



**Organisation  
mondiale de la Santé**

Bureau régional de l'Afrique

**SÉRIE DE NOTES D'ORIENTATION RAPIDE DU BUREAU RÉGIONAL DE L'OMS  
POUR L'AFRIQUE SUR LA COVID-19**

**SÉRIE 10 : COVID-19 ET TUBERCULOSE**

**NUMÉRO 010- 01 : effets de la COVID-19 sur les personnes atteintes de tuberculose  
évolutive ou ancienne**

**Sur la base des informations disponibles au 9 décembre 2020**

## **Note d'orientation Rapide — Numéro : 010-01 — Effets de la COVID-19 sur les personnes atteintes de tuberculose évolutive ou ancienne**

WHO/AF/ARD/DAK/07/2021

© Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2021

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

**Citation suggérée : Note d'orientation Rapide — Numéro : 010-01 — Effets de la COVID-19 sur les personnes atteintes de tuberculose évolutive ou ancienne.** Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2020. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Catalogage à la source.** Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

**Ventes, droits et licences.** Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non responsabilité.** Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

**Conception et impression : Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, République du Congo**

1	<b>Note d'orientation succincte numéro : 010-01</b>
2	<b>DOMAINE DE RECHERCHE : COVID-19 ET TUBERCULOSE</b>
3	<b>TITRE : Effets de la COVID-19 sur les personnes atteintes de tuberculose évolutive ou ancienne</b>
4	<b>DATE DE PUBLICATION : 23/01/2021</b>
5	<p><b>CONTEXTE</b></p> <p>La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a été identifiée pour la première fois à Wuhan (Chine) en décembre 2019. Au 9 décembre 2020, plus de 67 millions de personnes étaient infectées par le SRAS-CoV-2, virus responsable de la COVID-19, et plus de 1,5 million d'individus avaient succombé à la maladie [1]. On estime qu'en 2019, plus de 10 millions de personnes dans le monde ont contracté la tuberculose pour plus de 1,4 million de décès des suites de cette maladie [2]. Compte tenu du nombre élevé de personnes atteintes de COVID-19 ou de tuberculose, il est probable qu'un très grand nombre de personnes souffrent des deux maladies. La présente note d'orientation expose donc les données factuelles relatives aux effets des infections dues à la maladie à coronavirus 2019 sur les personnes vivant avec la tuberculose. Les données factuelles présentées proviennent d'une revue systématique de la littérature sur la co-infection par la maladie à coronavirus 2019 et par la tuberculose.</p>
6	<p><b>STRATÉGIE ET MÉTHODES DE RECHERCHE</b></p> <p>Des recherches systématiques ont été effectuées dans PubMed et dans les bases de données de l'OMS sur la maladie à coronavirus 2019 entre le 26 novembre et le 9 décembre 2020, grâce à une combinaison des termes de recherche ci-après : COVID, COVID-19, SRAS-CoV-2 et tuberculose. Par ailleurs, nous avons effectué des recherches dans les listes de références bibliographiques des études potentiellement éligibles et dans des revues connexes obtenues à partir des deux bases de données. Nous avons inclus toutes les études publiées en anglais entre le 1<sup>er</sup> décembre 2019 et le 26 novembre 2020 qui faisaient état des données sur la maladie à coronavirus 2019 chez les personnes ayant une tuberculose évolutive/active, une tuberculose ancienne/traitée ou encore une infection tuberculeuse latente.</p> <p>La recherche a permis de recenser 269 études dans PubMed, 245 dans la base de données de l'OMS sur la maladie à coronavirus 2019 et 10 obtenues à partir des listes de références bibliographiques. Après l'examen et l'élimination des doublons, 36 études répondaient aux critères d'inclusion. Trois des 36 études retenues étaient menées en Afrique (toutes en Afrique du Sud) et une autre était publiée sous forme de pré-impression sans examen par les pairs. En raison de l'hétérogénéité des résultats, on a principalement présenté l'analyse descriptive des conclusions.</p>
7	<p><b>SYNTHÈSE DES PUBLICATIONS MONDIALES SUR LE SUJET</b></p> <p>Dix-sept études ont été identifiées comme rapports de cas, sept comme séries de cas et 10 comme études par l'observation ou de cohorte.</p>

Trente-trois des 36 études ont fait état des données sur la maladie à coronavirus 2019 chez des personnes atteintes de tuberculose pulmonaire ou extra-pulmonaire évolutive/active, neuf autres études sur des personnes ayant eu une tuberculose ancienne/traitée, et cinq études sur des personnes souffrant d'une infection tuberculeuse latente.

