

**ELEMENTS CLEFS DU
MODELE DE L'UICTMR:
la stratégie DOTS**

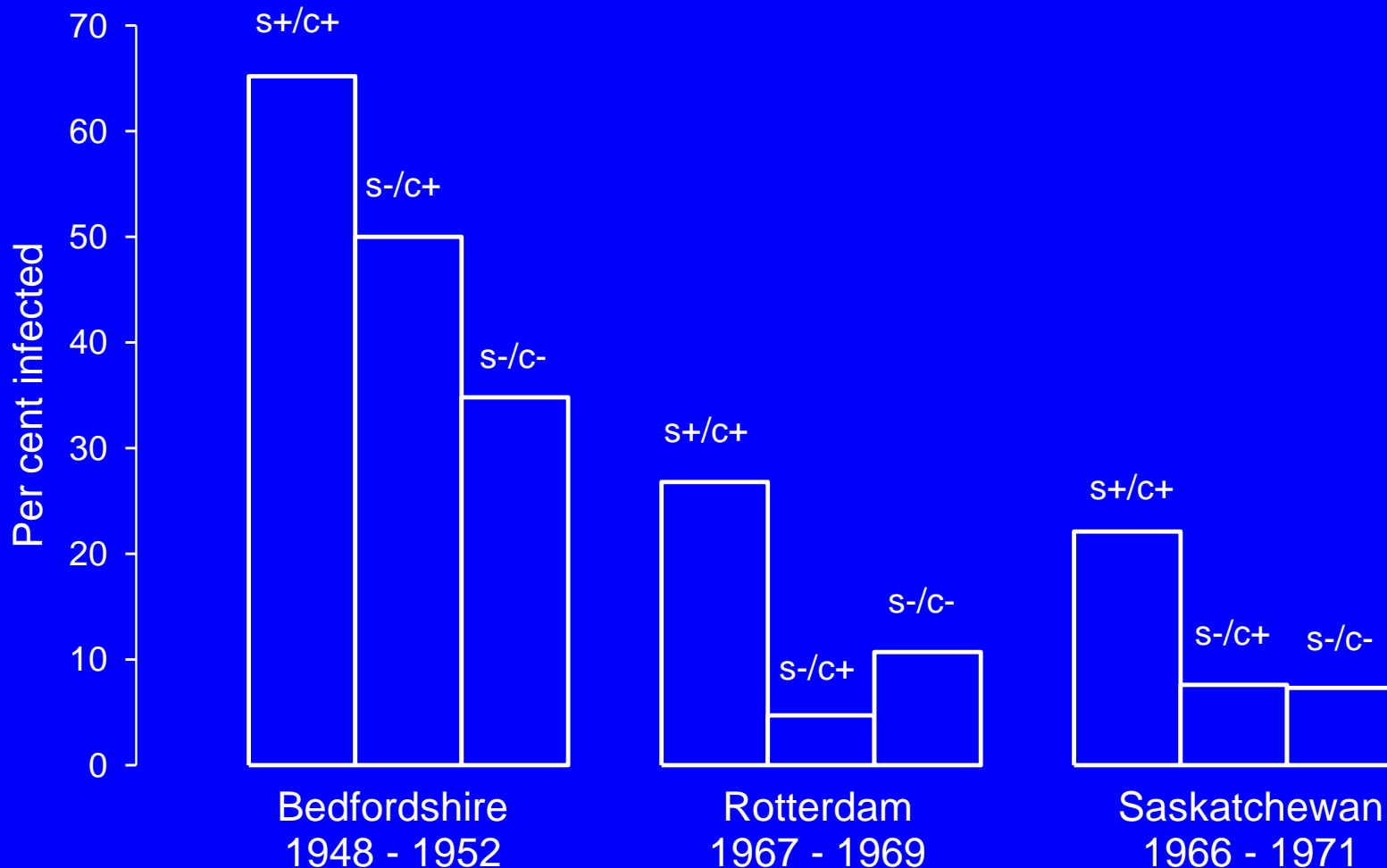
ELEMENTS CLEFS POUR LES PNT

- Engagement politique du gouvernement
- Réseau de centres de microscopie avec contrôle de qualité
- Approvisionnement régulier en médicaments et matériel
- Traitement Directement Observé (TDO)
- Bon système de notification

