

# RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

**Alignement  
des politiques :  
85 %**

• On estime que **42 000** enfants ont développé une tuberculose en 2022<sup>i</sup>

• On estime que **22 %** des enfants atteints de tuberculose n'ont pas bénéficié d'un diagnostic et d'un traitement<sup>ii</sup>

## 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 démocratique du Congo (RDC) est fortement touchée par la tuberculose, la tuberculose multirésistante (TB-MR) et la co-infection TB-VIH. MSF continue de mener certains de ses programmes les plus importants en RDC, travaillant dans 19 des 26 provinces du pays pour répondre aux effets dévastateurs de la violence et d'autres urgences sanitaires. MSF s'efforce notamment d'améliorer le diagnostic, la prévention et le traitement de la tuberculose chez les enfants.

Ce tableau de bord compare la politique actuelle de lutte contre la tuberculose pédiatrique et sa mise en œuvre en RDC avec les directives les plus récentes de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en soulignant les progrès accomplis et les domaines à améliorer. Le programme national de lutte contre la tuberculose (PNT), les ministères et les partenaires sont encouragés à utiliser ces résultats 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 pédiatrique en RDC sont conformes aux bonnes pratiques recommandées par l'OMS, y compris l'analyse d'échantillons de selles et des algorithmes diagnostiques fondés sur des données probantes permettant aux enfants de recevoir un traitement antituberculeux sans tests de confirmation. Cependant, les données de l'OMS suggérant qu'un quart des enfants atteints de tuberculose n'ont jamais accès au diagnostic ou au traitement, les lacunes dans la mise en œuvre restent une préoccupation majeure.

## PRÉVENTION



Les lignes directrices nationales de la RDC sur la prévention pédiatrique de la tuberculose sont conformes aux bonnes pratiques recommandées par l'OMS, notamment en proposant deux schémas courts de traitement préventif de la tuberculose (3HP et 3HR) aux enfants de moins de 5 ans qui sont des contacts familiaux d'un adulte atteint de tuberculose, ainsi qu'aux enfants vivant avec le VIH. Les lignes directrices permettent également à ces enfants vulnérables de bénéficier d'un traitement préventif sans que le test de libération de l'interféron-gamma ou le test cutané à la tuberculine ne soit positif.

## TRAITEMENT DE LA TB PHARMACOSENSIBLE



Les lignes directrices nationales sur la prise en charge de la tuberculose pédiatrique pharmacosensible sont conformes aux recommandations de l'OMS, avec un traitement court de quatre mois proposé aux enfants atteints de tuberculose non sévère. Le PNT indique également qu'il achète des formulations pédiatriques des médicaments essentiels, y compris ceux nécessaires au traitement de quatre mois. Veiller à ce qu'un plus grand nombre d'enfants puissent bénéficier de ces recommandations devrait être une priorité.

## TRAITEMENT DE LA TB PHARMACORÉSISTANTE



Les directives nationales sur la prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante (TB-R) sont plus ou moins conformes aux bonnes pratiques recommandées par l'OMS, proposant des schémas entièrement oraux pour les enfants atteints de TB-R, indépendamment de leur âge ou de leur statut sérologique. Toutefois, comme le PNT signale qu'il n'achète pas de formulations pédiatriques de médicaments contre la tuberculose, les jeunes enfants ne peuvent pas en pratique bénéficier de ces recommandations. Des efforts urgents sont nécessaires pour lever ces obstacles et faire en sorte que les lignes directrices nationales deviennent une réalité.

## 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 existe un besoin urgent d'améliorer les tests diagnostiques et les traitements de la tuberculose chez les enfants, ces résultats démontrent que si le paysage politique de la RDC est excellent, le pays peine à tirer en pratique 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 des 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, ainsi que 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>.

<sup>i</sup> 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>

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