

## Principaux constatations et conclusions du rapport 2024

L'élimination de l'épidémie mondiale de tuberculose reste un objectif éloigné, mais plusieurs tendances positives se font se dessiner.

L'augmentation du nombre de personnes qui contractent la tuberculose (cas incidents) constatée à l'échelle mondiale pendant la pandémie de COVID-19 a ralenti et commence à se stabiliser. Les cas incidents étaient de 10,8 millions (intervalle d'incertitude (IC) de 95 % : 10,1-11,7 millions) au total en 2023, ce qui représente une légère hausse par rapport aux 10,7 millions enregistrés en 2022, mais reste beaucoup plus élevé que les 10,4 millions de 2021 et les 10,1 millions de 2020.

La majeure partie de l'augmentation des cas incidents observée dans le monde entre 2022 et 2023 résulte de la croissance démographique. En 2023, le taux d'incidence de la tuberculose (nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants) était de 134 (IC 95 % : 125-145), ce qui représente une très faible augmentation (0,2 %) par rapport à 2022.

La plupart des personnes qui contractent la tuberculose chaque année se trouvent dans 30 pays à forte charge de morbidité tuberculeuse, qui représentaient 87 % du total mondial en 2023. Cinq pays représentaient 56 % du total mondial : l'Inde (26 %), l'Indonésie (10 %), la Chine (6,8 %), les Philippines (6,8 %) et le Pakistan (6,3 %).

En 2023, 55 % des personnes qui ont développé la tuberculose étaient des hommes, 33 % étaient des femmes et 12 % étaient des enfants ou de jeunes adolescents.

Le nombre de décès causés par la tuberculose dans le monde a diminué en 2023, accentuant la baisse enregistrée en 2022 après 2 ans d'augmentation durant les pires années de la pandémie de COVID-19 (2020 et 2021). La tuberculose a causé environ 1,25 million de décès (IC 95 % : 1,13-1,37 million) en 2023, dont 1,09 million chez les personnes séronégatives pour le VIH et 161 000 chez les personnes vivant avec le VIH.<sup>a</sup> Le total est en baisse par rapport aux meilleures estimations des années précédentes – 1,32 million en 2022, 1,42 million en 2021 et 1,40 million en 2020 – et est inférieur au chiffre de 1,34 million enregistré en 2019, avant la pandémie.

Malgré ces progrès, la tuberculose est probablement redevenue la principale cause de décès imputables à un seul agent infectieux (à la place de la COVID-19).<sup>b</sup>

À l'échelle mondiale, la diminution nette du taux d'incidence de la tuberculose entre 2015 et 2023 a été de 8,3 %, ce qui est loin de l'objectif de 50 % à l'horizon 2025 fixé dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Les Régions africaine et européenne de l'OMS sont celles qui ont enregistré les progrès les plus importants (une baisse de 24 % et de 27 % respectivement) ; 79 pays ont enregistré un recul d'au moins 20 %.<sup>c</sup>

La diminution nette du nombre de décès dus à la tuberculose dans le monde entre 2015 et 2023 est de 23 %, soit près du tiers du jalon défini dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose, à savoir une baisse de 75 % à l'horizon 2025. Les Régions africaine et européenne de l'OMS sont celles qui ont enregistré les progrès les plus importants (une baisse de 42 % et de 38 % respectivement) ; 43 pays ont enregistré un recul d'au moins 35 %.<sup>c</sup>

La baisse du nombre de décès dus à la tuberculose depuis 2022 et le ralentissement de la hausse du taux d'incidence s'expliquent par une forte reprise des services de diagnostic et de traitement de la tuberculose après la pandémie de COVID-19.

Au total, 8,2 millions de cas de tuberculose ont été diagnostiqués dans le monde en 2023, contre 7,5 millions en 2022 et 7,1 millions en 2019, total qui est bien supérieur aux 5,8 millions de cas diagnostiqués en 2020 et aux 6,4 millions diagnostiqués en 2021. Parmi les cas nouvellement diagnostiqués en 2022 et 2023 figuraient probablement un nombre important de personnes ayant développé la tuberculose au cours des années précédentes, mais chez qui le diagnostic et le traitement ont été retardés par les perturbations dues à la COVID-19.

