

FIND



IMPORTANCE DE L'INTÉGRATION DU DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE POUR LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT PAR LE CLINICIEN

- ◆ Karell Pellé, PhD, Programme Fièvre et Paludisme, FIND
Mardi 23 novembre 2021

FIND 

1

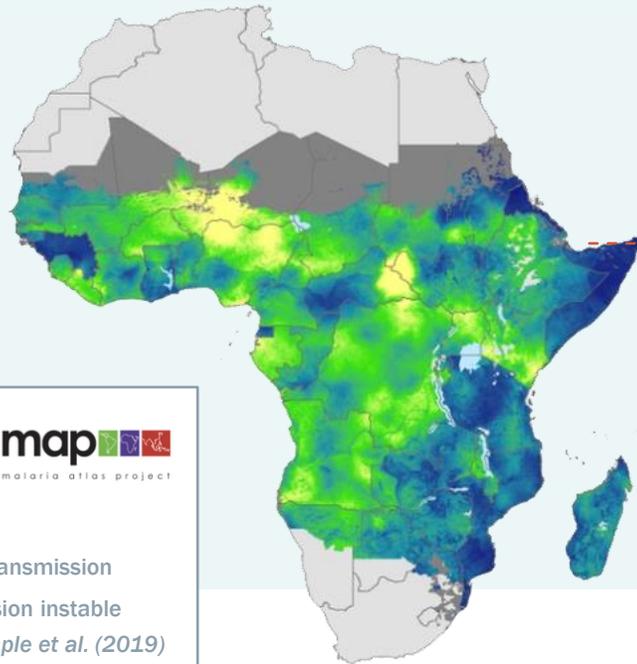
CONTEXTE



LA FIÈVRE EST LA CAUSE LA PLUS FRÉQUENTE DE CONSULTATION DANS LES CENTRES DE SANTÉ PRIMAIRE

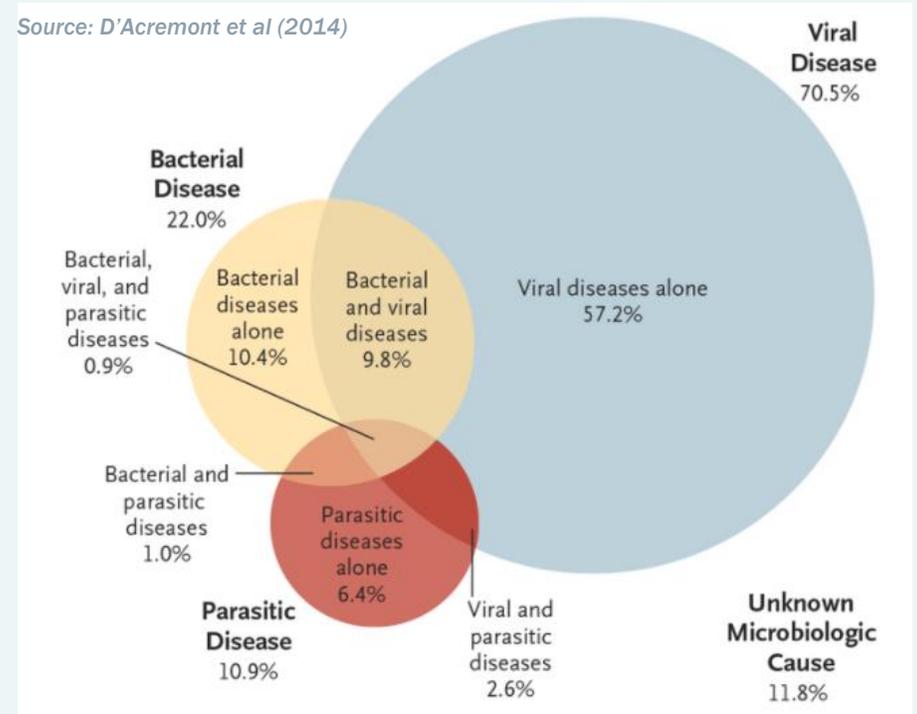
◆ En moyenne, chaque enfant en Afrique sub-Saharienne fait 6 épisodes fébriles par an, qui sont, dans beaucoup des cas, non paludiques¹

