

## **FIND demande aux leaders de la santé publique de prendre des mesures en matière de diagnostic**

Il est essentiel d'effectuer des diagnostics de qualité en temps utile pour atteindre l'objectif de la santé pour tous. Un diagnostic précoce mène systématiquement à l'amélioration de la santé et à la réduction des dépenses de santé à la charge des patients ; la surveillance des maladies, quant à elle, fournit des données essentielles pour éclairer les mesures de santé publique. Cependant, le diagnostic constitue le maillon faible de la cascade de soins. Seulement 1 % des cliniques de soins primaires sont en mesure d'effectuer des tests de base dans les pays à faible revenus et à revenus intermédiaires (PFR-PRI) (Leslie, Spiegelman, Zhou et Kruk, 2017). Il n'existe aucun test de diagnostic pour 60 % des agents pathogènes listés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme ayant le plus de probabilité de mener à des épidémies (FIND, 2021). Il n'existe pas non plus de test approprié pour la moitié des 20 maladies responsables du plus grand nombre de pertes humaines (FIND, 2021).

Comme le souligne le rapport 2021 de la Commission du *Lancet* sur les diagnostics, il est nécessaire d'améliorer l'accès au diagnostic pour trois grandes priorités en matière de santé mondiale : la couverture sanitaire universelle, la résistance aux antimicrobiens et la sécurité sanitaire mondiale (Fleming et al., 2021). Les tests de diagnostic sont essentiels et fondamentaux pour fournir des soins de santé de qualité et équitables ; cependant, ce fait est sous-estimé, ce qui conduit à leur sous-financement, à la mauvaise coordination avec d'autres efforts en matière de lutte contre la maladie et à des ressources insuffisantes à tous les niveaux (Fleming et al., 2021).

*Les principaux enseignements tirés du COVID-19 révèlent un moyen de réaliser la couverture sanitaire universelle (CSU) et les objectifs de développement durable pour la santé ; il est essentiel d'investir dans le diagnostic pour atteindre ces objectifs*

Depuis le début de la pandémie de COVID-19 en janvier 2020, les tests ont joué un rôle central dans le contrôler la pandémie et dans l'arène politique, alors que le virus se propageait dans le monde. En raison des années de sous-investissement dans la recherche en matière de diagnostic, la fabrication de kits de test, les systèmes mondiaux de laboratoires et la surveillance mondiale par des outils de diagnostic, les pays à revenus élevés et ceux à faibles revenus ne disposaient pas des tests nécessaires pour endiguer la propagation du SRAS-CoV-2. La fragilité des chaînes d'approvisionnement et le nationalisme ont suscité une concurrence féroce entre pays pour l'acquisition des quelques tests disponibles au début de la pandémie. En parallèle, les perturbations des services de santé essentiels causées par la pandémie ont eu des conséquences désastreuses sur les maladies infectieuses et non transmissibles ; une stratégie de dépistage plus solide et plus durable, élaborée en tant que composante essentielle de la prestation de soins de santé, aurait permis d'atténuer ces maladies (Partenariat Halte à la tuberculose, 2021 ; Le Fonds mondial, 2021).

La pandémie de COVID-19 a montré que l'accès à des diagnostics rapides et précis était fondamental pour fournir des soins efficaces. Les tests ne concernent pas uniquement les experts techniques ; les politiciens et les décideurs doivent comprendre le développement rapide des produits, les questions réglementaires, la fabrication des kits de test, compétences de soins de santé, l'élaboration de lignes directrices et le financement des soins de santé aussi bien que les médicaments et les vaccins. La capacité de test et de surveillance a pu être améliorée grâce à un leadership régional et national fort dans le cadre du COVID-19 ; mais elle nécessite davantage de développement, de collaboration et de financement. En particulier, les organisations réalisant ce travail pour améliorer la capacité de diagnostic – notamment l'OMS ; FIND, l'Alliance mondiale pour le diagnostic et le Fonds Mondial – ont besoin d'un soutien financier pérenne.

À plus long terme, le COVID-19 a stimulé l'innovation en matière de développement et de déploiement de tests. Les nouvelles plateformes de diagnostic moléculaire (PCR) peuvent être aussi révolutionnaires pour les tests que les plateformes d'ARNm pour les vaccins. De nouvelles technologies numériques, telles que les applications mobiles basées sur l'intelligence artificielle et les tests basés sur une méthode informatique d'analyse de la toux pour différencier le COVID-19 de la tuberculose (TB), continuent d'améliorer les tests à l'échelle mondiale. La connectivité ouvre la voie à l'accès direct aux services de santé via des applications mobiles et numériques dans les régions les plus éloignées du monde ; en outre, l'augmentation des technologies portables et des tests à domicile transforme les approches d'autosurveillance et d'autotest (FIND, 2021).

