

Dr Bertrand GAGNIÈRE, Cire Ouest

2.1. INTRODUCTION

La lutte anti tuberculeuse (LAT) est dévolue aux centres de lutte anti tuberculeuse (CLAT). L'objectif en est la diminution de l'incidence de la maladie. Depuis 2008, les CLAT déclarent leur activité à la direction générale de la santé (DGS) au moyen d'un masque de saisie étalonné. Bien que ce système

soit à visée de gestion, certaines informations peuvent être utilisées pour l'évaluation épidémiologique de l'efficacité de la LAT. Ce document présente les résultats issus de l'exploitation de la base SOLEN pour l'année 2009. Les activités d'enquêtes des quatre départements bretons y sont décrites.

2.2. MATERIEL ET METHODE

Les milieux (privé, professionnel, scolaire, hospitalier, pénitencier, ...) dans lesquels les enquêtes sont réalisées peuvent influencer le nombre de contacts par cas et le pourcentage de cas explorés. Une standardisation sur la répartition globale bretonne des milieux d'enquêtes a été effectuée afin de s'affranchir de l'effet perturbateur de ce facteur et de permettre la comparaison entre les départements. L'extraction de la base SOLEN 2009 n'a permis de récupérer la totalité des résultats

que pour 3 des 4 départements bretons. Pour l'un des départements, une requête auprès du CLAT a été nécessaire pour récupérer une partie des informations manquantes sur les enquêtes autour des cas.

Le nombre de contacts par cas a été estimé en rapportant le nombre de contacts identifiés au nombre de cas de tuberculose maladie déclarée via la déclaration obligatoire (DO).

2.3. RESULTATS

Le nombre de contacts identifiés par cas déclaré variait de 15 à 30 selon les départements (Tableau 1). Le pourcentage de cas explorés lors des enquêtes variait de 68% à 89%. La standardisation sur la répartition bretonne des milieux d'enquête a très peu modifié ce qui avait été observé au niveau brut : le Finistère explorait un plus fort pourcentage de contacts que les

autres départements.

Le pourcentage de diagnostics parmi les contacts explorés variait de 5 à 20% selon les départements. Le pourcentage d'infections tuberculeuses latentes (ITL) traitées variait de 24 à 100%.

| Tableau 1 : Enquêtes autour des cas de tuberculose en Bretagne en 2009 |

	Côtes d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne
Nombre de DO	31	83	114	58	286
Nombre de contacts identifiés	734	2289	1696	1740	6459
Nombre de contacts par cas déclarés	24	28	15	30	23
Nombre de contacts explorés	548	2028	1158	1481	5215
Contacts explorés (%)	75%	89%	68%	85%	81%
Contacts explorés ¹ (%)	71%	90%	70%	83%	-
Nombre de maladies diagnostiquées	3	6	14	2	25
Nombre d'ITL diagnostiquées	31	397	169	76	673
Diagnostiques parmi les explorés ² (%)	6%	20%	16%	5%	13%
Pourcentage d'ITL traitées	100%	24%	100%	63%	39%

¹ : Pourcentages standardisés sur les milieux d'enquête de la Bretagne - ² : Tuberculoses maladie + Infections tuberculeuses latentes - DO: déclaration obligatoire - ITL: infection tuberculeuse latente

2.4. DISCUSSION

Les informations fournies par la base SOLEN que nous avons présentées permettent d'appréhender l'efficacité de la lutte anti tuberculeuse sous plusieurs aspects : le dimensionnement des enquêtes, le rendement des enquêtes et l'approche thérapeutique des ITL. De fortes disparités ont été observées entre les quatre départements bretons, potentiellement imputables à ces différents aspects.

Le nombre de contacts identifiés par cas, bien que propre à chaque enquête, peut évoquer un sous-dimensionnement des enquêtes en Ille-et-Vilaine. Ce sous-dimensionnement peut être lié soit à l'approche de l'équipe dans sa définition des contacts et du périmètre autour des cas index, soit à la population à laquelle cette équipe est confrontée. Les migrants passant dans les centres, refusent parfois de donner des informations qu'ils pensent potentiellement compromettantes pour des proches, ce qui diminue d'autant le nombre de contacts identi-

fiés autour d'un cas.

Le pourcentage de diagnostics parmi les contacts explorés renseigne sur la qualité du ciblage des contacts et sur le rendement des enquêtes. Le faible pourcentage de contacts explorés évoque soit une insuffisance de moyens empêchant d'effectuer les relances jusqu'à obtention des informations soit des spécificités de la population explorée selon la part que les migrants y occupent par exemple. Rappelons que la valeur de référence fournie par le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (CSHPF) recommande que 90% des contacts identifiés soient explorés et suivis.

Le nombre de contacts par cas doit être jugé à la lumière de ce pourcentage de diagnostics, qui, faible, indique un ciblage défectueux des contacts et élevé indique un bon ciblage. La valeur de référence fournie par le CSHPF du pourcentage d'ITL dépistées parmi les contacts suivis est comprise entre 20 et 30%

Les fortes variations de pourcentages d'ITL traitées peuvent être dues à des variations de la proportion d'ITL anciennes. L'information sur le caractère récent ou ancien des ITL n'était pas recueillie dans la base SOLEN. Ces variations peuvent aussi être la conséquence de différences locales dans la prise en charge de ces pathologies en l'absence de consensus.

Le caractère agrégé des données utilisées dans cette étude en limite la portée. En effet, le nombre de contacts par cas n'a pas pu être calculé en rattachant directement les contacts à leur cas index, mais en rapportant le nombre de contacts identifiés lors d'enquêtes réalisées en 2009 au nombre de cas déclarés cette même année. Des contacts identifiés ou explorés début

2009 peuvent se rapporter en réalité à des cas index déclarés en fin d'année 2008.

Pour aller plus loin dans l'estimation de l'efficacité de la LAT, une mise en relation directe des cas et de leurs contacts est nécessaire. Elle permettrait en outre d'estimer le nombre d'ITL parmi les perdus de vue à partir des observations réalisées sur les contacts dont le suivi a été complet.

Le caractère équivoque de certains items et l'absence d'habitude des équipes génèrent des hétérogénéités dans les réponses lors de la saisie dans SOLEN. Une bonne appropriation de l'outil par les équipes au fil du temps devrait permettre d'homogénéiser la qualité des informations qui y sont saisies.

2.5. CONCLUSION

Ces premiers résultats sur l'efficacité de la LAT en Bretagne ont mis en évidence des hétérogénéités inter-départementales. Ils permettent de comparer les quatre départements bretons qui ont des méthodes de travail différentes pour des raisons

historiques et pour des raisons de population à surveiller. Ils demanderaient à être affinés pour éliminer l'effet que le caractère agrégé des données peut avoir introduit dans leurs résultats.