

L'éradication de la tuberculose : les approches de santé publique pour les populations prioritaires

Document d'accompagnement du webinaire

Dans le cadre de la série 2016 des webinaires sur la santé publique et la médecine préventive présentée par les Centres de Collaboration Nationales, le CCNMI a invité D^{re} Elizabeth Rea et Linette McElroy à discuter des priorités en matière de lutte à la tuberculose et des ressources utiles pour les professionnels de la santé publique.

« Si nous voulons réaliser des progrès dans la lutte contre la tuberculose, et nous ne l'avons pas fait au cours de la dernière décennie...nous devons complètement repenser notre approche; le statu quo des programmes canadiens ne nous a pas mené très loin. » D^{re} Elizabeth Rea. (traduction libre)

- **Des programmes antituberculeux plus ciblés basés sur des données de surveillance solides.** Les données de surveillance canadiennes peuvent être utiles dans la planification des programmes de lutte contre la tuberculose. Il est important de créer des programmes de surveillance plus complets et détaillés afin de pouvoir adapter les initiatives, la prestation des services et la formation du personnel aux réalités d'une région donnée. Les données récentes obtenues par le Système canadien de déclaration des cas de tuberculose (SCDCT) ont été publiées par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

ASPC – Surveillance de la tuberculose au Canada, rapports. 2012-2014.

http://canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/tuberculosis-tuberculose/surveillance-fra.php?_ga=1.160067133.1005086812.1466699862

- **Des collectivités et des patients engagés.** L'héritage de la marginalisation, de la colonisation et du déplacement des populations a laissé une empreinte sur de nombreux groupes au Canada, créant des barrières importantes au diagnostic, à la prise en charge et au traitement de la tuberculose. La participation des patients et des collectivités à un effort commun de lutte est essentielle pour surmonter ces obstacles. Patients et communautés devraient être perçus comme des moteurs de changement en plus d'être des partenaires indispensables et culture et langue devraient être au cœur de cette participation.

Organisation mondiale de la Santé (OMS) – The Patients' Charter for Tuberculosis Care; Patients' Rights and Responsibilities:

http://www.who.int/tb/publications/2006/patients_charter.pdf?ua=1

Inuit Tapariit Kanatami (ITK) – Inuit specific tuberculosis strategy:

<https://www.itk.ca/publication/inuit-specific-tuberculosis-strategy>

- **Des pratiques de dépistage ciblées.** Le Canada a besoin de renoncer aux modèles de prévention qui offrent « une solution clé-en-main ». Les ressources pour lutter contre la tuberculose sont limitées au Canada et doivent être distribuées de manière plus stratégique. Une meilleure efficacité des interventions et une meilleure distribution des ressources pourraient

être assurées par l'intégration des programmes de dépistage pour immigrants aux programmes provinciaux et territoriaux et par la mise en place de pratiques de dépistage ciblé auprès des individus avec un risque élevé de développer la tuberculose active, tel que les immigrants provenant de pays dont l'incidence atteint un niveau endémique ou ayant des comorbidités associées au développement de la tuberculose active. Une approche similaire devrait être adoptée pour les populations autochtones chez qui la prévalence de la tuberculose latente et les facteurs associés à la réactivation sont très élevés.

Greenaway, C., (2011), Tuberculosis: evidence review for newly arriving immigrants and refugees. <http://www.cmaj.ca/content/183/12/E939.abstract>

- **Des méthodes de diagnostic et de traitement améliorées au moyen de nouvelles technologies et thérapies.** Plusieurs obstacles liés à l'isolement social et géographique limitent l'accès de certaines populations dites prioritaires aux services sociaux et de santé. Encourager l'utilisation d'approches novatrices pouvant améliorer le diagnostic et le traitement de la tuberculose chez ces populations isolées contribuerait à leur offrir des soins plus adaptés et de meilleure qualité. Ces nouvelles mesures à explorer comprennent l'utilisation de cliniques virtuelles, de technologies rapides de diagnostic moléculaire, des tests de détection d'interféron-gamma et la mise en place de meilleures pratiques axées sur le soin des patients, avec entre autre l'administration du traitement directement observé par vidéo et la mise en marché de nouveaux régimes de médicaments qui se prennent sur une courte durée pour faciliter l'adhérence (Il est à noter qu'au mois de juin 2016, la rifapentine n'était pas homologuée au Canada.).