L'écart entre le nombre estimé de personnes qui développent la tuberculose (cas incidents) et le nombre déclaré de cas nouvellement diagnostiqués (cas notifiés) s'est réduit à l'échelle mondiale et s'établissait, selon les meilleures estimations, à 2,7 millions<sup>d</sup> en 2023, alors qu'il était de 4 millions environ en 2020 et 2021, et est inférieur à l'écart de 3,2 millions enregistré en 2019, avant la pandémie.

À l'échelle mondiale, 175 923 cas de tuberculose multirésistante ou résistante à la rifampicine<sup>e</sup> (tuberculose MR-RR) ont été diagnostiqués et traités en 2023 ; ils représentaient 44 % des 400 000 personnes (IC 95 % : 360 000-440 000) qui, selon les estimations, ont développé une tuberculose MR-RR en 2023.

Le taux de succès thérapeutique pour la tuberculose pharmacosensible reste élevé (88 %) et a progressé pour la tuberculose MR-RR, atteignant 68 %.

L'un des problèmes qui empêchant de combler les lacunes de la couverture diagnostique et thérapeutique est le coût financier que doivent assumer les personnes atteintes de tuberculose et leur famille. Environ 50 % d'entre elles doivent faire face à des dépenses totales (frais médicaux directs, dépenses non médicales et coûts indirects tels que la perte de revenus) catastrophiques (>20 % du revenu annuel du ménage) lors du diagnostic et du traitement.<sup>f</sup> Ce chiffre est bien supérieur à l'objectif de zéro fixé dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Pour réduire ce fardeau, il faut progresser plus vite sur la voie de la CSU et élever les niveaux de protection sociale.

Les progrès accomplis par rapport aux nouvelles cibles mondiales pour 2027 définies à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose tenue en 2023 peuvent être résumés comme suit :

- ▶ Couverture du dépistage rapide de la tuberculose : cible – 100 % des cas nouvellement diagnostiqués ; situation en 2023 – 48 %.
- ▶ Couverture du traitement de la tuberculose : cible – 90 % ; situation en 2023 – 75 %.
- ▶ Couverture du traitement préventif de la tuberculose : cible – 90 % chez les populations à haut risque ; situation en 2023 – 21 % parmi les contacts domiciliaires des cas diagnostiqués, 56 % parmi les personnes vivant avec le VIH.
- ▶ Disponibilité d'un nouveau vaccin antituberculeux sûr et efficace : cible – de préférence dans un délai de cinq ans ; situation en 2023 – six vaccins en essai de phase III.
- ▶ Financement des services de prévention, de diagnostic et de traitement de la tuberculose : cible – 22 milliards de dollars des États-Unis (USD) ; situation en 2023 – 5,7 milliards USD.<sup>g</sup>
- ▶ Financement de la recherche sur la tuberculose : cible – 5 milliards USD ; situation en 2022 – 1,0 milliard USD.<sup>h</sup>

Pour mettre fin à la tuberculose, il faut que les engagements pris à la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose de 2023 se traduisent en actes.

<sup>a</sup> Les décès dus à la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH sont officiellement classés comme décès dus au VIH/sida.

<sup>b</sup> Le nombre de décès dus à la COVID-19 officiellement déclarés à l'OMS en 2023 était de 320 000. Les estimations ajustées pour tenir compte de la déclaration tardive et de la sous-déclaration des cas n'ont pas encore été réalisées, mais d'après les éléments dont on dispose actuellement, elles ne devraient pas dépasser le total pour la tuberculose. L'OMS publiera une évaluation définitive pour 2023 dans une prochaine édition des Estimations sanitaires mondiales.

<sup>c</sup> Cette baisse correspond au premier objectif (2020) de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose.

<sup>d</sup> Différence arrondie entre 10,84 millions de cas incidents et 8,16 millions de nouveaux cas déclarés.

<sup>e</sup> La rifampicine est le médicament antituberculeux de première intention le plus puissant. La tuberculose multirésistante se définit comme une tuberculose résistante à la rifampicine et à l'isoniazide.

<sup>f</sup> Cet indicateur n'est pas le même que l'indicateur des ODD concernant les dépenses de santé catastrophiques.

<sup>g</sup> En dollars constants des États-Unis pour 2023.

<sup>h</sup> Source : Treatment Action Group, Stop TB Partnership. Tuberculosis research funding trends, 2005–2019. New York, Treatment Action Group, 2023 (<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrdreport-2023>).