe déjà la chaîne d'approvisionnement mondiale pour tous les médicaments, y compris les médicaments contre la tuberculose,

et d'autres produits (par exemple, les respirateurs N95).

Détournement de fonds.

À plus long terme, les pays pourraient réduire les dépenses consacrées à la tuberculose, en raison de la perte économique massive due au COVID-19. Les pays donateurs pourraient réduire leurs investissements au Fonds mondial, par exemple. La R&D sur la tuberculose est déjà sous-financée d'environ 1 milliard de dollars par an. Pour atténuer ce problème, il faudrait inciter les pays à atteindre leurs objectifs de "part équitable" en consacrant au moins 0,1 % de leur budget global de R&D à la tuberculose. En outre, les retards dans les essais de médicaments, de diagnostics et de vaccins contre la tuberculose peuvent avoir un impact important sur l'introduction de nouveaux outils.

Tous les pays doivent anticiper et atténuer les effets négatifs du COVID-19 sur les services de routine de lutte contre la tuberculose.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site : <http://www.stoptb.org/covid19.asp> et https://www.who.int/tb/COVID_19considerations_tuberculosis_services.pdf

Lien vers l'article du Dr Pai sur le COVID-19 et la tuberculose dans Forbes : <https://www.forbes.com/sites/madhukarpai/2020/03/17/covid-19-and-tuberculosis-we-need-a-damage-control-plan/#1427658b295c>