

Tuberculose

La tuberculose est la principale cause des décès imputables à une maladie infectieuse.

En 2024, on estime que 10,7 millions de personnes ont contracté la tuberculose. Parmi elles, une personne sur quatre n'a bénéficié d'aucun diagnostic ou traitement, une situation qui les expose à la maladie et au risque de la transmettre autour d'elles. L'an dernier seulement, la tuberculose a fait plus de 1,2 million de victimes à travers le monde, dont environ un décès sur huit parmi les personnes vivant avec le VIH.

Les enfants sont au cœur de cette crise : ils présentent les plus faibles taux de détection et certains des plus hauts taux de mortalité due à la tuberculose. Les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement vulnérables et courent un risque plus élevé de développer des formes graves de la maladie. Si un diagnostic et un traitement rapides peuvent conduire à la guérison dans plus de 90 % des cas, plus de 40 % des enfants atteints de la tuberculose ne sont ni diagnostiqués ni traités.

La tuberculose pharmacorésistante – l'une des principales causes de mortalité due à la résistance aux antimicrobiens – reste un défi majeur, car elle est plus coûteuse et plus difficile à soigner. En 2024, environ 390 000 personnes ont développé une tuberculose pharmacorésistante, mais seules deux sur cinq d'entre elles ont eu accès au traitement.

De nouveaux tests, médicaments et traitements préventifs pourraient inverser la tendance de la tuberculose, mais leur impact restera limité si les obstacles à leur accès, tels que leur coût, leur disponibilité et leur accessibilité, ne sont pas levés de toute urgence. Face au déclin du financement de la santé mondiale, il est essentiel de prioriser les solutions innovantes et efficaces au regard des coûts pour atteindre les personnes les plus exposées et protéger les gains durement acquis dans la lutte contre la tuberculose. D'après les modélisations, la poursuite des réductions de financement pourrait provoquer jusqu'à 2 millions de décès supplémentaires et 10 millions de cas de tuberculose en plus d'ici 2035.

Notre fonctionnement

Chez Unitaid, nous sauvons des vies en nous assurant que les pays à revenu faible ou intermédiaire ont accès aux nouveaux produits de santé à un prix abordable. Notre travail consiste à identifier les nouveaux traitements et outils les plus prometteurs, à lever les obstacles à leur mise sur le marché et à les fournir rapidement aux personnes qui en ont le plus besoin.

Nous nous engageons à faire en sorte que les nouveaux médicaments contre la tuberculose profitent à toutes les populations, que de meilleurs traitements préventifs atteignent les personnes les plus à risque et que les tests soient rapides, précis et disponibles là où les personnes en ont le plus besoin pour éviter que d'autres contractent la tuberculose et soient emportées par une maladie qu'il est possible de prévenir et de guérir.

Photo : Un docteur examine un patient qui est venu à bout de son traitement contre la tuberculose multirésistante, à Lima, au Pérou. © Unitaid



Placer les populations vulnérables et à risque au centre de notre riposte.

La tuberculose est la principale cause de décès chez les personnes vivant avec le VIH, représentant près d'un tiers de l'ensemble des décès liés au sida dans le monde. Unitaid promeut une meilleure intégration des services de lutte contre la tuberculose et le VIH dans un unique système de santé, notamment à travers un dépistage simultané des deux maladies – afin de réduire le fardeau des patients et d'améliorer les résultats en matière de santé – et l'investissement dans la recherche et le développement de nouveaux outils de diagnostic et de schémas thérapeutiques efficaces et sans danger pour les personnes traitées pour les deux maladies.

Les enfants, ainsi que les femmes enceintes et allaitantes, comptent parmi les populations les plus vulnérables et mal desservies dans la prise en charge de la tuberculose. Parce qu'il est plus difficile de diagnostiquer et de traiter cette maladie chez les enfants, leur prise en charge a été largement négligée. Quant aux femmes enceintes et allaitantes, elles ont historiquement été écartées de la recherche. Nos travaux participent à combler ce profond manque de données probantes.

Nous avons contribué au lancement des premiers médicaments contre la tuberculose destinés aux enfants – des comprimés aromatisés aux fruits et dispersibles dans l'eau, qui permettent un dosage précis pour des enfants d'âge et de poids différents, pour un traitement plus facile à administrer et à terminer – et soutenu la mise au point de meilleures formulations pour traiter les enfants atteints de tuberculose pharmacorésistante et pour la prévenir chez les enfants qui ont été exposés à la maladie. Nous finançons également la recherche afin de garantir l'inclusion des femmes enceintes et allaitantes dans les études sur la tuberculose et obtenir des données sur l'innocuité et l'efficacité des nouveaux traitements et des thérapies préventives.

Faire progresser la prévention de la tuberculose.

