





23 novembre 2022

Information presse

Tuberculose : dans les pays à forte incidence, les enfants hospitalisés pour pneumonie sévère devraient bénéficier d'un dépistage de la tuberculose



Dans les pays à forte incidence de tuberculose, la maladie peut être une cause de pneumonie sévère de l'enfant et contribuer à sa mortalité chez les plus jeunes d'entre eux. Copyright TB-Speed

La tuberculose touche 1 million d'enfants chaque année dont moins de la moitié sont diagnostiqués et traités, ce qui entraîne plus de 200 000 décès par an. Dans une nouvelle étude, des chercheurs et cliniciens de l'Université de Bordeaux, de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) de l'Inserm et MU-JHU (collaboration de recherche entre l'Université de Makerere et l'Université de John Hopkins en Ouganda) regroupés au sein du consortium TB-Speed, ont montré que le dépistage de la tuberculose à l'admission des enfants souffrant de pneumonie sévère était faisable.

Par ailleurs, un tel dépistage avec un test appelé l'Xpert Ultra permettrait d'améliorer le diagnostic de la tuberculose chez les enfants des pays à forte incidence de la maladie. Les résultats de l'étude plaident en faveur d'une utilisation plus systématique de l'Xpert Ultra, chez ces enfants, notamment chez ceux souffrant de malnutrition aiguë sévère. Ils confirment enfin l'importance de la tuberculose comme cause de pneumonie sévère de l'enfant. Les résultats sont publiés depuis le 15 novembre 2022 dans <u>The Lancet Infectious Diseases.</u>

Dans les pays à forte incidence de tuberculose, la maladie peut être une cause de pneumonie sévère de l'enfant etcontribuer à sa mortalité chez les plus jeunes d'entre eux. Habituellement, le diagnostic de la tuberculose n'est envisagé que chez les enfants présentant des symptômes prolongés, chez ceux en échec d'un ou plusieurstraitements antibiotiques d'une pneumonie communautaire ou chez ceux avec une histoire de contact avec une personne malade. Ainsi, de nombreux cas de tuberculose ne sont pas identifiés ou sont diagnostiqués tardivement, augmentant le risque de mauvaise évolution et de décès.

Or, les enfants présentant une pneumonie liée à la tuberculose ont très souvent des symptômes aigus et ne sont pas considérés comme des cas présomptifs de tuberculose. Dans ce contexte, le consortium TB- Speed a émis l'hypothèse qu'un dépistage de la tuberculose chez les jeunes enfants admis pour une pneumonie sévère suivi d'un traitement rapide pour ceux dont le dépistage est positif, pourrait réduire la létalité des pneumonies sévères liées à la tuberculose.

TB-Speed Pneumonia est le premier essai international randomisé en grappes à grande échelle visant à évaluer l'effet d'un dépistage moléculaire de la tuberculose en plus du traitement standard de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) chez les enfants admis pour une pneumonie grave. L'étude, financée par Unitaid et l'Initiative, et promue par l'Inserm, a été menée dans 16 hôpitaux tertiaires de six pays à forte incidence de tuberculose (Côte d'Ivoire, Cameroun, Ouganda, Mozambique, Zambie et Cambodge).

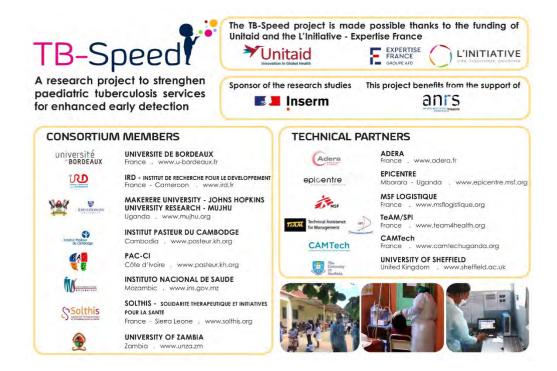
Elle a évalué l'impact sur la mortalité d'une détection moléculaire systématique de la tuberculose à l'aide du test diagnostique moléculaire rapide Xpert MTB/RIF Ultra (Ultra) réalisé sur un échantillon d'aspiration nasopharyngéeet un échantillon de selles, rajoutée au standard de soins recommandée par l'OMS pour les pneumonies sévères (qui comprend un traitement antibiotique à large spectre, de l'oxygène si indiqué et le traitement des comorbidités comme l'infection par le VIH et la malnutrition grave). Les hôpitaux ont été randomisés pour commencer progressivement les tests moléculaires et le flux des échantillons été organisé de manière à réduire le délai d'obtention des résultats à 3 heures. Tous les enfants ayant des résultats ultra positifs ont été immédiatement mis sous traitement antituberculeux. Les enfants ont été suivis pendant 12 semaines après l'enrôlement.

