

Tuberculose – Bilan 2023

Date de publication : 24-03-2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Points clés

Tuberculose maladie

- Hausse du nombre de cas déclarés en 2023 en Nouvelle-Aquitaine (+ 17 % par rapport à l'année 2022), comme en France hexagonale.
- Taux de déclaration toujours inférieur à la moyenne nationale avec 5,0 cas déclarés pour 100 000 hab. dans la région en 2023 (contre 7,1 pour 100 000 hab. en France hexagonale).
- Disparités entre les départements avec des taux de déclaration plus élevés (> 5 cas pour 100 000 hab.) en Haute-Vienne, en Gironde, dans les Pyrénées-Atlantiques, en Deux-Sèvres et dans la Vienne en 2023.
- Hausse du taux de déclaration particulièrement marquée chez les 15-24 ans en 2023.
- Poursuite de l'augmentation du taux de déclaration parmi les personnes nées à l'étranger, et notamment parmi celles nées en Afrique subsaharienne.
- Près des ¾ des cas présentaient une forme pulmonaire, comme les années précédentes.
- Augmentation des cas découverts dans le cadre d'un dépistage en 2023.

Issues de traitement

- Information sur l'issue de traitement disponible pour moins de la moitié des cas déclarés dans la région en 2022, en baisse par rapport à l'année précédente.
- Parmi ces cas, 80 % avaient achevé leur traitement, proportion toujours inférieure à la cible de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 90 %.

Infections tuberculeuses latentes (ITL)

- Poursuite de l'augmentation du nombre d'ITL déclarées chez les moins de 18 ans en 2023 en Nouvelle-Aquitaine (+ 11 % par rapport à 2022).
- Environ un tiers des cas d'ITL déclarés résidaient dans les Pyrénées-Atlantiques.
- Caractéristiques des cas inchangées par rapport aux années précédentes : majorité de jeunes hommes de 15 à 18 ans, nés à l'étranger, vivant en collectivité.

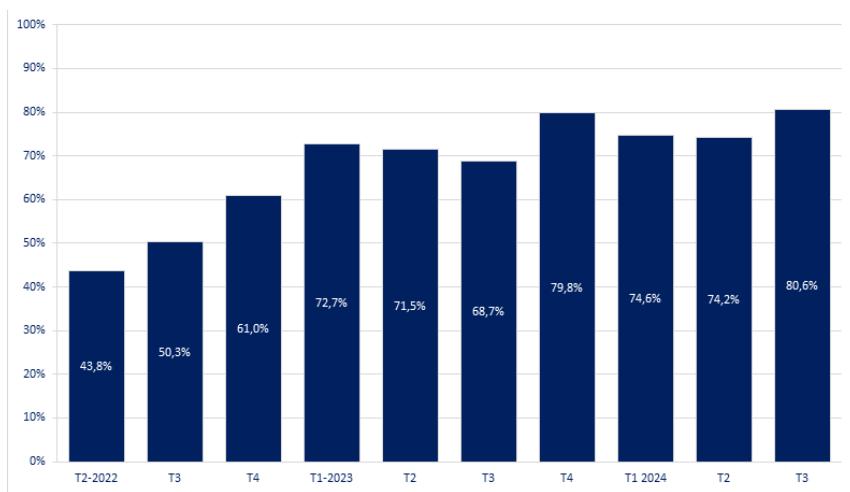
Dispositif de surveillance

La surveillance de la tuberculose repose sur les données cliniques et épidémiologiques recueillies par la déclaration obligatoire (DO). Elle se compose du suivi des déclarations de tuberculose maladie et des issues de traitement, et des déclarations d'infection tuberculeuse latente chez les moins de 18 ans. Ces données sont issues du système de déclaration BK4 pour les années 2010 à 2018 et du système de déclaration e-DO à partir de 2019.

La saisie via l'application e-DO a commencé à partir de 2019 par les Agences régionales de santé puis la déclaration dématérialisée a été déployée auprès des professionnelles de santé dès 2022.

En Nouvelle-Aquitaine, le taux de déclaration en ligne poursuit sa progression et atteint 80,6 % au 3^{ème} trimestre 2024, témoignant d'une bonne adhésion dans la région (Figure 1).

