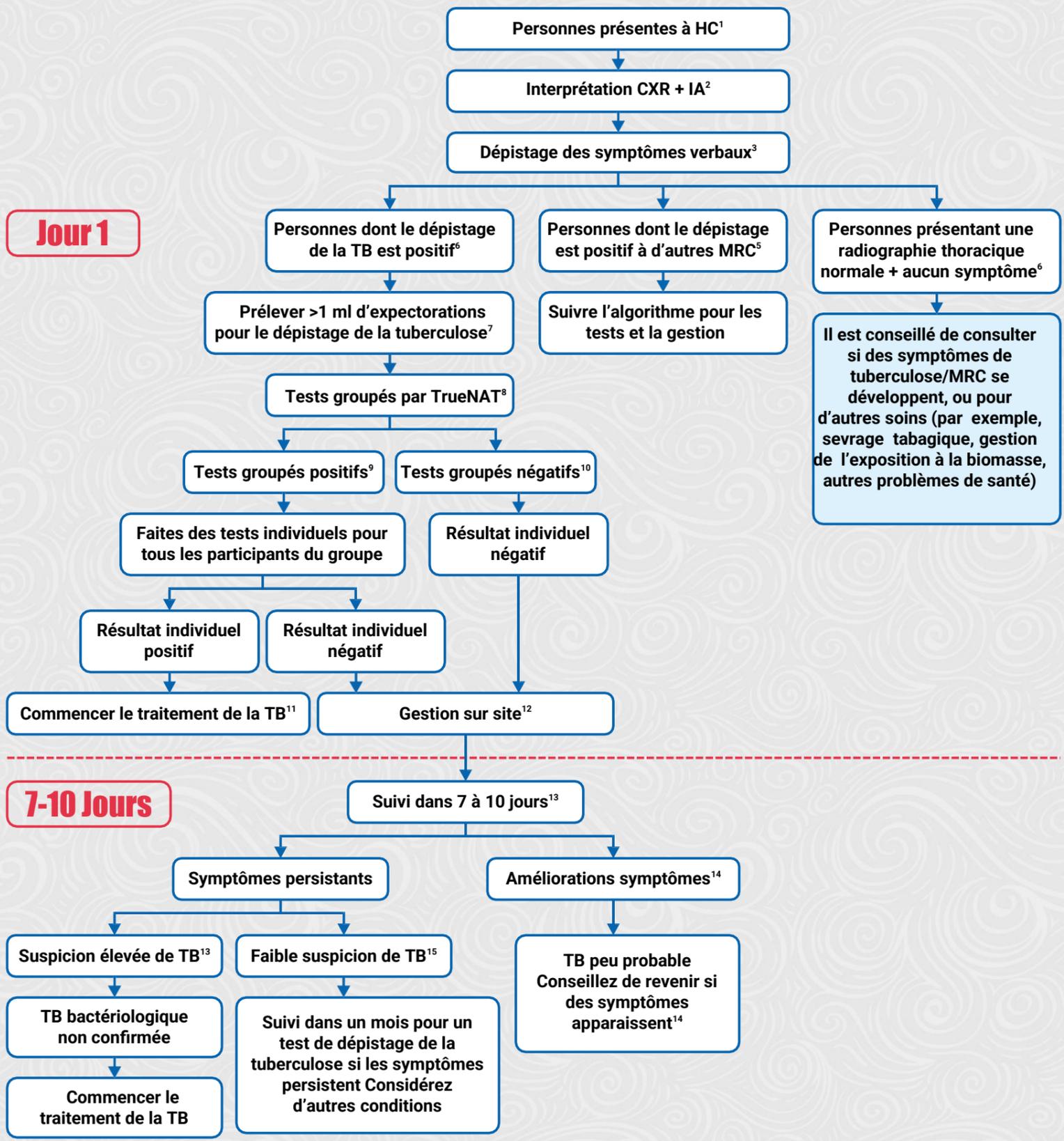




- 1 Dans les campagnes de santé communautaires, les personnes sont dépistées pour la tuberculose (TB) et d'autres maladies respiratoires chroniques (MRC), telles que l'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).
- 2 Tous les participants feront une radiographie thoracique (CXR) ainsi qu'une interprétation basée sur l'IA, qui fournit un score de probabilité pour la tuberculose allant de 0% à 100%.
- 3 Un dépistage verbal des symptômes est effectué pour évaluer les symptômes liés à la tuberculose, notamment la toux, la fièvre, les sueurs nocturnes et la perte de poids. D'autres symptômes tels que la respiration sifflante et des facteurs de risque tels que les antécédents de tabagisme sont également évalués.
- 4 Il est conseillé aux personnes dont le test de dépistage de la tuberculose est négatif à la fois sur la base de la radiographie thoracique et du dépistage verbal des symptômes de consulter un établissement de santé si elles développent des symptômes liés à la tuberculose à l'avenir.
- 5 Les personnes dont le dépistage est positif pour d'autres MRC feront l'objet d'un suivi en vue d'autres tests et d'une prise en charge.
- 6 Les participants dont le dépistage de la tuberculose est positif comprennent ceux dont le score CXR AI est supérieur à 50 %, ou ceux dont le score est compris entre 30 % et 50 % et qui présentent également l'un des symptômes suivants : toux >2 semaines, fièvre, sueurs nocturnes ou perte de poids > 3 mois.
- 7 Pour ceux dont le dépistage est positif, des échantillons d'expectorations de qualité (à l'aide d'aides vidéo et d'affiches pour obtenir des conseils, d'une flûte pulmonaire) sont prélevés et envoyés aux laboratoires Xpert pour des tests de tuberculose.
- 8 Des pools de 4 échantillons de crachat sont testés à l'aide du test diagnostique TrueNat.
- 9 Si le test du pool est positif, chaque échantillon du pool est analysé individuellement pour identifier le ou les échantillons positifs, suivi d'un test RIF.
