



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

# Parcours de recherche sur la tuberculose

Une priorité pour mettre  
fin à la tuberculose



# Formation nationale SORT-IT dispensée au Pakistan

(Initiative structurée de recherche opérationnelle et de formation)

Conçue par l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires, Médecins sans frontières et l'OMS, la formation SORT-IT a été assurée pour la première fois au Pakistan en 2016.

L'initiative vise à aider les organisations, les projets et les pays à entreprendre des travaux de recherche opérationnelle en fonction de leurs propres priorités, à développer une capacité de recherche opérationnelle adéquate et durable et à créer une culture institutionnelle dans laquelle les politiques et les pratiques sont éclairées par la recherche opérationnelle, ce qui permet d'améliorer l'exécution des programmes.

Ces formations sont désormais assurées dans 35 pays à travers le monde.

- ▶ **Axées produit** [présentation d'un article de recherche]
- ▶ **Approche modulaire** [3 modules sur 10 à 12 mois]
- ▶ **Des étapes intermédiaires** doivent être franchies afin de poursuivre la formation



# LA FORMATION SORT-IT

Étape intermédiaire 1 —●— Étape intermédiaire 2 —●— Étape intermédiaire 3 —●— Étape intermédiaire 4

## Module 1

Protocole de  
recherche  
(6 jours)

## Module 2

Analyse des  
données à l'aide  
d'Epidata  
(6 jours)

## Module 3

Rédaction d'un  
article  
[2+5 jours]

## Résultat

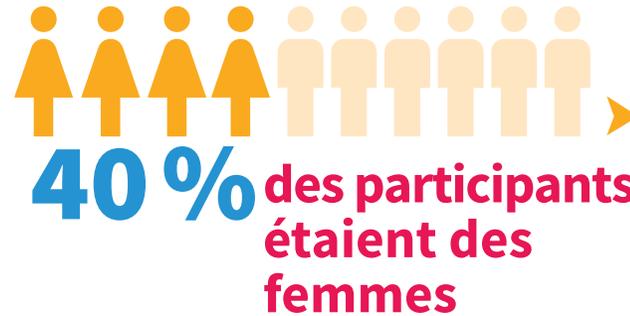
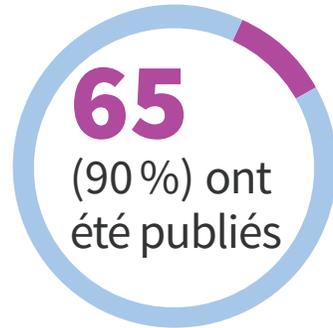
Soumission d'un  
article dans une  
revue à comité de  
lecture



Depuis le début de la formation destinée aux participants pakistanais en 2016, environ 40 d'entre eux, originaires du Pakistan, se sont inscrits à des formations SORT-IT nationales et internationales.