Année 2014
Prévalence des
fièvres non-
paludique
Enfants moins
de 5 ans



◆ Dans la majorité des cas, la fièvre **n'est pas paludique** – d'autres maladies comme la dengue et la typhoïde pausent une menace au bien-être des enfants²⁻⁴

Source: D'Acremont et al (2014)



~70% des maladies fébriles ont pour cause une infection virale, 22% une infection bactérienne⁵

¹ Herlihy et al, 2016; ² Messina et al, 2019; ³ Parry et al, 2019; ⁴ Dalrymple et al, 2019; ⁵ D'Acremont et al, 2014.

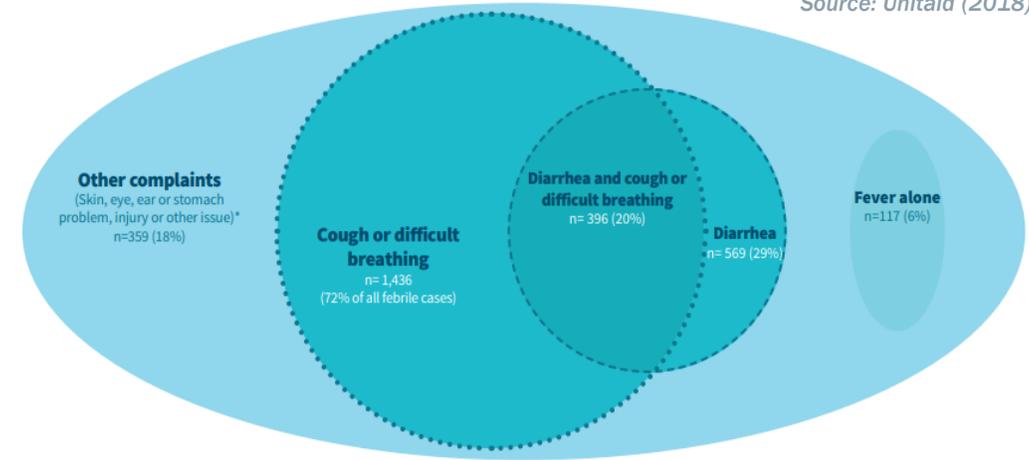
LA PRISE EN CHARGE DE LA FIÈVRE DANS LES CENTRES DE SANTÉ PRIMAIRE SE FAIT SUR BASE CLINIQUE

Source: Unitaid (2018)⁴

- ❑ Le diagnostique dans les CSP
 - ❑ La fièvre chevauche plusieurs symptômes¹
 - ❑ Stratégie **coût-efficace** est de cibler les causes primaires: IRA, paludisme, diarrhées²
 - ❑ Approche syndromique intégrée (PCIME³), mais **ce n'est pas une panacée**

- ❑ L'approche syndromique pour la prise en charge
 - ❑ constellation de signes et symptômes **non-spécifiques** pour des infections cliniquement indifférenciables
 - ❑ **Diagnostique présomptif** engendre un **traitement empirique**

- ❑ Besoin d'algorithme plus avancé et intégration de tests de diagnostic performants «point of care»



LA PCIME

- Pourrait réduire la mortalité de 15%⁵
- Impasse clinique: que faire des fièvres **TDR paludisme négatives?**
 - «Ne pas administrer d'antipaludique. Rechercher une cause autre que le paludisme»³
- Faible endémicité: réduction de la VPP du TDR & sur-prescription d'ACT et antibiotiques^{6,7}
- 65% avec toux et tachypnée classé comme des pneumonies mais sont des infections virales⁸
- Réduction de l'adhésion aux recommandations du guide⁹

IRA: infection respiratoire aigüe

1. Johansson et al, 2016; 2. World Bank, 1993; 3. Gove et al, 1997; 4. Unitaid, 2018; 5. Gera et al.,2016; 6. Reyburn et al, 2004; 7. Hopkins et al, 2017; 8. Jehan et al, 2016; 9. Clarke-Deelder et al, 2019