**1. La maladie à coronavirus 2019 chez les personnes ayant une tuberculose évolutive/active**

En tout 33 études ont décrit les effets de la maladie à coronavirus 2019 chez des personnes ayant une tuberculose évolutive ou active [3-35]. La tuberculose a été diagnostiquée soit avant que le patient ne contracte la COVID-19 soit au moment du diagnostic de la COVID-19, en raison de certains symptômes communs chez les personnes atteintes à la fois de la maladie à coronavirus 2019 et de la tuberculose. La plupart de ces études ont montré qu'une tuberculose évolutive était associée à une forme grave de COVID-19 nécessitant une hospitalisation et une supplémentation en oxygène ou une ventilation, mais que la majorité des patients guérissait de la maladie à coronavirus 2019 et quittait l'hôpital. Quelques études ont fait état d'une forme légère à modérée de COVID-19 chez les personnes atteintes d'une tuberculose active. Quatre études (une étude de cas [32], et trois études de cohorte [4, 14, 26]) ont révélé une hausse de la mortalité chez les personnes atteintes de la maladie à coronavirus 2019 et d'une tuberculose active, et ces études ont conclu que la tuberculose était associée à un retard dans la guérison de la maladie à coronavirus 2019 et/ou à la mortalité due à la COVID-19. Aucune donnée ne permet d'établir un lien direct indiquant le fait d'être sous traitement antituberculeux avant le diagnostic de la COVID-19 et l'évolution de la COVID-19.

**2. La maladie à coronavirus 2019 chez les personnes atteintes de tuberculose ancienne/traitée**

En tout neuf études ont fait état de données sur les personnes atteintes de COVID-19 et ayant déjà eu une tuberculose [4, 6, 14, 15, 18, 21, 24, 26, 27]. Toutes les études comprenant les données sur la COVID-19 chez les personnes ayant déjà eu une tuberculose ont montré que des antécédents de tuberculose étaient associés à une forme sévère de COVID-19, bien que la plupart de patients guérissaient après un séjour prolongé à l'hôpital. Trois études de cohorte ont montré que des antécédents de tuberculose étaient associés à une hausse de la mortalité imputable à la maladie à coronavirus 2019, surtout chez les patients hospitalisés [4, 14, 26].

**3. La maladie à coronavirus 2019 chez les personnes atteintes d'une infection tuberculeuse latente**

Cinq études, principalement les rapports de cas, ou les séries de cas, ont présenté des données sur la COVID-19 chez les personnes atteintes d'une infection tuberculeuse latente [7, 17, 36-38]. Parmi ces rapports de cas, un cas a présenté une forme sévère de maladie à coronavirus 2019, trois autres ont fait état d'une forme légère à modérée de maladie à coronavirus 2019, tous avec des résultats favorables. Une étude n'a pas montré l'effet de la COVID-19 sur le patient atteint d'une tuberculose latente, mais a cependant fait état de ce

