

TACTIC: ENQUÊTE SUR LES POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE PÉDIATRIQUE DANS 14 PAYS

tableau de bord récapitulatif

Indicateur d'enquête	Afghanistan	République centrafricaine <i>*Les lignes directrices sont en cours d'actualisation</i>	République démocratique du Congo	Guinée <i>*Les lignes directrices sont en cours d'actualisation</i>	Inde	Mozambique	Niger	Nigéria	Pakistan <i>*Les lignes directrices sont en cours d'actualisation</i>	Les Philippines	Sierra Leone	Somalie	Sud Soudan	Ouganda <i>*Les lignes directrices sont en cours d'actualisation</i>	LÉGENDE		
DIAGNOSTIC	Le traitement de la tuberculose pharmacosensible chez l'enfant peut être instauré sans confirmation bactériologique ni radiographie thoracique (c.-à-d. sur la base d'une évaluation clinique uniquement)														OUI	NON	
	Algorithmes de décision thérapeutique de l'OMS inclus dans les documents de politique nationale														OUI, et des documents d'appui et une formation sont disponibles	OUI, mais le matériel de soutien et la formation ne sont pas disponibles	NON
	Le test Xpert MTB/RIF Ultra sur des échantillons de selles est inclus dans les lignes directrices nationales					Pas de données									OUI, et des documents d'appui et une formation sont disponibles	OUI, mais le matériel de soutien et la formation ne sont pas disponibles	NON
	Recherche opérationnelle pour évaluer l'utilisation du test Xpert MTB/RIF Ultra sur des échantillons de selles					Pas de données									OUI	NON	Non applicable lorsque le test Xpert MTB/RIF Ultra sur des échantillons de selles est inclus dans les directives nationales
PRÉVENTION	Les lignes directrices nationales recommandent les schémas 3HR ou 3HP comme options de TPT court pour les enfants de moins de 5 ans qui sont des contacts familiaux														OUI, et toutes les formulations appropriées pour administrer ce régime aux enfants sont disponibles.	OUI, mais toutes les formulations appropriées pour administrer ce régime aux enfants ne sont pas disponibles.	NON
	Les lignes directrices nationales recommandent les schémas 3HR ou 3HP comme options de TPT court pour les enfants et les adolescents vivant avec le VIH														OUI, et toutes les formulations appropriées pour administrer ce régime aux enfants sont disponibles.	OUI, mais toutes les formulations appropriées pour administrer ce régime aux enfants ne sont pas disponibles.	NON
	Le TPT peut être fourni aux enfants de 5 ans sans test (TCT et/ou IGRA)														OUI	NON	
TRAITEMENT TB PHARMACOSENSIBLE	Les lignes directrices nationales prévoient un traitement de 4 mois pour les enfants et les adolescents atteints de tuberculose non sévère														OUI	NON, mais le pays fait de la recherche opérationnelle	NON
	Des formulations pédiatriques de HR, HRZ et d'éthambutol sont achetées														OUI	NON	
TRAITEMENT TB PHARMACORÉSISTANTE	Les lignes directrices nationales recommandent l'utilisation de la bédaquiline pour les enfants de tous âges atteints de tuberculose pharmacorésistante														OUI	NON	
	Les lignes directrices nationales recommandent l'utilisation du délamanide pour les enfants de tous âges atteints de tuberculose pharmacorésistante														OUI	NON	
	Les produits injectables ne sont pas recommandés pour les enfants atteints de tuberculose multirésistante/résistante à la rifampicine														OUI, les injectables ne sont pas recommandés	NON	
	Formulations pédiatriques de bédaquiline et de délamanide sont achetées														OUI	Seulement bdq ou dim acheté	NON
	Formulations pédiatriques d'autres médicaments antituberculeux de deuxième ligne sont achetées														OUI, tous les médicaments requis pour les régimes de lutte contre la tuberculose sont achetés sous forme pédiatrique*	NON, pas tous les médicaments requis pour les régimes de lutte contre la tuberculose sont achetés sous forme pédiatrique	

* Les médicaments requis sont la lévofloxacine 100 mg en comprimé dispersible (dt), la moxifloxacine 100 mg en dt, le linézolide 150 mg en dt, la clofazimine 50 mg en comprimé, la cyclosérine 125 mg en mini capsule, la moxifloxacine et la lévofloxacine étant interchangeables dans les schémas thérapeutiques actuellement recommandés pour la tuberculose rhumatoïde