

Santé

Franche-Comté

La tuberculose reste, dans la région aussi, une maladie grave

Comme la variole, la redoutable tuberculose semble une pathologie d'un autre temps. Or, l'an passé, trois personnes au moins en sont mortes dans le Doubs et le Jura. 550 ont dû être dépistées en raison de contacts avec des malades. Le point avec le CLAT, le centre de lutte anti-tuberculeuse, installé dans la capitale comtoise et qui s'occupe des deux départements.

« La tuberculose ? Mais ça existe encore ça ? » Si Arielle Marquant avait dû mettre une pièce à chaque fois qu'elle a entendu cette remarque, elle serait sans doute milliardaire ! Mais oui, parole de docteur, la maladie, contagieuse par voie aérienne et dans les espaces clos, n'a absolument pas été éradiquée. « C'est même la deuxième pathologie mortelle dans le monde : 15 millions de personnes meurent chaque année de tuberculose, 2 milliards sont contaminées et vivent avec. »

Dans le Doubs et le Jura, dé-

partements d'action du CLAT (centre de lutte anti-tuberculeuse), implantée au 15 de l'avenue Denfert-Rochereau à Besançon, on est loin, très loin de ces chiffres.

Hémorragie massive

Mais même ici, en France, et qui plus est dans une région où l'incidence de la tuberculose est moindre que dans la moyenne de l'Hexagone, la maladie reste redoutable. Un jeune homme de 18 ans, étudiant venu de l'étranger, est décédé d'une hémorragie massive suite à son infection en 2023, trois personnes en sont mortes l'an passé.

Fin 2024, un cas - un mineur isolé hébergé dans un foyer à Lons-le-Saunier - a été suivi de la détection de huit malades et d'une dizaine de personnes infectées (on parle pour ces derniers, non-contagieux et asymptomatiques, de tuberculose latente, le bacille de Koch migrant au fond des poumons où il s'endort parfois pour toujours). Le CLAT, que le Dr Marquant dirige depuis

cinq ans avec une équipe de moins de cinq personnes, a alors dû dépister 250 personnes en contacts proches et répétés avec les personnes touchées. Une crise, une vraie.

Toux insidieuse

« L'an passé, nous avons dépisté 550 personnes cas contact sur les deux départements », ajoute la professionnelle. Un travail qui s'ajoute à la vaccination (gratuite) des enfants « à risque » (c'est-à-dire qui viennent ou peuvent séjourner longtemps à l'étranger, dans les pays où la prévalence est forte, 5 à 600 par an rien que pour le Doubs) et au dépistage des primo-arrivants (un millier environ) venant là aussi de pays concernés. « Avec le long voyage, le stress, la difficulté à se nourrir correctement, les conditions de vie, elles sont en situation de fragilité extrême au niveau de leur organisme », note le médecin.

Loin de l'image de *La dame aux camélias* et de ses langueurs romantiques, la tuber-



Le Dr Arielle Marquant recommande le port du masque pour se prémunir contre la tuberculose...et les autres maladies.

Photo Arnaud Castagné

culose — qui prend dans 90 % des cas une forme pulmonaire — reste une maladie sociale, qui touche les plus précaires et/ou ceux qui vivent dans les grandes villes cosmopolites à l'habitat dense. La maladie est difficile à diagnostiquer, surtout à ses débuts : une petite toux insidieuse, une légère douleur thoracique, un amaigrissement dû au manque d'appétit, des sueurs nocturnes... Autant de symptômes qui font plutôt songer à un cancer.

Diagnostic long et complexe

La radiographie mais surtout des prélèvements pulmonaires viennent lever le doute. « Il faut les mettre en culture. Ce n'est pas une grippe, ce n'est pas le Covid ! Entre le moment du prélèvement et du diagnostic, il peut s'écouler d'un à trois mois. » Ce délai est essentiel afin de déterminer

le(s) meilleur(s) antibiotique(s) pour combattre et mettre à terre la maladie. Le traitement, lui aussi, est long : au moins trois mois.

Cela posé, il ne faut pas sombrer dans la psychose, surtout sous nos latitudes. Dans neuf cas sur dix, même en cas de contamination, « il ne se passe rien » : si l'immunité est correcte et les poumons sans problème, ces derniers vont bloquer la prolifération du bacille. Mais l'organisme n'est pas capable d'éliminer seul les germes, qui vont « hiberner » et... peut-être un jour se réveiller.

Il faut mieux donc prévenir que guérir. Outre la vaccination, dans les cas de séjour prolongé dans un pays touché, le Dr Marquant rappelle que le port du masque quand on tousse reste le meilleur moyen de protéger les autres. Et pas seulement de la tuberculose !

● Sophie Dougnac

Zoom / Une pionnière dans les sanatoriums

Depuis toujours, la lutte contre la tuberculose est une compétence de l'État qui alloue à chaque département un budget pour le faire. Les personnes touchées doivent être obligatoirement déclarées. En France, le CLAT Doubs-Jura est atypique, non seulement parce qu'il s'occupe de deux départements (hors vaccination infantile dans le Jura), mais aussi car il dépend non de l'hôpital, mais d'une association, celle d'hygiène sociale

de Franche-Comté. Le résultat d'une longue histoire : le centre, alors appelé dispensaire, existe dans ces mêmes lieux depuis 1902 !

Pas de cheffe pour les jaloux

Le Dr Marquant, qui œuvre ici depuis cinq ans après une riche carrière, n'est pas, quant à elle, arrivée là totalement par hasard. Sa grand-mère, Marcelle Marquant, née en 1903, diplômée dans les années 1920, a été l'une

des premières femmes pneumologues de France. Tellement douée d'ailleurs que ses confrères nancéens, peu désireux d'avoir une femme cheffe de service, l'avaient prié d'aller exercer ailleurs ; elle sera médecin de prévention dans des sanatoriums, dans le Nord puis les Vosges. « Avec elle, la boucle est bouclée », sourit sa petite-fille, admirative et reconnaissante envers cette pionnière.

● S.D.