	<p>que la COVID-19 compliquait le diagnostic d'une infection tuberculeuse latente, probablement en raison d'un système immunitaire affaibli [38].</p> <p>Dans l'ensemble, les études suggèrent qu'une tuberculose évolutive ou ancienne expose à un risque accru de développer des formes sévères de COVID-19, et peut être associée à une hausse de la mortalité.</p>
8	<p><b>SYNTHÈSE DES PUBLICATIONS FAITES SUR LE SUJET EN AFRIQUE</b></p> <p>Trois des 36 études identifiées provenaient de l'Afrique (toutes étaient réalisées en Afrique du Sud) [4, 11, 28]. Deux des études portant sur un total combiné de trois enfants diagnostiqués positifs à la fois à la COVID-19 et à la tuberculose ont fait état d'une forme légère à modérée de COVID-19 avec des résultats favorables. Une étude de cohorte a indiqué qu'une tuberculose évolutive ou ancienne était associée à une forme grave de COVID-19 et à une augmentation du risque de mortalité [4].</p>
9	<p><b>CONCLUSIONS SUR LA POLITIQUE À MENER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Les études montrent qu'une tuberculose évolutive/active peut augmenter le risque de développer une forme grave de COVID-19 et accroître le taux de mortalité imputable à la COVID-19.</li> <li>✚ Une tuberculose ancienne/traitée peut augmenter le risque de maladie grave et accroître le taux de mortalité imputable à la COVID-19.</li> <li>✚ Une infection tuberculeuse latente n'était pas généralement associée à une forme sévère de COVID-19.</li> <li>✚ En général, les enfants souffrant de tuberculose et de maladie à coronavirus 2019 présentent une forme légère de COVID-19.</li> <li>✚ La maladie à coronavirus 2019 peut compliquer le diagnostic d'une infection tuberculeuse latente.</li> </ul> <p>En conclusion, les personnes atteintes de tuberculose actuelle ou ancienne sont exposées à un risque accru de développer une forme sévère ou mortelle de COVID-19. Les personnes atteintes de tuberculose ou ayant des antécédents de tuberculose doivent être considérées comme présentant un risque élevé de développer une forme grave et mortelle de COVID-19 et doivent être correctement prises en charge pour améliorer les résultats cliniques.</p>
10	<p><b>RECHERCHES EN COURS DANS LA RÉGION AFRICAINE</b></p> <p>Aucune recherche n'a été retrouvée dans les archives de l'OMS.</p>
11	<p><b>RECHERCHES EN COURS DANS LA RÉGION AFRICAINE</b></p> <p>Aucune recherche n'a été retrouvée dans les archives de l'OMS.</p>

## Références bibliographiques

1. WHO, *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Numbers at a glance.* <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (Accessed 9th December 2020), 2020.
2. WHO, *Global tuberculosis report 2020.* <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf> (accessed 9th December 2020), 2020.
3. Ata, F., et al., *A 28-Year-Old Man from India with SARS-Cov-2 and Pulmonary Tuberculosis Co-Infection with Central Nervous System Involvement.* *Am J Case Rep*, 2020. **21**: p. e926034.
4. Boulle, A., et al., *Risk factors for COVID-19 death in a population cohort study from the Western Cape Province, South Africa.* *Clin Infect Dis*, 2020.
5. Can Sarinoglu, R., et al., *Tuberculosis and COVID-19: An overlapping situation during pandemic.* *J Infect Dev Ctries*, 2020. **14**(7): p. 721-725.
6. Chen, T., et al., *Clinical Characteristics and Outcomes of Older Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Wuhan, China: A Single-Centered, Retrospective Study.* *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2020. **75**(9): p. 1788-1795.
7. Chen, Y., et al., *Active or latent tuberculosis increases susceptibility to COVID-19 and disease severity.* medRxiv, 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.03.10.20033795>
8. Cinar, O.E., et al., *Convalescent (immune) plasma treatment in a myelodysplastic COVID-19 patient with disseminated tuberculosis.* *Transfus Apher Sci*, 2020. **59**(5): p. 102821.
9. Cutler, T., et al., *A Novel Viral Epidemic Collides with an Ancient Scourge: COVID-19 Associated with Tuberculosis.* *Am J Respir Crit Care Med*, 2020. **202**(5): p. 748-749.
10. Du, R.H., et al., *Predictors of mortality for patients with COVID-19 pneumonia caused by SARS-CoV-2: a prospective cohort study.* *Eur Respir J*, 2020. **55**(5).
11. Essajee, F., et al., *Child with tuberculous meningitis and COVID-19 coinfection complicated by extensive cerebral sinus venous thrombosis.* *BMJ Case Rep*, 2020. **13** (9).
12. Faqih, F., et al., *COVID-19 in a patient with active tuberculosis: A rare case-report.* *Respir Med Case Rep*, 2020. **31**: p. 101146.
13. Freij, B.J., et al., *Fatal central nervous system co-infection with SARS-CoV-2 and tuberculosis in a healthy child.* *BMC Pediatr*, 2020. **20**(1): p. 429.
14. Gupta, N., et al., *A profile of a retrospective cohort of 22 patients with COVID-19 and active/treated tuberculosis.* *Eur Respir J*, 2020. **56** (5).
15. He, G., et al., *COVID-19 in tuberculosis patients: A report of three cases.* *J Med Virol*, 2020.
16. Li, X., et al., *Risk factors for severity and mortality in adult COVID-19 inpatients in Wuhan.* *J Allergy Clin Immunol*, 2020. **146** (1): p. 110-118.
17. Liu, C., et al., *Severe COVID-19 cases with a history of active or latent tuberculosis.* *Int J Tuberc Lung Dis*, 2020. **24** (7): p. 747-749.
18. Lopinto, J., et al., *Severe hemoptysis in post-tuberculosis bronchiectasis precipitated by SARS-CoV-2 infection.* *BMC Pulm Med*, 2020. **20**(1): p. 244.
19. Luciani, M., et al., *Coinfection of Tuberculosis Pneumonia and COVID-19 in a Patient Vaccinated with Bacille Calmette-Guerin (BCG): Case Report.* *SN Compr Clin Med*, 2020: p. 1-4.
20. Martinez Orozco, J.A., et al., *COVID-19 and Tuberculosis Coinfection in a 51-Year-Old Taxi Driver in Mexico City.* *Am J Case Rep*, 2020. **21**: p. e927628.