Figure 1. Evolution de la part des télédéclarations de tuberculose maladie, ITL et issues de traitement via l'application e-DO, Nouvelle-Aquitaine, du 16/04/2022 au 30/09/2024



Source : e-DO

Tuberculose maladie

Evolution du nombre de cas et du taux de déclaration

En Nouvelle-Aquitaine, le taux de déclaration de tuberculose maladie en 2023 était de 5,0 cas pour 100 000 habitants (avec 297 cas déclarés). Ce taux était en hausse d'environ 17 % par rapport à 2022. La Nouvelle-Aquitaine figurait parmi les régions avec le taux de déclaration le plus faible de France (Figure 2), avec un taux très inférieur à la moyenne nationale (7,1 cas pour 100 000 hab. en France hexagonale) [1].

La répartition des cas était hétérogène entre les départements de Nouvelle-Aquitaine. En 2023, la Gironde était le département avec le nombre de cas déclarés le plus élevé (94 cas), suivie des Pyrénées-Atlantiques (38 cas). Les taux de déclaration standardisés les plus élevés (> 5 cas pour 100 000 hab.) ont été observés dans ces deux départements, en Haute-Vienne, en Deux-Sèvres et dans la Vienne. La tendance générale sur les dernières années était globalement stable ou en hausse dans la plupart des départements de la région (Figure 3).

Figure 2. Taux de déclaration et nombre de cas de tuberculose maladie déclarés par région de résidence, France, 2023

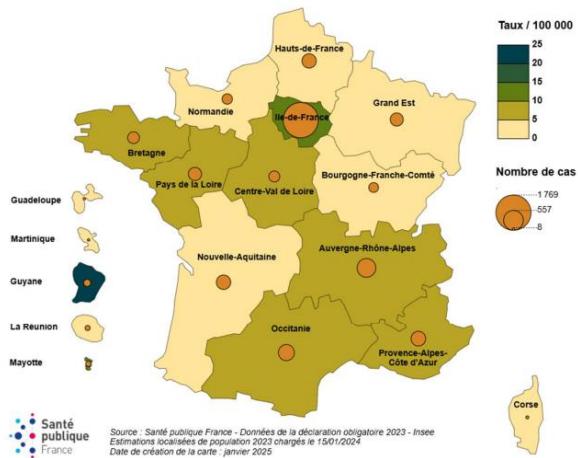
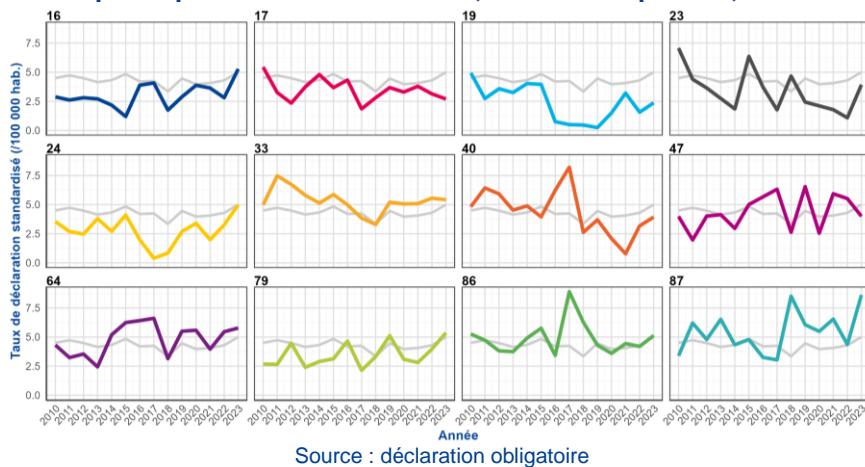


Figure 3. Evolution annuelle du taux de déclaration de tuberculose maladie standardisé selon l'âge, pour 100 000 habitants par département de résidence, Nouvelle-Aquitaine, 2010-2023



Caractéristiques sociodémographiques des cas déclarés

En 2023, la plupart des cas de tuberculose maladie étaient des hommes (63 %), comme les années précédentes. Le taux de déclaration était de 5,9 cas pour 100 000 habitants chez les hommes contre 3,7 chez les femmes.

