

Auteur : Comité de rédaction du CNMR (Juillet 2026)

Qu'est-ce que c'est ?

- La tuberculose est une maladie infectieuse causée par une bactérie appelée *Mycobacterium tuberculosis*, également connue sous le nom de bacille de Koch (BK).
- Cette bactérie touche principalement les poumons (tuberculose pulmonaire), mais elle peut également atteindre d'autres organes comme les ganglions, les os, les reins ou le cerveau.
- La transmission se fait par voie aérienne. Une personne atteinte d'une tuberculose pulmonaire contagieuse peut transmettre la bactérie lorsqu'elle tousse, éternue ou parle, mais aussi simplement en respirant notamment si le contact est prolongé et/ou répété dans un espace clos.
- Après une contamination, la bactérie peut rester présente dans l'organisme sans provoquer de maladie : on parle alors d'infection tuberculeuse latente. Chez certaines personnes, particulièrement lorsque les défenses immunitaires sont affaiblies, cette infection peut évoluer vers une tuberculose maladie.
- La tuberculose est aujourd'hui une maladie qui se soigne et se guérit dans la grande majorité des cas lorsqu'elle est diagnostiquée précocement et traitée correctement.

Quelques chiffres

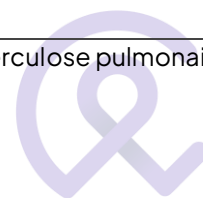
- Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), environ 10,8 millions de personnes ont développé une tuberculose dans le monde en 2023 et 1,25 million en sont décédées sur cette seule année.
- En France, près de 4 700 cas de tuberculose maladie sont déclarés chaque année, soit une incidence parmi les plus faibles d'Europe occidentale.
- La maladie est plus fréquente dans certaines populations exposées à des facteurs de vulnérabilité sociale ou médicale, notamment les personnes immunodéprimées, vivant dans des conditions précaires ou originaires de pays où la tuberculose est fréquente.

Impact économique et sociétal

- Bien que relativement rare en France, la tuberculose demeure un enjeu de santé publique.
- En France, la lutte antituberculeuse est coordonnée par le réseau des Centres de Lutte AntiTuberculeuse (CLAT) présents dans chaque département. Ces centres assurent notamment des missions d'information, de prévention, de dépistage ciblé et d'enquêtes autour de cas. Afin de limiter la transmission.
- La prise en charge de la tuberculose maladie nécessite des traitements prolongés et un suivi médical. Certaines formes peuvent entraîner des hospitalisations et des arrêts de travail.
- Les tuberculoses résistantes aux antibiotiques représentent un défi supplémentaire en raison de traitements plus complexes et plus coûteux. La maladie touche plus fréquemment les populations les plus vulnérables, contribuant ainsi aux inégalités de santé.

Quels sont les symptômes ?

- Les symptômes dépendent de l'organe atteint, mais les signes les plus fréquents de la tuberculose pulmonaire sont :
 - Une toux persistante depuis plus de trois semaines ;
 - Des crachats parfois sanglants ;
 - Une douleur thoracique ;



- Un essoufflement ;
 - Une fatigue importante ;
 - Une perte de poids involontaire ;
 - Une perte d'appétit ;
 - Une fièvre prolongée ;
 - Des sueurs nocturnes.
- Ces symptômes ne sont pas spécifiques de la tuberculose. Toutefois, leur persistance doit conduire à consulter un professionnel de santé.

Comment fait-on le diagnostic de tuberculose pulmonaire ?

- Le diagnostic repose sur plusieurs examens complémentaires.
 - L'interrogatoire médical et l'examen clinique
 - Le médecin recherche les symptômes évocateurs, les facteurs de risque d'exposition et les éventuels antécédents de tuberculose.
 - Le scanner thoracique
 - Il permet de rechercher des anomalies pulmonaires compatibles avec une tuberculose.
 - L'examen est rapide, indolore et expose à une faible dose de rayonnements.
 - L'analyse des prélèvements respiratoires
 - En cas de suspicion de tuberculose pulmonaire, plusieurs prélèvements d'expectorations (« BK crachats ») sont réalisés.
 - Ils permettent :
 - De rechercher la présence du bacille ;
 - De confirmer le diagnostic ;
 - D'identifier d'éventuelles résistances aux antibiotiques.
- Des techniques de biologie moléculaire permettent aujourd'hui d'obtenir certains résultats rapidement.