**5** formations  
ont été suivies  
avec succès.

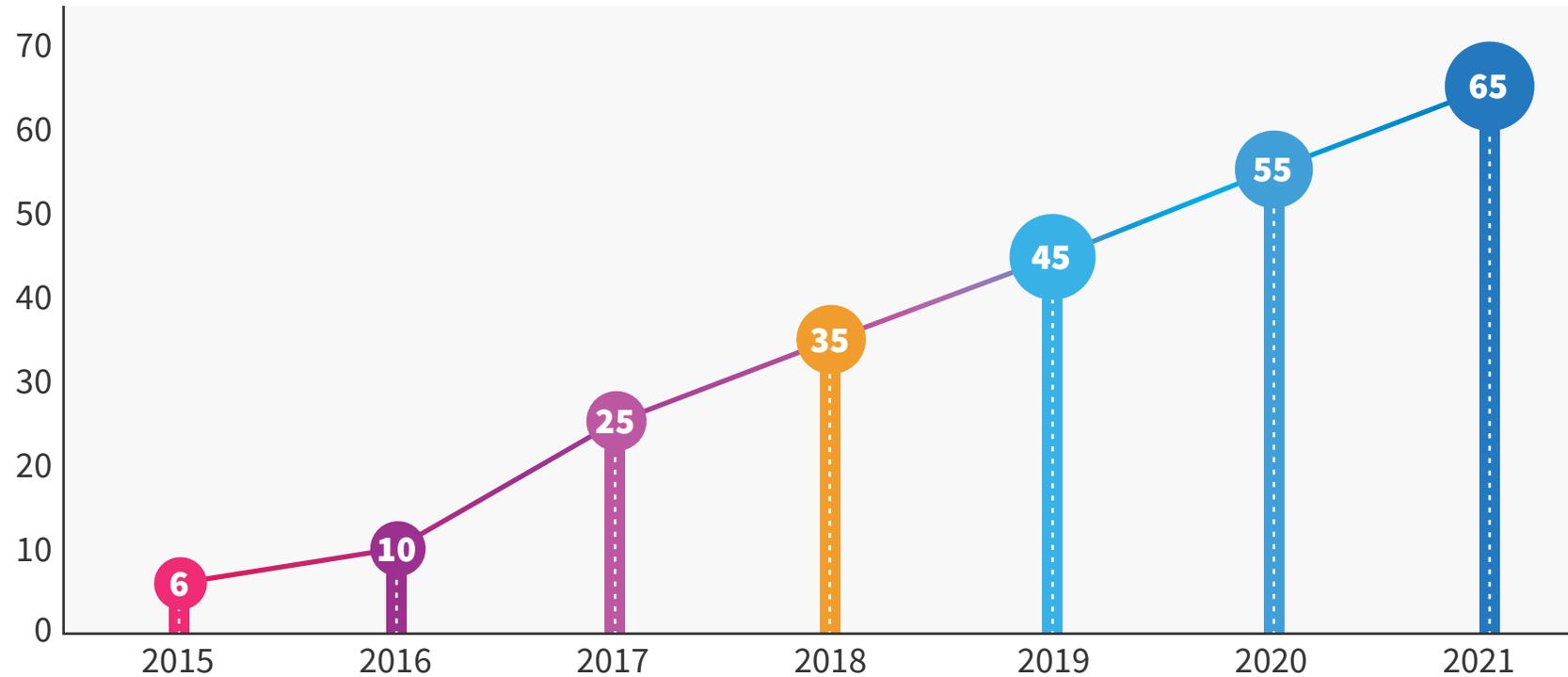
**72**  
articles  
ont été  
soumis



ce qui souligne que  
l'équité et l'équilibre entre  
les sexes sont encouragés  
par la formation de  
chercheuses dans le pays.



## TENDANCE À LA HAUSSE DU NOMBRE D'ARTICLES DE RECHERCHE PUBLIÉS



# **Efficacité et faisabilité** d'une hospitalisation de 2 mois (en milieu hospitalier) et d'une hospitalisation de 1 semaine (en milieu communautaire) pour la prestation de soins destinée à des patients atteints de tuberculose multirésistante au Pakistan : essai contrôlé randomisé (en cours)

Un essai contrôlé randomisé a été réalisé dans trois sites programmatiques de prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante:

- Gulab Devi Hospital, Lahore
- OJHA, Karachi
- Samli Sanitarium, Murree.

1

Deux types de modèles de prestation de services ont été évalués pour leur efficacité et leur rapport coût-efficacité dans les environnements à faibles ressources du Pakistan :

- **En milieu communautaire**  
(1 semaine d'hospitalisation et sortie précoce avec orientation vers des soins périphériques).
- **En milieu hospitalier**  
(2 mois d'hospitalisation et sortie tardive avec orientation vers des soins périphériques).

2

Une analyse coût-efficacité est en cours au Woolcock Institute of Medical Research, en Australie.

3

# Conclusions de l'étude

Sur les  
**425 MDR-TB**  
patients



Le taux de réussite du  
traitement était de  
**74,2 % (161/217)**

Le taux de réussite du  
traitement était de  
**67,8 % (141/208)**

**217** ont été dirigés vers les soins communautaires  
**208** vers les soins hospitaliers.

*Les caractéristiques de base étaient similaires entre les bras communautaire et hospitalier ainsi que dans les sites sélectionnés.*

Soit une différence de risque ajustée en fonction des covariables (modèle communautaire par rapport à modèle hospitalier) de 0,06 (IC à 95 % = -0,02 à 0,15 ; p = 0,144).

