



Délais de dépistage de la tuberculose

Contexte

Le Covid 19 a annulé des années de progrès dans la détection, la notification et le traitement de la tuberculose (TB), qui est la deuxième cause de mortalité infectieuse après le Covid 19. Mais ce qui est alarmant, c'est que les données montrent que si la résistance acquise aux médicaments reste une constante (attribuable au cycle évolutif de la résistance aux médicaments dans le contexte d'une mauvaise gestion du traitement de la tuberculose), [c'est la transmission par contact de personne à personne qui est désormais la force motrice du fardeau mondial de la tuberculose pharmacorésistante](#). La tuberculose n'est en aucun cas un cas isolé en ce qui concerne la résistance aux médicaments. L'OMS a identifié [la résistance aux antimicrobiens comme l'une des dix principales menaces pour la santé mondiale](#). Mais cette maladie contagieuse et transmissible par l'air reste l'une des principales causes de décès liés à la résistance aux antimicrobiens. Cela signifie que les bactéries responsables de la tuberculose sont devenues résistantes aux traitements, ce qui entraîne des formes telles que la tuberculose multirésistante et la tuberculose ultrarésistante. Selon le rapport mondial 2022 de l'OMS, le taux de réussite du traitement de la tuberculose pharmacorésistante, qui est de 60 % au niveau mondial, reste faible. Il est donc essentiel de la détecter rapidement pour enrayer sa propagation et la traiter à temps.

Les plates-formes moléculaires rapides pour le diagnostic de la tuberculose permettent de détecter à la fois la tuberculose sensible à la piqûre et la tuberculose résistante aux médicaments sans nécessiter d'installations de laboratoire coûteuses. L'obtention des résultats des tests le jour même, voire en moins d'une heure, au lieu des semaines nécessaires auparavant, signifie également [un diagnostic précoce, ce qui donne une longueur d'avance au traitement de la tuberculose](#) et permet d'améliorer la rétention des soins et les résultats du traitement. Jusqu'à récemment, la plateforme GeneXpert de Cepheid, qui offre des tests de haute qualité pour la tuberculose sensible aux médicaments, restait la seule plateforme moléculaire rapide à faible complexité pour le diagnostic de la tuberculose approuvée par l'OMS. Une

alternative est apparue avec Truenat, fabriqué par Molbio Diagnostics en Inde, qui est portable et ne nécessite pas d'environnement climatisé pour fonctionner, par exemple. Contrairement à la tendance mondiale, l'Inde a connu une augmentation des notifications de tuberculose qui, en 2022, ont même dépassé les niveaux prépandémiques. L'un des outils qui a facilité cette évolution est Truenat, qui, en plus de tester et de diagnostiquer la tuberculose sensible aux médicaments, peut également détecter davantage de souches de tuberculose résistantes aux médicaments que le GeneXpert et le Covid 19, entre autres maladies. Ayant depuis obtenu la préqualification de l'OMS, il sera adopté dans le monde entier.

Fixer le bon prix

Pendant la Covid-19, les vaccins, les diagnostics et les traitements largement financés avec de l'argent public sont restés hors de portée en raison de prix inabordables ou d'un manque d'accès équitable. Il est décevant de constater que la déclaration politique visant à mettre fin à la tuberculose d'ici à 2030 [ne contient toujours pas d'engagement explicite à faire en sorte que les dépenses publiques soient liées à des conditions d'accès](#). Par conséquent, la fixation du prix du Truenat est essentielle pour garantir que, s'il est déployé à grande échelle, il atteindra ceux et celles qui en ont besoin, là où ils en ont besoin, sans qu'ils aient à mettre la main à la poche.

Un partenariat entre le Fonds mondial, l'USAID et le Partenariat Halte à la tuberculose (Stop TB Partnership) avec le fabricant Molbio Diagnostics réduira le prix de la cartouche Truenat de 9 \$ à 7,90 \$, afin d'offrir un accès plus abordable à travers le monde entier. Cette baisse de prix est également due aux enseignements tirés de l'expérience du GeneXpert. Le Fonds mondial a constaté que le [prix initial élevé](#) de la cartouche GeneXpert a incité les pays à rationner son utilisation à des groupes prioritaires ou à ne l'utiliser qu'après un diagnostic initial effectué à l'aide d'autres tests tels que le frottis microscopique ou la radiographie, entre autres. Lorsque le prix est passé de 9,98 dollars à 7,97 dollars, pour s'aligner sur l'alternative du marché, les pays ont utilisé les économies substantielles réalisées pour réinvestir dans l'achat de cartouches, élargissant ainsi l'utilisation du test de diagnostic moléculaire rapide. En outre, les fabricants des deux plates-formes se sont engagés à élargir l'accès à des normes globales de service et de maintenance.

