



Journée Mondiale de Lutte contre la Tuberculose

24 MARS

PRÉSENTATION

Dans le cadre de la Journée Mondiale de lutte contre la tuberculose, qui se déroule chaque année le 24 mars.

Le Docteur Ismet Noumri, pneumologue et responsable du Centre de Lutte AntiTuberculeuse au CH de Périgueux, fait le point sur la maladie.



SOMMAIRE

Introduction.....	p.2
Le point sur la Tuberculose en 2025.....	p.3
La situation dans le monde.....	p.4
La situation en France et en Dordogne	p.5
Pourquoi la maladie persiste ? (comorbidités, financement)	p.6
Lutte contre la Tuberculose dans le monde.....	p.8
Lutte contre la Tuberculose en France.....	p.9
Le Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse à Périgueux.....	p.10
Conclusion.....	p.11
Liens utiles.....	p.12

INTRODUCTION

Bien que la maladie soit connue depuis l'Antiquité, ce n'est que le 24 mars 1882 que Robert Koch identifie la bactérie responsable de la tuberculose chez l'homme : le bacille de Koch (BK).

Depuis, de nombreux progrès ont été réalisés :

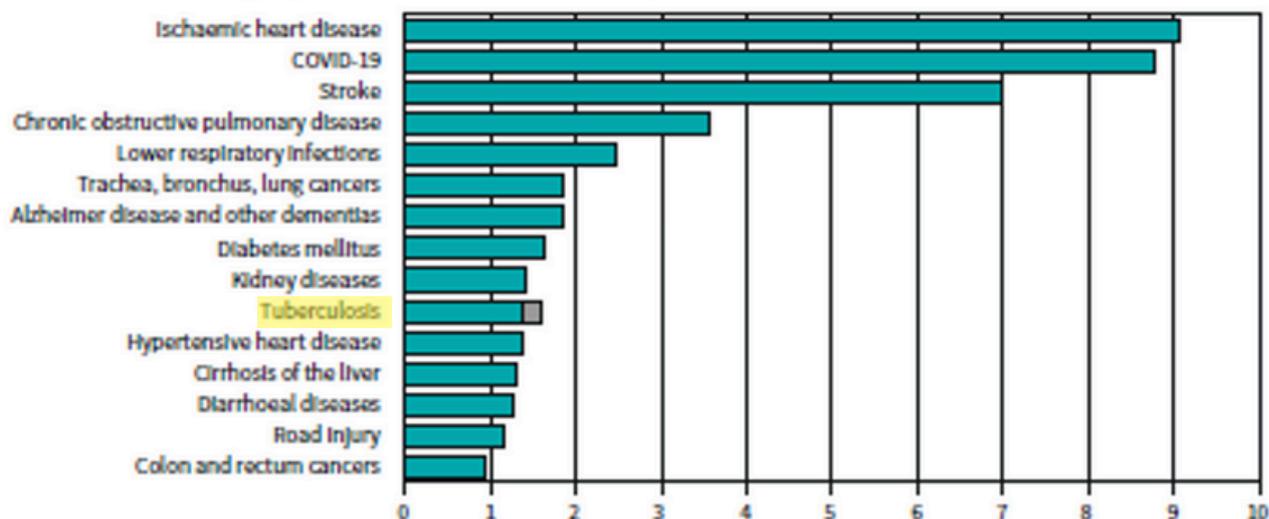
- La radiologie par Röntgen en 1895
- La découverte du premier antituberculeux (streptomycine) en 1945
- Les premiers traitements efficaces à la fin des années 1960
- La mise au point d'un diagnostic bactériologique rapide et de tests de sensibilité par biologie moléculaire (PCR) dans les années 2000

La mise en place de programmes de soins a permis un recul notable de la maladie, en particulier dans les pays à haut revenu, capables d'en assumer le coût, ce qui n'est pas le cas des pays les plus impactés.

En 2025, la maladie persiste toujours, avec une répartition inégale à travers le monde. Elle demeure l'une des principales causes de décès par agent infectieux dans le monde.

Top 15 causes of death worldwide in 2021^{a,b}

Deaths from TB among people with HIV are shown in grey.



Maladie à transmission interhumaine, elle est présente dans tous les pays du monde. Elle touche toutes les catégories sociales, mais est associée à certaines comorbidités et reste liée à la précarité...