Engagement politique

- TB reconnue comme une priorité
- Financement assuré pour le PNT
- Forte équipe au niveau national
- Intégration dans le système de SSP au niveau du district
- Un agent qualifié est responsable au niveau intermédiaire

Tuberculous Infection Among Close Contacts (Children <15 yr) by Bacteriologic Status of Index Case



Shaw JB, et al. Am Rev Respir Dis 1954;69:724-32
van Geuns HA, et al. Bull Int Union Tuberc 1975;50:107-21
Grzybowski S, et al. Bull Int Union Tuberc 1975;50:90-106

Approvisionnement régulier en médicaments et matériel

- Le PNT doit avoir le contrôle
- Les antiTB sont spécifiques - pas d'alternative dans le secteur privé
- Stocks de réserve à chaque niveau :
 - 6 mois au national
 - 3 mois au régional
 - 3 mois en périphérie

Les médicaments

- H = Isoniazide (1952)
- R = Rifampicine (1965)
- Z = Pyrazinamide (1949-70)
- S = Streptomycine (1944)
- T = Thioacétazone (1946)
- E = Ethambutol (1961)

Conventions: 12TH

2ERHZ/6TH

2SERHZ/1ERHZ/5R₃H₃E₃

Les régimes UICTMR / OMS

les plus fréquents

Nouveaux cas

- 2ERHZ / 6TH

Modifications T / E : 2ERHZ / 6 EH

Anciens cas (retraitement)

- 2SERHZ / 1ERHZ / 5R₃H₃E₃

(si E ajouter Z en retraitement)

Autres régimes

- **TPM+ 1ère phase 2ERHZ**
2ème phase
–4RH
–4R₃H₃
- **Autres formes que TPM+**
 - identique TPM+
 - 2RHZ / 6TH ou / 6EH
 - 2RHZ / 4RH
 - 2RHZ / 4R₃H₃

Présentation médicaments

- Streptomycine : flacons 1 gr et 0,75
- {RH} : {R 150mg + H 75 (100) mg}
- {RHZE} : {R 150+H75+Z400+E250}
- E comprimés de 400 mg
- H comprimés de 100 mg
- Z comprimés de 400 mg
- {EH} : {E 400 mg + H 150}
- {TH} : {T150 + H300} et {T50 + H100}

Pourquoi des régimes standardisés ?

- Seule manière d'obtenir le meilleur traitement en termes **association / durée**
- Choix limité S R H E Z T
- Beaucoup de travaux réalisés pour évaluer association / durée
- Facilité de l'approvisionnement
- Pb : démarche médicale non classique

Simplification de la gestion lorsque on utilise des formes combinées

- nouveaux cas : 2ERHZ / 6EH
- retraitement : 2SERHZ / 6ERHZ
- besoins: {ERHZ}
 {EH}
 S

Néanmoins, manque de recul sur {ERHZ}

Evolution des prix (US\$)

	Avril 1992	Mai 2000	Juin 2002
2ERHZ (210 cés)	19	12	8

Prix d'un traitement total de première
ligne : 10 à 15 US\$

Traitement Directement Observé (TDO)