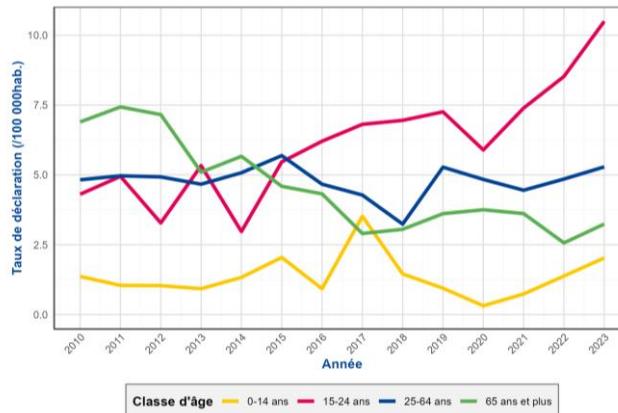
La classe d'âge avec le taux de déclaration le plus élevé (≥ 10 cas pour 100 000 hab.) était les jeunes adultes de 15 à 24 ans (Figure 4). Chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, une hausse du taux de déclaration est observée depuis 2015 (à l'exception de 2020, année de la pandémie de Covid-19) et cette tendance est particulièrement marquée depuis 2021. Une hausse du taux de déclaration est également observée chez les enfants de 0-14 ans depuis 2021. Dans les autres classes d'âge, le taux de déclaration était relativement stable.

La plupart des cas déclarés en Nouvelle-Aquitaine en 2023 étaient nés à l'étranger (65 %). Parmi ces cas, 45 % étaient des personnes nées en Afrique subsaharienne, 20 % en Afrique du nord, 18 % en Europe et 15 % en Asie. Le taux de déclaration parmi les personnes nées à l'étranger (34,1 cas 100 000 hab. en 2023), largement supérieur à celui des personnes nées en France (1,7 cas / 100 000 hab.), a augmenté au fil des années, tandis que le taux de déclaration chez les personnes nées en France tendait à baisser (Figure 5). La moitié des cas nés à l'étranger étaient présents sur le territoire français depuis moins de 2 ans (proportion similaire à la période pré-

pandémie de Covid-19). Les cas nés à l'étranger étaient plus jeunes que ceux nés en France : 68 % des cas nés à l'étranger avaient entre 15 et 39 ans, contre 58 % des cas nés en France.

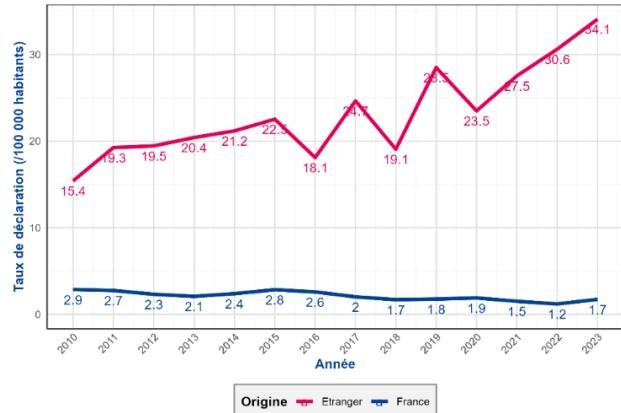
En 2023, 57 cas (22 %) vivaient en collectivité (dont 35 dans un centre d'hébergement collectif, 6 en établissement pénitentiaire et 4 dans un établissement pour personnes âgées). Cette proportion était plus élevée parmi les cas nés à l'étranger (24 %) que parmi ceux nés en France (12 %). Treize cas (6 %) étaient des personnes sans domicile fixe, soit une proportion similaire aux proportions pré-pandémie de Covid-19.

Figure 4 : Evolution du taux de déclaration de tuberculose maladie par groupe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, 2010-2023



Source : déclaration obligatoire

Figure 5 : Evolution annuelle du taux de déclaration de tuberculose maladie par lieu de naissance, Nouvelle-Aquitaine, 2010-2023



Source : déclaration obligatoire

Caractéristiques cliniques des cas déclarés et contexte du diagnostic

En 2023, 214 cas (72 %) avaient une forme pulmonaire, avec ou sans localisation extra-pulmonaire, et 82 cas (28 %) une forme exclusivement extra-pulmonaire (information manquante pour 1 cas). Parmi les malades présentant des formes pulmonaires, des Bacilles Acido-Alcoolo-Résistants (BAAR) ont été objectivés à l'examen direct en microscopie positive pour 109 cas (51 %). En 2023, 16 formes méningées ou miliaires (5 % des cas) ont été diagnostiquées dont deux parmi des enfants âgés de moins de 15 ans (dont 1 pour lequel la vaccination BCG était recommandée [2]).

