



Consensus Scientifique sur la Tuberculose

Source :

OMS (2008)

Résumé & Détails:

GreenFacts

Contexte - La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse de plus en plus répandue dans le monde. On peut généralement la traiter au moyen d'antibiotiques, mais certaines formes de la maladie qui ne répondent pas aux différents médicaments sont apparues, ce qui rend le traitement très compliqué, en particulier chez les personnes déjà infectées par le VIH.

Quelles sont les tendances au niveau mondial de la tuberculose résistante aux médicaments ? Quelles mesures prendre pour maîtriser la maladie ?

1. Qu'est-ce que la tuberculose et en quoi constitue-t-elle une menace ?.....2
2. En quoi consiste le Projet mondial de surveillance de la résistance aux médicaments antituberculeux?.....2
3. Quelles sont les tendances actuelles en matière de tuberculose résistante aux médicaments ?.....3
4. Pourquoi le VIH et la tuberculose forment-ils une association meurtrière ?.....3
5. Quel est la situation de la tuberculose résistante aux médicaments dans les différentes régions de l'OMS ?.....4
6. Pourquoi est-il difficile de réunir des informations sur la tuberculose résistante aux médicaments ?.....4
7. Conclusions.....5

Ce Dossier est un résumé fidèle du rapport scientifique de consensus produit en 2008 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :
"Anti-Tuberculosis Drug Resistance in the World"

Le Dossier complet est disponible sur : <https://www.greenfacts.org/fr/tuberculose/>



Ce document PDF contient le Niveau 1 d'un Dossier GreenFacts. Les Dossiers GreenFacts sont publiés en plusieurs langues sous forme de questions-réponses et présentés selon la structure originale et conviviale de GreenFacts à trois niveaux de détail croissant :

- Chaque question trouve une réponse courte au Niveau 1.
- Ces réponses sont développées en plus amples détails au Niveau 2.
- Le Niveau 3 n'est autre que le document source, le rapport de consensus scientifique reconnu internationalement et fidèlement résumé dans le Niveau 2 et plus encore dans le Niveau 1.

Tous les Dossiers de GreenFacts en français sont disponibles sur : <http://www.greenfacts.org/fr/>

1. Qu'est-ce que la tuberculose et en quoi constitue-t-elle une menace ?

La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse causée par une bactérie (le plus souvent *Mycobacterium tuberculosis*) qui affecte principalement les poumons.

De nombreuses personnes infectées par la bactérie de la tuberculose ne tomberont jamais malades grâce à leur système immunitaire qui maîtrise l'infection et maintient la bactérie infectieuse à l'état dormant. Cependant, si l'infection devient active, la personne tombera malade et présentera des symptômes tels que toux, perte de poids, fièvre et douleurs abdominales. Les personnes dont le système immunitaire est affaibli, en particulier les individus séropositifs, sont plus susceptibles de tomber malade de la tuberculose.



La tuberculose peut être traitée par antibiotiques
Source : TB Global drug Facility

Lorsque les personnes souffrant d'une tuberculose active au niveau des poumons toussent, éternuent, parlent ou crachent, ils projettent dans l'air les germes de la maladie, lesquels peuvent contaminer les autres personnes qui les inhalent.

A l'échelle mondiale, la proportion de personnes qui deviennent malades de la tuberculose chaque année est stable ou en diminution. Toutefois, le nombre absolu de nouveaux cas de TB est, lui, en augmentation en raison de la croissance démographique.

On peut généralement traiter la tuberculose au moyen d'antibiotiques. Cependant, certaines formes de la maladie qui ne répondent pas à ces « médicaments de première ligne » sont apparues. On les appelle **tuberculoses multirésistantes** (tuberculose MR ou MDR-TB, de l'anglais multidrug-resistant tuberculosis). Leur guérison requiert l'utilisation d'une série de médicaments de « seconde ligne » qui coûtent beaucoup plus cher et provoquent plus d'effets secondaires.

La **tuberculose ultrarésistante** (tuberculose UR ou XDR-TB, de l'anglais extensively drug-resistant tuberculosis) désigne des formes encore plus dangereuses de la maladie, résistantes aux médicaments tant de première que de seconde ligne et plus difficiles encore à traiter.

2. En quoi consiste le Projet mondial de surveillance de la résistance aux médicaments antituberculeux ?

En 1994, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en association avec d'autres partenaires, a lancé le Projet mondial de surveillance de la résistance aux médicaments antituberculeux (Global Project on Anti-tuberculosis Drug Resistance Surveillance) afin de répondre à la nouvelle menace que représente la tuberculose résistante aux médicaments. Ce projet a pour objectif d'évaluer la maladie, de contrôler son évolution au niveau mondial, et d'élaborer des plans de prévention et de traitement.

Un réseau de 26 laboratoires supranationaux de référence apporte son aide aux pays touchés par la maladie en leur fournissant des tests de résistance aux médicaments, en leur offrant une aide technique, en effectuant des contrôles de qualité sur les tests réalisés par les laboratoires nationaux et en rassemblant des données fiables. Les deux priorités relatives à ce réseau sont d'une part son expansion afin de répondre à la demande des laboratoires de référence et d'autre part l'obtention de fonds réguliers.