Comme une personne peut être infectée par la bactérie responsable de la tuberculose pendant des mois, voire des années, avant de développer une tuberculose active, il est essentiel de détecter et de traiter l'infection au plus tôt pour prévenir la maladie et les décès qui s'ensuivent, et arrêter la transmission. Unitaid a contribué à élargir rapidement l'accès à des traitements préventifs plus courts et plus efficaces contre la tuberculose en négociant des réductions des prix de 80 % ; en travaillant avec d'autres pays

à la mise en œuvre de projets pilotes pour administrer ces traitements ; en conduisant les recherches nécessaires pour nous assurer que toutes les populations – y compris les enfants, les femmes enceintes et allaitantes et les personnes vivant avec le VIH – sont en mesure d'utiliser en toute sécurité les nouveaux médicaments ; et en augmentant l'approvisionnement en médicaments génériques de qualité. Nous avons financé des essais cliniques visant à mettre au point le tout premier traitement préventif de la tuberculose pharmacorésistante chez les enfants et les adultes, qui réduit de plus de moitié le risque de développer une forme active de la maladie. Nous faisons également progresser les traitements préventifs à longue durée d'action contre la tuberculose, qui pourraient davantage simplifier le traitement et améliorer l'observance. Aujourd'hui, les populations de plus de 100 pays ont accès à des soins préventifs de premier ordre contre la tuberculose.

Amener le diagnostic de la tuberculose au plus près des populations.

De nouveaux outils promettent d'améliorer la détection de la tuberculose en permettant un diagnostic rapide et précis au niveau des soins de santé primaires. Il s'agit notamment de tests simples à réaliser et d'échantillons plus faciles à recueillir, comme le prélèvement oral ou les analyses d'urine ; d'outils de détection rapide et facile de la tuberculose pharmacorésistante ; et d'appareils de radiographie thoracique portables qui utilisent l'intelligence artificielle pour interpréter les clichés. Avec des partenaires, nous nous efforçons d'accélérer la mise au point de ces outils, afin de nous assurer qu'ils sont adaptés aux contextes dans lesquels les personnes en ont le plus besoin, et de mettre à l'essai des solutions pour améliorer le dépistage de la tuberculose. Les méthodes alternatives de collecte d'échantillons sont particulièrement importantes pour les populations qui ont des difficultés à produire des expectorations, notamment les enfants et les personnes vivant avec le VIH. Parallèlement, nous étudions la prochaine génération d'outils de diagnostic afin de rendre la détection de la tuberculose encore plus rapide et plus largement accessible.

S'attaquer à la pharmacorésistance. Pendant des décennies, la tuberculose pharmacorésistante a été traitée avec une combinaison toxique de médicaments, un traitement qui pouvait durer jusqu'à deux ans. Durant cette période, les outils de diagnostic permettant d'identifier la résistance aux médicaments étaient rares, et les méthodes traditionnelles pouvaient nécessiter plusieurs mois

avant de donner des résultats, retardant l'accès à un traitement vital. Unitaid a contribué activement à équiper les pays de technologies de diagnostic qui permettent d'identifier rapidement la tuberculose pharmacorésistante, afin que les personnes puissent entamer le bon traitement sans attendre. Nous avons également financé d'importants essais cliniques et d'observation qui font de la prise en charge et du traitement de la tuberculose pharmacorésistante des interventions plus courtes, plus efficaces et moins toxiques. Les données probantes de référence générées par ces travaux ont fourni des renseignements cruciaux sur la sûreté et l'efficacité des nouveaux médicaments, ce qui a conduit à des avancées supplémentaires en matière de prise en charge. Nous poursuivons nos efforts afin de garantir que des outils de diagnostic plus rapides et plus précis et de nouveaux traitements plus courts atteignent les personnes qui en ont le plus besoin, tout en continuant d'œuvrer pour l'accessibilité financière des médicaments, des diagnostics et des outils de lutte contre la tuberculose.

Vers des soins plus équitables et centrés sur les personnes. Nos investissements contribuent à faire évoluer la prise en charge de la tuberculose vers des approches plus équitables, plus centrées sur les personnes et dirigées par les communautés. Nous soutenons des modèles qui amènent les soins au plus près des personnes et répondent mieux à leurs besoins, en renforçant les stratégies menées par les communautés et en intégrant la prise en charge de la tuberculose dans les systèmes de santé primaires et communautaires. Les approches communautaires sont essentielles pour lutter contre la stigmatisation, améliorer l'observance des traitements et faire en sorte que les innovations atteignent les personnes les plus à risque, ouvrant ainsi la voie à une prise en charge plus équitable et durable de la tuberculose pour toutes et tous.

Notre impact

Notre objectif est d'identifier les solutions nécessaires au plus grand nombre et de les aider à voir le jour, afin qu'elles puissent être déployées à grande échelle. Nos interventions sont conçues dans l'optique d'être pérennes et mises à l'échelle ; leur plein impact se fait sentir plusieurs années après l'achèvement de nos programmes, lorsque les acteurs communautaires stimulent la demande et que les gouvernements et les partenaires interviennent pour reproduire à plus grande échelle nos modèles ayant fait leurs preuves.

