

Tuberculose

Faculté de médecine, 37 allées Jules Guesde, 31000 Toulouse
05 61 25 98 70 n.bel@creaiors-occitanie.fr
Nathalie Bel, documentaliste

Références classées de la plus récente à la plus ancienne
Liens consultés en décembre 2022

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

- La pandémie de COVID-19 montre qu'il est urgent de donner à nouvel élan à l'action mondiale pour mettre fin à la tuberculose. Communiqué de presse.

Organisation mondiale de la santé. 22 mars 2021

« Selon les données préliminaires issues de plus de 80 pays que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a compilées, le nombre de personnes ayant bénéficié de soins contre la tuberculose aurait baissé de 1,4 million en 2020 par rapport à 2019, soit une réduction de 21 %. Les pays présentant les écarts relatifs les plus importants sont l'Indonésie (42 %), l'Afrique du Sud (41 %), les Philippines (37 %) et l'Inde (25 %)... »

<https://www.who.int/fr/news/item/22-03-2021-covid-19-highlights-urgent-need-to-reboot-global-effort-to-end-tuberculosis>

- Tuberculose. Principaux faits.

Organisation mondiale de la santé. 14 octobre 2021. En ligne.

« Au total, 1,4 million de personnes sont mortes de la tuberculose en 2019 (dont 208 000 présentaient également une infection à VIH). La tuberculose est l'une des 10 premières causes de mortalité dans le monde. Parmi les maladies dues à un agent infectieux unique, la tuberculose est celle qui est à l'origine du plus grand nombre de décès (plus que le VIH/sida). On estime qu'à l'échelle mondiale, 10 millions de personnes ont contracté la tuberculose en 2019 : 5,6 millions d'hommes, 3,2 millions de femmes et 1,2 million d'enfants. La tuberculose touche tous les pays et toutes les tranches d'âge, mais c'est une maladie qui peut être prévenue et guérie. En 2019, 1,2 million d'enfants ont contracté la tuberculose dans le monde. Chez les enfants et les adolescents, la maladie n'est souvent pas reconnue par les prestataires de soins et elle peut être difficile à diagnostiquer et à traiter. Parmi les nouveaux cas de tuberculose enregistrés en 2019, 87 % sont survenus dans les 30 pays présentant la plus forte charge de la maladie. Deux tiers des cas sont concentrés dans 8 pays, avec l'Inde en tête, suivie de l'Indonésie, de la Chine, des Philippines, du Pakistan, du Nigéria, du Bangladesh et de l'Afrique du Sud. La tuberculose multirésistante demeure une crise de santé publique et une menace pour la sécurité sanitaire. En 2019, 206 030 cas de tuberculose multirésistante ou de tuberculose résistante à la rifampicine ont été détectés et notifiés dans le monde, soit une augmentation de 10 % par rapport aux 186 883 cas enregistrés en 2018. L'incidence de la tuberculose régresse d'environ 2 % par an à l'échelle mondiale. La baisse cumulée entre 2015 et 2019 se chiffre à 9 %, soit moins de la moitié de la cible fixée dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, qui visait une réduction de 20 % entre 2015 et 2020. On estime que le diagnostic et le traitement de la tuberculose ont permis de sauver 60 millions de vies entre 2000 et 2019. Mettre un terme à l'épidémie de tuberculose d'ici à 2030 figure parmi les cibles sanitaires des objectifs de développement durable des Nations Unies. »

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

- Rapport sur la tuberculose dans le monde 2020 : résumé d'orientation.

Organisation mondiale de la santé. 2020. 13 p.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337571/9789240016965-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Les progrès réalisés à l'échelle mondiale dans la lutte contre la tuberculose sont menacés.

Communiqué de presse

Organisation mondiale de la santé. 2020. En ligne.

<https://www.who.int/fr/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>

- Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde 2016. Résumé d'orientation.

Organisation mondiale de la santé. s.d. 6 p.

https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/gtbr2016_executive_summary_fr.pdf

SANTE PUBLIQUE FRANCE

- Tuberculose en France : données épidémiologiques 2019.