Le nombre de cas de tuberculose multi-résistante (MDR), c'est à dire résistants à l'isoniazide et à la rifampicine, ou de cas résistants à la rifampicine seule (RR) déclarés en Nouvelle-Aquitaine était de 6 en 2023 soit 2 % des cas déclarés dans la région, proportion globalement stable sur les 5 dernières années.

En 2023, les malades ayant eu recours au système de soins de façon spontanée représentaient 73 % des cas déclarés, tandis que 12 % des cas de tuberculose maladie déclarés ont été diagnostiqués dans le cadre d'une action de dépistage et 7 % dans le cadre d'une enquête autour d'un cas (via un autre moyen pour 8 % des cas).

Issues de traitement

En Nouvelle-Aquitaine, l'information sur l'issue de traitement était disponible pour 37 % des cas déclarés en 2022, en baisse par rapport à 2021 (52 % des cas).

Parmi les cas déclarés en 2022 traités, 80 % ont achevé leur traitement (information à interpréter avec précaution compte tenu de la faible proportion d'issues de traitement renseignées). Cette proportion était encore inférieure à l'objectif de l'OMS d'atteindre 90 % de succès thérapeutiques. Le pourcentage de cas décédés était de 9 % et le pourcentage de cas perdus de vue était de 7 %.

Infections tuberculeuses latentes (ITL)

En Nouvelle-Aquitaine, 342 ITL ont été déclarées en 2023 chez des enfants de moins de 18 ans, en hausse par rapport à 2022 (309 déclarations). Les Pyrénées-Atlantiques étaient le département avec le nombre de cas d'ITL déclarés le plus élevé (115 cas soit environ un tiers des cas).

La majorité des ITL ont été déclarées chez des jeunes hommes de 15 – 18 ans (71 %). La majorité était née à l'étranger (97 %), en Afrique subsaharienne principalement. La majorité vivait en collectivité (78 %).

En 2023, 92 % des ITL ont été diagnostiquées dans le cadre d'un dépistage, et 6 % dans le cadre d'une enquête autour d'un cas (via un autre moyen pour 2 % des cas).

Conclusion

En 2023, l'incidence de la tuberculose maladie était en hausse par rapport à 2022 en Nouvelle-Aquitaine (5,0 cas / 100 000 habitants en 2023 contre 4,3 en 2022) comme dans la plupart des régions de France [1]. Cette hausse était également observée dans la plupart des pays de l'Union européenne dès 2022 [3]. Il s'agit probablement d'un retour à la normale après la pandémie de Covid-19 qui a fortement perturbé le fonctionnement du système de santé et l'accès aux soins, impactant le diagnostic et la déclaration des cas de tuberculose. Il est cependant nécessaire de rester vigilants pour vérifier si cette augmentation est bien due à ces circonstances exceptionnelles ou si elle indique une intensification de la transmission de la tuberculose.

Les caractéristiques des cas ont peu évolué et restaient similaires à celles observées les années antérieures. Cependant il faut noter que les inégalités semblent s'accentuer avec une augmentation plus marquée chez les personnes nées à l'étranger et chez les jeunes de 15 à 24 ans dans la région.

Enfin, il faut souligner un taux de complétude très insuffisant du résultat des issues de traitement dans la région. Ce qui ne nous permet pas d'évaluer correctement la performance du système de prise en charge de la tuberculose. Il est donc nécessaire d'améliorer la complétude de ces données le plus souvent présentes dans les dossiers médicaux mais non renseignées dans les déclarations.

Références bibliographiques

1 Santé publique France. La tuberculose : données. Les données épidémiologiques Saint-Maurice: Sante publique France; 2024 [Mise à jour le 23 Janvier 2025 Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/donnees/#tabs>

2 Vaccination info service. Tuberculose (BCG) [Mise à jour le 26 novembre 2025 Disponible sur : <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Tuberculose-BCG>

3 European Centre for Disease Prevention and Control. Tuberculosis. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2022. Stockholm: ECDC; 2024.

Pour en savoir plus

Surveillance de la tuberculose par Santé publique France : [Dossier thématique](#)

Déclaration obligatoire en ligne de la tuberculose (e-DO) : [Tutoriels de formation et vidéos](#)

Partenaires

Centres de lutte antituberculeuse (Clat) de Nouvelle-Aquitaine

Equipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que tous des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la tuberculose

Centre National de Référence des mycobactéries

Equipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) de Santé publique France

Pour nous citer : Bulletin Tuberculose – Bilan 2023. Edition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 24 mars 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr