

COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

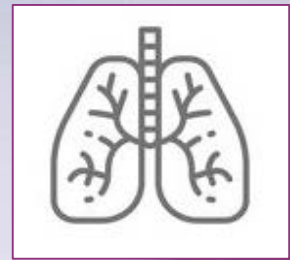
Deux maladies semblables mais pas identiques

Les personnes atteintes de COVID-19 et celles atteintes de tuberculose présentent des symptômes similaires tels que toux, fièvre et difficultés respiratoires. Les deux maladies attaquent principalement les poumons et bien que les deux agents biologiques se transmettent principalement par contact étroit, la période d'incubation dans la tuberculose est plus longue, pouvant se compter en plusieurs semaines ou plus, alors que les symptômes de la COVID-19 apparaissent quelques jours à peine après l'exposition au virus (en moyenne 5 à 6 jours).

Bien que l'expérience de l'infection à COVID-19 chez les patients tuberculeux reste limitée, l'hypothèse est que les personnes atteintes à la fois de tuberculose et de COVID-19 risquent d'avoir de moins bons résultats de traitement, surtout si le traitement contre la TB est interrompu.

C'est la raison pour laquelle l'OMS recommande aux patients tuberculeux de respecter attentivement les précautions recommandées par les autorités sanitaires pour être protégés du coronavirus et de poursuivre leur traitement antituberculeux comme prescrit.

https://www.who.int/tb/COVID_19considerations_tuberculosis_services.pdf



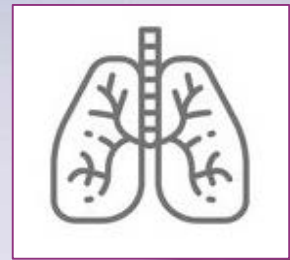
COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

Comparaison COVID-19 et tuberculose

	COVID-19	Tuberculose
Mode de transmission	Par inhalation de gouttelettes lorsque le malade tousse ou éternue (ou par contact avec des surfaces contaminées par ces sécrétions)	Par voie aérienne lorsque le malade parle, tousse, ou éternue
Diagnostic	Par écouvillon nasopharyngé et/ou crachat	Sur crachat pour ceux qui toussent. D'autres échantillons sont possibles selon les symptômes.
Pathogène	Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)	<i>Mycobacterium tuberculosis complex</i>
Infectiosité	De 2 à 3 personnes infectées pour une personne malade de COVID-19	Varie de moins de 1 à 4 personnes infectées pour une personne avec TB active.
Prévention	Distanciation sociale, hygiène respiratoire, lavage de main pendant au moins 20 secondes avec du savon, sinon utilisation de solution hydroalcoolique.	Bonne hygiène respiratoire et thérapie préventive pour ceux qui ont été en contact avec des malades de tuberculose.
Traitement	Aucun traitement efficace (à ce jour, mais de nombreux essais en cours)	Antibiotiques. Pour les formes non résistantes: 4 antibiotiques pendant 6 mois. Pour les formes résistantes: thérapies antibiotiques d'une durée de 9 à 24 mois
Vaccin	Pas de vaccin (à ce jour)	Le vaccin BCG a une certaine efficacité, surtout lorsqu'il est administré aux enfants

Tableau repris du site internet de The Union : <https://www.theunion.org/news-centre/covid-19/covid-tb-faqs#one>



COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

Des services de santé exposés à une forte pression

Les services de santé, et notamment les départements de pneumologie et de soins intensifs, risquent d'être soumis à une très forte pression du fait de l'afflux de malades de la COVID-19 avec des symptômes graves, et notamment des pneumopathies engendrant des syndromes de détresse respiratoires aigus (SDRA).

Dans ce contexte, l'OMS recommande que les autorités sanitaires maintiennent leur soutien aux services essentiels de prévention et de prise en charge de la tuberculose.

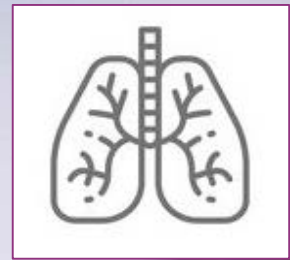
Prévention

Des mesures doivent être mises en place pour **limiter la transmission** de la tuberculose et de la COVID-19 dans les **lieux de rassemblement et les établissements de santé**, grâce notamment à l'utilisation de matériel de protection et des différents types de masques par les soignant.e.s et les malades.