Compte tenu des autres avantages substantiels que présentent les soins communautaires par rapport aux soins hospitaliers (par exemple, des soins plus respectueux des patients et plus accessibles, avec des coûts de traitement plus faibles), ces conclusions vont dans le sens de l'adoption du modèle de soins communautaires, recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé.

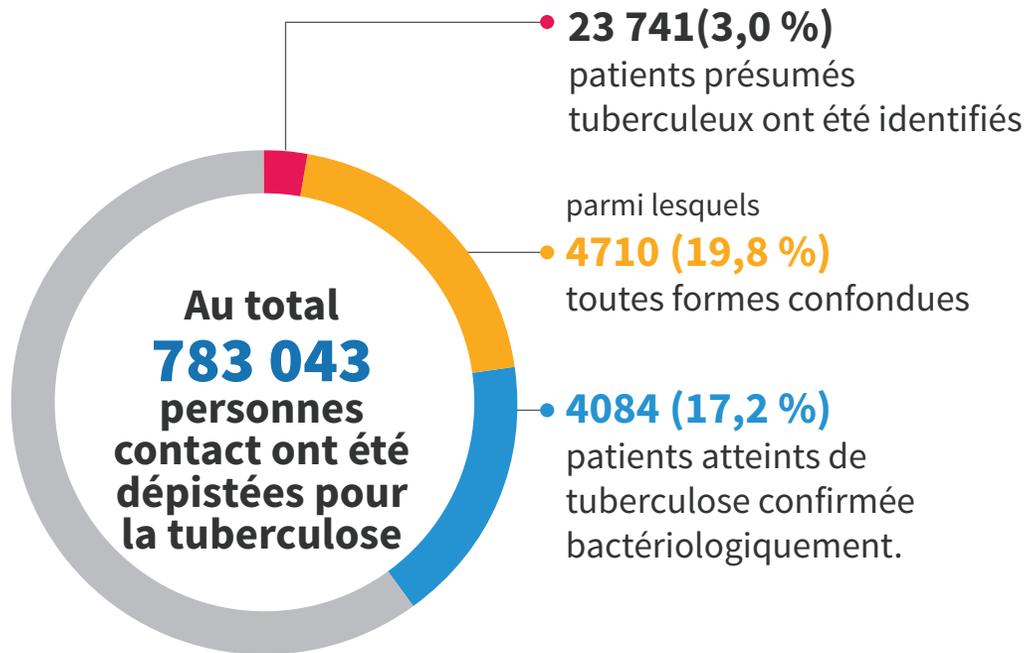
# Stratégie innovante basée sur le SIG pour étendre la « recherche des contacts » dans la communauté dans un rayon de 50 mètres autour d'un cas indicateur de tuberculose en utilisant le dispositif Xpert MTB/RIF en milieu urbain au Pakistan

Le Programme national de lutte contre la tuberculose a mené à bien le projet que nous venons d'évoquer dans quatre districts

Rawalpindi  
Islamabad  
Lahore  
Faisalabad

Toutes les personnes vivant dans un rayon de 50 mètres autour du foyer d'un cas indicateur de tuberculose (identifié à l'aide de la technologie du système d'information géographique (SIG)) ont été contactées et soumises à un dépistage de la tuberculose.

# Conclusions de l'étude



**Le résultat global de toutes les formes de tuberculose parmi les patients ayant participé à l'étude était de:**



**Cette intervention a contribué à une augmentation de 6,8 % du nombre de cas de tuberculose confirmés bactériologiquement**

et de 7,9 % du nombre de patients tuberculeux sous toutes ses formes.

# Étude de l'inventaire national de la tuberculose infantile au Pakistan

Objectif : Quantifier le niveau de sous-notification auprès du système national de surveillance parmi les cas de tuberculose infantile diagnostiqués.