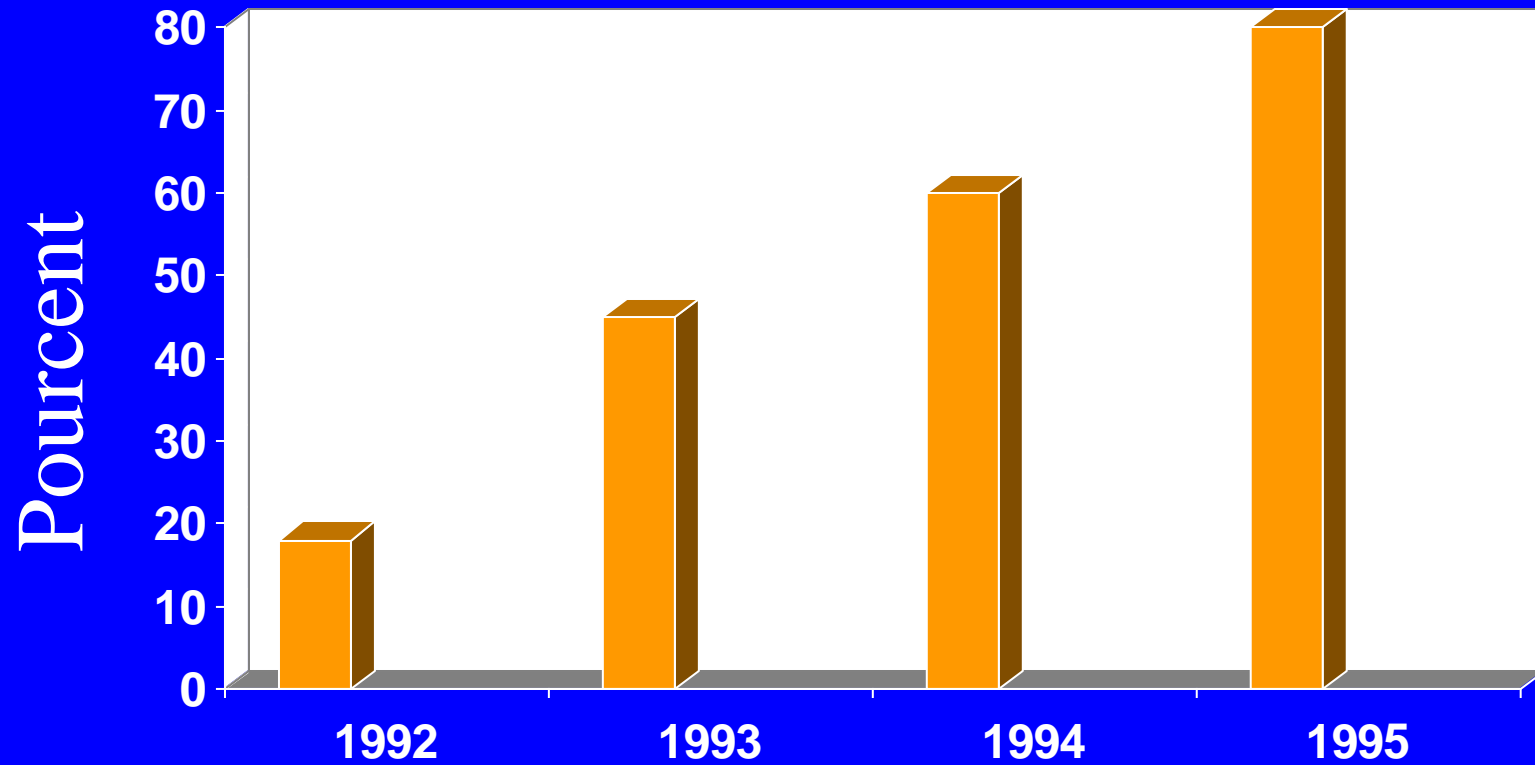
- contrôle de la résistance à la rifampicine
- succès du traitement

EFFET DU TDO SUR LES RESISTANCES *Weis, 1994*

	1980-86	1987-92
N	407	581
Résistance au début	13%	7%
Résistance acquise au cours du traitement	10%	1%
Rechutes	21%	6%

**Si TDO durant tout le traitement, 0
résistance acquise pendant le traitement**

TDO à New York



- 1) Qui doit donner les antiTB pendant le TDO?
- 2) Qui est responsable du succès (ou du mauvais résultat) du traitement ?
- 3) Qui sait ou le patient devrait être traité ?

Bon système de notification des cas de TB et de leur devenir

- Pas de chiffres = pas de programme = pas d'argent
- Notification des cas dans le Registre de la Tuberculose du District
- Transmission des informations sur formulaires standardisés
- PNT doit avoir le contrôle et nourrir le SNIS
- Simple - Efficace - Assez facile

- Voir Registre dans Guide de l'Union et formulaires statistiques

Informations TB

PNT versus SNIS

Les informations doivent permettre de gérer et de décider

- Recueil (identique)
- Traitement des données: PNT plus rapide, plus fiable, plus complètes
- Transmission: suit la pyramide, PNT plus rapide
- Analyse: directement nécessaire pour le PNT
- PNT a besoin des cohortes et des médicaments

Autres éléments clefs

- Extension progressive de la chimiothérapie de courte durée
- Un centre pour 100,000 habitants