Santé publique France. 25 février 2021. En ligne

« La tuberculose est une maladie due à un bacille (mycobactérie du complexe *tuberculosis*) qui atteint le plus souvent les poumons mais qui peut également parfois atteindre d'autres organes. C'est une maladie transmissible par voie aérienne, par dispersion de gouttelettes de sécrétions bronchiques, à partir d'un malade contagieux, particulièrement lorsqu'il tousse. Aujourd'hui en France, l'identification rapide des cas de tuberculose (investigation, dépistage ciblé) ainsi que le traitement des infections tuberculeuses latentes identifiées restent les éléments principaux de la lutte antituberculeuse, complétée par la vaccination BCG (Bacille de Calmette et Guérin) qui protège surtout contre les formes graves chez l'enfant. »

Points clés 2019. Au niveau national :

- 5 116 cas déclarés, soit un taux d'incidence de 7,6 cas pour 100 000 habitants. Au cours des 10 dernières années cette incidence était comprise entre 8,0 et 7,1.

- 3 catégories de la population identifiées comme les plus affectées par la maladie et pour lesquelles les efforts de contrôle et de prévention devraient se focaliser en priorité :

- personnes sans domicile fixe (222 cas pour 100 000 habitants) ;

- personnes nées hors de France (38,5 cas pour 100 000 habitants) ;

- personnes détenues (58 cas pour 100 000 habitants).

- Diminution du nombre de cas de tuberculoses multi résistantes (MDR) : 75 en 2019, contre 82 cas en 2018.

- La modification de la politique vaccinale BCG en 2007 et la pénurie récente de vaccin n'ont pas impacté l'épidémiologie de la tuberculose de l'enfant. Les formes graves de tuberculose chez l'enfant (méningées ou miliaires) sont en baisse (10 cas en 2019) et conformes aux prédictions effectuées lors de la suspension de l'obligation vaccinale BCG.

Points clés 2019. Au niveau régional :

- Les disparités territoriales et populationnelles sont comparables à celles observées les années antérieures. Il existe une distribution hétérogène de la tuberculose selon les régions et les populations.

- Les incidences les plus élevées demeurent dans les 3 mêmes régions :

- Guyane (25,7 cas pour 100 000 habitants) ;

- Ile-de-France (16,4 cas pour 100 000 habitants) ;

- Mayotte (10 cas pour 100 000 habitants).
- L'Île-de-France cumule 36% des cas. La Seine-Saint Denis est le département de France métropolitaine le plus affecté (26,4 cas pour 100 000 habitants). »

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/tuberculose-en-france-donnees-epidemiologiques-2019>

- Tuberculose. Dossier.

Santé publique France. Mis à jour 13 avril 2021. En ligne.

« La tuberculose est une maladie contagieuse, essentiellement pulmonaire. Elle se transmet par voie aérienne. La vaccination BCG chez l'enfant protège surtout contre les formes graves de la maladie. » Vidéos, infographies, chiffres clés, interviews d'experts... retrouvez ici les dernières actualités et informations clés sur la tuberculose. »

- La maladie.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/la-maladie/#tabs>

- Notre action

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/notre-action/#tabs>

- Données épidémiologiques

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/donnees/#tabs>

- Outils

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/outils/#tabs>

- Données rétrospectives du dépistage radiologique et du suivi de la tuberculose maladie auprès de la population étrangère primo-arrivante, recueillies par le Centre de lutte antituberculeuse de l'Isère en 2018.

Santé publique France. Mis à jour le 14 septembre 2021.

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/12/2021_12_1.html

- Tuberculose et inégalités de santé. Éditorial.

Story A, Antoine D. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 194-195.

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_0.pdf

- La tuberculose maladie en France en 2018. Faible incidence nationale, forte incidence dans certains territoires et groupes de population.

Guthmann JP, Laporal S, Lévy-Bruhl D. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 196-203.

« La situation de la France au regard de la tuberculose est marquée par une baisse constante des cas notifiés depuis des décennies. Cependant, les données nationales cachent une situation hétérogène marquée par d'importantes disparités. À partir des données de la déclaration obligatoire (DO), nous décrivons brièvement les principales caractéristiques épidémiologiques de la tuberculose maladie en France en 2018, et faisons un focus sur les territoires et les groupes plus particulièrement atteints. En 2018, 5 092 cas de

tuberculose maladie ont été déclarés, soit un taux de déclaration de 7,6 cas/100 000 habitants. Les taux de déclaration les plus élevés ont été observés en Guyane (25,7/100 000), en Île-de-France (16,1/100 000) et à Mayotte (11,5/100 000). Le taux de déclaration était près de 17 fois plus important chez les personnes nées à l'étranger que chez celles nées en France (respectivement 40,1/100 000 et 2,4/100 000). Le taux de déclaration était de 249/100 000 dans la population sans domicile fixe et de 76,0/100 000 chez les détenus. Malgré l'amélioration globale de la situation concernant l'épidémiologie de la tuberculose en France, les fortes incidences dans certains territoires et groupes de population nécessitent la poursuite des actions de lutte et la plus grande vigilance. Une adaptation des mesures tenant compte des situations épidémiologiques particulières est nécessaire, afin d'atteindre l'objectif d'élimination de la tuberculose en France et en Europe. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_1.pdf

