L'OMS actualise ses recommandations pour étendre les interventions de santé publique efficaces visant à réduire les décès dus à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH

GENÈVE, 2 MARS 2012 – On estime à 910 000 le nombre de vies sauvées à l'échelle mondiale au cours des six dernières années grâce à une meilleure **collaboration** entre les **services** pour la **tuberculose** et les **services** pour le **VIH**, qui permet de protéger les personnes vivant avec le VIH contre la tuberculose, selon les chiffres relatifs à l'impact sur la santé mondiale publiés aujourd'hui. Pour prolonger le succès obtenu avec les orientations initiales formulées en 2004 sur la tuberculose et le VIH, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) lance aujourd'hui une nouvelle politique pour la prévention, le diagnostic et le traitement conjoints de la tuberculose et du VIH.

Depuis que l'OMS a proposé ses premières recommandations sur la collaboration entre les activités liées à la tuberculose et celles liées au VIH en 2004, le nombre des personnes vivant avec le VIH dépistées pour la tuberculose a été quasiment multiplié par 12, passant de près de 200 000 en 2005 à plus de 2,3 millions de personnes en 2010. Le dépistage du VIH parmi les patients atteints de tuberculose a fortement augmenté : leur nombre, multiplié par 5, est passé de 470 000 à plus de 2,2 millions entre 2005 et 2010.

À la lumière de l'expérience acquise au cours des six dernières années, l'OMS lance aujourd'hui une version actualisée de sa politique mondiale afin d'accélérer les interventions de santé publique coordonnées visant à réduire encore davantage les décès dus à cette dangereuse alliance entre les maladies.

« Ce cadre constitue la norme internationale pour la prévention, les soins et le traitement des

patients atteints de tuberculose et de l'infection à VIH, afin de réduire les décès ; et nous disposons de données factuelles solides attestant de son efficacité », a déclaré le Dr Mario Raviglione, Directeur OMS du Département Halte à la tuberculose. « Il est désormais temps de s'inspirer de ces actions et de briser le lien mortel qui existe entre tuberculose et VIH pour un si grand nombre de gens. »

Étant donné que le VIH affaiblit le système immunitaire, les personnes atteintes du VIH sont davantage susceptibles d'être infectées par la tuberculose, aussi est-il fréquent que les personnes atteintes d'une maladie soient aussi atteintes de l'autre.

« Nous devons nous attaquer à la tuberculose de la même manière que nous prenons en charge le VIH », a déclaré le Dr Gottfried Hirnschall, Directeur du Département VIH/SIDA de l'OMS. « Nous avons démontré au cours des cinq dernières années que cela est possible. Pour poursuivre les progrès et sauver davantage de vies, des services complets de lutte contre le VIH doivent inclure la stratégie des *trois «□ i□ » contre la co-infection VIH/tuberculose* : traitement préventif à l'
i
soniazide,
i
ntensification du dépistage et lutte contre l'
i
nfection, et un traitement précoce du VIH pour les personnes susceptibles d'en bénéficier doit également être prévu. »

Les principaux éléments de la nouvelle politique sont les suivants :

- assurer un dépistage systématique du VIH pour les patients atteints de tuberculose, les personnes présentant des symptômes de la tuberculose et leurs partenaires ou les membres de leurs familles ;
- fournir du co-trimoxazole, un médicament d'un bon rapport coût/efficacité visant à prévenir les infections pulmonaires ou autres pour l'ensemble des patients atteints de tuberculose qui sont infectés par le VIH ;
- débuter le traitement antirétroviral (TAR) pour tous les patients atteints de tuberculose et du VIH dès que possible (et au cours des deux premières semaines où le traitement antituberculeux est commencé) quels que soient les résultats des mesures relatives au système immunitaire ;
- utiliser des méthodes reposant sur des données factuelles pour protéger les patients atteints de tuberculose contre l'infection à VIH, leurs familles et communautés.

Ces services doivent être fournis de manière intégrée au même moment et dans le même lieu.

Des progrès ont été accomplis dans de nombreux domaines et dans de nombreux pays

Plus de 100 pays procèdent désormais au dépistage du VIH pour plus de la moitié de leurs patients atteints de tuberculose. Les progrès ont été particulièrement remarquables en Afrique où le nombre des pays effectuant le dépistage du VIH chez les patients atteints de tuberculose est passé de 5 en 2005 à 31 en 2010.

Toutefois, il reste encore beaucoup à faire. Si le nombre des patients atteints de la co-infection tuberculose/VIH qui bénéficient d'une thérapie antirétrovirale a augmenté progressivement pour passer de 36 % à 46 % au cours d'une période de cinq ans, de nouveaux efforts doivent être faits étant donné que l'ensemble des patients atteints de tuberculose et vivant avec le VIH doivent bénéficier d'un TAR salvateur. L'utilisation du traitement préventif à l'isoniazide, un médicament efficace et économique visant à protéger les personnes atteintes du VIH contre la tuberculose, a quelque peu progressé, mais l'administration du traitement pourrait être élargie au fur et à mesure que davantage de patients pourront bénéficier de l'intervention dans le cadre de l'actualisation des lignes directrices moyennant le recours à des méthodes simples.

La nouvelle politique OMS de prévention, de diagnostic et de traitement conjoints de la tuberculose et du VIH sera présentée de manière détaillée le 5 mars lors d'une importante conférence scientifique sur le VIH/sida, la Conférence annuelle sur les rétrovirus et les infections opportunistes qui se tiendra à Seattle (État de Washington, États-Unis d'Amérique).

La politique tuberculose/VIH peut être consultée en français à l'adresse suivante :
http://www.who.int/tb/publications/2012/tb_hiv_policy_9789241503006/fr/

Informations supplémentaires : en anglais uniquement:

HIV testing of TB patients: The coverage of HIV testing for TB patients was particularly high in the African and European regions, where 59% and 85% of TB patients respectively knew their HIV status in 2010. This was an increase from 11% in Africa and 41% in European region in 2005. In 22 out of 46 countries of the African region, more than 75% of TB patients knew their HIV status. Tanzania, Rwanda, Kenya, Gambia and Benin tested more than 90% of TB patients in their thousands in 2010. Similarly El Salvador, Belarus, Moldova, Russia, Ukraine and Uzbekistan tested more than 90% of TB patients in their thousands in 2010.

ART: The highest rates of enrolment of ART for TB patients were reported in countries in the Region of the Americas, notably Brazil at 93%. Other examples include: Kenya that has increased the percentage of TB patients receiving ART from 17% in 2005 to 48% in 2010; South Africa provided ART for 54% of TB patients living with HIV in 2010; In India 57% of TB patients with HIV received ART in 2010.

More data by region and country is available at (en français)

http://www.who.int/tb/publications/global_report/fr/index.html (pages 61-68)

et

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502986_eng.pdf (pages 117-119).