

PRÉFACE

Dans le monde entier, la tuberculose (TB) reste la principale cause de mortalité due à un agent infectieux unique. En 2018, environ 10 millions de personnes ont développé la maladie dans le monde, nombre relativement stable au cours des dernières années¹. Bien qu'il s'agisse d'une maladie évitable et curable, le nombre de décès dus à la tuberculose était estimé à 1,2 million parmi les personnes VIH négatives (contre 1,7 million en 2000, soit une réduction de 27%), et à 251.000 parmi les personnes VIH positives (contre 620.000 en 2000, soit une réduction de 60%). La tuberculose affecte les personnes de tous les groupes d'âge, avec 57% des cas chez les hommes âgés de 15 ans et plus, 32% chez les femmes et 11% chez les enfants de moins de 15 ans. 8,6% de tous les cas de tuberculose étaient infectés par le VIH et environ 24% ont été détectés en Afrique. La tuberculose pharmacorésistante reste une menace pour la santé publique. En 2018, il y a eu environ un demi-million de nouveaux cas de tuberculose résistante à la rifampicine dont 78% avaient une tuberculose multirésistante (TB-MR).

Au Rwanda, le taux d'incidence de la tuberculose -nouveaux cas et rechutes- était estimé à 59 cas pour 100.000 habitants en 2018, inférieur à la moyenne mondiale et à celle de la région AFRO qui étaient respectivement de 96 et 231. La couverture du traitement de la TB était estimée à 80%. La mortalité est en baisse constante depuis 2010 pour atteindre le niveau actuel de 4,5 pour 100 000 habitants. Parmi les 5.822 cas incidents notifiés en 2018, les enfants de moins de 15 ans représentaient 6%, les hommes 65% et les femmes 29%. La proportion de patients tuberculeux infectés par le VIH reste stable chaque année, entre 21 et 25%. Le fardeau de la TB-MR est relativement faible (1,5% parmi les nouveaux cas et 10,7% parmi les cas de retraitement) et il n'y a pas de résistance établie aux agents antituberculeux de seconde intention².

Le Rwanda, en tant que membre de l'Assemblée Mondiale de la Santé, a adopté la stratégie « END TB » qui vise à mettre fin à l'épidémie mondiale de tuberculose d'ici 2035 en réduisant considérablement la mortalité et l'incidence de la maladie et en éliminant le fardeau social et économique qui lui est associé. La stratégie comprend un ensemble d'interventions organisées autour de trois piliers : la prévention et les soins intégrés

¹ Global tuberculosis report 2019 (WHO/CDS/TB/2019.23). Geneva: World Health Organization 2019.

² Enquête de prévalence de la résistance aux médicaments antituberculeux réalisée en 2015/2016

centrés sur le patient, des politiques audacieuses et des systèmes de soutien, et l'intensification de la recherche et de l'innovation.

Ce manuel rassemble l'ensemble des directives techniques et opérationnelles à appliquer dans toutes les formations sanitaires du pays dans le but d'éliminer la tuberculose d'ici 2035 (moins de 10 cas pour 100 000 habitants). Ces directives ont été mises à jour en conformité avec les données scientifiques récentes et les recommandations de l'OMS, tout en les adaptant au contexte national.

Nous recommandons très vivement cet excellent outil à tous ceux qui luttent sans cesse contre la tuberculose à tous les niveaux des formations sanitaires, aux écoles des sciences de la santé ainsi qu'à tous ceux qui épaulent le Ministère de la Santé pour réduire la morbidité et mortalité de la tuberculose dans notre pays.

Nous saisissons cette opportunité pour remercier toutes les personnes qui ont collaboré à la mise à jour de cette édition et qui contribuent à la lutte contre la tuberculose au quotidien dans les services de santé et dans leurs communautés.

Dr. NGAMIJE M. Daniel

Ministre de la Santé