Au total, 2 570 enfants ont été inclus dans l'étude (1401 dans le bras de contrôle et 1169 dans le bras d'intervention) entre mars 2019 et mars 2021. 95 % des enfants ont eu des aspirations nasopharyngées et 80 % ont eu des selles recueillies et testées avec le test Ultra.

Bien que ce dépistage n'ait pas permis de réduire la mortalité toutes causes confondues à 12 semaines de suivi par rapport au standard de soins, il a augmenté le nombre d'enfants diagnostiqués pour la tuberculose et notamment ceux avec une confirmation microbiologique et il a réduit le délai d'instauration du traitement.

De plus, la létalité et le taux de détection de la tuberculose étaient quatre à cinq fois plus élevés dans le sous- groupe des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère par rapport aux autres enfants. L'étude a aussi montré que collecter et tester avec Xpert Ultra des échantillons nasopharyngés et des échantillons de selles était faisablechez des enfants très vulnérables et était bien toléré.

Pour en savoir plus



Sources:

Effect of systematic tuberculosis detection on mortality in young children with severe pneumonia in countries with high incidence of tuberculosis: a stepped-wedge cluster-randomised trial *Lancet Infectious diseases*, *15 novembre 2022*

A propos de TB-Speed

TB-Speed est un programme de recherche financé par Unitaid et L'Initiative visant à réduire la mortalité infantile due à la tuberculose (TB) en développant, testant et fournissant une stratégie de diagnostic de la TB infantile innovante, décentralisée, rentable et réalisable afin d'augmenter la détection des cas chez les enfants. Ce projet de recherche est mis en œuvre dans sept pays d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud-Est. Il comprend plusieurs études testant différentes approches diagnostiques dans des populations pédiatriques spécifiques à risque de tuberculose ou dans des contextes spécifiques. Il est coordonné par l'Université de Bordeaux.

https://www.tb-speed.com/

A propos d'Unitaid



Unitaid est une agence de santé mondiale engagée dans la recherche de solutions innovantes pour prévenir, diagnostiquer ettraiter les maladies plus rapidement, à moindre coût et plus efficacement, dans les pays à revenu faible

et intermédiaire. Son travail comprend le financement d'initiatives visant à lutter contre les principales maladies telles que le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose, ainsi que les co-infections et comorbidités liées au VIH, comme le cancer du col de l'utérus et l'hépatite C, et les domaines transversaux, comme la gestion de la fièvre. Unitaid applique maintenant son expertise pour relever les défis liés à la mise au point de nouvelles thérapies et de nouveaux diagnostics pour la pandémie de COVID-19, en tant que membre clé de l'Accélérateur d'accès aux outils COVID-19 (ACT). Unitaid est hébergé par l'Organisation mondiale de la santé.

A propos de L'Initiative





L'Initiative est un projet mis en œuvre par Expertise France lancé fin 2011, qui complète l'action du Fonds financement catalytique aux pays bénéficiaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de leurs subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité des réponses aux pandémies et des systèmes de santé.

Les pays pouvant bénéficier du soutien de L'Initiative sont les 19 pays prioritaires de l'aide publique au développement française et les pays membres de la Francophonie. Les récents développements de L'Initiative ont encore démontré son effet catalyseur, en renforçant les capacités des acteurs de la santé et de la société civile, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes pour répondre aux pandémies.

L'Initiative, en tant que partenaire clé de l'impact du Fonds mondial, place la France et les acteurs impliqués (acteurs de la recherche, société civile, agences publiques, etc.) dans une position sans précédent dans la réponse à la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Contacts presse

IRD - Ariane Gantou-de Maistre presse@ird.fr Tel : + 33 6 08 18 48 45

TB-Speed - Nicolas Koskas - nicolas.koskas@u-bordeaux.fr
Université de Bordeaux - Delphine Charles - delphine.charles@u-bordeaux.fr