Pourra-t-on un jour éradiquer cette maladie ?

Quels facteurs favorisent la persistance de cette épidémie ?

LE POINT SUR LA TUBERCULOSE

De l'infection à la maladie,... les traitements

La maladie, qui est contagieuse, se transmet principalement par voie aérienne, notamment par la toux. L'atteinte pulmonaire est la plus fréquente, mais tous les organes peuvent être touchés.

Un malade non traité peut contaminer 10 à 15 personnes par an.

La maladie passe par deux phases : l'infection, souvent latente pendant des semaines, voire des années, puis la maladie, qui se manifeste par des symptômes.

Une toux persistante, un amaigrissement et de la fièvre sont souvent observés, mais les symptômes peuvent parfois être plus discrets. L'association d'une radiographie thoracique et de l'identification du bacille dans l'expectoration permet de confirmer le diagnostic.

L'infection est diagnostiquée par un test cutané ou une sérologie. Un traitement préventif est recommandé.

Le traitement de la maladie repose sur la prise quotidienne d'antibiotiques antituberculeux pendant plusieurs mois.

Un vaccin préventif existe : le BCG, qui protège surtout contre les formes graves chez l'enfant. Il n'est plus obligatoire en France depuis 2007.



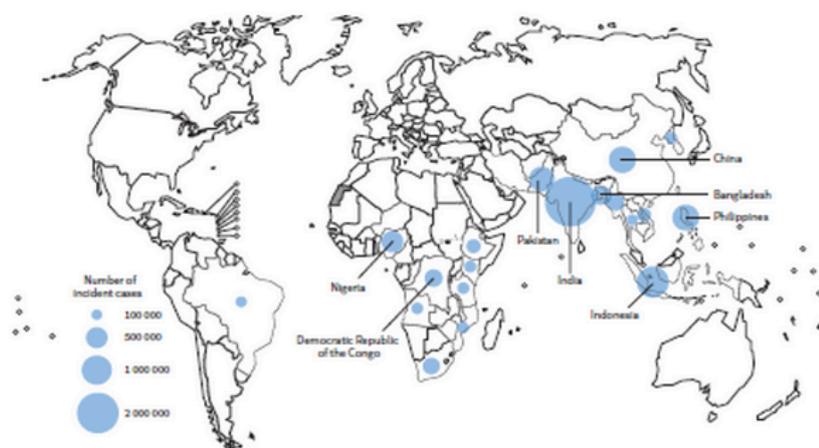
LA SITUATION DE LA TUBERCULOSE DANS LE MONDE

Épidémiologie de la tuberculose :

- La tuberculose est estimée à travers des indicateurs tels que la mortalité et l'incidence (nombre de nouveaux cas par an).
- En 2023, **1,25 million de personnes** sont mortes de la tuberculose dans le monde.
- À l'échelle mondiale, la tuberculose est probablement **redevendue la principale cause de décès** due à un seul agent infectieux, alors que la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) occupait cette place au cours des trois années précédentes.
- Selon les estimations, **10,8 millions de personnes ont contracté la tuberculose en 2023**, dont :
 - 6 millions d'hommes,
 - 3,6 millions de femmes,
 - 1,3 million d'enfants.
- **Un quart de la population mondiale est infecté** par la tuberculose.
- Les années 2020 ont vu coexister la pandémie virale de COVID-19 et la tuberculose.

L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la tuberculose a été multiforme :

- Les ressources de santé ont été détournées pour lutter contre la COVID-19, perturbant les efforts de diagnostic, de traitement et de contrôle de la tuberculose.
- Les confinements, les restrictions de voyage et l'accès réduit aux établissements de santé ont entravé la détection des cas de tuberculose et empêché un diagnostic et une prise en charge rapide.



Source OMS global report 2024

Cas estimés en 2023 : incidence pour 100 000 habitants (TB Global Report 2024)

Environ 87 % des nouveaux cas de tuberculose sont survenus **dans les 30 pays** les plus touchés par la maladie. Plus des deux tiers des cas mondiaux sont concentrés dans **huit pays** : le Bangladesh, la Chine, l'Inde, l'Indonésie, le Nigeria, le Pakistan, les Philippines et la République démocratique du Congo.