21. Motta, I., et al., *Tuberculosis, COVID-19 and migrants: Preliminary analysis of deaths occurring in 69 patients from two cohorts*. Pulmonology, 2020. **26**(4): p. 233-240.
22. Pinheiro, D.O., et al., *Tuberculosis and coronavirus disease 2019 coinfection*. Rev Soc Bras Med Trop, 2020. **53**: p. e20200671.
23. Rivas, N., et al., *Case Report: COVID-19 Recovery from Triple Infection with Mycobacterium tuberculosis, HIV, and SARS-CoV-2*. Am J Trop Med Hyg, 2020. **103** (4): p. 1597-1599.
24. Singh, A., et al., *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 and pulmonary tuberculosis: convergence can be fatal*. Monaldi Arch Chest Dis, 2020. **90**(3).
25. Stochino, C., et al., *Clinical characteristics of COVID-19 and active tuberculosis co-infection in an Italian reference hospital*. Eur Respir J, 2020. **56**(1).
26. Sy, K.T.L., N.J.L. Haw, and J. Uy, *Previous and active tuberculosis increases risk of death and prolongs recovery in patients with COVID-19*. Infect Dis (Lond), 2020. **52** (12): p. 902-907.
27. Tadolini, M., et al., *Active tuberculosis, sequelae and COVID-19 co-infection: first cohort of 49 cases*. Eur Respir J, 2020. **56**(1).
28. van der Zalm, M.M., et al., *Clinical experience with SARS CoV-2 related illness in children - hospital experience in Cape Town, South Africa*. Clin Infect Dis, 2020.
29. Vilbrun, S.C., et al., *Case Report: Multidrug-Resistant Tuberculosis and COVID-19 Coinfection in Port-au-Prince, Haiti*. Am J Trop Med Hyg, 2020. **103** (5): p. 1986-1988.
30. Yadav, S. and G. Rawal, *The case of pulmonary tuberculosis with COVID-19 in an Indian male-a first of its type case ever reported from South Asia*. Pan Afr Med J, 2020. **36**: p. 374.
31. Yao, Z., et al., *Three Patients with COVID-19 and Pulmonary Tuberculosis, Wuhan, China, January-February 2020*. Emerg Infect Dis, 2020. **26** (11): p. 2755-2758.
32. Yasri, S. and V. Wiwanitkit, *Tuberculosis and novel Wuhan coronavirus infection: Pathological interrelationship*. Indian J Tuberc, 2020. **67**(2): p. 264.
33. Yousaf, Z., et al., *Cavitary pulmonary tuberculosis with COVID-19 coinfection*. IDCases, 2020. **22**: p. e00973.
34. Yousaf, Z., et al., *Avoiding Anchoring Bias in the Times of the Pandemic! Case Rep Neurol*, 2020. **12** (3): p. 359-364.
35. Zhang, J.J., et al., *Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China*. Allergy, 2020. **75**(7): p. 1730-1741.
36. Akbar, H., et al., *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection Mimicking as Pulmonary Tuberculosis in an Inmate*. Cureus, 2020. **12**(6): p. e8464.
37. Tham, S.M., et al., *Four Patients with COVID-19 and Tuberculosis, Singapore, April-May 2020*. Emerg Infect Dis, 2020. **26** (11): p. 2764-2766.
38. Torre, A., et al., *Preliminary observations on IGRA testing for TB infection in patients with severe COVID-19 eligible for immunosuppressive therapy*. Respir Med, 2020. **175**: p. 106204.

**NOTE D'ORIENTATION ÉLABORÉE PAR :** Cellule de gestion de l'information, du bureau régional de l'OMS AFRO/ IMST et le réseau Cochrane Africa