

LE THÈME DE LA SEMAINE

● En 2025, la tuberculose reste une réalité en Île-de-France ! ●

► La tuberculose est une maladie emblématique des enjeux sociétaux de la santé. Elle touche toute la population, mais bien davantage les personnes confrontées à la pauvreté et à la précarité.

En 2023, on recense en Île-de-France 1769 cas de tuberculose, avec une augmentation de 21% par rapport à l'année précédente.

Cela représente 36,4% des 4866 cas déclarés en France en 2023.

3 catégories de la population sont identifiées comme les plus affectées par la maladie et pour lesquelles les efforts de contrôle et de prévention devraient se focaliser :

- Les personnes sans domicile fixe
- Les personnes nées hors de France
- Les personnes détenues



L'Île-de-France est la région de la France métropolitaine la plus touchée.

La tuberculose est une maladie infectieuse, d'origine bactérienne, communément appelé bacille de Koch (BK). Elle peut prendre deux formes :

► **La première, appelée infection tuberculeuse latente (ITL)**, est silencieuse : la bactérie est présente dans le corps sans provoquer de symptômes ni de contagion. Elle peut rester inactive pendant des années, parfois toute une vie, mais dans certains cas, elle peut se réveiller et évoluer vers une forme active de la maladie.

► **La tuberculose maladie, forme active**, n'est contagieuse que lorsque le bacille de Koch se loge dans l'appareil respiratoire.

La bactérie pénètre dans l'organisme par voie respiratoire et atteint le plus souvent les poumons mais peut atteindre d'autres organes : voie hématogène, méninges, os, péricarde, appareil génito-urinaire...

Le bacille de Koch se transmet de personne à personne par voie aérienne, à partir des formes respiratoires de la maladie :

- Par les postillons (parler, tousser, cracher)
- Par les éternuements
- Après un contact étroit et prolongé (soit 8h de temps de contact cumulé pendant la période de contagiosité avec une personne très contagieuse)

La maladie peut survenir jusqu'à plusieurs mois voire plusieurs années après la contamination.

Les symptômes les plus courants de la maladie sont une toux persistante, une grande fatigue, une perte de poids significative, des sueurs nocturnes et de la fièvre.

Une fois le diagnostic établi, le médecin a l'obligation de signaler le cas à l'Agence Régionale de Santé (ARS).
(déclaration obligatoire ici : <https://e-do.santepubliquefrance.fr/teleDO/Bienvenue.do>).

Le signalement du cas doit également être transmis par le médecin, au **Centre de Lutte Anti-Tuberculose (CLAT)**, chargé de conduire une enquête épidémiologique afin d'identifier et de dépister les personnes ayant été en contact avec le patient atteint de tuberculose maladie.

Le traitement de la tuberculose maladie est contraignant et requiert la prise de plusieurs antibiotiques (antituberculeux) tous les jours à heures fixes et à jeun, pendant toute la durée de la prescription de 6 mois. Un suivi médical et paramédical régulier est également indispensable pour assurer l'efficacité du traitement et accompagner le patient.

ZOOM SUR

Un parcours de soins long à appréhender afin de faciliter le dépistage, la prise en charge et réduire la transmission de la tuberculose



« Le but du jeu est d'arriver à ce que la maladie ne se développe pas »

Echanges croisés sur les enjeux de la tuberculose en Seine-Saint-Denis et en Île-de-France

Dr Pauline Mathieu - Médecin conseillère en santé publique – CLAT 93

Dr Robert Matra – médecin responsable du centre départemental prévention santé de St Denis

Dr Thomas Huleux – Médecin chef du bureau des maladies infectieuses - CLAT 93

« En France et en Europe, la lutte contre la tuberculose passe beaucoup par le dépistage des infections tuberculeuses latentes (ITL) et le traitement préventif pour casser les chaînes de transmission »

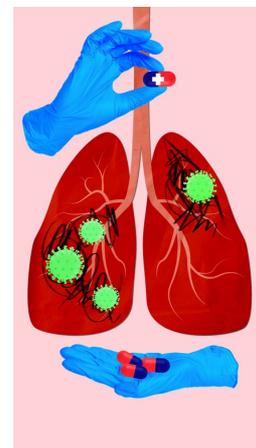
« Nous réfléchissons aussi à passer de l'accompagnement thérapeutique à l'éducation thérapeutique du patient, en impliquant davantage les non médicaux. »

« La forme latente concerne environ 25 % de la population mondiale mais n'est pas contagieuse.

