



© John-Michael Maas/TB Alliance

L'IMPACT DE NOS PROJETS LA TUBERCULOSE CHEZ L'ENFANT

Rendre les médicaments contre la tuberculose adaptés aux enfants rapidement accessibles

Le problème

La tuberculose tue chaque jour environ 700 enfants¹.

La tuberculose est une cause majeure de mortalité chez les enfants dans le monde. Chaque année, environ 250 000 enfants en meurent, dont 52 000 qui décèdent de tuberculose associée au VIH. Presque tous les enfants qui meurent de tuberculose n'ont reçu aucun traitement.²

En 2010, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a révisé les recommandations pour le traitement de la tuberculose chez l'enfant, imposant aux fabricants d'élaborer des médicaments au dosage convenable et adaptés aux enfants. Cependant, cela n'a pas suscité un grand intérêt au départ.³ Les programmes dans les pays, les médecins et les aide-soignants devaient donc recourir à des pratiques de traitement variables et imprécises, telles que le fractionnement des comprimés afin d'administrer les bonnes doses aux enfants. L'imprécision du traitement peut entraîner la persistance de la maladie, la mort, et également conduire à des résistances médicamenteuses.

Notre solution

Quel a été le résultat du projet STEP-TB ?

Unitaid a investi 15,2 millions de dollars dans le projet STEP-TB, mis en œuvre par TB Alliance et l'OMS.⁴ Le projet a rendu disponibles et rapidement accessibles des médicaments pédiatriques contre la tuberculose répondant aux recommandations de l'OMS. Les comprimés solubles ont bon goût, sont convenablement dosés, et simplifient le traitement pour les enfants et ceux qui s'en occupent. Le programme de préqualification de l'OMS, également soutenu par Unitaid, a homologué deux médicaments antituberculeux adaptés aux enfants en août et décembre 2017, garantissant ainsi leur qualité.

Le projet STEP-TB a mis au point une méthode destinée à évaluer plus précisément le nombre annuel de cas de tuberculose chez l'enfant, ce qui a eu pour conséquence le doublement du nombre de cas par rapport à l'estimation antérieure, atteignant ainsi le million de cas.⁵ Pour la première fois, des estimations de la morbidité et de la mortalité chez les enfants coinfectés par le VIH et la tuberculose ont été incluses. Le projet a aussi aidé les pays à actualiser leurs politiques et pratiques en matière de traitement, aidant à promouvoir une demande pour les médicaments adaptés aux enfants, et incitant ainsi les laboratoires pharmaceutiques à développer de nouveaux produits. Le projet a également contribué à l'accélération d'un programme destiné à développer la bédaquiline pédiatrique,⁶ un nouveau médicament important pour traiter la tuberculose multirésistante. D'une manière générale, le projet STEP-TB a concouru à restaurer l'intérêt pour la tuberculose pédiatrique.

Le rôle important des partenariats dans les actions menées contre la tuberculose chez l'enfant

Tout au long du projet et après sa clôture, les partenaires ont élaboré des politiques ouvrant la voie à l'utilisation de nouveaux médicaments, fourni une assistance technique et alloué des fonds destinés à introduire les médicaments et à les rendre plus largement disponibles.

Le Global Drug Facility du Partenariat Halte à la tuberculose a été le principal canal d'approvisionnement du nouveau traitement pédiatrique. Cet organisme a collaboré avec l'OMS et le Fonds mondial afin de lever les obstacles à l'introduction des médicaments. L'OMS a publié une déclaration sur les politiques à adopter en la matière demandant instamment à ce que ces médicaments soient disponibles rapidement, et le Fonds mondial a fourni des directives sur l'élimination des anciens produits de santé. Ces évolutions ont facilité la transition vers les nouveaux médicaments.

Appuyé par un financement du gouvernement des États-Unis, le Global Drug Facility a aidé plus de 30 pays à passer des anciens aux nouveaux médicaments, tout en réduisant au maximum les risques d'interruption dans l'approvisionnement. Une assistance technique supplémentaire en faveur de 28 pays a été fournie par Affaires mondiales Canada (AMC). Par ailleurs, AMC et le Fonds mondial ont soutenu les premiers achats des pays. En mars 2018, 59 pays avaient reçu 356 000 traitements basés sur les nouvelles formulations.