→ se référer pour cela [aux lignes directrices de l'OMS](#).

Bien que les modes de transmission des deux maladies soient légèrement différents, les **mesures de préventions basiques** s'appliquent pour les deux infections et doivent être respectées (ce sont les gestes barrière, les précautions à prendre quand on tousse ou on éternue, aux mesures de confinement temporaire des personnes malades).

Il est à noter que la mise à disposition d'un **traitement préventif de la tuberculose** doit être maintenue autant que possible pour toutes les personnes pour lequel il est indiqué.



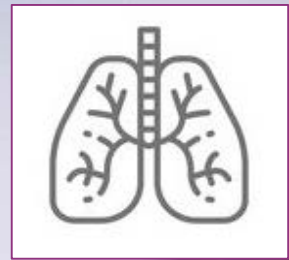
COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

Dépistage

Toutes les personnes présentant des symptômes respiratoires devraient pouvoir accéder à la fois à un dépistage pour la tuberculose et pour la COVID-19. Des synergies entre les dépistages de ces deux maladies devraient d'ailleurs être encouragées :

- Le réseau de laboratoires de référence pour la TB, et leur système d'acheminement des échantillons, devraient être également utilisés pour le diagnostic et la surveillance de la COVID 19.
- Quand cela est possible, les « points of care » utilisés pour le diagnostic de la tuberculose devraient également servir à dépister la COVID-19. Le 27 mars, la « Stop TB partnership's Global Drug Facility » a ainsi [annoncé d'avoir intégré](#), dans son catalogue d'approvisionnement, des cartouches Xpert Express qui sont à même de diagnostiquer le virus du SARS-CoV-2, responsable de la Covid-19.



COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

Prise en charge

Comme dans le dépistage, le système de soin doit favoriser la prise en charge intégrée des personnes infectées par la tuberculose et/ou la COVID-19. En même temps, tout doit être mis en œuvre pour que les personnes déjà fragilisées par la tuberculose évitent autant que possible l'exposition au virus de la COVID-19.

Le **personnel** participant à des programmes de lutte contre la tuberculose, avec son expérience et ses capacités, y compris dans la recherche active de cas et la recherche de contacts, doit être mis à contribution pour partager ses connaissances, son expertise et fournir un soutien technique et logistique à la lutte contre la COVID-19.

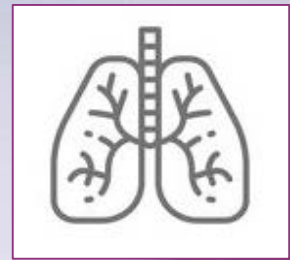
Les **soins ambulatoires et communautaires de proximité** doivent être fortement préférés aux traitements hospitaliers pour les patients tuberculeux (sauf si des conditions graves nécessitent une hospitalisation) afin de réduire les possibilités de transmission.

Conformément aux [dernières recommandations de l'OMS](#), tous les patients infectés par la tuberculose doivent pouvoir accéder aux **traitements**, y compris ceux qui sont temporairement confinés et/ou ayant une COVID-19 confirmée. Pour cela, il est nécessaire que tous les malades puissent disposer de stocks adéquats de médicaments anti-TB à ramener chez eux pour qu'ils puissent achever leur traitement sans à avoir à retourner dans le centre de santé, tel qu'un centre anti-tuberculeux.

L'utilisation des **technologies numériques** de la santé devrait être intensifiée, notamment pour assurer aux patients une bonne communication et des conseils, ainsi qu'un accompagnement adéquat aux soins. Conformément aux recommandations de l'OMS, il conviendrait de favoriser en particulier le suivi de l'observance par voie électronique et à l'assistance par vidéo qui peut aider les patients à terminer leur cycle de traitement contre la tuberculose.