- Tuberculose chez les personnes exilées : une prévalence élevée et un parcours de santé marqué par de nombreuses difficultés.

Rustico J, Weinich L, Veïsse A, et al. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 203-209.

« Les personnes exilées récemment arrivées en France sont confrontées à la multiplication des facteurs de vulnérabilité pour la santé, notamment les obstacles à l'obtention d'une protection maladie, le faible recours à l'interprétariat en santé, l'absence d'hébergement et l'isolement social qui sont autant de freins à un accès à la prévention et aux soins. Entre 2009 et 2018, soit au cours des 10 dernières années, 11 968 personnes exilées ont bénéficié d'un suivi médical avec bilan de santé au Comede (Comité pour la santé des exilés), parmi lesquelles 53 cas confirmés de tuberculose maladie ont été retrouvés, soit un taux de prévalence global de 400 pour 100 000. L'analyse des parcours de ces personnes exilées montre une forte instabilité voire une absence d'hébergement, des difficultés d'accès à une protection maladie, une instabilité juridique et administrative qui conduit à des retards de prise en charge et de dépistage. Pour atteindre un certain nombre de personnes en situation de grande précarité en marge du système de santé de droit commun, et renforcer ainsi les propositions de dépistage, des dispositifs d'accès aux soins et à la prévention, intégrant les démarches " d'aller-vers " ce public, ainsi qu'une approche globale tenant compte des co-facteurs de morbidité et des vulnérabilités sociales sont nécessaires. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_2.pdf

- Enquête rétrospective sur les cas de tuberculoses maladies diagnostiquées au Centre pénitentiaire de Fresnes de 2014 à 2018.

Fac C, Marc El, Hermet L, et al. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 209-215.

« La distribution de la tuberculose en Île-de-France est caractérisée par de fortes disparités populationnelles et territoriales. Le milieu carcéral, qui fait cohabiter un ensemble de personnes présentant de nombreux facteurs de risque de développer la maladie, présente un taux de déclaration plus de 10 fois supérieur à celui de la population générale en France. Les prisons sont par ailleurs des établissements favorisant la transmission de la tuberculose en raison d'une grande promiscuité. Cet article présente les résultats d'une étude descriptive rétrospective unicentrique, réalisée de 2014 à 2018 auprès des personnes détenues au Centre pénitentiaire de Fresnes. Elle montre d'une part, l'importance du dépistage de la tuberculose chez les personnes arrivant en détention en retrouvant sur cette population un taux d'incidence de 141,58/100 000, pour un taux d'incidence global sur la période de 183,53/100 000. D'autre part, elle étudie les caractéristiques des tuberculoses maladies dépistées en montrant qu'elles sont souvent paucisymptomatiques et difficiles à confirmer

bactériologiquement. Le dépistage de la tuberculose en prison est un sujet important et sensible, qui représente un enjeu considérable, aussi bien pour les personnes détenues que pour les personnes, soignantes ou non, qui travaillent au sein des établissements pénitentiaires. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_3.pdf

- Tuberculose en Guyane : une incidence élevée, un contexte particulier. Focus.

Succo T, Travers V, Carlisi R, et al. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 215-217.

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_4.pdf

- Favoriser l'observance thérapeutique des patients en situation de grande précarité atteints de tuberculose-maladie : l'expérience de l'Équipe mobile de lutte contre la tuberculose du Samu social de Paris, 2015-2018.

Wicky-Thisse M., Bodénès S, Pasquet A. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 218-223.