Défis

Lors d'un webinaire du Partenariat Mondial pour la Recherche et le Développement des Antibiotiques ([GARDP](#)) en 2023, Hema Srinivasan, conseillère principale chez MedAccess, a souligné que l'organisation du marché restait largement axée sur l'offre, sans tenir compte de la demande complémentaire dans toute sa nuance et son importance. Pourquoi ? Parce qu'il est plus simple de parler de prix, de financement, de revenus et de garanties de volume. Mais la partie critique pour assurer l'adoption du test comprend également l'évaluation des produits et la formation, ainsi que la planification de l'offre. Cela vaut également pour les tests de diagnostic rapide. Le Truenat, par exemple, est semi-automatique et le personnel doit être formé aux étapes manuelles requises. Le GeneXpert nécessite un rééquipement et un réétalonnage annuels. Le défi consistant à assurer la durabilité du financement national des diagnostics moléculaires de la tuberculose a été souligné par le Bureau de l'inspecteur

général lors d'un [audit](#) du Fonds mondial concernant le GeneXpert.

Selon une présentation faite en 2021 par Brenda Waning, chef du Dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments, Partenariat Halte à la tuberculose, la part proportionnelle des diagnostics dans les estimations d'achats du Fonds mondial pour 2021, qui s'élèvent à 260 millions de dollars pour 122 pays pour 2021, était plus élevée que pendant la période du cycle de subvention 2017-2019 et en 2020 pour le cycle suivant également. Toutefois, lors de la 37^e réunion du Conseil de Halte à la tuberculose, qui s'est tenue en février 2024, il a été noté avec inquiétude que les demandes non financées des pays dans le cadre du Cycle de subvention 7 du Fonds mondial s'élevaient à 1,2 milliard d'USD et qu'elles incluaient le financement de produits essentiels, en particulier les diagnostics moléculaires rapides. Tout en appréciant les partenariats de collaboration entre les bailleurs de fonds mondiaux et les fabricants de diagnostics moléculaires, le Conseil d'administration du programme Halte à la tuberculose a admis que les allocations budgétaires inférieures à la normale ont poussé les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose à réduire le déploiement effectif des plateformes de diagnostic moléculaire et/ou à adopter des algorithmes qui imposent des restrictions à leur utilisation. Des pays comme l'Inde et l'Indonésie ont bénéficié de combinaisons innovantes de prêts mixtes et de subventions soutenues par la Banque mondiale et le Fonds mondial, et le Conseil d'administration du programme Halte à la tuberculose a demandé que de tels arrangements soient étendus à d'autres pays fortement touchés par la tuberculose.

Avec les progrès rapides du traitement, les tests de diagnostic moléculaire doivent être en mesure de suivre le rythme pour détecter la résistance aux médicaments les plus récents ou réorganisés dans le cadre du régime de traitement approuvé par l'OMS, qui est en constante évolution. Mais la question de savoir si les [investissements récurrents](#) requis pour les multiples outils de diagnostic qui apparaîtront sur le marché seront disponibles et si ces tests resteront abordables et accessibles reflétera le sérieux avec lequel les initiatives mondiales en matière de santé et les pays prendront la menace de la tuberculose.

Les avantages incommensurables de l'éradication de la tuberculose

Les partenariats de collaboration en matière de diagnostic de la tuberculose ne se limitent pas à la seule tuberculose, mais profitent également au secteur de la santé, car ils permettent de détecter d'autres maladies et les enseignements tirés peuvent être utilisés dans le cadre d'autres interventions sanitaires. Le fait d'éviter les cas de tuberculose et les décès dus à cette maladie a également des implications sociales plus larges. Cela réduira la stigmatisation des personnes et des familles qui vivent avec la menace de la maladie et qui sont plus susceptibles d'appartenir à des communautés déjà marginalisées et de faible statut socio-économique vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Selon [les mots d'un survivant de la TB](#) en Inde qui n'a pas pu partager son statut de tuberculose avec son propre frère et s'en est sorti uniquement grâce au soutien énorme de ses parents et de son médecin :

Quel que soit le niveau d'éducation de l'autre personne, la réaction à une maladie comme la tuberculose se
troublante. Récemment, l'une des patientes de l'hôpital où je travaille est décédée non pas à cause de la
du traitement, mais à cause de la stigmatisation sociale. Elle s'est suicidée et est morte. Nous ignorons gé
les maladies non transmissibles sous-jacentes associées à des maladies transmissibles comme la tuberculo

Ainsi, tout en attachant un prix à l'éradication de la tuberculose, le monde doit également accorder de
l'importance à l'équité en matière de santé et réaliser que l'éradication de la tuberculose présente de
nombreux avantages qui ne sont pas quantifiés, comme l'a souligné une analyse coûts-avantages de
l'augmentation des dépenses en 2023 qui s'appuie sur le Plan mondial 2023-2030 pour l'éradication de la
tuberculose.

[Read More](#)