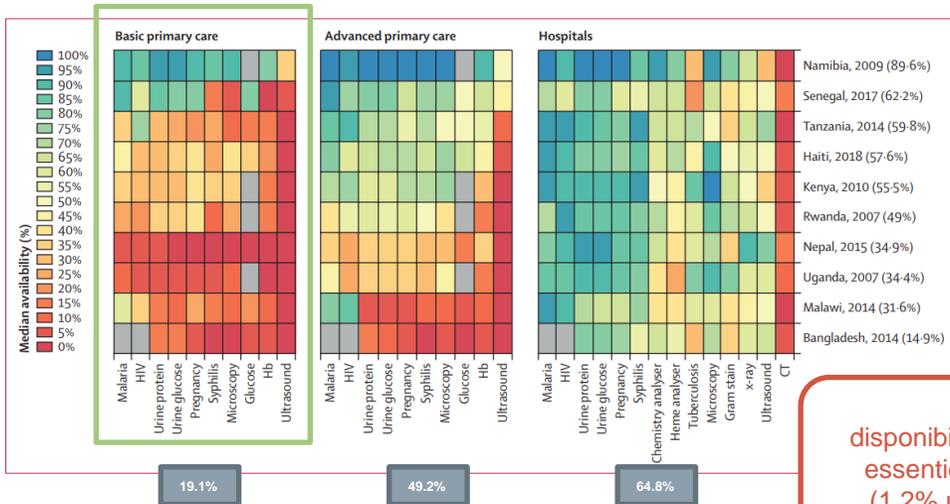
LE RECOURS AUX TESTS DE LABORATOIRE DEMEURE INHABITUEL AU NIVEAU DES CSP

Manque d'outils "POC" pour **différencier la cause** de la fièvre dans les CSP

L'identification des **cas graves** est d'autant plus important pour sauver les vies

- ◆ Disponibilité réduite de tests essentiels^{1,2}
- ◆ Hormis le TDR paludisme, très peu de TDR disponible*³
- ◆ Coûts additionnels engendrés par le diagnostic^{4,5}

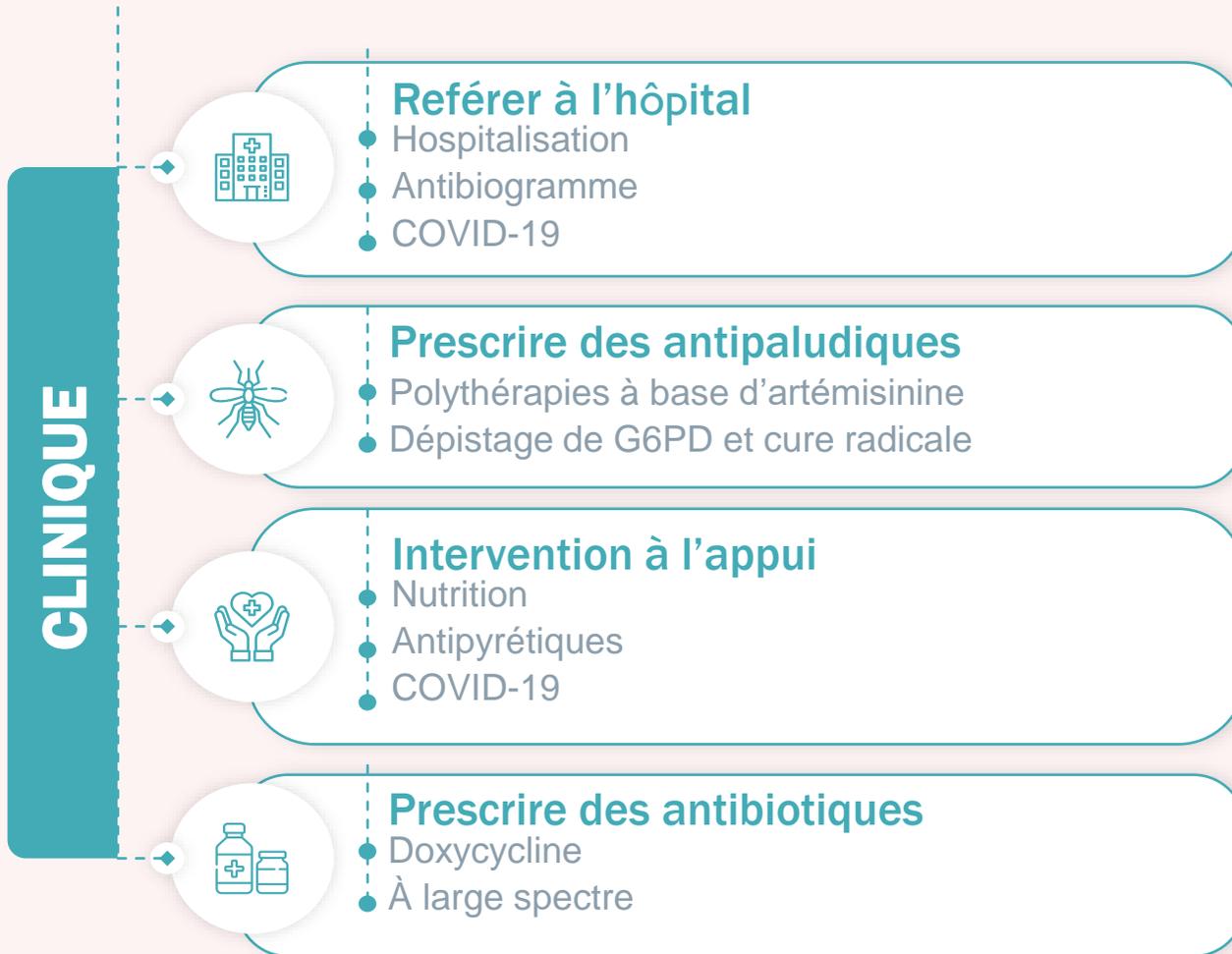
- ◆ ~50% des patients ont leur signes vitaux mesurés à leurs 1ère consultation dans 16 hôpitaux⁶
- ◆ **Seulement 14%** d'enfants présentant des signes de gravité ont recus une prise en charge avancée⁷
- ◆ ~290,000 décès du paludisme grave pourrait être évités à travers une meilleure évaluation des signes de gravité et un triage approprié⁸



