



Les efforts de lutte contre la tuberculose mis à mal par la pandémie de Covid-19

La journée mondiale de lutte contre la tuberculose commémore la découverte du bacille responsable de cette maladie par Robert Koch en 1882. Après la Covid-19, la tuberculose est devenue la 2^{ème} cause principale de décès liée à une maladie infectieuse au niveau mondial : 28 000 nouveaux cas et 4100 décès chaque jour¹. Alors que les efforts globaux consentis depuis une dizaine d'années dans la lutte contre la tuberculose permettaient de concevoir son éradication d'ici 2035, l'OMS alerte : la pandémie de Covid-19 aurait renversé la tendance à la diminution de la maladie et pour la 1^{ère} fois depuis plus de 10 ans, le taux de mortalité due à la tuberculose a augmenté en 2020.

Épidémie mondiale : la mortalité augmente

Selon l'OMS¹, la pandémie de Covid-19 a entraîné un recul massif dans la réalisation des objectifs visant à l'élimination de la tuberculose pour 2035, en causant une disruption de tous les efforts mis en place pour améliorer l'accès universel aux services de la tuberculose. Le rapport global montre une diminution du nombre de cas de tuberculose notifiés entre 2019 (7.1 millions) et 2020 (5.8 millions), ce qui est bien en-dessous du nombre de cas réel estimé à 10 millions. Cela signifie qu'un nombre important de personnes atteintes de tuberculose non-diagnostiquée n'ont pu avoir accès à un traitement approprié avec, comme conséquence, une augmentation de la mortalité (1,5 million versus 1,4 million en 2019).

En Belgique aussi, la Covid-19 a eu des conséquences négatives sur la tuberculose

En 2020, 830 cas de tuberculose ont été déclarés en Belgique, soit 138 cas en moins par rapport à 2019 (n=968). On passe ainsi d'une incidence de 8,5/100.000 en 2019 à une incidence de 7,2/100.000. Si la baisse de l'incidence observée ces dernières années reflétait une réelle diminution du nombre de patients grâce aux efforts dans la lutte contre la tuberculose, la diminution exceptionnelle enregistrée en 2020 est à mettre sur le compte de la pandémie de Covid-19, qui a causé un accès limité aux services de santé et qui, pour bon nombre de patients, fut un frein à leur utilisation. Cela a inévitablement entraîné des délais de diagnostic voire un sous-diagnostic, comme partout ailleurs dans le monde. La fermeture des frontières a aussi pu influencer cette tendance à la baisse puisqu'elle a entraîné une diminution drastique du nombre de demandeurs de protection internationale en provenance de pays à forte incidence.

Il est donc probable que l'on assistera dans les années qui viennent à un rebond des cas de tuberculose et à une augmentation du taux de mortalité, tant en Belgique que dans le reste du monde. Il faudra dès lors rester vigilant afin d'être prêt à répondre aux conséquences de la crise sanitaire sur l'épidémie

¹ <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1379788/retrieve>

de la tuberculose.

Des ruptures de stock à répétition

Un autre dommage collatéral de la pandémie a été plusieurs ruptures de stock de médicaments et de techniques diagnostiques pour la tuberculose en raison de pénuries de matières premières, de problèmes de production et de distribution. Ainsi, **depuis mai 2021, la Belgique a été confrontée à une grave pénurie de Rifampicine, médicament essentiel dans le traitement de 1^{ère} ligne, qui n'est réapparu sur le marché que début 2022.** Avant la crise, la Belgique subissait déjà des épisodes récurrents de rupture puisqu'une seule firme pharmaceutique produisant de la rifampicine est enregistrée dans le pays. Ce problème s'est aggravé depuis la Covid-19 et entrave réellement les efforts réalisés sur le terrain pour maintenir les patients sous traitement. En effet, le traitement contre la tuberculose est long (6 mois) et ne pas accéder aux médicaments en pharmacie mène régulièrement à des arrêts de traitement et donc, potentiellement au développement de résistances.

L'approvisionnement en tubes contenant un milieu de culture liquide (MGIT), qui permet de confirmer rapidement le diagnostic de tuberculose et de réaliser un antibiogramme plus vite que le milieu de culture solide traditionnel a aussi également été mis sous tension pendant l'année 2021.

Une autre conséquence de la pandémie de Covid-19 pourrait être une paupérisation de la population en Belgique qui fait le lit de la tuberculose.

Le contrôle de la tuberculose reste donc une tâche ardue, dont l'évolution dépend de nombreux facteurs déjà connus tels que les flux migratoires (et notamment les réfugiés venus d'Ukraine), la paupérisation grandissante et l'impact de la co-infection avec le VIH. S'ajoutent maintenant à ces facteurs la capacité limitée des services de santé en temps de crise sanitaire ainsi que les répercussions sur les chaînes de production des médicaments et outils diagnostiques, qui peuvent également compromettre la lutte contre la tuberculose.

Pour plus d'informations contactez :

Dr. Vinciane Sizaïre, directrice du FARES

E-mail : vinciane.sizaire@fares.be

GSM : 0483 18 69 90

<https://www.fares.be/tuberculose/journee-mondiale-de-la-tuberculose/>

Le FARES est une asbl dont les missions sont financées par la Région wallonne, la Cocof, la Cocom et l'INAMI

