

Principales conclusions et messages présentés dans le rapport 2025

La tuberculose reste un problème de santé publique majeur à l'échelle mondiale, et les progrès accomplis dans la réduction de la charge de morbidité sont loin des cibles de 2030 dans la plupart des régions du monde. Néanmoins, après les revers enregistrés pendant la pandémie de COVID-19, la plupart des indicateurs évoluent dans la bonne direction et on observe des réussites au niveau régional et national. L'évolution du paysage du financement menace ces progrès.

À l'échelle mondiale, en 2024, on estimait à 10,7 millions le nombre de personnes (intervalle d'incertitude à 95 % : 9,9 à 11,5 millions) qui avaient contracté la tuberculose (cas incidents) et 1,23 million en sont décédées (IC à 95 % : 1,13 à 1,33 million).^a L'incidence de la maladie (nouveaux cas pour 100 000 habitants par an) était de 131 (IC à 95 % : 122 à 141) et le taux de létalité était de 11,5 %.

La tuberculose est l'une des dix premières causes de décès dans le monde et la première cause de décès imputable à un seul agent infectieux.

La plupart des personnes qui développent la maladie chaque année sont dans 30 pays à forte charge de morbidité, représentant 87 % du total mondial en 2024. Les huit premiers pays (67 % du total mondial) étaient l'Inde (25 %), l'Indonésie (10 %), les Philippines (6,8 %), la Chine (6,5 %), le Pakistan (6,3 %), le Nigéria (4,8 %), la République démocratique du Congo (3,9 %) et le Bangladesh (3,6 %).

En 2024, 54 % des personnes qui ont développé la tuberculose étaient des hommes, 35 % étaient des femmes et 11 % étaient des enfants.

À l'échelle mondiale, le nombre de personnes atteintes de la maladie a diminué en 2024 (première baisse enregistrée depuis 2020), après 3 années consécutives d'augmentation (2021–2023) en raison des perturbations liées à la COVID en matière de diagnostic et de traitement de la tuberculose. Le total de 10,7 millions représente une légère baisse (1 %) par rapport aux 10,8 millions enregistrés en 2023, toutefois, il reste supérieur au niveau de 2020 (10,3 millions).

Entre 2023 et 2024, on a observé une baisse plus importante (1,7 %) du taux d'incidence de la tuberculose à l'échelle mondiale; établi à 131 pour 100 000 habitants en 2024, ce chiffre est revenu au niveau de 2020. La réduction nette entre 2015 et 2024 a été de 12 %, ce qui est loin du jalon prévu par la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose qui vise une réduction de 50 % d'ici 2025 et de la cible d'une réduction de 80 % d'ici 2030.

À l'échelle mondiale, le nombre de décès dus à la tuberculose a également diminué en 2024. Le total de 1,23 million représente une réduction de 3 % par rapport aux 1,27 million estimés en 2023. La réduction nette entre 2015 et 2024 est plus impressionnante (29 %), toutefois elle est encore loin du jalon prévu par la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose qui vise une réduction de 75 % d'ici 2025 et de la cible d'une réduction de 90 % d'ici 2030.

Des progrès plus importants ont été accomplis dans la réduction de la charge de morbidité de la tuberculose dans certaines régions et certains pays. Entre 2015 et 2024, la Région africaine de l'OMS a enregistré une baisse de 28 % du taux d'incidence de la tuberculose et de 46 % du nombre de décès dus à la tuberculose. La Région européenne de l'OMS a enregistré des réductions de 39 % et 49 %, respectivement. Un total de 101 pays sont parvenus à réduire d'au moins 20 % le taux d'incidence de la tuberculose et 65 pays ont atteint une réduction d'au moins 35 % du nombre de décès dus à la tuberculose.^b

Pour réduire davantage la charge de morbidité imputable à la tuberculose, il convient d'améliorer la couverture des interventions de diagnostic, de traitement et de prévention de la maladie; d'agir sur les déterminants plus larges qui sont à l'origine de nouvelles infections ou augmentent le risque de développer la maladie une fois un sujet infecté; et des percées technologiques, comme un

nouveau vaccin contre la tuberculose. Tous ces aspects dépendent de la disponibilité d'un financement adéquat.

