



PROGRAMME
MONDIAL DE LUTTE
CONTRE LE **SIDA**

ET

PROGRAMME DE LUTTE
CONTRE LA TUBERCULOSE

RAPPORT DE LA REUNION
DU GROUPE DE TRAVAIL COMMUN
OMS/UICTMR SUR L'INFECTION
A VIH ET LA TUBERCULOSE

GENEVE
18-19 JANVIER 1988



ORGANISATION
MONDIALE
DE LA SANTE

EN COLLABORATION AVEC
L'UNION INTERNATIONALE
CONTRE LA TUBERCULOSE ET
LES MALADIES RESPIRATOIRES





Rapport de la réunion* du groupe de travail
commun OMS/UICTMR sur l'infection à VIH et la tuberculose

Genève, 18-19 janvier 1988

Table des matières

	<u>Page</u>
1. Introduction	1
2. Interaction entre l'infection à VIH et l'infection tuberculeuse	1
3. Domaine et portée des activités communes	2
3.1 Questions liées à la lutte contre la tuberculose	3
3.2 Questions liées à la lutte contre le VIH	3
3.3 Problèmes de recherche	4
3.3.1 Etudes épidémiologiques	4
3.3.2 Etudes cliniques	4
3.4 Utilisation éventuelle des projets d'assistance mutuelle de l'UICTMR	4
4. Recommandations	5
Annexe 1 Liste des participants	7
Annexe 2 Problèmes des programmes de lutte contre la tuberculose	9
Annexe 3 Problèmes des programmes de lutte contre le SIDA	11

* Plusieurs notations concernant la recherche que contient le présent rapport ont été mises à jour et révisées lors d'une réunion consultative technique sur la recherche concernant le SIDA et la tuberculose qui s'est tenue ultérieurement du 2 au 4 août 1988 (WHO/GPA/BMR/89.3).

This document is not issued to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). The document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced or translated, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means - electronic, mechanical or other without the prior written permission of WHO.

The views expressed in documents by named authors are solely the responsibility of those authors.

Ce document n'est pas destiné à être distribué au grand public et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, sans une autorisation préalable écrite de l'OMS. Aucune partie ne doit être chargée dans un système de recherche documentaire ou diffusée sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit - électronique, mécanique, ou autre - sans une autorisation préalable écrite de l'OMS.

Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

1. INTRODUCTION

La première réunion du groupe de travail commun sur l'infection à VIH et la tuberculose a eu lieu à Genève les 18 et 19 janvier 1988. Le groupe de travail commun réunit des représentants du Programme mondial de Lutte contre le SIDA de l'OMS (OMS/GPA), du Programme de lutte contre la tuberculose de la division des Maladies transmissibles de l'OMS (OMS/TUB) et de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires (UICTMR). La liste des participants figure à l'Annexe 1.

Les objectifs de la réunion étaient les suivants:

- i) identifier les domaines d'intérêt commun pour l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires (UICTMR) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS);
- ii) définir la portée et les objectifs d'une collaboration entre l'UICTMR et l'OMS;
- iii) préparer un projet de plan pour donner effet à cette collaboration.

L'importance de l'interaction entre le VIH et les infections à mycobactéries a été mise en lumière par la forte incidence des maladies provoquées par les mycobactéries chez les sidéens. Dans certains groupes de patients, il a été constaté que l'incidence de la tuberculose était du même ordre que la prévalence estimée de l'infection tuberculeuse. Il en découle qu'il faut s'attendre à une augmentation considérable de l'incidence de la tuberculose dans les populations où le risque d'infection par M. tuberculosis et le VIH est élevé.

Le groupe a examiné 1) les problèmes des programmes de lutte contre la tuberculose; 2) les problèmes des programmes de lutte contre le VIH; 3) les problèmes de la recherche; 4) l'utilisation éventuelle des projets d'assistance mutuelle de l'UICTMR pour résoudre les problèmes de l'association VIH/TB. Les objectifs spécifiques d'une collaboration ont été définis. Il a été décidé d'élaborer tout d'abord une déclaration sur les problèmes du VIH et de la tuberculose qui contiendra également des directives et des recommandations.³ En outre, un groupe d'examen technique sera créé par OMS/GPA, dans la composition duquel entreront des membres de l'UICTMR, d'OMS/TUB ainsi que d'OMS/GPA.

Un certain nombre de recommandations ont été formulées, stipulant notamment que des experts en tuberculose devraient être consultés en cas de modification de la définition du SIDA et lors des discussions concernant les protocoles de prise en charge des cas. Il a également été souligné qu'il était important que les programmes de lutte contre la tuberculose soient représentés au sein des comités nationaux de lutte contre le SIDA.