LA SITUATION DE LA TUBERCULOSE EN FRANCE ET EN DORDOGNE

En France :

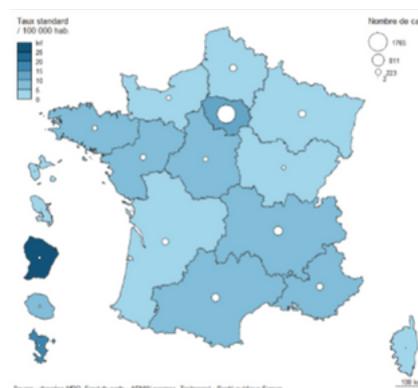
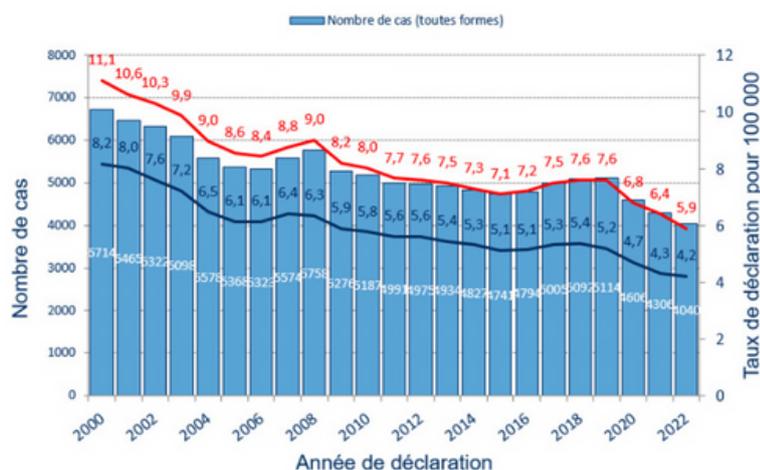
- La tuberculose est en décroissance régulière.
- Cette baisse est liée à l'amélioration du niveau socio-économique, à l'impact des programmes de santé publique et à l'accès à des traitements efficaces et performants.

Taux d'incidence en 2023 :

- 6,4 cas pour 100 000 habitants
- 4 306 cas déclarés
- Environ 300 décès

Disparités régionales :

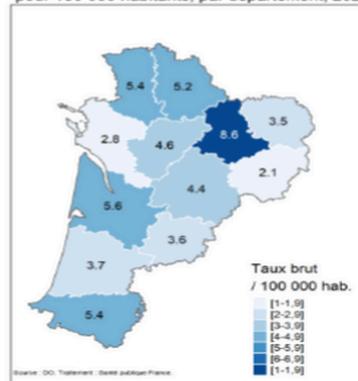
- Certaines régions présentent une incidence plus élevée, notamment l'Île-de-France, Mayotte et la Guyane, avec 15 à 20 cas pour 100 000 habitants.
- En Dordogne, le taux reste stable, autour de 5 cas pour 100 000 habitants par an depuis 2002.



	1992	1995	2002	2006	2009	2015	2023
cas déclarés	27	31	14	19	16	18	21
Incidence	11	12,4	5	6,7	4	4,5	5
Décès	0	0	0		0	0	0

Dordogne

Taux de déclaration brut de la tuberculose pour 100 000 habitants, par département, 2023



Nouvelle Aquitaine

POURQUOI LA MALADIE PERSISTE ?

Comorbidités et facteurs favorisants

Un nombre significatif de nouveaux cas de tuberculose sont attribuables à cinq facteurs de risque majeurs :

- La dénutrition
- L'infection par le VIH
- Les troubles liés à la consommation d'alcool
- Le tabagisme
- Le diabète

Globalement la maladie est reliée à la précarité.

La tuberculose et le VIH

La tuberculose est la principale cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH. En 2023, 161 000 décès dus à la tuberculose concernaient des patients également infectés par le VIH.

Résistance aux antibiotiques

La tuberculose multirésistante (TB-MR) constitue toujours une crise de santé publique et reste une menace pour la sécurité sanitaire.

En 2023, seules deux personnes sur cinq atteintes de tuberculose pharmacorésistante ont eu accès au traitement.

