

Principaux résultats et messages du rapport de 2023

■ Le nombre de personnes chez qui la tuberculose a été diagnostiquée et traitée dans le monde a augmenté fortement en 2022, après deux ans de perturbations liées à la COVID-19. Ceci a permis de commencer à atténuer l'impact néfaste de la pandémie sur le nombre de personnes qui développent la tuberculose ou qui en meurent. Cependant, en 2022, la tuberculose est restée la deuxième cause mondiale de décès due à un seul agent infectieux après la COVID-19, et les objectifs mondiaux en matière de lutte contre la tuberculose n'ont pas été atteints ou ne sont pas en voie de l'être.

D'après les données rapportées, le nombre de personnes chez qui la tuberculose a été diagnostiquée pour la première fois s'élevait à 7,5 millions en 2022 à l'échelle mondiale. Il s'agit du nombre le plus élevé depuis que l'OMS a commencé à surveiller la tuberculose dans le monde en 1995. Il est supérieur au niveau de référence constaté avant la pandémie de COVID-19 (et au pic historique précédent) de 7,1 millions en 2019, aux 5,8 millions de 2020 et aux 6,4 millions de 2021. Le chiffre de 2022 englobe probablement un grand nombre de personnes qui ont développé la tuberculose au cours des années précédentes, mais dont le diagnostic et le traitement ont été retardés en raison de la pandémie de COVID-19, qui a affecté l'accès aux services de santé et la prestation de ces services.

L'Inde, l'Indonésie et les Philippines, qui représentaient collectivement une part importante ($\geq 60\%$) de la baisse mondiale du nombre de personnes chez qui la tuberculose avait été diagnostiquée pour la première fois en 2020 et en 2021, ont retrouvé en 2022 des niveaux supérieurs à ceux de 2019.

On estime qu'en 2022, la tuberculose a entraîné 1,3 million de décès^a (IC 95 % : 1,18–1,43 million) dans le monde. C'est moins que les 1,4 million en 2020 et 2021, selon les meilleures estimations, et similaire au niveau de 2019.^b

On estime que les perturbations liées à la COVID-19 ont entraîné près d'un demi-million de décès supplémentaires dus à la tuberculose de 2020 à 2022, comparés au nombre de décès qui seraient survenus si les tendances observées avant la pandémie s'étaient poursuivies.

Entre 2015 et 2022, la baisse nette du nombre de décès dus à la tuberculose dans le monde était de 19 %, loin de l'objectif de 75 % d'ici à 2025 fixé dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Les progrès sont bien plus grands dans les Régions africaine et européenne de l'OMS, et 47 pays sont parvenus à une baisse d'au moins 35 %.^c

À l'échelle mondiale, on estime que 10,6 millions de personnes (IC 95 % : 9,9–11,4 millions) ont développé la tuberculose en 2022, contre 10,3 millions en 2021 et 10 millions en 2020, selon les meilleures estimations. Une reprise de la baisse telle qu'observée avant la pandémie pourrait se produire en 2023 ou en 2024.

L'écart mondial entre le nombre estimé de personnes qui ont développé la tuberculose (cas incidents) et le nombre déclaré de personnes chez qui la tuberculose a été diagnostiquée pour la première fois (cas notifiés) se réduit. Ce écart était de 3,1 millions en 2022, selon la meilleure estimation, contre environ 4 millions en 2020 et en 2021 et similaire au niveau constaté en 2019 avant la pandémie.

À l'échelle mondiale, le taux d'incidence (nouveaux cas) de la tuberculose était estimé à 133 (IC 95 % : 124–143) pour 100 000 habitants en 2022. La baisse nette entre 2015 et 2022 était de 8,7 %, loin de l'objectif d'une réduction de 50 % d'ici à 2025 fixé dans la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Les progrès sont bien plus grands dans les Régions africaine et européenne de l'OMS, et 83 pays sont parvenus à une baisse d'au moins 20 %.^c

Trente pays où la charge de tuberculose est élevée représentaient 87 % des cas de tuberculose dans le monde en 2022 et deux tiers des cas sont survenus dans huit pays :

l'Inde (27 %), l'Indonésie (10 %), la Chine (7,1 %), les Philippines (7,0 %), le Pakistan (5,7 %), le Nigéria (4,5 %), le Bangladesh (3,6 %) et la République démocratique du Congo (3,0 %).