« Introduction - L'observance thérapeutique est un enjeu majeur de la réussite du traitement antituberculeux. Les personnes en situation de grande précarité associent de nombreux facteurs médico-sociaux de vulnérabilité compliquant la prise régulière d'un traitement. Le Samusocial de Paris a donc été à l'initiative de la création de l'Équipe mobile de lutte contre la tuberculose (EMLT) il y a 20 ans. Son but est d'apporter un soutien à l'observance thérapeutique des patients précaires atteints de tuberculose-maladie, tout au long de leur traitement. La particularité de cette équipe est de proposer une approche pluridisciplinaire et personnalisée, afin d'optimiser les chances de guérison. Méthode - L'objectif de cet article est de décrire les modes d'intervention de cette initiative unique en France. Nous décrivons les caractéristiques sociodémographiques, cliniques et microbiologiques de la population de nouveaux patients pris en charge dans notre dispositif entre le 1er janvier 2015 et le 31 décembre 2018. Les issues de traitement sont définies par le clinicien référent et les issues d'accompagnement sont classées comme favorables ou défavorables. Résultats - De 2015 à 2018, 691 nouveaux patients ont bénéficié d'un suivi par l'EMLT. À l'issue de l'accompagnement, le traitement était considéré comme achevé pour 584 patients (85,5%). Parmi les issues de l'accompagnement défavorables, on notait 8 décès (1,2%), 78 patients étaient perdus de vue (11,4%) - parmi lesquels 34 (5%) étaient perdus de vue depuis 12 mois et 44 (6,4%) avaient été transférés - et 13 patients (1,9%) avaient un traitement interrompu et non repris. Conclusion - Malgré le suivi complexe dans cette population, la majorité des patients accompagnés par l'EMLT parvient au terme de leur traitement. Notre hypothèse est qu'une approche multimodale pourrait favoriser l'observance thérapeutique. L'impact de ce type d'interventions sur les issues de traitement mérite d'être évalué par des études prenant en compte les vulnérabilités médico-sociales. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11_5.pdf

- Incidence de la tuberculose en 2013-2018 : en quoi la Seine-Saint-Denis se distingue-t-elle ?

Castro A, Rolland C, Silué Y, et al. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2020. n°10-11. p. 224-231.

« L'objectif de cette étude est de décrire l'épidémiologie de la tuberculose en Seine-Saint-Denis, au regard du contexte démographique et socioéconomique particulier du territoire. Entre 2013 et 2018, 2 482 cas de tuberculose ont été déclarés en Seine-Saint-Denis, le taux d'incidence atteignant son pic à 27,8/100 000 habitants en 2014. Ce département conserve un taux plus élevé que le reste de la France métropolitaine (7,3/100 000 habitants en moyenne) et en relative stabilité. Le taux de pauvreté et l'incidence de la tuberculose étaient corrélés à toutes les échelles (intra-départementale, régionale,

nationale), mais la Seine-Saint-Denis se démarquait des autres départements métropolitains par ses valeurs extrêmes. Par ailleurs, une typologie socioéconomique des communes montrait une répartition remarquablement superposable des indicateurs de défavorisation sociale à la carte des taux d'incidence de la tuberculose ; la proportion de personnes étrangères et la part des habitants déclarant des conditions de vie difficile étaient associées à une plus forte incidence de tuberculose. La situation sociale particulière en Seine-Saint-Denis pourrait donc contribuer à cette incidence tuberculeuse qui demeure élevée dans un pays de faible endémie. Le double enjeu épidémiologique et de rattrapage des inégalités territoriales et sociales, appelle donc un fort niveau d'engagement des pouvoirs publics. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/2020_10-11_6.html

- La tuberculose en France : une maladie des populations les plus vulnérables.

Guthmann JP (coord.), Blanchon T (coord.), Villena I (coord.), et al. Bulletin épidémiologique hebdomadaire. 2021. n°10-11. 39 p.