Désorganisation des systèmes de santé publique

Plusieurs facteurs augmentent le risque de propagation de la tuberculose :

- Le changement climatique
- Les conflits
- Les migrations et déplacements
- Les pandémies
- Les difficultés d'accès aux soins



FINANCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE (Source : OMS – TB Global Report 2024)

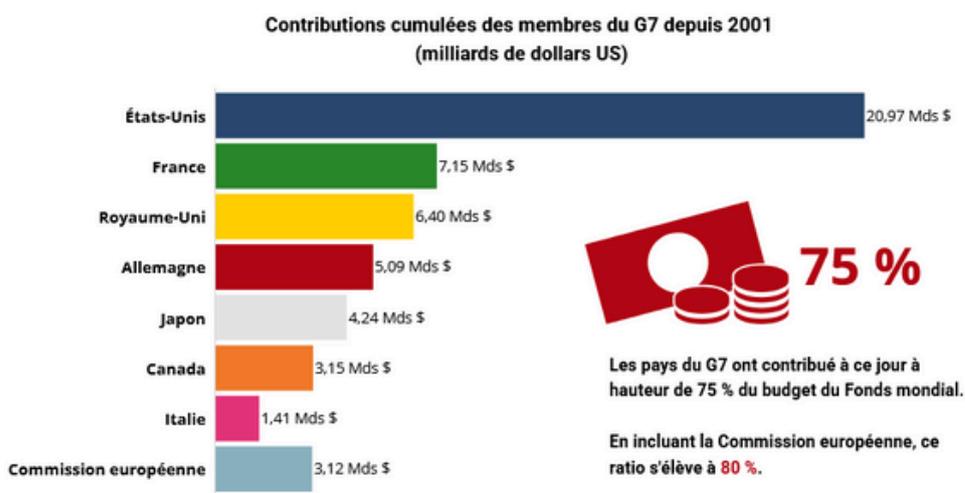
Le financement mondial de la prévention et du traitement de la tuberculose a encore diminué en 2023 et reste largement insuffisant.

- Les pays à revenu faible ou intermédiaire, qui supportent 98 % de la charge de la tuberculose, font face à d'importants déficits de financement.
- Par rapport à la cible annuelle de 22 milliards de dollars USD, seuls 5,7 milliards USD étaient disponibles en 2023, soit 26 % des besoins mondiaux.
- Si la contribution du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (GLOBAL FUND) est essentielle, elle demeure insuffisante pour couvrir les besoins en matière de prévention, de diagnostic et de traitement.

Un besoin urgent d'investissements

- Le rapport souligne l'importance majeure d'un investissement financier soutenu pour le succès des efforts de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose.
- La recherche reste gravement sous-financée : en 2022, seul un cinquième de la cible annuelle de 5 milliards USD a été atteint.
- Ce manque de fonds entrave le développement de nouveaux outils de diagnostic, de médicaments et de vaccins contre la tuberculose.

COMBIEN LES PAYS DU G7 ALLOUENT-ILS AU FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME ?



Source : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (consulté le 28/06/2022).



LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE DANS LE MONDE

Organisée autour des pays membres, soutenue par des fondations, des ONG, des banques, etc.

Organisation de la Lutte Anti Tuberculose



Organisation Mondiale de Santé : Autorité directrice et coordinatrice

Propose : stratégie, standards scientifiques, héberge organisations et partenaires

États Nations (192 membres) , propose :

- Plans nationaux,
- Adhésion aux directives,
- Participation et financement.

Fondations , propose : The Global Fund

- Fonds mondial de Lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Global Fund)

Fondations privées : Bill Gates

Organisations agences internationales :

- UNITAID 2006 (ONU)
- UICTMR
- Global Drug Facility, Green Light
- Organisations Non Gouvernementales



Banque Mondiale (ONU) :

- Association Internationale Développement

Stratégie End-TB (Fin Tuberculose) de l'OMS :

L'engagement de mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose permettrait de réduire le taux d'incidence mondial de la tuberculose, passant de plus de 1 000 nouveaux cas par million d'habitants en 2015 à moins de 100 nouveaux cas par million d'habitants en 2035.

Pour cela, l'OMS prévoit des étapes intermédiaires, fixées pour 2020, 2025, 2030 et 2035.

Indicateurs	Étapes importantes		Cibles	
	2020	2025	2030	2035
Réduction du nombre de décès dus à la TB*	35 %	75 %	90 %	95 %
Réduction du taux d'incidence de la TB*	20 %	50 %	80 %	90 %
Les familles touchées par la TB faisant face à des coûts catastrophiques à cause de la maladie	0 %	0 %	0 %	0 %

LES CENTRES DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE EN FRANCE

L'organisation de la lutte antituberculeuse en France :

La lutte antituberculeuse est une mission explicite de l'État (loi de recentralisation du 13 août 2004). Depuis 2010, ce sont les Agences Régionales de Santé qui sont chargées, au niveau opérationnel, de mettre en œuvre la politique et la stratégie de lutte contre la tuberculose.