2. INTERACTION ENTRE L'INFECTION A VIH ET L'INFECTION TUBERCULEUSE

Des enquêtes épidémiologiques récentes ont clairement démontré pour la première fois que le risque d'infection tuberculeuse dans les pays en développement est en régression. Dans de nombreux pays d'Amérique latine, pays arabophones et pays du Pacifique occidental, le taux annuel de diminution du risque se situe de 5% à plus de 10%; dans des pays d'Asie, il atteint jusqu'à 7% et dans certains pays d'Afrique il est de 2 à 4%. La diminution du risque d'infection ne s'accompagne pas immédiatement d'une diminution de l'incidence de la tuberculose, mais on peut s'attendre bientôt à un fléchissement

³Déclaration concernant le SIDA et la tuberculose. Document OMS non publié WHO/GPA/INF/89.4 (1989). Fourni sur demande par le Programme mondial de Lutte contre le SIDA, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève, Suisse.

contribuer à l'amélioration de l'infrastructure sanitaire en général, dans laquelle il faut comprendre la lutte contre la tuberculose. Pour citer un exemple concret, elle devrait comporter des dispositions concernant la prise en charge des sidéens détectés par les programmes de lutte contre la tuberculose.

3.1 Questions liées à la lutte contre la tuberculose

Le caractère atypique de la tuberculose chez les patients contaminés par le VIH, et notamment la fréquence accrue des atteintes extrapulmonaires, pourraient nécessiter quelques modifications des méthodes habituelles de diagnostic dans les pays en développement.

En ce qui concerne le traitement, la thérapie classique sur 12 mois associant l'isoniazide, la streptomycine et la thioacétazone peut ne pas être indiquée dans le cas des séropositifs atteints de tuberculose. L'emploi de la streptomycine pose un problème particulier à la fois aux programmes de lutte contre la tuberculose et aux programmes de lutte contre le VIH, étant donné le risque de transmission du VIH par des aiguilles contaminées. La réunion a donc souligné à cet égard la responsabilité des programmes de lutte contre la tuberculose, auxquels il incombe de se conformer aux directives de l'OMS concernant la stérilisation. Ces directives doivent également être rigoureusement observées pour les instruments utilisés pour la vaccination au BCG et le test à la tuberculine.

Le rôle de l'isoniazide et d'autres thérapies préventives dans la prophylaxie de la tuberculose chez les personnes contaminées par le VIH devrait être clarifié. La recherche des contacts et l'évaluation du traitement ne sont pas différents chez les patients contaminés par le VIH et n'appellent aucune modification des directives existantes.

Il y aurait lieu également de se préoccuper des points suivants: 1) l'adjonction de matériel concernant le SIDA dans le matériel de formation concernant la tuberculose (et vice-versa); 2) la lutte contre l'infection par le VIH dans les programmes de lutte contre la tuberculose et la lutte contre la tuberculose dans les programmes de lutte contre le VIH.

En raison de l'impact éventuel du VIH sur l'incidence de la tuberculose, il est essentiel que l'OMS assume la fonction d'animation qui est nécessaire à l'égard des programmes des pays en développement. Une liste détaillée des problèmes relatifs à la lutte contre la tuberculose figure à l'Annexe 2.

3.2 Questions liées à la lutte contre le VIH

Lorsque la définition du SIDA sera révisée, il conviendra de consulter des experts en matière de tuberculose et, dans les réunions consacrées à la mise au point des stratégies de prise en charge des cas, il conviendra de tenir compte de la tuberculose. L'opportunité d'un dépistage du VIH parmi les patients souffrant de tuberculose, avec les problèmes qui en résultent en matière de services psychosociaux et de confidentialité, devrait être examinée conjointement par les programmes de lutte contre la tuberculose et de lutte contre le SIDA en vue d'arriver à une décision commune. Il en résulte la nécessité évidente d'une coordination à l'échelon national entre les programmes de lutte contre la tuberculose et les programmes de lutte contre le SIDA. La diffusion de l'information revêt une importance particulière étant donné que dans de nombreux pays où les deux infections sévissent, l'interaction entre l'infection à VIH et l'infection tuberculeuse est largement méconnue.

Une liste détaillée des problèmes qui se posent aux programmes de lutte contre le SIDA figure à l'Annexe 3.

groupe technique réunissant l'UICTRM, OMS/TUB et OMS/GPA, en vue de déterminer les questions à examiner et la meilleure manière de les résoudre. En deuxième lieu, la recherche devrait être intégrée aux plans nationaux et les demandes de financement devraient émaner du ou des pays où les projets doivent être réalisés.

De manière plus générale, il a été convenu que la collaboration entre l'UICTRM et l'OMS sur l'interaction entre le VIH et la tuberculose devrait être poursuivie afin:

- i) d'examiner et interpréter l'information nouvelle et de diffuser les conclusions de la manière la plus efficace;
- ii) de déterminer quels sont les domaines où il existe un déficit important de connaissances et d'encourager les recherches en vue de combler les lacunes;
- iii) de proposer les noms de personnes compétentes pour siéger dans les groupes d'examen techniques;
- iv) de participer à la formulation de propositions de recherche spécifiques;
- v) de se prêter une aide mutuelle à la formation (en d'autres termes, formation concernant la tuberculose dans les programmes de lutte contre le VIH et formation concernant le VIH dans les programmes de lutte contre la tuberculose).