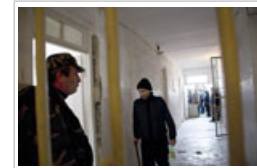


Un réseau de laboratoires supranationaux prête main forte au réseau national de laboratoires
Source : Pierre Virot

3. Quelles sont les tendances actuelles en matière de tuberculose résistante aux médicaments ?

3.1 Entre 1 et 1,5 millions de personnes dans le monde sont porteurs de **tuberculose multirésistante**. En 2006, près d'un demi-million de nouveaux cas ont été recensés au niveau mondial.

3.2 La tuberculose multirésistante est présente dans presque tous les pays du monde, mais la proportion de tuberculoses multirésistantes parmi tous les cas de tuberculose varie grandement d'une région à l'autre. Par exemple, c'est en Europe occidentale et centrale que cette proportion est la plus basse et en Europe orientale qu'elle est la plus élevée.



Patients atteints de tuberculose dans une prison à Tbilissi en Géorgie
Source : Agnes Montanari

A l'heure actuelle, il est impossible d'estimer les tendances mondiales en matière de tuberculose multirésistante étant donné le manque d'informations de la part des pays fortement touchés par la maladie. Les données disponibles suggèrent toutefois que différentes tendances existent. A titre d'exemple, la tuberculose multirésistante décline rapidement dans des pays tels que la Chine et les Etats-Unis, reste stable dans d'autres tels que la Thaïlande ou le Viêtnam, et connaît une croissance très rapide dans certaines régions de l'ex-Union soviétique.

3.3 Il est très difficile d'évaluer l'ampleur du problème que représente la **tuberculose ultrarésistante** dans le monde en raison du peu de données fiables, particulièrement de la part des pays les plus touchés par la maladie. Toujours est-il qu'il s'agit d'un problème répandu, 45 pays ayant recensé au moins un cas.

Le problème est d'autant plus grave dans les pays de l'ex-Union soviétique, où la tuberculose ultrarésistante représente une proportion très importante du nombre considérable de cas de tuberculoses multirésistantes de la région.

4. Pourquoi le VIH et la tuberculose forment-ils une association meurtrière ?

Il existe un lien très clair entre la tuberculose et le VIH. Les personnes infectées par les bactéries dormantes de la tuberculose peuvent rapidement en devenir malades lorsque leur système immunitaire est affaibli par le VIH. La tuberculose peut s'avérer très difficile à détecter chez les personnes séropositives, ce qui peut retarder le diagnostic. Ce retard, ajouté à la difficulté que représente le traitement conjoint des deux maladies, engendre des taux de mortalité élevés chez les personnes atteintes à la fois de tuberculose et du VIH.



Patient co-infecté par le VIH et la tuberculose en Thaïlande
Source: Thierry Falise

L'association possible entre le VIH et les bactéries de la tuberculose résistante aux médicaments peut s'expliquer principalement de deux façons: l'infection par le VIH ou son traitement pourrait soit interférer avec les médicaments antituberculeux et les rendre ainsi moins efficaces, soit conduire à une résistance à ces médicaments.



Voir également notre Dossier sur le SIDA [voir <https://www.greenfacts.org/fr/sida/index.htm>]

De plus, il se pourrait que les patients infectés par le VIH et ceux infectés par la tuberculose résistante aux médicaments présentent des facteurs de risque similaires, par exemple l'environnement qu'ils partagent. En effet, de nombreuses flambées épidémiques de tuberculose résistante aux médicaments se sont déclenchées dans des zones où des nombres relativement importants de personnes séropositives sont en contact étroit les unes avec

les autres, comme des hôpitaux ou des prisons. Cependant, les informations relatives à la transmission de la tuberculose dans ces milieux ne peuvent pas être utilisés pour prédire la propagation de la tuberculose résistante aux médicaments au sein de la population en général.

5. Quel est la situation de la tuberculose résistante aux médicaments dans les différentes régions de l’OMS ?

5.1 En **Afrique**, les taux de tuberculose résistante aux médicaments sont faibles mais il se peut que de nombreux cas ne soient pas détectés parmi les personnes séropositives.



En Inde, le nombre de nouveaux cas de tuberculose est très élevé
Source : Gary Hampton

5.2 Dans la plupart des pays d’Amérique du Nord et du Sud, seule une faible proportion de cas de tuberculose est résistante aux médicaments. En **Amérique du Nord**, les taux de tuberculose résistante aux médicaments sont en diminution. En **Amérique du Sud**, les pays les plus touchés sont le Pérou, l’Equateur et le Brésil. En 2006, un tiers de tous les nouveaux cas de tuberculose multirésistante ont été recensés au seul Pérou.

5.3 Bien que limitées, les données relatives à la région de la **Méditerranée orientale** indiquent des taux modérés de tuberculose multirésistante, la majorité des nouveaux cas étant au Pakistan.