# Étude de l'inventaire national de la tuberculose infantile au Pakistan

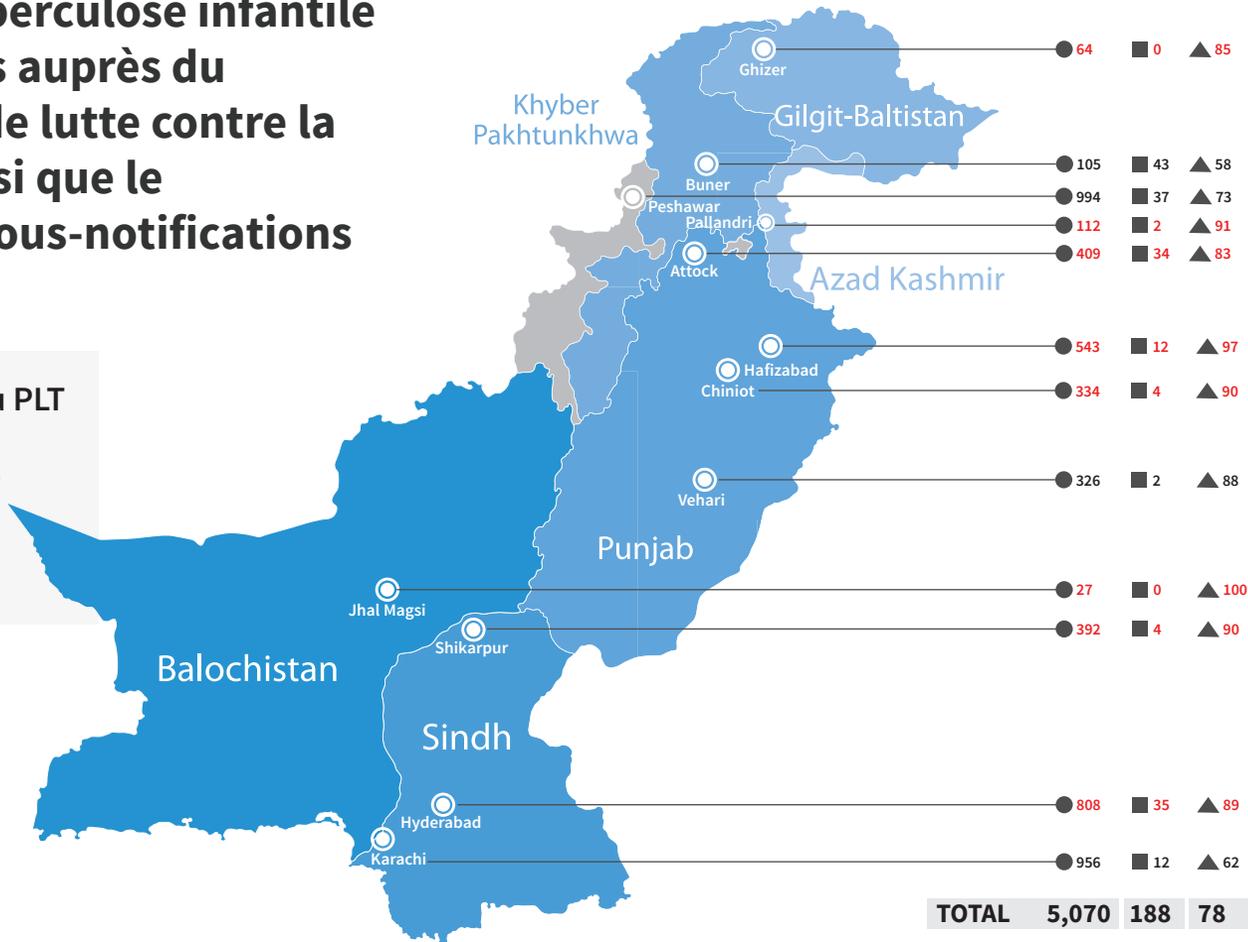
Objectif : Quantifier le niveau de sous-notification auprès du système national de surveillance parmi les cas de tuberculose infantile diagnostiqués.