- 10 Si les résultats d'un groupe sont négatifs, tous les échantillons qu'il contient sont déclarés négatifs.
- 11 Initier les participants avec un résultat positif Xpert MTB/RIF Ultra sur le traitement. Les participants sans résistance au RIF doivent être initiés au traitement de 1ère ligne et les participants présentant une résistance au RIF doivent être initiés au schéma thérapeutique approprié ou orientés vers le centre de traitement adéquat.
- 12 Commencer un traitement initial basé sur des symptômes allant du conseil/antihistaminiques pour les infections virales probables ou des antibiotiques comme l'amoxicilline 1g par 12 heures ou l'érythromycine pour les participants allergiques aux pénicillines. Chez les PVIH asymptomatiques nouvellement diagnostiquées avec un résultat négatif, administrer 980 mg de cotrimoxazole par jour. NE PAS administrer de fluoroquinolones.
- 13 Suivi de 7 à 10 jours : Faites un suivi auprès des participants de 7 à 10 jours après le début du traitement afin d'évaluer leur réponse au traitement et l'évolution des symptômes.
- 14 Pour les participants dont les symptômes s'améliorent, offrez-leur des conseils de santé et conseillez-leur de se faire soigner s'ils développent des symptômes de la tuberculose.
- 15 Pour les participants présentant une suspicion clinique élevée de tuberculose qui ne répondent pas au traitement antibiotique initial, prendre en charge la tuberculose comme bactériologiquement non confirmée conformément aux directives nationales.
- 16 Pour les participants présentant une faible suspicion clinique de tuberculose mais des symptômes persistants après le traitement initial, un suivi pour le dépistage de la tuberculose dans environ un mois si les symptômes persistent.



REFERENCES

1. [Module 2: Systematic screening for tuberculosis disease | TB Knowledge Sharing](#)
2. [WHO consolidated guidelines on tuberculosis: module 3: diagnosis: rapid diagnostics for tuberculosis detection, 2021 update](#)
3. [TB diagnostic algorithm for adults and Adolescents MSF, 2024.](#)



Pour plus d'information:
 (237) 670 656 041 | admin@chprhealth.org