Le site « Stop TB Partnerhsip » propose une note récapitulant les différents usages des technologies numériques dans le cadre de la continuité des programmes et des soins anti-tuberculose :

- ➔ Pour le maintien des activités et programmes (réunions en visioconférence, groupes de discussions collective, etc))
- ➔ Pour l'identification et la notification de cas (via des applications mobiles telles que d (e.g. DHIS2 tracker; Prevent TB, Nikshay, et Wi-Fi).
- ➔ Pour le diagnostic : lecture à distance des radiographies digitales, transmission de résultats de tests par voie électronique, ...



COVID-19 et Tuberculose

Mise à jour le 02/04/2020

Approvisionnement et gestion des risques :

Une planification et un suivi appropriés sont essentiels pour garantir que l'approvisionnement en médicaments antituberculeux et en tests ne soient pas interrompus.

L'OMS surveille l'approvisionnement en médicaments au niveau mondial, tandis que le Fonds mondial, le Partenariat mondial pour la lutte contre la tuberculose (GDF), l'USAID, Unitaid et d'autres donateurs jouent un rôle essentiel en aidant les pays à garantir un approvisionnement adéquat et durable en médicaments antituberculeux et tests.

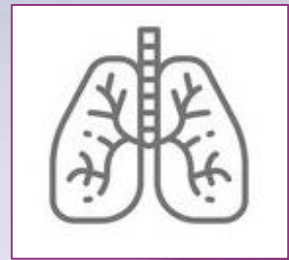
➔ Il est conseillé aux pays de passer leurs commandes pour une livraison en 2020 dès que possible compte tenu des retards prévus dans les mécanismes de transport et de livraison.

Renforcement des compétences des personnels de santé :

Les personnels de santé actifs dans le domaine de la pneumologie, les spécialistes de la tuberculose et les agents de santé au niveau des soins de santé primaires peuvent être des points de référence pour les patients souffrant de complications pulmonaires de la COVID-19.

Pour ce faire, ils doivent se familiariser avec les recommandations les plus récentes de l'OMS pour le traitement de soutien et le confinement de la COVID-19.

La détection et un traitement de soutien efficace peuvent réduire la morbidité et la mortalité dues à la COVID-19 et à la plupart des formes de tuberculose.



COVID-19 et Tuberculose

Le soutien communautaire

Le soutien communautaire, au plus près des malades et de leurs besoins, voire l'auto-support, sont clé dans la lutte contre les épidémies telles que le sida et la tuberculose.

Face aux mesures de confinement, qui sont adoptées dans de plus en plus de villes et pays pour freiner l'épidémie à COVID-19, il est important de rester mobilisés et trouver des solutions alternatives pour continuer à garder le lien et se soutenir.

Tous les pays n'ont pas mis en place une législation autorisant la délivrance d'une ordonnance pour une longue durée. Il est important d'adapter la réglementation en ce sens, et de faire en sorte que les traitements puissent être prescrits et délivrés pour toute la durée du traitement.

Les réseaux sociaux permettent à un grand nombre de personnes de communiquer et garder le lien avec des proches. Il est important de profiter de ces technologies pour :

- Repérer celles et ceux qui, dans une communauté, rencontrent des difficultés particulières et organiser des formes d'entraide pour les aider à s'approvisionner en denrées alimentaires et en médicaments, pour s'occuper de leurs enfants, etc.
- Continuer à tenir, via des applications digitales, des réunions d'autosupport (groupes de paroles ou de soutien à l'observance, etc.).
- Elaborer des stratégies pour rester en lien par téléphone et sur les réseaux sociaux en cas de confinement de la population ou si on tombe malade.
- Diffuser seulement des informations scientifiquement prouvées, provenant de sites officiels tels que l'OMS, Stop TB Partnership, The Union. La diffusion de fausses informations peut produire des réactions de panique injustifiées ou, à l'inverse, des espoirs non-fondés qui éloignent les personnes des mesures de protection scientifiquement validées.

Les personnes vivant avec la TB connaissent les dangers de la stigmatisation, dont elles ont fait malheureusement trop souvent les frais. Toute épidémie engendre des réactions de « panique morale », où des catégories de personnes sont désignées comme « coupables » et isolées socialement. Il est important de se battre contre ces mécanismes qui ne font qu'aggraver la situation des malades et empêchent une prise en charge adéquate.