Cependant, à côté de ces progrès remarquables, la dure vérité est que la pandémie de COVID-19 a révélé d'énormes inégalités en matière de tests : sur plus de 4,7 milliards de tests COVID-19 effectués dans le monde depuis le début de la pandémie, seulement 0,4 % ont été effectués dans les pays à faibles revenus. Actuellement, les pays à revenus élevés utilisent des tests de COVID à un taux 10 à 100 fois supérieur à celui des PFR-PRI et des pays à faible revenu ; cette inégalité massive ne s'est pas contractée en 2022, mais au contraire s'est accrue (FIND, 2022).

Il est urgent de remédier aux insuffisances en matière de tests de diagnostic. L'insuffisance de tests a une incidence non seulement sur la vie des personnes, mais également sur les communautés et les économies, comme le COVID-19 l'a clairement montré. Il est nécessaire de disposer d'un leadership et d'une volonté politique solides au niveau mondial pour accélérer le changement et conduire le monde vers un avenir meilleur.

**Rappelant les recommandations de la Commission du *Lancet* sur les diagnostics, lors de la 75<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé, FIND demande aux États membres, en tenant compte de leur situation nationale :**

- **d'établir une stratégie nationale en matière de diagnostic dans le cadre de leur plan national de santé ;**
- **d'élaborer une liste nationale des diagnostics essentiels en adaptant la liste de l'OMS au contexte local et des plans pour combler les lacunes au niveau de l'accès aux diagnostics essentiels ;**
- **de mettre à disposition les diagnostics essentiels majeurs au niveau des soins de santé primaires et d'inclure les diagnostics essentiels dans les prestations de la CSU et d'autres régimes d'assurance communautaires ;**
- **d'investir dans le développement d'une main-d'œuvre appropriée à tous les niveaux**

**du système de santé, dotée des compétences et de la mise à niveau nécessaires, afin de soutenir les progrès en matière de diagnostic ;**

- **de s'engager à mettre en place des cadres réglementaires en matière de diagnostic ;**
- **d'engager des ressources pour investir dans la recherche et le développement de produits et accroître la capacité de fabrication en matière de diagnostic et de surveillance.**

Ces mesures, ainsi que les ressources, la volonté politique et des réseaux de collaboration solides, nous aideront à atteindre la CSU et à renforcer la sécurité sanitaire mondiale.

## Références

FIND. (2021). FIND STRATEGY 2021. Extrait de [https://www.finddx.org/wp-content/uploads/2021/05/FIND-strategy-2021\\_FINAL.pdf](https://www.finddx.org/wp-content/uploads/2021/05/FIND-strategy-2021_FINAL.pdf)

FIND. (2022). SARS-COV-2 TEST TRACKER. Extrait de <https://www.finddx.org/covid-19/test-tracker/>

Fleming, K. A., Horton, S., Wilson, M. L., Atun, R., DeStigter, K., Flanigan, J., . . . Walia, K. (2021). The Lancet Commission on diagnostics: transforming access to diagnostics. *Lancet*, 398(10315), 1997-2050. doi:10.1016/s0140-6736(21)00673-5

GOV.UK. (2021). 100 Days Mission to Respond to Future Pandemic Threats. Extrait de <https://www.gov.uk/government/publications/100-days-mission-to-respond-to-future-pandemic-threats>

Leslie, H. H., Spiegelman, D., Zhou, X., et Kruk, M. E. (2017). Service readiness of health facilities in Bangladesh, Haiti, Kenya, Malawi, Namibia, Nepal, Rwanda, Senegal, Uganda and the United Republic of Tanzania. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, 95(11), 738-748. doi:10.2471/blt.17.191916

Partenariat mondial Halte à la tuberculose (2021). 12 Months of COVID-19 Eliminated 12 Years of Progress in the Global Fight Against Tuberculosis. Extrait de [https://stoptb.org/webadmin/cms/docs/Release%20for%20COVID%20and%20TB%202021%20report%20draft\\_16%20March\\_FINAL.pdf](https://stoptb.org/webadmin/cms/docs/Release%20for%20COVID%20and%20TB%202021%20report%20draft_16%20March_FINAL.pdf)

Le Fonds mondial. (2021). Le Rapport sur les résultats du Fonds mondial révèle l'impact dévastateur du COVID-19 sur les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Extrait de <https://www.theglobalfund.org/fr/news/2021-09-08-global-fund-results-report-reveals-covid-19-devastating-impact-on-hiv-tb-and-malaria-programs/>

Organisation mondiale de la santé. (2022a). Composition du Conseil exécutif. Extrait de [https://apps.who.int/gb/gov/fr/composition-of-the-board\\_en.html](https://apps.who.int/gb/gov/fr/composition-of-the-board_en.html)

Organisation mondiale de la santé. (2022b). List of entities in official relations with WHO. Extrait de <https://www.who.int/publications/m/item/non-state-actors-in-official-relations-with-who>