Avec nos partenaires, nous jouons un rôle clé dans le développement des outils et des stratégies nécessaires pour atteindre les cibles mondiales visant à réduire de 80 % les nouveaux cas de tuberculose et de 90 % les décès imputables à la maladie d'ici 2030. Cela comprend :

- Des interventions précoces qui ont permis l'accès à des traitements préventifs de la tuberculose plus courts dans plus de 100 pays où la charge de morbidité est élevée depuis 2018, avec plus de 12 millions de traitements achetés à la mi-2025. Associé à la recherche des contacts, le traitement préventif de la tuberculose pourrait sauver un million de vies d'ici 2035.
- Des essais cliniques qui ont permis à l'Organisation mondiale de la Santé de recommander de nouveaux schémas thérapeutiques par voie orale plus courts pour traiter la tuberculose pharmacorésistante, y compris les premiers schémas courts sans danger pour les femmes enceintes et les enfants.
- Le soutien à la mise au point de formulations de médicaments et de thérapies préventives contre la tuberculose et la tuberculose pharmacorésistante adaptés aux enfants, simplifiant le traitement pour les enfants de plus de 120 pays. Ils remplacent les médicaments destinés aux adultes, qui ont un goût amer et ne peuvent être dosés avec précision.
- Les efforts réalisés actuellement pour combler les lacunes de la prise en charge de la tuberculose permettent le développement de nouveaux produits et approches de santé. Une fois mis en œuvre à grande échelle, ces travaux devraient permettre de diagnostiquer un demi-million de personnes supplémentaires atteintes de la tuberculose et de faire bénéficier 50 000 personnes de traitements plus courts, plus efficaces et moins toxiques contre la tuberculose pharmacorésistante chaque année.

A photograph of a young man, Hugo, and his mother standing outdoors. Hugo is smiling and wearing a dark jacket over a blue shirt. His mother is standing next to him, looking towards the camera with a neutral expression. The background shows a street with trees and buildings.

Étude de cas

De meilleurs médicaments pour combattre la pharmacorésistance

Alors qu'il n'avait que 16 ans, on a diagnostiqué à Hugo une tuberculose pharmacorésistante, à une époque où le traitement de référence de cette maladie était éprouvant et hors de prix : il pouvait durer jusqu'à deux ans et entraînait des effets secondaires très lourds, comme une perte auditive irréversible et, dans les cas extrêmes, une psychose. Comme des centaines de milliers de personnes dans la même situation que lui, Hugo a péniblement supporté les médicaments. « Au bout d'un an, j'ai abandonné le traitement à cause des effets secondaires extrêmes que je subissais, provoqués par un médicament injectable », raconte-t-il. Mais la bédaquiline, le premier nouveau médicament contre la tuberculose développé depuis plus de 40 ans, s'est avérée prometteuse pour faire avancer le traitement. Grâce à notre engagement à trouver des traitements plus courts, moins toxiques et plus efficaces contre la tuberculose pharmacorésistante – en développant de nouveaux médicaments ou en les adaptant – il a été possible d'écarter le médicament injectable dont Hugo a tant souffert et d'ouvrir la voie à de nouveaux schémas thérapeutiques. Lorsque sa tuberculose pharmacorésistante a récidivé, Hugo a pu être traité en seulement neuf mois, sans injections et avec beaucoup moins d'effets secondaires – un exemple concret de l'impact de nos recherches, qui ont apporté les données probantes de référence nécessaires pour orienter le traitement de la tuberculose pharmacorésistante à travers le monde.

Photo : Hugo, aujourd'hui âgé de 22 ans, en compagnie d'un des agents de santé communautaires qui l'ont soutenu tout au long de son traitement. © Unitaid

Tournés vers l'avenir

En tant que premier bailleur de fonds multilatéral au monde pour la recherche et le développement sur la tuberculose, nous restons déterminés à atteindre les objectifs mondiaux de lutte contre cette maladie. Nous continuerons à stimuler l'innovation et à faire en sorte que les tests, les traitements et les outils vitaux parviennent aux pays et aux communautés au cœur de la crise. Nous nous attachons avant tout à combler les lacunes en matière de diagnostic, à réduire le coût des médicaments vitaux et garantir que toutes les personnes à risque de tuberculose puissent avoir accès à des soins préventifs de haute qualité et se protéger de la maladie. Nos efforts sont guidés par les voix des communautés affectées et les engagements mondiaux pour l'élimination de la tuberculose.

A large, stylized graphic element consisting of a thick red line that forms a loop, with a blue line segment integrated into it, set against a white background.

À propos d'Unitaid

Nous sauvons des vies en nous assurant que les pays à revenu faible ou intermédiaire ont accès aux nouveaux produits de santé à un prix abordable. Notre travail consiste, avec l'aide de nos partenaires, à identifier les nouveaux traitements, tests et outils les plus prometteurs, à lever les obstacles à leur mise sur le marché et à les fournir rapidement aux personnes qui en ont le plus besoin. Depuis notre création en 2006, nous avons débloqué l'accès à plus de 150 produits de santé révolutionnaires pour relever les plus grands défis de la santé mondiale : le VIH, la tuberculose et le paludisme ; la santé des femmes et des enfants ; et la prévention, la préparation et la riposte en lien avec les pandémies. Chaque année, près de 390 millions de personnes bénéficient des produits dont nous avons appuyé le déploiement.