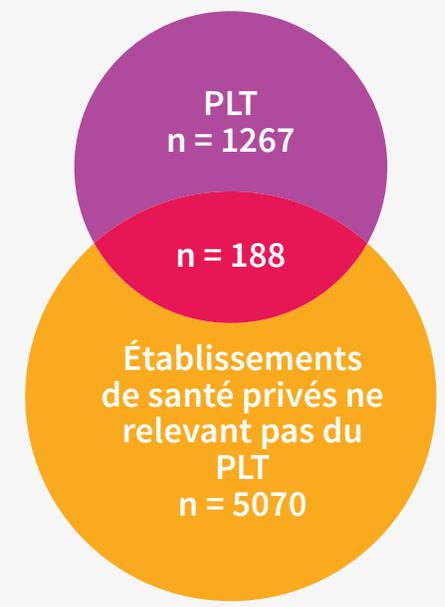
# Étude de l'inventaire national de la tuberculose infantile au Pakistan – résultats

Nombres de cas de tuberculose infantile notifiés et non notifiés auprès du programme national de lutte contre la tuberculose (PLT), ainsi que le pourcentage brut de sous-notifications par district.

- Cas non notifiés auprès du PLT
- Cas notifiés auprès du PLT
- ▲ Sous-notifications (%)



Niveau de sous-notification: 78 %



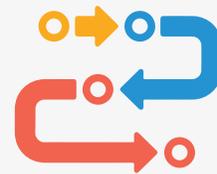
# Tobacco cessation within TB programmes:

a “real world” solution for countries with a dual burden of disease

L'Université de York au Royaume-Uni collabore avec le programme national de lutte contre la tuberculose à l'étude suivante :



**Objectifs :** réduire la charge des maladies pulmonaires liées au tabagisme en intégrant des stratégies peu onéreuses de sevrage tabagique dont l'efficacité est avérée dans les programmes de lutte contre la tuberculose.



**Méthodologie :** essai multicentrique à deux bras, en double aveugle, randomisé, contrôlé par placebo, visant à évaluer l'effet de la cytosine associée à une intervention de soutien comportemental.

## Conclusions

entre le

6 juin 2017

945 patients ont été recrutés et répartis de manière randomisée pour recevoir de la cytosine ou un placebo.