Source: Yadav et al (2021)

*Si disponible sur les marchés, performance insuffisante ou manque de financement

LES AGENTS DE SANTÉ FACE À DES DÉCISIONS DIFFICILES
POUR UNE PRISE EN CHARGE ADAPTÉE



LES CONSÉQUENCES DE L'ABSENCE DE TRIAGE DES CAS GRAVES ET TESTS DE DIAGNOSTICS



Investir dans les tests diagnostics a un **rapport coût-bénéfice de 24:1³**

- ❑ Sur la santé
 - ❑ Non-résolution de la maladie
 - ❑ Effets indésirables
 - ❑ Retour au CSP
 - ❑ Décès
- ❑ Financières
 - ❑ dépenses financières catastrophiques
- ❑ La RAM
 - ❑ La consommation des antibiotiques a augmenté de **8–18 milliard** de dose journalière dans les PRFI entre 2000 et 2015¹
 - ❑ **80%** prescrit en ambulatoire ou en vente libre²

FIND 

2

AMR DX USE
ACCELERATOR

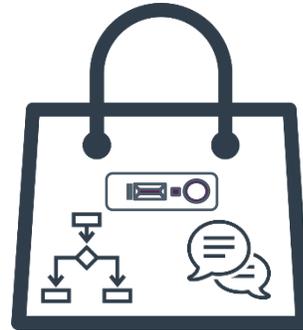


INFORMER LA POLITIQUE ET LA PRATIQUE POUR LA RAM:

AMR DX USE ACCELERATOR RASSEMBLE DES PREUVES MONDIALES/LOCALES HARMONISÉES



~20,000 participants
5 pays, 8 sites
Maladies fébriles aiguës
Consultation en ambulatoire



Paquet d'interventions:
Tests POC
Algorithmes cliniques*
Flux des patients
Formation et outils de communication



Evaluation de l'Impact:
Résultat clinique
Prescriptions d'antibiotiques
Analyse coût-efficacité

Burkina Faso



Ghana



Ouganda



Népal



Inde



Une conception d'étude unique avec des protocoles harmonisés, des composants quantitatifs et qualitatifs, permet une évaluation aux niveaux national et mondial

