WASHINGTON, **11 octobre 2011** - Pour la première fois, l'**Organisation mondiale de la Santé** (OMS) indique que **le nombre de personnes qui contractent la tuberculose chaque année est en baisse**. D'après les nouvelles données qu'elle publie aujourd'hui dans son ***Rapport 2011*** *sur la* ***lutte contre la tuberculose dans le monde***, le nombre de personnes qui meurent de la maladie a atteint son point le plus bas en dix ans. Malheureusement, ces progrès sont menacés par un manque de financement, en ce qui concerne plus particulièrement la lutte contre la tuberculose pharmacorésistante.

D'après le nouveau rapport :

- Le nombre de personnes qui ont contracté la tuberculose est passé à 8,8 millions en 2010, après un pic de 9 millions en 2005 ;
- Le nombre de décès par tuberculose est passé à 1,4 million en 2010, après avoir atteint 1,8 million en 2003 ;
- Le taux de mortalité a diminué de 40 % entre 1990 et 2010 et, dans toutes les Régions à l'exception de l'Afrique, la mortalité est en passe de diminuer de 50 % d'ici 2015 ;
- En 2009, 87 % des malades traités ont été guéris. Au total, on dénombre 46 millions de succès thérapeutiques et sept millions de vies sauvées depuis 1995. Cependant, un tiers du nombre estimatif de cas dans le monde ne sont pas signalés et l'on ignore par conséquent s'ils sont diagnostiqués et correctement traités.

« Moins de gens meurent de la tuberculose, et moins de gens tombent malades. C'est un grand progrès. Mais il ne faut pas crier victoire trop vite », a déclaré M. Ban Ki - moon, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. « Des millions de personnes contractent encore la tuberculose chaque année et trop succombent. J'engage à soutenir vigoureusement et durablement la prévention de la tuberculose et les soins aux malades, surtout pour les personnes les plus démunies et les plus vulnérables. »

La plupart des progrès rapportés aujourd'hui résultent de l'intensification des efforts déployés dans les grands pays.

« Dans beaucoup de pays, un leadership énergique et un financement intérieur important, conjugués à un solide appui des donateurs, ont commencé à faire changer les choses », a commenté le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS. « La tâche consiste maintenant à s'appuyer sur cet engagement pour intensifier la lutte au niveau mondial en accordant une attention particulière à la menace de plus en plus grande de la tuberculose multirésistante. »

Parmi ces pays figurent le Kenya et la République-Unie de Tanzanie. On estime que, dans ces pays d'Afrique, la charge de la tuberculose a diminué pendant la majeure partie de la dernière décennie, après un pic lié à l'épidémie de VIH. Le Brésil fait état d'une baisse importante et prolongée de la charge de la tuberculose depuis 1990. En Chine, les progrès sont spectaculaires : entre 1990 et 2010, le taux de mortalité a chuté de près de 80 %, le nombre de décès passant de 216 000 en 1990 à 55 000 en 2010. Dans le même intervalle, la prévalence de la tuberculose a diminué de moitié, passant de 215 à 108 pour 100 000 habitants.

À l'échelle mondiale, la part du financement intérieur consacré à la tuberculose atteint 86 % pour 2012. Mais la plupart des pays à faible revenu dépendent encore beaucoup du financement extérieur. Globalement, les pays enregistrent un déficit de financement de US $1 milliard pour la lutte antituberculeuse en 2012.

LE TRAITEMENT DES CAS MULTIRÉSISTANTS

Le traitement de la tuberculose multirésistante (tuberculose MR)* demeure l'un des domaines

les moins financés. Le nombre de cas multirésistants traités a atteint 46 000 en 2010, mais il ne représente que 16 % du nombre estimatif de cas multirésistants ayant besoin d'un traitement. Sur la somme de US $1 milliard qui manque pour 2012, US $200 millions sont destinés à la lutte contre la tuberculose MR.

« Un nouveau test de diagnostic rapide de la tuberculose MR est en train de révolutionner le diagnostic de la tuberculose : 26 pays utilisent ce test six mois seulement après son approbation par l'OMS en décembre dernier, et au moins dix pays de plus devraient en être pourvus d'ici la fin de 2011 », a déclaré le Dr Mario Raviglione, Directeur du Département de l'OMS Halte à la tuberculose. « Mais la possibilité de dépister davantage de personnes doit s'accompagner d'un engagement à traiter tous les cas dépistés. Il serait scandaleux de laisser les cas diagnostiqués sans traitement. »

L'AFRIQUE ET LA CO-INFECTION TUBERCULOSE/VIH

Les personnes vivant avec le VIH qui sont aussi porteuses du bacille tuberculeux ont jusqu'à 34 fois plus de risques de faire une tuberculose. En 2010, 1,1 million de personnes VIH-positives ont développé la tuberculose, 82 % d'entre elles (900 000) en Afrique. Dans l'ensemble du monde, 12 % des malades de la tuberculose ont aussi une infection à VIH.

On a fait des progrès dans la lutte contre la co-épidémie tuberculose/VIH, et en Afrique, 59 % des malades de la tuberculose bénéficient désormais du dépistage du VIH. Mais un engagement supplémentaire s'impose pour que la Région puisse atteindre les cibles de lutte antituberculeuse fixées à 2015. En 2010, presque la moitié des malades de la tuberculose positifs pour le VIH en Afrique étaient sous antirétroviraux et les trois quarts environ commençaient un traitement préventif de cotrimoxazole, qui contribue à réduire la mortalité. Ces deux traitements font partie des soins essentiels prévus contre la co-infection tuberculose/VIH.

DE NOUVEAUX OUTILS POUR COMBATTRE LA TUBERCULOSE

Le rapport fait état d'innovations prometteuses concernant le diagnostic, les médicaments et les vaccins. On a notamment de bons espoirs de raccourcir les protocoles thérapeutiques. Les résultats de trois essais pharmaceutiques de phase III sont attendus entre 2012 et 2013,

tandis que ceux de deux essais de phase II auxquels ont été soumis de nouveaux médicaments contre la tuberculose MR devraient être publiés en 2012.

Les données sur la tuberculose, la prévention, les soins et la lutte antituberculeuse qui figurent dans le *Rapport 2011 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde* ont été soumises à l'OMS par 198 pays. Le rapport contient également un profil de ces pays.

*La tuberculose multirésistante est due à un bacille résistant aux médicaments antituberculeux les plus efficaces (isoniazide et rifampicine). Cette forme de tuberculose ne répond pas au traitement standard de six mois par les antituberculeux de première intention et peut exiger un traitement de deux ans ou plus avec des médicaments moins puissants, plus toxiques et beaucoup plus chers.

Lien supplémentaire :

Pour accéder au Rapport 2011 de l'OMS sur la lutte contre la tuberculose dans le monde : www.who.int/tb