Le dépistage se concentre donc sur les populations à risque de développer la maladie. »

[Pour lire l'intégralité des échanges croisés :](#)

[Cliquez-ici](#)



« On ne peut pas décorrélérer les problématiques sociales d'une pratique purement médicale »

Dr Jeanne Goupil – infectiologue à l'hôpital Avicenne et Jean Verdier AP-HP de Bondy

« L'idée était de voir s'il y avait une place pour le numérique dans le parcours de soins, et quels étaient les obstacles et les leviers de ce parcours de soins post-hospitalisation. »

« Les obstacles majeurs qui reviennent au premier plan portent sur des problématiques sociales. »

« L'objectif est donc de coconstruire un outil numérique avec les patients. »

« Les résultats de la recherche montrent que le numérique a une place mais ne doit pas remplacer l'humain, et que surtout le numérique peut aggraver les inégalités sociales de santé. »

[Pour lire l'intégralité du témoignage du Dr Goupil :](#)

[Cliquez-ici](#)



« Vaincre la tuberculose et les maladies endémiques »

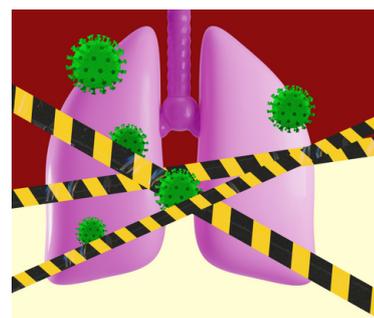
Oumar Kane – Président et fondateur d'Actume (Association Contre la Tuberculose et les Maladies Endémiques)

ACTUME

Association Contre la Tuberculose et les Maladies Endémiques

« Nous faisons de l'information et de la sensibilisation, avec comme partenaires principaux la médecine préventive pour les étudiants, l'association BAAM (bureau d'accueil et d'accompagnement des migrant.es) et l'OFII (l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration). »

« Les appels portent sur la tuberculose pour 80%, et le reste pour d'autres maladies, nous pouvons aider à faire toute la partie sociale, ou pour d'autres besoins en rapport avec la santé ! »



Retrouvez toutes les informations sur l'association ACTUME ici : <https://actume.org/>

[Pour lire l'intégralité du témoignage de Monsieur Oumar Kane :](#)

Cliquez-ici

« En moyenne, chaque semaine, nous avons deux ou trois patients hospitalisés pour tuberculose maladie »

Dr Frédéric Méchaï – Infectiologue clinicien à l'hôpital Avicenne AP-HP de Bobigny

« La Seine-Saint-Denis est le département de France métropolitaine avec la plus forte incidence de cette maladie, nous observons entre 80 et 100 cas de tuberculose chaque année, de plusieurs types : pulmonaires, ganglionnaires, osseuses ou digestives. »

« En termes de communication, les personnes les plus précaires ne sont pas toujours faciles à atteindre, ce qui rend la prévention plus difficile. Il existe des dispositifs comme les consultations d"aller-vers", ou des camions de prévention.

Nous avons lancé une cohorte de patients suivis pour tuberculose à l'hôpital Avicenne, visant à recueillir des données exhaustives sur nos patients : cliniques, biologiques, radiologiques, mais aussi démographiques, en tenant compte des facteurs de précarité et des conditions sociales de leurs parcours. Ces informations sont cruciales pour aider tous les acteurs de santé à mieux comprendre la population touchée et permettre une meilleure prise en charge. »

Retrouvez l'article de Frédéric Méchaï sur PubMed : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36064101/>

[Pour lire l'intégralité du témoignage du Dr Frédéric Méchaï :](#)

Cliquez-ici

VOTRE BOÎTE À OUTILS

- ▶ Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)
- ▶ Retrouvez [la page de Santé Publique France sur la Tuberculose !](#)
- ▶ La page de l'ARS IDF pour la [journée mondiale de lutte contre la tuberculose !](#)
- ▶ La page de [la Fondation du Souffle !](#)

© Agence régionale de santé Île-de-France



Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)