

A l'attention de: Raymonde Goudou COFFIE
Ministre de la Santé
16ème Etage-Tour C cité Administrative
Abidjan-Plateau
Cote d'Ivoire
CC: Raoul Konan KOUADIO
Joseph NANGUIE

14 Juin 2016

RE: Recommandation pour le déploiement des tests d'urine LAM pour la détection de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire

Madame la Ministre,

Nous vous écrivons pour vous recommander de mettre en place un nouveau test utile pour détecter la tuberculose (TB) chez les populations extrêmement vulnérables en Côte d'Ivoire. La TB est l'une des principales causes de décès des ivoiriens. Cette maladie est particulièrement difficile à diagnostiquer chez les personnes atteintes du VIH avec une faible immunité ou à un stade avancé de la maladie, qui présentent un risque extrêmement élevé de développer la tuberculose avec un pronostic médiocre. Heureusement, un nouveau test simple, peu coûteux, appelé le test lipoarabinomannan ou LAM test, a démontré un impact bénéfique dans cette population.

Ce test, commercialisé comme le Determine TB LAM Ag par Alere, est un test de dépistage rapide aux points de services qui détecte la présence d'antigènes associés à la TB dans les urines. En conséquence, il est plus simple à utiliser et plus sensible chez les personnes atteintes du VIH comparé aux méthodes de diagnostic de TB basées sur l'examen de crachats ; ceci étant donné que l'expectoration est difficile à produire, et les tuberculoses extrapulmonaires ou paucibacillaires sont plus fréquentes chez les personnes vivant avec le VIH. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande l'utilisation de ce test comme un test préliminaire pour diagnostiquer la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH avec un taux de CD4 inférieur à 100/mm³ ou qui sont gravement malades.¹

Un récent essai clinique randomisé a démontré l'utilité du test d'urine LAM pour orienter l'initiation du traitement de la TB et réduire la mortalité chez les personnes atteintes par le VIH à un stade avancé de la maladie.² Les chercheurs ont randomisé plus de deux mille patients VIH hospitalisés ayant reçu soit le test LAM en combinaison avec des tests de diagnostic de routine de la TB (frottis au microscope, GeneXpert MTB / RIF, et culture), soit des tests de diagnostic de routine seuls. La simple addition du test d'urine LAM a réduit la mortalité toutes causes confondues à 8 semaines par quatre points de pourcentage, avec une réduction du risque relatif

de 17%. Utiliser les tests LAM a permis de mettre sous traitement plus de patients, et a assuré que le traitement soit initié plus tôt comparé aux patients ne recevant pas le test LAM.³

Initier plus tôt, le traitement est important non seulement pour la santé de l'individu, mais aussi pour réduire l'infectiosité, comme la tuberculose est rapidement rendue non infectieuse après l'initiation du traitement approprié.

Le test d'urine LAM est le premier test de diagnostic de la TB démontrant un bénéfice direct sur la mortalité. Il est également le premier test de dépistage aux points de services pour la TB à être recommandé par l'OMS. Il est facile à mettre en place et ne requiert pas d'exigences de biosécurité ou de logistiques particulières. Et, à un coût de seulement 2,66 USD par test, il est extrêmement abordable.

La Côte d'Ivoire a engagé des efforts importants pour lutter contre la tuberculose. Le Programme National de lutte contre la Tuberculose, aidé des partenaires techniques et financiers comme le l'OMS, le PEPFAR et le Fonds Mondial a obtenu des résultats importants sur le terrain. La mise à disposition de plusieurs GeneXpert MTB/RIF est une preuve concrète des efforts consentis pour lutter contre la TB et le VIH associé à la TB. Nous vous exhortons à continuer dans cette voie et à fournir un accès immédiat au simple, abordable (et probablement cout-efficace) test d'urine LAM qui aura certainement un effet salvateur en Côte d'Ivoire. Nous vous demandons de prendre des mesures pour vous procurer urgemment ce produit, faciliter son enregistrement en Côte d'Ivoire dès que possible, et assurer sa disponibilité dans les établissements publics de santé. Des recherches opérationnelles supplémentaires seront utiles pour orienter la mise en œuvre, mais ne devrait pas retarder l'accès, comme les données actuelles démontrent que les avantages potentiels du test LAM dépassent largement les risques potentiels. Une approche proposée pour le déploiement consiste à mettre le test à disposition comme un pilote dans les larges centres antituberculeux tout en formant le personnel de santé. Ensuite, la mise à échelle du test pourrait se faire dans les hôpitaux de district dans tout le pays. Nous vous exhortons à veiller à ce que le Programme National de lutte contre la Tuberculose intègre le test LAM dans son plan stratégique de telle sorte à sécuriser un financement du Fonds Mondial ou autres bailleurs pour son implémentation.

Nous espérons vous entendre au sujet de vos plans pour assurer la disponibilité du test d'urine LAM en Côte d'Ivoire. Nous vous prions de nous répondre d'ici le 21 juin et de débiter le processus pour mettre en place le test d'urine LAM dans les grands centres antituberculeux au plus vite. Prière d'adresser votre réponse à Patrick Agbassi à yvan.agbassi@sciencespo.fr.

Respectueusement,
Collectif des Organisations de Lutte contre la Tuberculose et les Maladies
Respiratoires de Côte d'Ivoire (COLTMR)
Global TB Community Advisory Board (TB CAB)
Global Coalition of TB Activists (GCTA)

¹ World Health Organization. The use of lateral flow urine lipoarabinomannan assay (LF-LAM) for the diagnosis and screening of active tuberculosis in people living with HIV. Geneva: World Health Organization; 2015. Available from: http://www.who.int/tb/areas-of-work/laboratory/policy_statement_lam_web.pdf (Accessed 2016 March 1)

² Peter JG, Zijenah LS, Chanda D, et al. Effect on mortality of point-of-care, urine-based lipoarabinomannan testing to guide tuberculosis treatment initiation in HIV-positive hospital inpatients: a pragmatic, parallel-group, multicountry, open-label, randomised controlled trial. *Lancet*: 2016 Mar 9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01092-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01092-2).

³ Dharmadhikari AS, Mphahlele M, Venter K, et al. Rapid impact of effective treatment on transmission of multidrug-resistant tuberculosis. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2014Sep;18(9):1019-25. doi: 10.5588/ijtld.13.0834.