



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Europe**

Aide-mémoire
Copenhague, 19 mars 2013

Des chiffres éloquentes : la tuberculose dans la Région européenne de l'OMS¹

**« Comme la tuberculose est partout, il doit en être
de même pour le traitement et les soins »**

Tuberculose : il est encore trop tôt pour relâcher la vigilance

Selon les estimations, 380 000 nouveaux cas de tuberculose apparaissent chaque année. Le nombre total de personnes souffrant de cette maladie est estimé à plus de 500 000 dans la Région européenne de l'OMS.

La tuberculose est une maladie infectieuse qui affecte généralement les poumons, mais peut s'attaquer à d'autres parties du corps. Elle se propage d'une personne à l'autre en respirant le même air. Un tiers de la population mondiale est infectée par *Mycobacterium tuberculosis*, à l'origine de la tuberculose, et un dixième des personnes infectées tombent malades au cours de leur vie. La tuberculose est la deuxième principale cause de décès dus à une maladie infectieuse dans le monde, après le VIH/sida.

La tuberculose continue de faire des victimes

La tuberculose provoque 44 000 décès par an dans la Région européenne de l'OMS², les parties orientale et centrale de la Région étant d'ailleurs particulièrement touchées.

La mort peut être l'issue malheureuse d'une maladie épuisante psychologiquement et physiquement pour les patients et leur famille. Parmi les symptômes courants de la tuberculose pulmonaire, il convient de mentionner les suivants : toux chronique avec expectoration teintée de sang, essoufflement et douleur thoracique, ainsi que fièvre, sueurs nocturnes, perte de poids et affaiblissement. La maladie nécessite de six mois à deux ans de traitement pour une lutte efficace, et les effets secondaires sont importants. Les personnes atteintes de tuberculose sont souvent victimes de discrimination et de stigmatisation, de rejet et d'isolement social.

¹ Données de 2011.

² La Région européenne de l'OMS comprend 53 pays, avec une population de près de 900 millions d'habitants.

La charge de morbidité la plus élevée de la tuberculose est imputable à ses formes pharmacorésistantes (tuberculose multirésistante et ultrarésistante)

Selon les estimations, 78 000 personnes contractent chaque année une tuberculose pharmacorésistante (tuberculose multirésistante et ultrarésistante – tuberculose-MR et UR).

La tuberculose MR et la tuberculose UR sont des formes de la maladie qui sont résistantes aux médicaments antituberculeux les plus puissants. Les souches MR et UR se développent à la suite d'une utilisation inadéquate des antibiotiques dans le traitement des patients atteints d'une tuberculose ordinaire. De nombreuses raisons peuvent être invoquées, notamment l'administration de traitements inappropriés et le manque de soutien aux patients afin qu'ils suivent ce traitement jusqu'au bout. Un patient contractant une souche active et pharmacorésistante de la maladie peut transmettre cette forme de tuberculose à autrui. Dans certains contextes, plus d'un tiers des nouveaux cas de tuberculose et plus de la moitié des patients précédemment traités souffrent de tuberculose-MR et UR.

La tuberculose-MR et UR est plus difficile à diagnostiquer et à traiter

En moyenne, moins de 50 % des patients souffrant de tuberculose-MR sont traités avec succès. Les souches MR et UR provoquent davantage d'effets secondaires, et sont aussi plus longues et plus coûteuses à traiter que la tuberculose ordinaire.

Seulement 30 000 patients atteints de tuberculose-MR ont été diagnostiqués en 2011, en raison de l'accès limité au diagnostic. Si les tests de résistance aux médicaments de seconde intention³ ont presque doublé par rapport à l'année précédente, ils n'ont encore été réalisés que dans 11 % des cas de tuberculose-MR. Ces tests sont essentiels pour administrer un traitement approprié et mesurer les tendances de la résistance.