4. RECOMMANDATIONS

Le groupe a formulé les recommandations ci-après à l'intention d'OMS/GPA:

- 4.1 Il conviendrait de publier et de diffuser largement une déclaration sur le SIDA et la tuberculose.
- 4.2 Des experts en matière de tuberculose devraient être consultés lorsqu'il s'agit de modifier la définition du SIDA.
- 4.3 Des experts en tuberculose devraient être consultés lors de l'élaboration des protocoles de prise en charge des cas.
- 4.4 OMS/GPA devrait encourager la présence au sein des comités nationaux de lutte contre le SIDA de personnes oeuvrant au sein des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose.
- 4.5 Un groupe d'examen technique devrait être créé pour aider à la détermination des priorités de recherche, élaborer des initiatives de recherche et examiner les propositions de recherche.
- 4.6 Un mécanisme dont ferait partie le groupe d'examen technique devrait être mis au point pour s'occuper du financement et suivre les dossiers des propositions de recherche.
- 4.7 Les moyens exceptionnels offerts par les projets d'assistance mutuelle de l'UICTRM devraient être utilisés dans toute la mesure permise par les plans et priorités nationaux.
- 4.8 La totalité de l'information relative aux interactions entre la tuberculose et le VIH devrait être communiquée à l'UICTRM, à OMS/TUB et à OMS/GPA.
- 4.9 La poursuite de la collaboration devrait être facilitée par le maintien en activité du groupe de travail commun. Ce groupe devrait étudier les problèmes administratifs et les questions de procédure concernant l'infection à VIH et la tuberculose. Il se réunirait selon les besoins, à l'initiative de l'UICTRM ou d'OMS/GPA.

ANNEXE 1

LISTE DES PARTICIPANTS

Représentants de l'UICITMR

Dr P. Hopewell, Université de Californie, San Francisco, Californie, Etats-Unis
d'Amérique
Dr S. Maselle, Comité national de lutte contre le SIDA, République-Unie de Tanzanie
Dr A. Rouillon, Secrétariat de l'UICITMR, Paris, France
Dr K. Styblo, Secrétariat de l'UICITMR, Paris, France
Dr A. Venet, Hôpital Laennec, Paris, France

Secrétariat de l'OMS

Dr J. Mann, Directeur, Programme mondial de Lutte contre le SIDA
Dr M. Carael, Unité de la Recherche sociale et comportementale, Programme mondial de
Lutte contre le SIDA
Dr T. Godal, Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies
tropicales
Dr J. Leowski, Division des maladies transmissibles, Programme de lutte contre la
tuberculose
Dr G. Slutkin, Unité d'appui aux programmes nationaux, Programme mondial de Lutte contre
le SIDA
Dr P. Smith, Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies
tropicales
M. H. Ten Dam, Division des maladies transmissibles, Programme de lutte contre la
tuberculose
Dr R. Widdus, Coordination et développement du programme, Bureau du Directeur, Programme
mondial de Lutte contre le SIDA

ANNEXE 2

PROBLEMES DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Diagnostic et traitement

Définition du SIDA

Manifestations atypiques de la tuberculose - adéquation des méthodes actuelles de diagnostic pour la tuberculose extrapulmonaire, définition de la tuberculose

Adéquation de la thérapie

Observation des lignes directrices concernant la stérilisation comme moyen d'assurer la sécurité des injections de streptomycine

Diminution de la sensibilité du test à la tuberculine; indicateurs pour les tests à la tuberculine

Prévention de la tuberculose

Augmentation possible des réactions indésirables au BCG
Rôle de la chimioprophylaxie

Formation

Introduction d'une information concernant le SIDA dans les matériels et les programmes de formation concernant la tuberculose
Sécurité des agents de santé

Dépistage du VIH et action psychosociale

Indication du dépistage
Confidentialité
Conseils

Prévention de la transmission du VIH

Garantir la stérilité des injections

Administration

Orientation-recours appropriée
Maillages à l'échelon national

ANNEXE 3

PROBLEMES DES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Diagnostic et traitement

- Adéquation de la définition du SIDA en présence de la tuberculose
- Accroître l'attention pour la tuberculose et la capacité de la diagnostiquer
- Aspect diagnostique de la tuberculose pulmonaire
- Fourniture de médicaments anti-tuberculeux

Prévention de la propagation de la tuberculose

- Assurer un traitement ou une orientation-recours adéquats
- Recherche des contacts pour la tuberculose

Administration

- Activités de formation conjointes
- Echange d'informations
- Présence de gestionnaires des programmes de lutte contre la tuberculose dans les comités ou sous-comités anti-SIDA
- Surveillance, aspects cliniques
- Rôle en matière de stérilisation des aiguilles et seringues

= = = = =