5.4 Dans la plupart des pays d’**Europe centrale et occidentale**, la résistance aux médicaments antituberculeux est faible. Les taux les plus élevés au monde de tuberculose multirésistante et ultrarésistante sont observés dans certains pays d’**Europe orientale** et d’**Asie centrale**. En Fédération de Russie, le nombre ainsi que la proportion de cas de tuberculose résistante aux médicaments sont en nette augmentation.

5.5 En **Asie du Sud-Est**, la proportion de cas de tuberculose résistante aux médicaments est modérée. Cependant, il y a tellement de nouveaux cas de tuberculoses, en particulier en Inde, que la charge globale de la tuberculose multirésistante reste importante.

5.6 Dans la région du **Pacifique occidental**, les taux de tuberculose résistante aux médicaments sont modérés. La grande majorité des cas ont été enregistrés en Chine. Au Japon et à Hong Kong, les taux de tuberculose ultrarésistante sont particulièrement élevés.

6. Pourquoi est-il difficile de réunir des informations sur la tuberculose résistante aux médicaments ?

Collecter des informations fiables sur la tuberculose résistante aux médicaments coûte cher, prend du temps et n’est pas simple sur le plan technique. Afin de surveiller la progression de la tuberculose résistante aux médicaments dans le monde au fil du temps, il est nécessaire d’effectuer un grand nombre de tests. En outre, la base de données regroupant les résultats doit contenir des informations utiles telles que le statut VIH des patients, leurs antécédents médicaux ou autres informations de base. Pour cela, il faut des laboratoires en suffisance pour effectuer des tests de résistance aux médicaments, du personnel pour interviewer et classer les patients, ainsi qu’un réseau de transport pour envoyer les échantillons à analyser dans différents laboratoires à l’intérieur et en dehors du pays. Ces installations coûtent cher et de nombreux pays n’en disposent pas, en particulier ceux les plus touchés par la tuberculose.



Les tests cutanés traditionnels ne détectent pas la résistance aux médicaments.
Source : Greg Knobloch

Pour des raisons pratiques et économiques, les méthodes actuelles d'enquête sur la fréquence de la résistance aux médicaments ne portent pas sur tous les cas de tuberculose, ce qui limite la fiabilité des résultats. Ces enquêtes donnent néanmoins une bonne indication des taux de résistance aux médicaments.

Pour rassembler plus de données et déterminer des tendances dans les pays fortement touchés par la tuberculose, les enquêtes doivent être simplifiées. De nouvelles techniques d'analyse, plus rapides, sont actuellement en cours d'élaboration. Elles pourraient aider à simplifier et à répéter les enquêtes de résistance aux médicaments.

7. Conclusions

7.1 En 2006, près d'un demi-million de nouveaux cas de tuberculose multirésistante ont été recensés dans le monde, la maladie touchant presque tous les pays. C'est en ex-Union soviétique que l'on trouve la plus importante proportion de tuberculoses multirésistantes parmi tous les cas de tuberculose. En nombre absolu, la Chine est le pays le plus touché.



Les patients doivent bénéficier d'un programme de traitement approprié.
Source : Gary Hampton

7.2 La tuberculose ultrarésistante ne peut être traitée qu'à l'aide d'une poignée de médicaments qui sont plus onéreux et ont davantage d'effets secondaires que ceux utilisés pour le traitement de la tuberculose multirésistante. La tuberculose ultrarésistante est répandue, mais c'est dans les pays de l'ex-Union soviétique qu'elle constitue un problème particulièrement grave. En effet, les cas d'ultrarésistance y sont très élevés tant en nombre absolu qu'en termes de proportion du nombre total de cas de tuberculose.

7.3 Il existe un lien significatif entre le VIH et la tuberculose multirésistante. Les taux de mortalité sont élevés chez les personnes infectées par ces deux maladies. Afin de réduire le nombre de personnes présentant cette double infection, il est important de prévenir la transmission dans des lieux où les personnes infectées sont en contact étroit les unes avec les autres, comme les hôpitaux et les prisons.

7.4 En dépit des progrès réalisés dans la collecte d'informations, il faut encore davantage de laboratoires et de personnel pour mesurer l'ampleur de la tuberculose résistante aux médicaments. Le réseau de laboratoires supranationaux de référence doit continuer à offrir une aide pratique tandis que les pays eux-mêmes améliorent leurs installations.

7.5 Afin de maîtriser la tuberculose multirésistante, tous les pays doivent accroître leurs efforts pour prévenir la transmission, détecter les cas le plus tôt possible et inscrire tous les patients dans un programme de traitement approprié. Il est urgent d'élaborer des méthodes de détection rapide de la résistance aux médicaments et de créer des nouveaux médicaments permettant de traiter la tuberculose multirésistante.

Partenaire ayant collaboré à cette publication

Le niveau 1 de ce dossier est un résumé rédigé par GreenFacts avec le soutien financier de la **Direction du développement et de la coopération suisse** (DDC).