La Région européenne de l'OMS, le centre de gravité de la tuberculose-MR et UR

Quatre-vingt-sept pour cent des cas de tuberculose surviennent dans les 18 pays hautement prioritaires⁴ pour la lutte antituberculeuse de la partie orientale de la Région européenne. Près de huit fois plus de cas de tuberculose y sont en effet signalés que dans le reste de la Région. Cependant, et de manière générale, la tuberculose diminue à un rythme de 5 % par an.

Comme plus de la moitié des pays du monde affichant le plus haut pourcentage de tuberculose-MR et UR se trouvent dans la Région européenne, celle-ci est donc le centre de gravité des souches multirésistantes et ultrarésistantes. Les principaux efforts en vue de prévenir et de combattre la tuberculose restent concentrés en Europe afin de prévenir la propagation des souches mortelles de tuberculose résistante à l'échelle mondiale. En Europe occidentale, notamment dans les grandes villes, la tuberculose nécessite une attention continue.

³ Les médicaments de seconde intention sont des antibiotiques plus coûteux qui doivent être utilisés pour traiter les souches de tuberculose résistantes.

⁴ Arménie, Azerbaïdjan, Bélarus, Bulgarie, Estonie, Fédération de Russie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Ouzbékistan, République de Moldova, Roumanie, Tadjikistan, Turkménistan, Turquie et Ukraine.

Si la tuberculose et ses souches MR et UR peuvent toucher tout le monde, elles sont généralement liées aux déterminants sociaux

Chaque année, des cas de tuberculose sont signalés chez 11 000 enfants de moins de 15 ans et ce, malgré les difficultés de diagnostic de la tuberculose dans ce segment de la population. En Europe occidentale, environ 40 % des enfants contractant la tuberculose sont âgés de moins de cinq ans.

Cette maladie touche plus fréquemment les jeunes adultes de la partie orientale de l'Europe, ainsi que les migrants et les personnes âgées des pays de la partie occidentale. La tuberculose est particulièrement corrélée aux déterminants sociaux de la santé tels que la migration, la détention en milieu carcéral et la marginalisation sociale.

La tuberculose est la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH/sida

Les personnes co-infectées par la tuberculose et le VIH sont jusqu'à 34 fois plus susceptibles de contracter une tuberculose active que celles non infectées par le VIH. Moins de 13 000 cas de tuberculose associés à une co-infection à VIH ont été dépistés dans la Région en 2011, soit 56,5 % du total estimé. Seulement 70 % d'entre eux ont reçu un traitement antirétroviral.

La tuberculose affaiblit encore davantage le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH et le sida.

L'OMS renforce son action afin de réagir à la menace de la tuberculose

L'OMS/Europe a élaboré un plan d'action consolidé de cinq ans sur la tuberculose-MR et UR, d'ailleurs approuvé en 2011 par tous les États membres de la Région européenne de l'OMS.

Le plan d'action vise à endiguer la propagation de la tuberculose pharmacorésistante en garantissant l'accès universel à la prévention, au diagnostic et au traitement de la tuberculose-MR et UR dans tous les pays de la Région d'ici 2015. L'objectif est de réduire de 20 points de pourcentage la proportion de cas de tuberculose-MR et UR chez les patients déjà traités, de dépister 85 % des patients estimés atteints par ces souches résistantes, et de traiter avec succès au moins 75 % d'entre eux.

Informations complémentaires

Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2013. Stockholm, European Centre for Disease Prevention and Control, 2013 (<http://www.euro.who.int/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-2013>).

Rapport 2012 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2012 (http://www.who.int/tb/publications/global_report/fr/index.html).

Tuberculose. Activités dans les pays [site Web] (en anglais seulement). Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2011 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/country-work>).

Feuille de route pour la prévention et la lutte contre la tuberculose pharmacorésistante (en anglais seulement). Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2011 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/roadmap-to-prevent-and-combat-drug-resistant-tuberculosis>).

Plan d'action européen en matière de VIH/sida 2012-2015 (en anglais et en russe). Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2011 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/hivaids/publications/2011/european-action-plan-for-hivaids-20122015>).

Tuberculose [site Web] (en anglais seulement). Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2013 (<http://www.euro.who.int/tuberculosis>).