Les données recueillies sont destinées à informer l'OMS et les décideurs politiques dans les pays, dans le but d'informer de nouveaux algorithmes de soins aux patients

* 4 sites en Inde utilisent une application d'aide à la décision clinique

- Chez les enfants et les adolescents se présentant dans des cliniques ambulatoires/CSP dans les PRFI atteints d'une maladie fébrile indifférenciée/d'une infection des voies respiratoires supérieures (**P**opulation),
- en combinant les tests de diagnostic disponibles, les aides/algorithmes de diagnostic et les changements de comportement (**I**ntervention)
- par rapport à la pratique actuelle (**C**ontrôle)
- peut-on améliorer la prise en charge des maladies fébriles et mieux cibler l'utilisation des antibiotiques / réduire les prescriptions d'antibiotiques (**O**utcome/résultat) ?

AMR DX USE ACCELERATOR
CONCEPTION DE L'ÉTUDE

Étude sciences sociales

Etude Clinique

Interviews,
 Developpement
 d'un paquet de
 communication

Screening
 patients avec
 fièvre aigüe non-
 grave en
 ambulatoire/CSP

[Inclu suspicion
 de covid-19 dans
 la phase 2]

Diagnostic et
 traitement selon
 la pratique
 courante

Aide au
 diagnostique et
 nouvelle
 pratique:
 Tests Dx:
 'biomarkers'
 + Pathogene-
 spécifique
 Algorithme
 Paquet de
 communication

Antibiotique

Pas
 Antibiotique

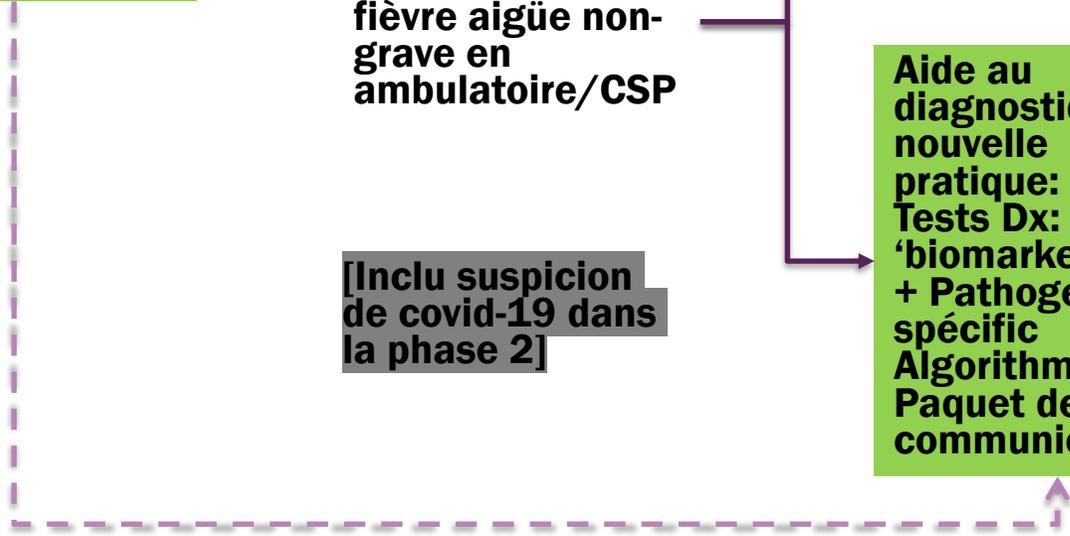
Antibiotique

Pas
 Antibiotique

Jour 7 Comparer

- Résultat clinique:
- Vivant/décédé?
 - Bien/pas bien portant?
 - Adhésion au traitement prescrit?
 - Traitement add'l requis/recherché - raisons?