En 2022, 55 % des personnes qui ont développé la tuberculose étaient des hommes, 33 % des femmes et 12 % des enfants (âgés de 0 à 14 ans).

À l'échelle mondiale, on estime que 410 000 personnes (IC 95 % : 370 000–450 000) ont développé une tuberculose multirésistante ou résistante à la rifampicine (TB-MR/RR) en 2022. Le nombre de personnes chez qui la tuberculose a été diagnostiquée et un traitement instauré était beaucoup plus faible : 175 650 en 2022, soit environ deux personnes sur cinq qui en auraient besoin, toujours en deçà du niveau constaté avant la pandémie (181 533 personnes en 2019).

Il faut procéder à de nouvelles enquêtes nationales sur la tuberculose et disposer de données actualisées sur les causes de décès provenant de systèmes d'enregistrement de l'état civil nationaux, ou échantillonnés, de qualité et avec une couverture importante afin d'estimer plus précisément la charge de tuberculose après la pandémie de COVID-19.

Les objectifs mondiaux fixés lors de la première réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose pour la période de cinq ans allant de 2018 à 2022 n'ont pas été atteints.

► 34 millions de personnes ont bénéficié d'un traitement, ce qui représente 84 % de l'objectif de 40 millions sur cinq ans.

► Un traitement préventif a été instauré chez 15,5 millions de personnes, ce qui correspond à 52 % de l'objectif de 30 millions sur cinq ans, dont 3,8 millions en 2022, soit plus que les 3,6 millions en 2019, avant la pandémie.

► En 2022, 5,8 milliards de dollars américains (USD)^e étaient disponibles pour la prestation de services de diagnostic, de traitement et de prévention de la tuberculose, soit moins qu'avant la pandémie de COVID-19 et moins de la moitié de l'objectif d'au moins 13 milliards USD par an d'ici à 2022.

► Les investissements en faveur de la recherche sur la tuberculose ont été en moyenne d'un peu moins d'un milliard USD par an, soit moins de la moitié de l'objectif de 2 milliards USD.^f

Environ 50 % des patients atteints de tuberculose et leurs familles sont confrontés à des dépenses totales (dépenses médicales directes, dépenses non médicales et coûts indirects tels que les pertes de revenus) catastrophiques (qui représentent plus de 20 % de leur revenu annuel),^g ce qui est loin de l'objectif de 0 % prévu dans la stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Ceci indique qu'il existe des obstacles économiques et financiers importants pour accéder au traitement antituberculeux et le suivre jusqu'au bout, qui doivent être éliminés en progressant plus rapidement vers l'instauration de la CSU et vers de meilleurs niveaux de protection sociale.

Les taux de succès thérapeutique se sont améliorés et sont aujourd'hui de 88 % pour la tuberculose pharmacosensible et de 63 % pour la tuberculose MR/RR.

Pour mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose, il faut traduire en actes les engagements pris lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose de 2023.

^aCe total comprend 167 000 décès dus à la tuberculose et officiellement classés comme dus au VIH/sida, parmi les personnes vivant avec le VIH.

^bLes estimations pour 2010–2021 ont été revues à la baisse par rapport à celles publiées en 2022, principalement en raison des révisions faites pour l'Inde.

^cCette réduction correspond à la première étape (2020) de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose.

^dLa rifampicine est le médicament antituberculeux de première intention le plus efficace. La tuberculose MR est une tuberculose résistante à la rifampicine et à l'isoniazide.

^eEn USD constants pour 2022.

^fCes données proviennent des rapports publiés par le Treatment Action Group.

^gCet indicateur n'est pas le même que l'indicateur des ODD relatif aux dépenses de santé catastrophiques.