La stratégie nationale de lutte antituberculeuse en France :

Elle s'inscrit dans le cadre international fixé par l'OMS dans sa stratégie « End TB » publiée en 2015 et est déclinée opérationnellement dans la feuille de route Tuberculose 2019-2023.

Sur tout le territoire, on dispose, au moins dans chaque région, d'un réseau de centres spécialisés dans la lutte contre la tuberculose : les Centres de lutte antituberculeuse (CLAT).

Ces centres mettent en œuvre et coordonnent la lutte antituberculeuse au niveau local, en lien avec un grand nombre d'acteurs : établissements de santé, médecins libéraux, centres de soins, unités sanitaires en milieu pénitentiaire, services universitaires de médecine préventive, associations, etc.

À ce titre, les CLAT :

- Mettent en œuvre les enquêtes autour d'un cas de tuberculose et en assurent le suivi ;
- Réalisent les dépistages ciblés de la tuberculose auprès des populations à risque ;
- Contribuent au suivi médical et médicosocial des personnes traitées pour une tuberculose ou pour une infection tuberculeuse latente et participent à leur coordination jusqu'à l'issue de leur traitement ;
- Assurent gratuitement le suivi médical et la délivrance des médicaments nécessaires au traitement de la tuberculose et des infections tuberculeuses latentes des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins ;
- Assurent gratuitement la vaccination par le vaccin antituberculeux, dans le respect du calendrier des vaccinations ;
- Réalisent des actions de prévention auprès des personnes prises en charge, en particulier l'aide au sevrage tabagique ;
- Proposent un bilan préventif aux populations éloignées des systèmes de prévention et de soins et offrent un accompagnement dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits ;
- Contribuent, en collaboration avec les agences régionales de santé et l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France), à la surveillance de la tuberculose par la déclaration obligatoire des cas et la documentation des cas de tuberculose maladie, des issues de traitement et des cas d'Infection tuberculeuse latente ;
- Accueillent, écoutent, informent, conseillent et orientent les publics par des actions individuelles et collectives ;
- Promeuvent et contribuent à la diffusion des informations et bonnes pratiques professionnelles auprès des professionnels de santé intéressés ;
- Dispensent gratuitement les examens de dépistage et les traitements.

Depuis 2020, l'ensemble des CLAT sont habilités par les ARS.

Le CLAT en Dordogne est intégré au Centre Hospitalier de Périgueux.



POUR NOUS TROUVER

CLAT

(Centre de Lutte Antituberculeuse)



Centre hospitalier de Périgueux - 24000 Périgueux

05 53 45 23 22 - 05 53 45 23 21

clat@ch-perigueux.fr

Lundi et jeudi de 9h à 16h30

Mardi et mercredi de 13h30 à 16h30.

Avec rendez-vous pour les examens médicaux.

Sans rendez-vous pour les renseignements et conseils.



www.ch-perigueux.fr      YouTube

CENTRE HOSPITALIER DE PÉRIGUEUX
80 av. Georges Pompidou - BP 9025 - 24000 PÉRIGUEUX CEDEX

CONCLUSION

Si l'incidence mondiale de la tuberculose a diminué régulièrement depuis la mise en place des programmes nationaux dans le monde (baisse moyenne de 1,6 % par an entre 2000 et 2018), la pandémie de Covid a contribué à un ralentissement (augmentation du nombre de décès en 2020).

Les pays possédant les revenus les plus élevés continuent à progresser, mais la vigilance, l'évaluation et le soutien de ces programmes doivent être maintenus. De nombreux efforts sont encore nécessaires pour atteindre les objectifs « d'éradication de la maladie ».

L'accès aux techniques de diagnostic rapide, la mise en place des traitements, le soutien à la recherche, la prévention des comorbidités et, plus globalement, la lutte contre la précarité nécessitent un financement et une solidarité internationale constants, qui font actuellement défaut.



LIENS UTILES

Ministère de la santé :



**Organisation mondiale
de la Santé :**



**Agence Régionale de Santé
de Nouvelle Aquitaine :**

