



TB-Speed

www.tb-speed.com

Research project to strengthen paediatric tuberculosis services for enhanced early detection

université
de BORDEAUX

BORDEAUX
POPULATION
HEALTH

anrs
MALADIES INFECTIEUSES
ÉMERGENTES Inserm

EXPERTISE
FRANCE
GROUPE AFD

L'INITIATIVE
aids, tuberculose, paludisme

Unitaid
Innovation in Global Health

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Projet TB-Speed Symposium International de Restitution des Résultats Maputo, Mozambique 9 et 10 juin 2022

Le consortium TB-Speed sous le leadership de l'université de Bordeaux organise la restitution finale des résultats du projet TB-Speed à Maputo au Mozambique le 9 et 10 juin 2022.

Ce projet qui vise à réduire la mortalité liée à la tuberculose chez l'enfant en améliorant son diagnostic a été déployé entre 2017 et 2022 dans sept pays à forte incidence de tuberculose et ressources limitées : Cambodge, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mozambique, Sierra Leone, Ouganda et Zambie.

Le symposium international de restitution des résultats organisé en collaboration avec l'Institut National de la Santé (INS) au Mozambique va réunir les membres du consortium, ses partenaires, le comité scientifique du projet, ainsi que les acteurs clef de la lutte contre la tuberculose avec les représentants des programmes nationaux des sept pays où le projet a été mis en œuvre, les représentants de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et les financeurs du projets (Unitaid, L'Initiative et l'ANRS | Maladies infectieuses émergentes).

La tuberculose affecte environ 10 millions de personnes par an dans le monde, dont un million d'enfants. Moins de la moitié des cas de tuberculose de l'enfant sont notifiés à l'OMS, car le diagnostic de la tuberculose chez l'enfant est difficile.

Chaque année dans le monde, environ 250 000 enfants décèdent de la tuberculose et, dans la majorité des cas, ces décès surviennent chez des enfants qui n'ont pas été mis sous traitement faute d'être diagnostiqués.

L'amélioration du diagnostic de la tuberculose chez l'enfant est donc une question de recherche prioritaire. Il y a plusieurs obstacles au diagnostic de la tuberculose de l'enfant : les outils de diagnostic disponibles comme les tests moléculaires (Xpert® MTB/RIF Ultra, Cepheid, USA) sont moins performants chez les enfants que chez les adultes car les enfants présentent souvent des formes de tuberculose avec peu de bactéries ; le diagnostic de la tuberculose repose sur l'examen des crachats, qui sont délicats à recueillir chez les enfants et les méthodes alternatives comme l'aspiration gastrique sont difficiles à mettre en œuvre dans les pays à ressources limitées. Ceci explique que la majorité des enfants traités pour une tuberculose le sont sur la base d'un diagnostic présomptif sans confirmation microbiologique. Or, les signes cliniques de la tuberculose sont peu spécifiques, notamment chez les enfants qui sont immunodéprimés comme les enfants vivant avec le VIH ou les enfants malnutris. De plus, ces enfants sont particulièrement vulnérables face à la maladie et présentent un risque de mortalité accru. Enfin, en raison de ces difficultés diagnostiques, la prise en charge de la tuberculose de l'enfant reste centralisée au niveau des hôpitaux

de référence, alors que la majorité des enfants malades vont en premier consulter dans des centres de santé primaire.

Dans ce contexte, le projet TB-Speed avait pour objectif de contribuer à la réduction de la mortalité infantile en augmentant le nombre d'enfants diagnostiqués pour la tuberculose et traités en travaillant sur deux axes de recherche principaux : la décentralisation d'une approche diagnostique innovante de la tuberculose au niveau des hôpitaux de district et des centres de santé primaire ; et l'amélioration du diagnostic chez les enfants les plus vulnérables, c'est-à-dire ceux malnutris, vivant avec le VIH ou présentant une pneumonie sévère.

Le projet a mené cinq études de recherche impliquant des enfants, renforcé les capacités diagnostiques de la tuberculose de l'enfant dans 16 hôpitaux de référence, 12 hôpitaux de district et 48 centres de santé primaire avec la formation du personnel, la mise en place de machine GeneXpert pour le diagnostic moléculaire de la tuberculose, le déploiement des équipements et matériels nécessaires à la collecte d'échantillons alternatifs au crachat comme l'aspiration nasopharyngée et les échantillons de selles, la digitalisation de la radiographie au niveau des hôpitaux et la mise en place de systèmes de contrôle de qualité. Grâce à son volet de développement technique, le projet a permis d'améliorer les méthodes de collecte et traitement des échantillons nasopharyngés et de selles afin de faciliter leur utilisation au niveau des centres de santé primaires pour le diagnostic moléculaire.

Les résultats de l'étude TB-Speed Decentralization réalisée au Cambodge, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Mozambique, au Sierra Leone et en Ouganda, sont essentiels pour évaluer l'impact de la décentralisation et du renforcement des capacités diagnostiques de la tuberculose sur le nombre d'enfants traités, et l'acceptabilité de ces interventions par le personnel de santé et les familles des enfants. Ils seront discutés avec les représentants des programmes nationaux afin de faire les meilleures recommandations pour la mise en œuvre de la décentralisation à large échelle dans ces pays. Les études TB-Speed HIV et SAM ont développé et évalué des algorithmes diagnostiques afin de guider la décision thérapeutique de façon rapide chez les enfants vivant avec le VIH ou malnutris et les résultats seront présentés et discutés avec des experts dont l'équipe de l'OMS en charge de la tuberculose de l'enfant.

Certains résultats préliminaires du projet ont déjà été partagés avec la communauté scientifique et ont contribué aux révisions du guide technique et du manuel opérationnel tuberculose de l'OMS publiés en mars 2022. L'étude TB-Speed Pneumonie réalisée dans six pays (Cambodge, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mozambique, Ouganda et Zambie) a montré qu'il était possible de détecter et traiter rapidement la tuberculose chez les enfants admis avec une pneumonie sévère. L'étude TB-Speed Stool Processing a confirmé les bonnes performances d'une méthode simplifiée de préparation des échantillons de selle pour le diagnostic moléculaire de la tuberculose.

Au total, 7358 enfants ont été inclus dans toutes les études TB-Speed. Le projet a aussi évalué le coût et l'impact en termes de coût-efficacité des différentes interventions évaluées en fonction des systèmes de soins et épidémiologie des pays.

Outre la restitution des résultats du projet, le symposium sera l'occasion de discuter avec les partenaires et acteurs clés de la lutte contre la tuberculose de l'utilisation des résultats du projet en termes de changement de politique de santé pour le diagnostic de la tuberculose de l'enfant et passage à l'échelle.

A l'issue de ce symposium, un atelier d'écriture d'articles scientifiques sera mené avec de jeunes chercheurs et des chercheurs seniors des sept pays impliqués dans le projet afin de les accompagner dans la valorisation scientifique des résultats du projet.

Contact : Nicolas KOSKAS, nicolas.koskas@u-bordeaux.fr