« En France, comme dans la plupart des pays de l'Ouest de l'Europe, la tuberculose, qui fut dans les siècles passés une cause majeure de morbidité et de mortalité, a régulièrement diminué depuis la fin du 19 e siècle, à l'exception des deux périodes de guerre mondiale. Cette diminution a débuté notamment avec l'amélioration des conditions de vie dans certains groupes de population et s'est accélérée avec l'arrivée des traitements combinés d'antibiotiques dans les années 1950, qui a permis de réduire fortement la mortalité et la transmission de la maladie. Ainsi, en France métropolitaine, certaines études font état d'une incidence de 155 cas de tuberculose pour 100 000 en 1946, elle n'atteint plus que 60,3 en 1972 et moins de 20 à partir de 1986 1,2 . Alors que la maladie était considérée en voie d'élimination, la fin des années 1980 a été marquée par une stabilisation, voire une augmentation des cas dans certains pays de l'Ouest de l'Europe et aux États-Unis et les premiers foyers de multirésistance aux antituberculeux sont identifiés. Les principaux facteurs évoqués pour expliquer cette inversion de tendance ont été la détérioration des conditions de vie de certains groupes de population, l'impact de l'épidémie de sida (syndrome d'immunodéficience acquise), la baisse de vigilance et de moyens face à une maladie souvent considérée comme en voie d'élimination, le développement des résistances aux antituberculeux et l'impact des migrations internationales. La tuberculose est en train de devenir une maladie rare en France avec 7,7 cas déclarés pour 100 000 habitants en 2018, comme le montre l'article de J. P. Guthmann et coll. dans ce numéro. Cependant, cette incidence nationale faible masque des disparités populationnelles et territoriales. Cette situation, dont témoignent les articles de ce numéro du BEH, se retrouve dans les autres pays européens. »

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/10-11/pdf/2020_10-11.pdf

-
- Revue générale. Épidémiologie de la tuberculose.

Mjid M, Cherif J, Salah B, et al. Revue de Pneumologie Clinique. vol.71. n°2-3. 2015. pp. 67-72.

« La tuberculose est une maladie infectieuse transmissible provoquée par *Mycobacterium tuberculosis* (bacille de Koch ou BK). Elle représente, selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la santé (OMS), l'une des pathologies infectieuses causant le plus de décès au niveau mondial. Avec près de 8 millions de nouveaux cas chaque année et plus de 1 million de décès par an, la tuberculose représente encore un problème de santé publique. Malgré la décroissance de l'incidence de cette maladie, la morbidité et la mortalité encore élevées s'expliquent en partie par une fréquence élevée de la co-infection par le virus d'immunodéficience humaine et par l'émergence des souches résistantes. Toutes les régions de l'OMS ne sont pas uniformément touchées par la tuberculose. C'est la région d'Afrique qui présente les plus forts taux de morbidité et de mortalité. La situation est également préoccupante

dans les pays d'Europe de l'Est où les formes de tuberculose résistante se multiplient. Ces disparités régionales incitent à développer des actions de dépistage, de diagnostic et de suivi ciblé vers les populations les plus exposées. Dans ce contexte, le programme Halte à la TB, élaboré par l'OMS et ses partenaires, a pour objectif de réduire la charge de morbidité de la maladie conformément aux cibles mondiales fixées pour 2015. »

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S076184171400073X>

- How many deaths from tuberculosis recorded in the EU?

Eurostat. 2020. En ligne.

<https://ec.europa.eu/eurostat/fr/web/products-eurostat-news/-/edn-20200324-1>

- La tuberculose.

Ministère des solidarités et de la santé. 2019. En ligne.

« La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse provoquée par une mycobactérie qui se transmet par voie aérienne aussi bien aux enfants qu'aux adultes. Elle touche le plus souvent les poumons mais atteint aussi parfois d'autres organes et peut évoluer vers le décès si elle n'est pas traitée. Les politiques publiques mises en œuvre pour lutter contre la tuberculose ont fait progressivement reculer la maladie en France depuis les années 70, ainsi les Centres de Lutte contre la Tuberculose organisent-ils des dépistages pour les personnes les plus à risque. Bien que la maladie soit de moins en moins fréquente, la vigilance reste de mise au regard de la multiplication des souches bactériennes résistantes aux traitements habituellement efficaces. L'obligation de vaccination par le BCG chez l'enfant et l'adolescent a été suspendue en 2007, au profit d'une recommandation forte de vaccination des enfants les plus exposés à la tuberculose. »

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/la-tuberculose>

- Tuberculose.

Institut national de la santé et de la recherche médicale. 2016. En ligne.

« Selon l'OMS, un tiers de la population mondiale serait infecté par la bactérie responsable de la tuberculose. La maladie serait à l'origine d'1,5 millions de décès pour la seule année 2014, dont 400 000 décès de personnes atteintes d'une tuberculose associée à une infection par le VIH. Pour en finir avec cette maladie infectieuse, les chercheurs s'attèlent à la mise au point de nouveaux vaccins ainsi qu'au développement d'antibiotiques et d'outils diagnostics plus performants. »

<https://www.inserm.fr/dossier/tuberculose/>

- Tuberculose. Dossier.

Institut Pasteur. s.d. En ligne.

<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/tuberculose>