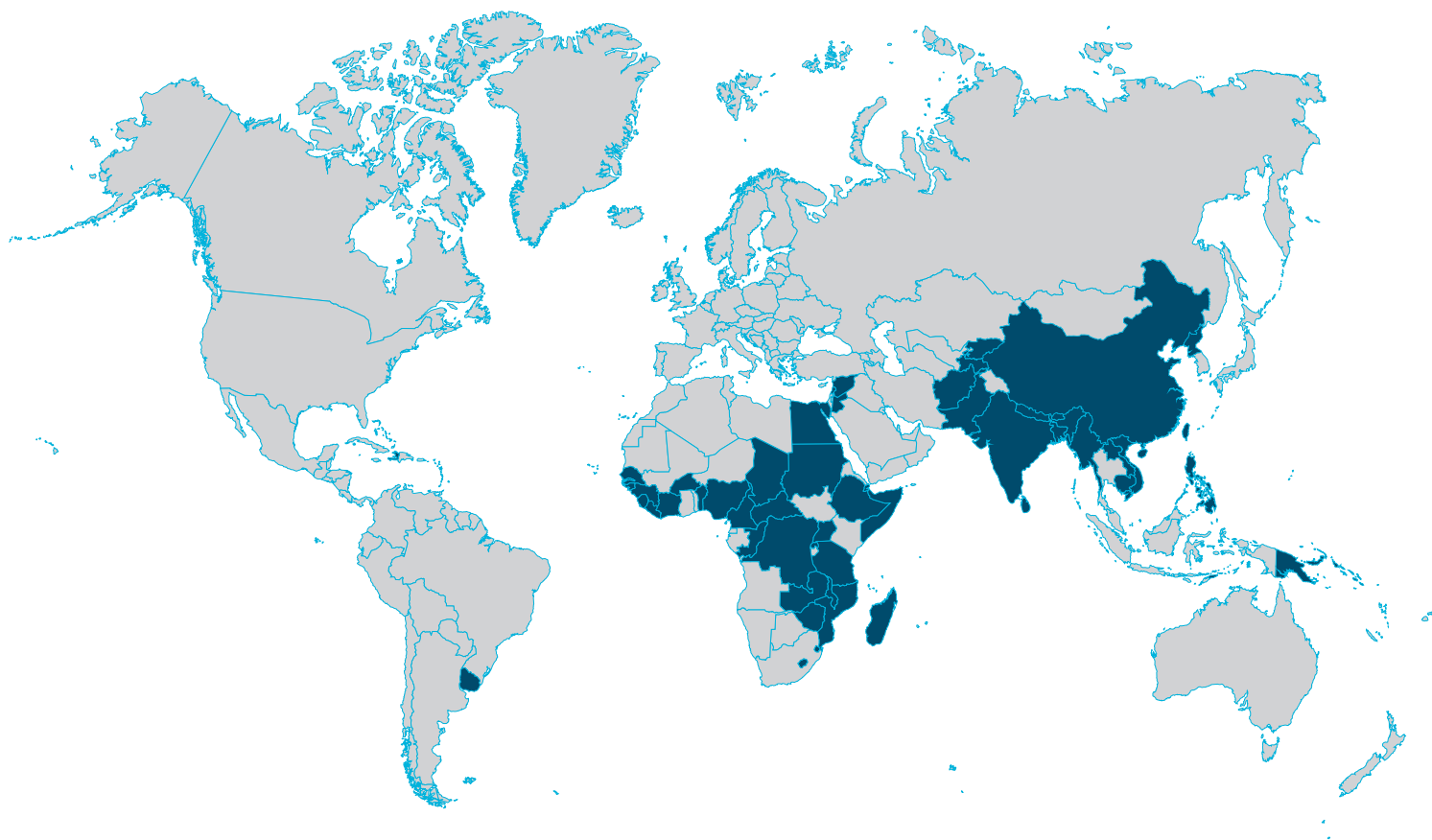
Quel est, sur le long terme, l'impact potentiel du schéma thérapeutique adapté aux enfants ?

Les médicaments antituberculeux adaptés aux enfants et convenablement dosés améliorent les chances de succès du traitement et aident à lutter contre les résistances médicamenteuses. Les investissements d'Unitaid en matière de tuberculose pédiatrique, associés au travail du Global Drug Facility et d'autres partenaires sont les fers de lance du combat contre la tuberculose chez l'enfant ; par exemple en offrant des tests diagnostiques plus rapides et meilleurs, en trouvant les souches résistantes du bacille tuberculeux et en améliorant la détection des cas afin d'identifier la totalité du million d'enfants touchés chaque année par la tuberculose. Afin de soutenir ces efforts, il est capital de mettre à disposition des traitements convenablement dosés et adaptés aux enfants.

L'IMPACT DE NOS PROJETS LA TUBERCULOSE CHEZ L'ENFANT

Adoption rapide des traitements adaptés aux enfants au niveau mondial :

En 2016, le Kenya a été le premier pays à introduire et déployer au niveau national des médicaments adaptés aux enfants.
En mars 2018, 59 pays avaient reçu 356 000 traitements adaptés aux enfants.



Source des données : Partenariat Halte à la tuberculose – Global Drug Facility.

1 D'après les données disponibles sur : <http://www.who.int/tb/areas-of-work/children/en/>.

2 Dodd P.J., et al. Global burden of drug-resistant tuberculosis in children: a mathematical modelling study. Lancet 2016.

3 Voir par exemple : "New pathways for Childhood TB treatment" (2017), TB Alliance et Unitaid pour en savoir plus.

4 Le projet STEP-TB (Speeding Treatments to End Paediatric Tuberculosis, Accélérer les traitements pour mettre fin à la tuberculose pédiatrique) a été mis en œuvre de juillet 2013 à janvier 2017.

5 Ibid. référence 2.

6 Ibid. référence 2.

7 Unitaid investit dans les projets TB-SPEED et CAP TB. Le principal bénéficiaire pour TB-Speed est l'Université de Bordeaux et, pour CAP TB, la fondation Elizabeth Glaser Pediatric AIDS.