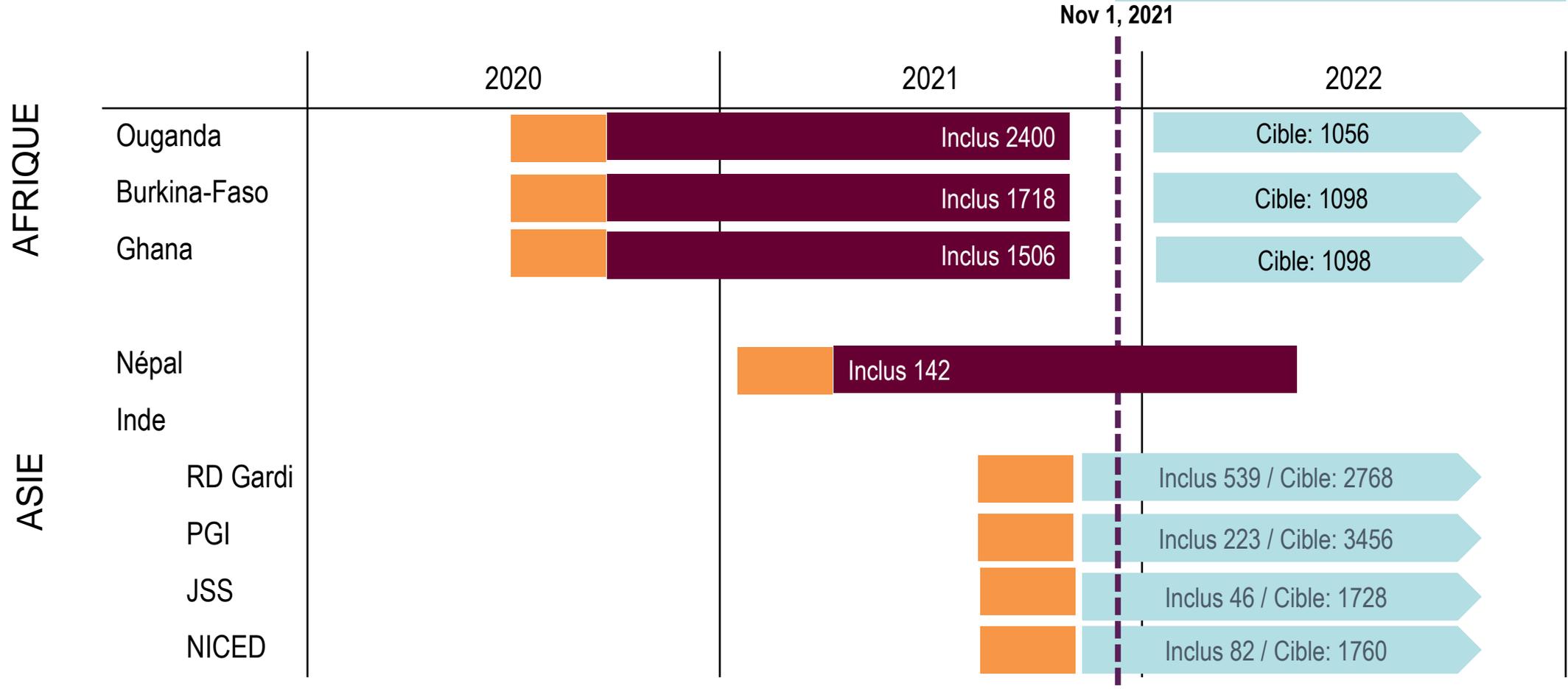
(%) Prescriptions
 d'Antibiotiques



AMR DX USE ACCELERATOR STATUT

Phase 1 (exclu COVID-19): inclusions finalisées dans 3 pays Africains (Ouganda, Burkina-Faso, Ghana)

Phase 2 (inclu cas COVID-19): en cours en Inde et au Népal; planifié pour l'Ouganda, Burkina-Faso, Ghana



FIND 

3

ALGORITHME
ÉLECTRONIQUE AIDE
A LA DÉCISION
CLINIQUE



Adhésion aux recommandations et Classification correcte

PCIME v. REC¹ - 54.3% à 79.3%; 73.1 à 78.7% respectivement

Impact clinique et Prescription d'antibiotiques

	Prop. d'enfants guéris à J7	Prop. d'enfants prescrits un antibiotique à J0
PCIME v. ALMANACH ²	92% vs 97.3%	84.3% vs 15.4%
PCMIE v. ePOCT ³	95% vs 98%	95% vs. 11.5%

Satisfaction du personnel de santé:

démonstré à travers plusieurs implémentations

[J Health Commun. 2012;17 Suppl 1:118-27. doi: 10.1080/10810730.2011.649105.](#)

Perceived improvement in integrated management of childhood illness implementation through use of mobile technology: qualitative evidence from a pilot study in Tanzania.

