

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

**Alignement
des politiques :
29 %**

• On estime que **4 600** enfants ont développé une tuberculose en 2022ⁱ

• On estime que **59 %** des enfants atteints de tuberculose n'ont pas bénéficié d'un diagnostic et d'un traitementⁱⁱ

INTRODUCTION

Dans le cadre du projet TACTiC (Test, Avoid, Cure TB in Children), Médecins Sans Frontières (MSF) a mené une enquête sur les politiques de lutte contre la tuberculose pédiatrique dans 14 pays.

La République centrafricaine (RCA) est fortement touchée par la tuberculose et la co-infection tuberculose/VIH. MSF a commencé à travailler en RCA en 1997 et continue à répondre aux conflits, aux déplacements et aux épidémies dans le pays, avec un accent particulier sur la santé maternelle et infantile. Cela inclut un projet en cours visant à améliorer le diagnostic, la prévention et le traitement de la tuberculose chez les enfants.

Le programme national de lutte contre la tuberculose (PNT) en RCA est en train de réviser ses directives nationales sur la tuberculose pédiatrique. Ce tableau de bord compare le projet de politique de lutte contre la tuberculose pédiatrique et sa mise en œuvre avec les directives les plus récentes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en soulignant les progrès accomplis et les points à améliorer. Le PNT, les ministères et les partenaires sont encouragés à utiliser cette fiche d'évaluation pour élaborer des feuilles de route nationales sur la tuberculose pédiatrique définissant une stratégie claire pour mettre fin à la tuberculose chez les enfants.

DIAGNOSTIC



Les lignes directrices nationales sur le diagnostic de la tuberculose chez les enfants ne sont actuellement pas conformes aux recommandations de l'OMS. Cela signifie que les enfants qui sont très probablement atteints de tuberculose ne peuvent pas être mis sous traitement sans confirmation bactériologique ou sans radiographie des poumons. Les politiques nationales ne recommandent pas non plus le prélèvement de selles et n'incluent pas les algorithmes de décision thérapeutique basés sur des données probantes de l'OMS. Le projet de lignes directrices actuel, qui est en cours d'actualisation, devrait être modifié pour s'assurer que les enfants de la RCA ne soient pas laissés pour compte. La conduite de recherche opérationnelle aurait été une solution provisoire précieuse pendant que l'actualisation des directives est en cours.

PRÉVENTION



De manière plus positive, les directives nationales de la RCA sur la prévention de la tuberculose chez les enfants permettent d'offrir le schéma 3HR de traitement préventif de la tuberculose (TPT) aux enfants de moins de 5 ans qui sont des contacts proches d'une personne atteinte de tuberculose, et aux enfants vivant avec le VIH. Les lignes directrices n'exigent pas non plus un test de libération de l'interféron-gamma positif ou un test cutané à la tuberculine pour proposer le TPT à ces enfants vulnérables. Les efforts de prévention de la tuberculose en RCA pourraient être renforcés en ajoutant le schéma 3HP aux directives nationales et à l'approvisionnement, offrant ainsi une meilleure adaptabilité et permettant aux enfants vivant avec le VIH d'accéder à des schémas TPT plus courts sans avoir à ajuster leur traitement VIH pour gérer les interactions médicamenteuses.

TRAITEMENT DE LA TB PHARMACOSENSIBLE



Bien qu'il soit encourageant de constater que le PNT de la République centrafricaine déclare acheter des formulations pédiatriques des médicaments antituberculeux essentiels, le projet de lignes directrices nationales sur le traitement de la tuberculose pharmacosensible n'est pas conforme aux recommandations de l'OMS, car il n'inclut pas le schéma court de quatre mois pour les enfants atteints de formes non graves de la tuberculose. La modification des lignes directrices pour inclure le schéma de 4 mois améliorerait considérablement la qualité des soins pour les enfants atteints de TB pharmacosensible, tout en réduisant la pression sur les services de santé.

TRAITEMENT DE LA TB PHARMACORÉSISTANTE



Les lignes directrices nationales sur le traitement des enfants atteints de tuberculose pharmacorésistante ne sont pas actuellement conformes aux recommandations de l'OMS, car elles ne proposent pas de schémas incluant les nouveaux médicaments antituberculeux et continue de recommander l'utilisation de médicaments injectables nocifs. Le PNT de la RCA n'achète pas non plus de formulations pédiatriques des médicaments nécessaires au traitement de la TB pharmacorésistante, ce qui expose les enfants au risque de recevoir des doses inefficaces ou dangereuses de médicaments pour adultes. La mise à jour de ces directives doit être une priorité urgente.

APPEL MONDIAL À L'ACTION : DÉPISTER, ÉVITER, GUÉRIR LA TUBERCULOSE CHEZ LES ENFANTS

L'OMS estime que 1,25 million d'enfants de moins de 14 ans développent une tuberculose chaque année dans le monde. Seuls 51 % de ces enfants sont diagnostiqués et notifiés aux programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, dont seulement 40 % des enfants de moins de 5 ans et 20 % des enfants atteints de tuberculose pharmacorésistante. En conséquence, un enfant meurt de tuberculose toutes les 3 minutes, bien que la maladie soit curable.

Alors qu'il est urgent d'améliorer les tests diagnostiques et les traitements de la tuberculose chez les enfants, ces résultats montrent que la RCA et d'autres pays ne tirent pas encore le meilleur parti des outils déjà

disponibles. L'année dernière, les dirigeants mondiaux se sont engagés à accélérer la lutte mondiale contre la tuberculose. Les gouvernements, avec le soutien de leurs partenaires nationaux et internationaux, doivent agir maintenant pour ne pas laisser de côté les enfants atteints de tuberculose.

Pour en savoir plus sur l'enquête sur les politiques nationales et sur les mesures que les gouvernements, les bailleurs de fonds et les acteurs de la santé mondiale peuvent prendre pour tester, éviter et guérir la tuberculose chez tous les enfants, consultez le site <https://msfaccess.org/tactic-test-avoid-cure-tb-children>.

ⁱ WHO TB incidence estimates disaggregated by age group, sex and risk factor. CSV file. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

ⁱⁱ WHO Global TB Report 2023. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>