Projets de recherche sur la tuberculose Taima
<http://taimatb.tunngavik.com/>

Clinique virtuelle – Exposé albertain sur les revues
<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144784>

- **Un appui soutenu aux infrastructures liées au diagnostic et au traitement de la tuberculose.** À l'ère qui précède l'éradication de la tuberculose, le maintien des infrastructures nécessaires au contrôle de la tuberculose au Canada s'est avéré difficile en raison de l'affaiblissement de l'intérêt et de la réduction du financement. L'exemple récent des pénuries de médicaments contre la tuberculose, de tests cutanés à la tuberculine et de doses de vaccin BCG fait valoir le besoin de s'assurer que des structures soient maintenues pour soutenir les programmes de lutte contre la tuberculose, assurer la disponibilité des ressources et le renouvellement de l'expertise. Une meilleure coordination entre secteurs (fédéral, provincial et territorial) et une collaboration améliorée entre programmes pourraient aider à réaliser des économies d'échelle et mobiliser les connaissances et les ressources partout au pays.
- **Des efforts consolidés et une voie forte et unie pour aborder les questions d'inégalités en matière de déterminants sociaux de la santé.** L'amélioration des conditions de vie, y compris celles reliées à la santé mentale (c.-à-d. mettre fin à la stigmatisation et à l'oppression), est essentielle à l'éradication de la tuberculose. Il est important de faire intervenir les départements,

les agences, les politiciens ainsi que les autres intervenants fédéraux à titre de partenaires afin d'aborder les questions reliées aux facteurs sociaux et structureaux (p. ex., la répartition inégale des pouvoirs, des connaissances et des ressources) qui servent de moteur au taux élevé de tuberculose chez les populations prioritaires au Canada.

ITK – Social Determinants of Inuit Health:

<https://www.itk.ca/publication/comprehensive-report-social-determinants-inuit-health-national-inuit-organization>

- **Des efforts renforcés au niveau mondial pour lutter contre la tuberculose.** L'état de la tuberculose au Canada est très étroitement lié à celui de l'épidémie mondiale. Les taux d'incidence chez les nouveaux arrivants reflètent souvent ceux de leur pays d'origine. Une fois au Canada, ces nouveaux arrivants contribuent à bon nombre des cas actifs de tuberculose et au réservoir des cas latents. Ainsi, l'état de la tuberculose au Canada et la présence de résistance aux antituberculeux sont très liées aux changements de tendances dans les programmes d'immigration ce qui souligne l'importance d'investir dans les programmes visant à éradiquer la tuberculose au plan mondial.

OMS – La stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose

<http://www.who.int/tb/strategy/end-tb/fr/>

OMS – Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde, 2015

http://www.who.int/tb/publications/global_report/fr/

Appels à l'action

STOP TB Canada

www.stoptbcanada.org

Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires

<http://www.theunion.org/francais>

Ressources supplémentaires

OMS – Towards TB Elimination: An Action Framework for Low-Incidence Countries

<http://www.who.int/tb/areas-of-work/treatment/elimination/en/>

Société canadienne de thoracologie – Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse, 7^e édition, 2013

<http://www.lignesdirectricesrespiratoires.ca/normes-antituberculeuse-2013>

Cadre de surveillance et de rendement de Santé Canada pour les programmes de lutte contre la tuberculose chez les membres des Premières Nations vivant dans les réserves

http://canadiensensante.gc.ca/publications/science-research-sciences-recherches/first-nations-tuberculosis-monitoring-framework-cadre-surveillance-tuberculose-premieres-nations/index-fra.php?_ga=1.235135489.1005086812.1466699862

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – Find TB Resources (large repository of TB education and training resources)

<https://findtbresources.cdc.gov/>

United States (US) Government - Global Tuberculosis Strategy, 2015-2019

<https://www.usaid.gov/what-we-do/global-health/tuberculosis>

US National Action Plan for Combating Multidrug-Resistant Tuberculosis

<https://www.usaid.gov/what-we-do/global-health/tuberculosis/national-action-plan-combating-mdr-tb>

CDC - National Tuberculosis Indicators Project (NTPI)

<http://www.cdc.gov/tb/programs/evaluation/indicators/default.htm>