

# LE POINT SUR...

## DÉLAI DE MISE SOUS TRAITEMENT DES TUBERCULEUX EN FRANCE EN SEPTEMBRE 1994

B. DAUTZENBERG\*, C. PERRONNE\*\*, B. HAURY\*\*\*

Au cours du mois de septembre 1994, une enquête a été menée par B. Dautzenberg, C. Perronne et B. Haury pour connaître le nombre de sujets infectés par la tuberculose traités en services spécialisés de pneumologie ou maladies infectieuses et pour connaître en particulier le délai avant le traitement en fonction de l'âge, de l'origine ethnique, des conditions sociales ou de la pathologie en cause. Les résultats ont été présentés au cours d'une conférence d'experts qui s'est déroulée le 15 décembre 1994.

### MÉTHODOLOGIE

Du 1<sup>er</sup> au 30 septembre, il a été demandé aux médecins prenant en charge les tuberculeux de remplir un questionnaire reprenant les données de la déclaration obligatoire et comportant de plus des questions sur :

- le traitement mis en œuvre,
- la date des premiers symptômes,
- la date de l'hospitalisation éventuelle,
- la date de l'isolement éventuel.

De plus, il était demandé de remplir une fiche pour toute mise au traitement, primo-infection incluse, contrairement à la déclaration obligatoire.

Les données ont été saisies et traitées de façon totalement anonyme.

Ont été exclus les doublons (repérés par date de naissance et code résidence), les traitements débutés en dehors des dates de l'enquête, les infections connues à mycobactéries atypiques, les fiches reçues de l'étranger.

### RÉSULTATS

#### Nombre de cas

Sur les 468 fiches reçues, 444 répondraient aux critères d'inclusion de l'enquête.

#### Représentativité de l'enquête

Selon la B.E.H. 44/94, 9707 cas déclarés en 1993, soit 809 par mois en moyenne.

L'enquête dirigée essentiellement vers les pneumologues, les infectiologues et les médecins prenant en charge les SIDA a donné 444 réponses en 1 mois, soit un peu plus de la moitié des déclarations mensuelles 1993.

#### Les médecins répondants

Parmi les médecins ayant précisé leur spécialité, on trouve 66 % de pneumologues, 7,7 % d'internistes et 7,7 % d'infectiologues.

#### Données démographiques

La répartition par sexe fait apparaître 292 hommes et 151 femmes (n = 443). En comparaison : les données du B.E.H. 94/4 révèlent pour la France en 1993 : 6 092 hommes (62,8 %) et 3 615 femmes (37,2 %).

Près de la moitié des cas a 45 ans ou plus.

La répartition par âge est la suivante :

	(En %)				
	< 15 ans	15-24	25-34	35-44	≥ 45 ans
Enquête .....	9	7	18	17	49
B.E.H. 94/4 .....	5	9	20	18	49

Cette répartition est voisine de celle des tuberculoses en France en 1993. Il y a beaucoup plus d'enfants dans l'enquête, car le traitement des primo-infections est pris en compte pour cette enquête de septembre 1994. 49 % des cas, avant 15 ans, sont des primo-infections latentes.

La répartition par nationalité fait apparaître que les 3/4 des patients sont Français.

#### Histoire ancienne de tuberculose et statut V.I.H.

L'antécédent de B.C.G. n'est connu que dans un peu plus de 1/3 des cas. Un antécédent de tuberculose est signalé chez 14 % des patients mais le taux de réponses inconnues est élevé.

15,3 % des patients dont le statut V.I.H. est indiqué sont V.I.H. positifs.

#### Décision de mise sous traitement

La décision de mise sous traitement repose dans 41 % des cas sur un examen direct des crachats positifs. Dans 10 % des cas, un autre prélèvement est positif au moment de la mise au traitement (histologie, culture, P.C.R.).

Le principal motif de prescription des antituberculeux est une tuberculose pulmonaire isolée. Les tuberculoses non pulmonaires sont rencontrées dans 24 % des cas.

Hospitalisation : seuls 18 % des patients de cette enquête n'ont pas été hospitalisés.

#### Délais :

- Le délai global moyen entre les premiers symptômes et la mise au traitement est de 98 jours. Le délai médian est de 52 jours.
- Le délai de mise au traitement après hospitalisation est de 14,4 ± 29,9 jours. Ce délai est, dans 83 % des cas, inférieur à 1 mois.
- Le délai entre hospitalisation et isolement est dans l'ensemble très court, mais dépasse 24 heures dans 15 % des cas. La moyenne de délai de mise en isolement est de 2,5 ± 8 jours, médiane 0 jour.
- Les délais varient selon le type de malades et de maladie.

#### Délais (en jours)

	B.A.A.R. +	B.A.A.R. -
1 <sup>er</sup> symptôme → médecin.....	42,1	30,5
1 <sup>er</sup> symptôme → traitement.....	112,4	78,8
Hospitalisation → traitement.....	7,3	22
Hospitalisation → isolement.....	1,7	4,5
	V.I.H. +	V.I.H. -
1 <sup>er</sup> symptôme → médecin.....	29,4	39,5
1 <sup>er</sup> symptôme → traitement.....	65,2	77,3
Hospitalisation → traitement.....	20,5	13,1
Hospitalisation → isolement.....	2	2,3
	Français	Étrangers
1 <sup>er</sup> symptôme → médecin.....	36	44
1 <sup>er</sup> symptôme → traitement.....	109,8	78,2
Hospitalisation → traitement.....	14,1	15,2
Hospitalisation → isolement.....	2,6	0,7
	Homme	Femme
1 <sup>er</sup> symptôme → médecin.....	34,3	39,8
1 <sup>er</sup> symptôme → traitement.....	79	136
Hospitalisation → traitement.....	14,6	13,7
Hospitalisation → isolement.....	2,9	1,8
	Extra P	Poumon
1 <sup>er</sup> symptôme → médecin.....	23,2	41,7
1 <sup>er</sup> symptôme → traitement.....	69,9	108,6
Hospitalisation → traitement.....	21,5	11,1
Hospitalisation → isolement.....	3,3	2,2

#### Traitement mis en œuvre

Le traitement mis en œuvre est, dans l'immense majorité des cas, le régime de 6 mois à 4 antibiotiques.

### CONCLUSIONS

Sur un échantillon représentatif des cas de tuberculose mis au traitement durant 1 mois, il apparaît que plus de la moitié des malades a des symptômes depuis 52 jours lors de la mise sous traitement mais dès que les examens bactériologiques ont été mis en œuvre la mise sous traitement est rapide. La décision de mise sous traitement n'est prise que dans 42 % des cas sur l'existence de B.A.A.R. C'est davantage une consultation plus précoce du premier médecin et une évocation plus rapide du diagnostic de tuberculose qui réduira le délai de mise au traitement des tuberculeux que l'apport de techniques bactériologiques rapides qui ne peuvent que conforter une décision de mise au traitement actuellement prise dans près de la moitié des cas sans preuve bactériologique initiale.

\* Hôpital Pitié-Salpêtrière.

\*\* Hôpital Raymond-Poincaré.

\*\*\* D.G.S.