[Mitchell M¹, Getchell](#)

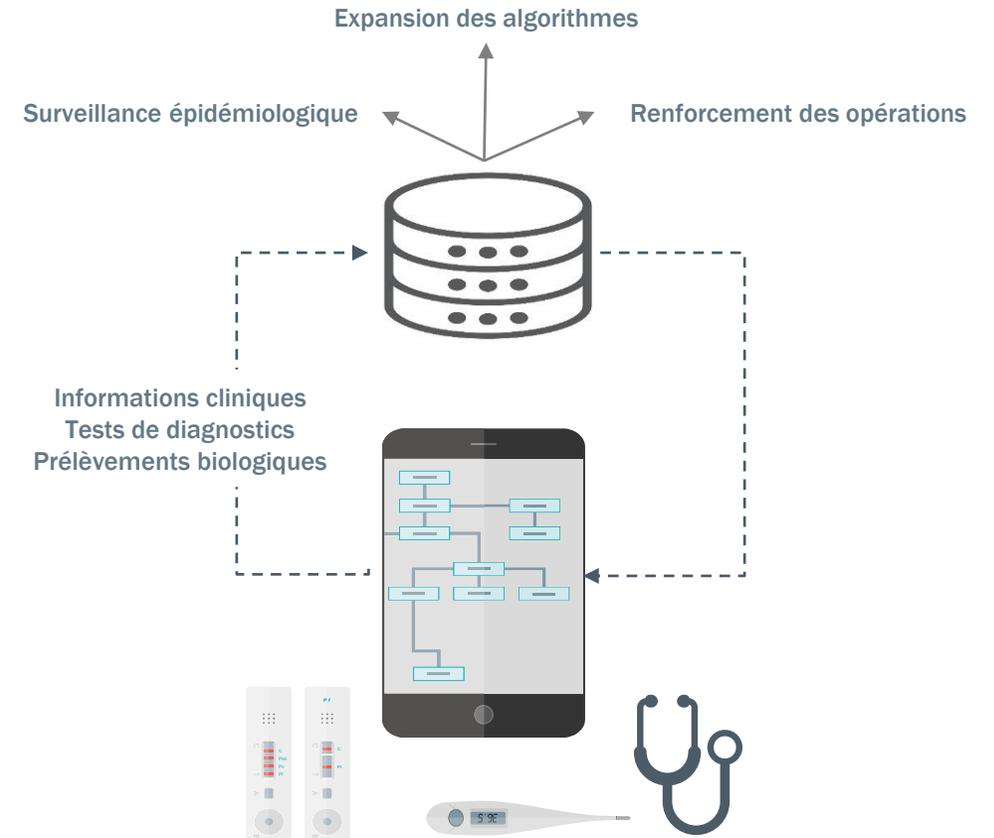
[BMC Public Health. 2019 Apr 29;19\(1\):449. doi: 10.1186/s12889-019-6692-6.](#)

Large-scale implementation of electronic Integrated Management of Childhood Illness (eIMCI) at the primary care level in Burkina Faso: a qualitative study on health worker perception of its medical content, usability and impact on antibiotic prescription and resistance.

[BMC Health Serv Res. 2015 Apr 2;15:135. doi: 10.1186/s12913-015-0805-4.](#)

Can smartphones and tablets improve the management of childhood illness in Tanzania? A qualitative study from a primary health care worker's perspective.

[Shao AF^{1,2,3}, Rambaud-Althaus C^{4,5}, Swai N⁶, Kahama-Marjo J⁷, Genton B^{8,9,10}, D'Acremont V^{11,12,13}, Pfeiffer C^{14,15}.](#)



- Hors ligne
- Contextualisé
- Adapté au flux de travail
- Fluidité (regroupement de tâches)
- Tests selon l'épidémiologie locale
- Adhésion aux résultats des tests
- Adhésion aux recommandations

FIND 

4

**MERCI POUR
VOTRE ATTENTION**