et le

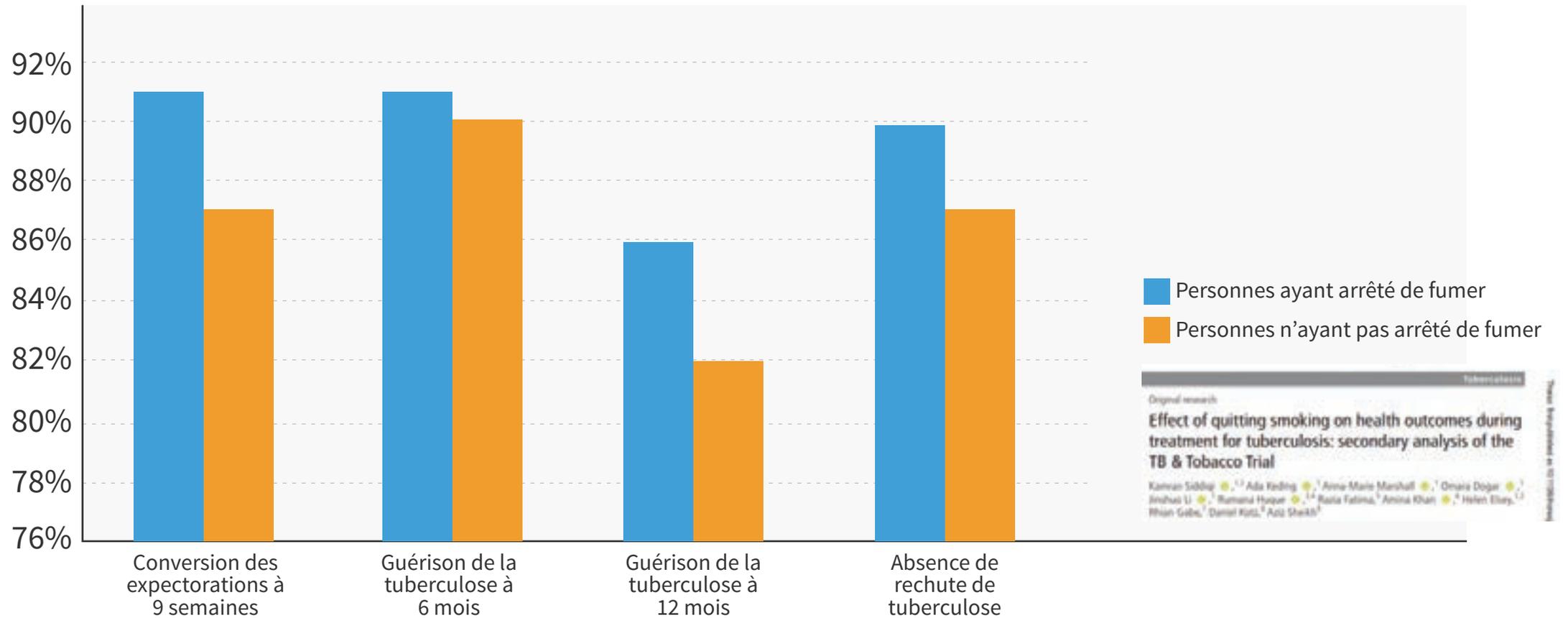
30 avril 2018

À six mois, **32,4 %** des participants du groupe cytosine et **29,7 %** des participants du groupe placebo étaient parvenus à une abstinence tabagique continue.

Différence de risque 2,68 % (IC à 95 % = -0,96 à 6,33)

Risque relatif 1,09 (IC à 95 % = 0,97 à 1,23 = 0,114).

## Résultats du traitement de la tuberculose, personnes ayant arrêté de fumer vs personnes n'ayant pas arrêté de fumer



# Évaluation de la tuberculose diagnostiquée cliniquement au Pakistan

Deux districts au Pakistan ont été sélectionnés de manière aléatoire dans chacun des trois tertiles des districts présentant les proportions suivantes parmi toutes les notifications de cas de tuberculose diagnostiquées cliniquement au cours des quatre trimestres T3-2018 à T2-2019 avant le début de l'étude:

- Élevée (99 %)
- Moyenne (53,2 %)
- Faible (46,2 %)

Des données ont été recueillies auprès de médecins, de techniciens de laboratoire, de nouveaux patients ou en rechute de tuberculose pulmonaire et de responsables d'établissements au moyen d'entretiens structurés et semi-structurés.

Districts inclus dans l'étude présentant une faible proportion de notifications cliniques	Haripur
	Bhakkar
	Mardan (ajouté pour atteindre la taille de l'échantillon requis)
Districts inclus dans l'étude présentant une proportion moyenne de notifications cliniques	Karachi West
	Matiari
Districts inclus dans l'étude présentant une proportion de notifications cliniques élevée	Umerkot
	Rahim Yar Khan

# Conclusions de l'étude

Sur les 53 radiographies thoraciques anormales pouvant faire l'objet d'un contrôle, 45,8 % n'étaient pas compatibles avec le diagnostic de tuberculose.

Cela laisse penser qu'un surdiagnostic de la tuberculose est possible.

Caractéristiques	Total (non pondéré)		Total (pondéré)			
	n	%	IC à 95 %			
	n	%	n	%	n	%
Radio thoracique disponible pour contrôle	<i>total = 1800</i>					
Non effectué/disponible	198	11,0	1747	97,0	91,0	99,1
Score initial : anormal	1577	87,6	53	3,0	0,9	9,1
Score initial : normal	25	1,4	0	0,0	0,0	0,0
Concordance entre le score initial et le score contrôlé						
Anormale (diagnostic initial) = anormale (contrôle)	71	100,0	53	100,0	100,0	100,0
Radio thoracique anormale compatible avec un diagnostic de tuberculose clinique après contrôle						
Non compatible avec un diagnostic de tuberculose	22	31,0	24	45,8	7,0	90,5
Compatible avec un diagnostic de tuberculose	49	69,0	29	54,2	9,5	93,0



BUREAU RÉGIONAL DE LA

**Organisation  
mondiale de la Santé**

---

**Méditerranée orientale**