- **But des PNT**

Éliminer la tuberculose

- **Stratégie**

Empêcher l'infection tuberculeuse

- **Méthodes**

dépister et guérir les tuberculoses à frottis positifs

éviter la résistance aux médicaments

OBJECTIFS CHIFFRES

- Guérir 75% à 85% des TPM+ dépistés
- Dépister 70% des TPM+

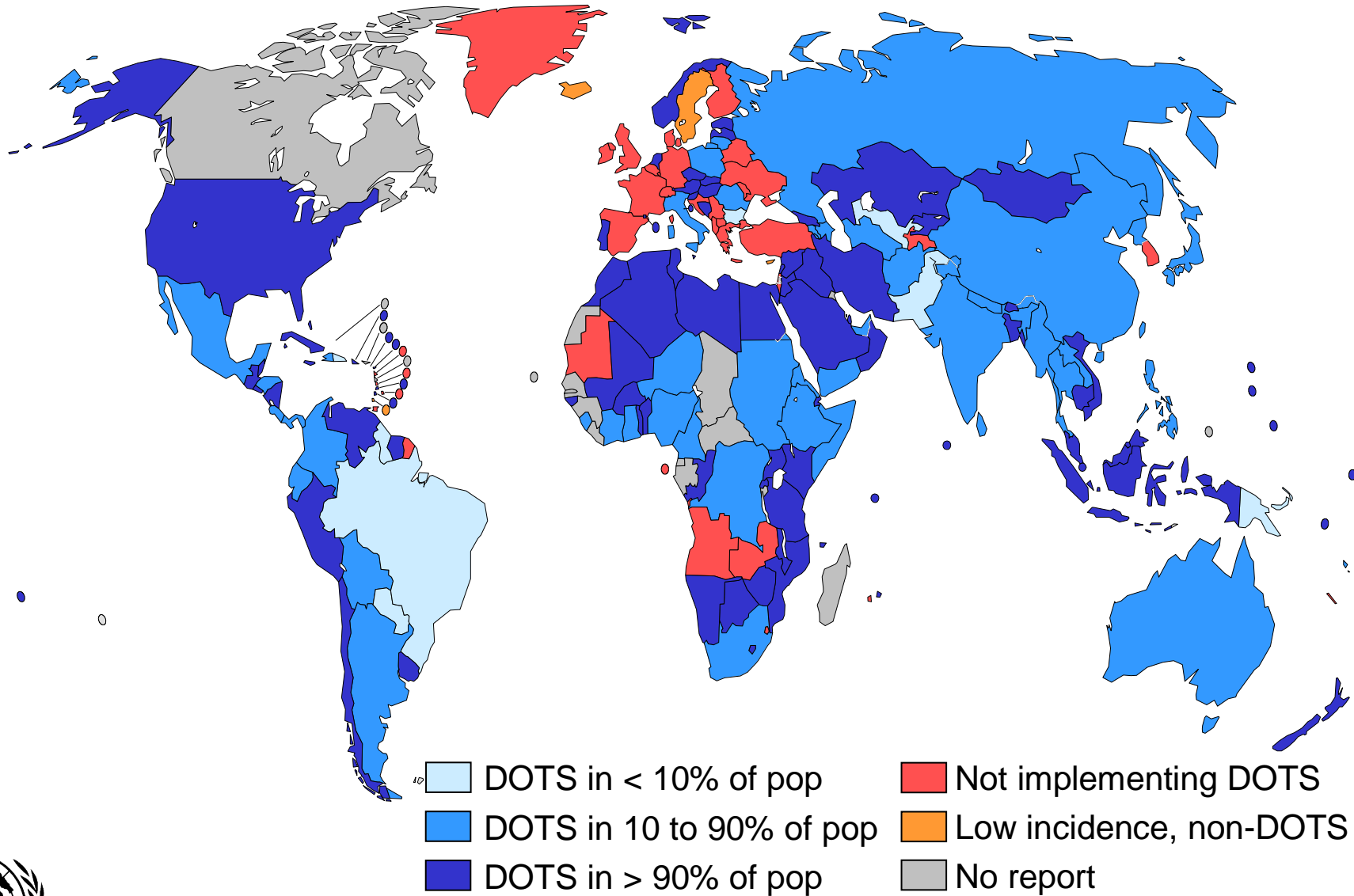
PRINCIPES DES PNT

- National
- Répond aux exigences de la population
- Décentralisé
- Intégré
- Standardisé public et privé
- Supervisé

Activités

- Directives Nationales (Manuel)
- Formation
- Supervision

Implementation of DOTS, 2000



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