Le dépistage de l'infection tuberculeuse latente (non active)

- Deux examens immunologiques peuvent être utilisés, en complément d'une imagerie thoracique :
 - L'intradermoréaction à la tuberculine (IDR) ;
 - Les tests sanguins de libération d'interféron gamma (IGRA pour Interferon Gamma Release Assay), plus spécifique).
- Ces examens sont peu invasifs et bien tolérés. Ils permettent d'identifier une infection tuberculeuse mais ne suffisent pas, à eux seuls, à diagnostiquer (ou à éliminer) une tuberculose maladie active.
- Ce dépistage est réservé à des situations restreintes : dépistage autour d'une personne contagieuse, avant mise en route d'un traitement immunosuppresseur, découverte de VIH, embauche de professionnels de santé, etc...

Quels sont les traitements ?

- La tuberculose se traite par une association de plusieurs antibiotiques.
- Le traitement standard repose généralement sur :
 - L'isoniazide ;
 - La rifampicine ;
 - Le pyrazinamide ;
 - L'éthambutol.
- La durée habituelle du traitement est d'au moins six mois. Elle peut être prolongée dans certaines formes de la maladie.
- Les effets indésirables possibles
 - Comme tout traitement antibiotique prolongé, les médicaments antituberculeux peuvent provoquer :
 - Des troubles digestifs ;

- Une atteinte du foie ;
 - Des réactions allergiques ;
 - Des troubles visuels avec certains traitements.
- Un suivi médical régulier est indispensable pendant toute la durée du traitement.
- L'importance de l'observance
 - Même lorsque les symptômes disparaissent rapidement, il est essentiel de poursuivre le traitement jusqu'à son terme. Un arrêt prématuré favorise les rechutes et l'apparition de tuberculoses résistantes, beaucoup plus difficiles à traiter.

Nos conseils

- Pour réduire le risque de tuberculose et favoriser sa prise en charge :
 - Consulter en cas de toux persistante depuis plus de trois semaines ;
 - Respecter les mesures d'hygiène respiratoire en cas de symptômes ;
 - Suivre rigoureusement le traitement prescrit ;
 - Participer au dépistage lorsqu'il est proposé après une exposition ;
 - Informer les professionnels de santé de tout contact avec une personne atteinte de tuberculose ;
 - Maintenir un suivi médical régulier jusqu'à la guérison complète ;
 - Éviter l'arrêt prématuré des traitements ;
 - Se faire vacciner par le BCG lorsque cette vaccination est recommandée.
- Le vaccin BCG protège surtout les jeunes enfants contre certaines formes graves de tuberculose, mais ne prévient pas toutes les infections.

Pour en savoir plus

- [Assurance Maladie](#)
- [Santepubliquefrance.fr/tuberculose](https://santepubliquefrance.fr/tuberculose)
- [Haute Autorité de Santé \(HAS\)](#)
- [Organisation mondiale de la Santé \(OMS\)](#)
- [CLAT \(liste des centres de lutte antituberculeuse\)](#)
- [Société de Pneumologie de Langue Française](#)

Références bibliographiques

- [World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2024. Geneva: WHO; 2024.](#)
- [Santé publique France. La tuberculose en France : données de surveillance et tendances récentes. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2024.](#)
- [Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. Tuberculose : symptômes, diagnostic et traitement. Paris : Assurance Maladie ; 2024.](#)
- [Haute Autorité de Santé. Tuberculose : diagnostic, prise en charge et prévention. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2025.](#)
- [Centre National de Référence des Mycobactéries et de la Résistance des Mycobactéries aux Antituberculeux. Rapport annuel d'activité. Paris : CNR-MyRMA ; 2024.](#)