À l'échelle mondiale, 8,3 millions de personnes ont reçu un diagnostic de tuberculose en 2024, soit une légère augmentation par rapport aux 8,2 millions de 2023, représentant 78 % (intervalle d'incertitude à 95 % : 72 %–84 %) du nombre estimé de cas incidents. Parmi eux, 54 % ont dans un premier temps été testés à l'aide d'un test rapide, contre 48 % en 2023.

Au total, 164 545 personnes ont reçu un traitement contre la tuberculose résistante à la rifampicine^c (TB-RR) en 2024. Cela représente 42 % des quelque 390 000 personnes qui ont développé une tuberculose RR en 2024, soit presque le même pourcentage qu'en 2023.

Le taux de succès thérapeutique de la tuberculose pharmacosensible reste élevé, à 88 %, et s'est amélioré à 71 % pour la TB-RR. Entre 2000 et 2024, on estime que le traitement des personnes atteintes de tuberculose a permis d'éviter 83 millions de décès.

À l'échelle mondiale, 5,3 millions de personnes à haut risque de développer la tuberculose, ont bénéficié d'un traitement préventif de la tuberculose (TPT) en 2024 : 3,5 millions de contacts étroits de personnes diagnostiquées comme atteintes de la tuberculose et 1,8 million de personnes vivant avec le VIH. La couverture du traitement préventif de la tuberculose était de 58 % chez les personnes vivant avec le VIH (contre 56 % en 2023) et de 25 % chez les contacts au sein du foyer (contre 20 % en 2023).

L'un des obstacles à l'accès au diagnostic et au traitement de la tuberculose est le coût auquel sont confrontés les personnes atteintes de tuberculose et leurs ménages; et environ 50 % d'entre elles font face à des coûts dépassant 20 % du revenu annuel du ménage. Pour réduire ce fardeau économique, il faut accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle (CSU) et améliorer les niveaux de protection sociale.

Dans la plupart des pays où la charge de morbidité est élevée, moins de 50 % de la population générale a accès à au moins une prestation de protection sociale et les valeurs de l'indice de couverture des services de la CSU sont comprises entre 40 et 60 (sur 100).

Les principaux déterminants du taux d'incidence de la tuberculose au niveau national sont le revenu par habitant et la prévalence de la dénutrition, de l'infection à VIH, du diabète, du tabagisme et des troubles liés à la consommation d'alcool.

Dix-huit vaccins contre la tuberculose sont en cours de développement clinique, dont six en essais de phase 3.

Le financement de la lutte contre la tuberculose stagne et reste largement insuffisant. Le financement de la prévention, du diagnostic et du traitement de la tuberculose s'est élevé à 5,9 milliards de dollars des États-Unis (USD) en 2024, et le financement de la recherche sur la tuberculose s'est élevé à 1,2 milliard USD en 2023.^d Ces chiffres représentent respectivement 27 % et 24 % des cibles mondiales fixées à 22 milliards USD et 5 milliards USD par an d'ici 2027.

Des coupes dans le financement des donateurs internationaux à partir de 2025 menacent le financement global de la riposte à la tuberculose dans de nombreux pays.

Pour atteindre l'objectif consistant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose, auquel se sont engagés l'ensemble des États Membres de l'OMS et des Nations-Unis, il convient d'intensifier les efforts. Après les fortes réductions du financement pas les donateurs internationaux en 2025, l'engagement politique et le financement national dans les pays à forte charge de morbidité de la tuberculose sont plus que jamais importants.

^a Y compris 1,08 million de personnes séronégatives pour le VIH et 150 000 personnes atteintes du VIH (officiellement classées comme décès dus au VIH/sida).

^b Ces réductions correspondent aux jalons prévus par la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose à l'horizon 2020.

^c La rifampicine est l'antituberculeux de première intention le plus puissant.

^d Ce chiffre provient du dernier rapport sur le financement de la recherche sur la tuberculose publié par Treatment Action Group. (<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2024>).