



TUBERCULOSE TOUS CONCERNÉS

CONTACTS PRESSE

Pauline NIVA - Chargée de communication

- Tél. : 40 488 222
- Mail : pauline.niva@sante.gov.pf

Secrétariat du département des programmes de prévention :

- Tél. : 40 488 200
- Mail : secretariat.dpp@sante.gov.pf

POUR PLUS D'INFOS

 EA'ttitude

Direction de la santé

<https://www.service-public.pf/dsp/>



PRÉAMBULE

La tuberculose est l'une des dix premières causes de mortalité dans le monde. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que le tiers des habitants de la planète est infecté par le bacille de la tuberculose. Chaque année, dans le monde, on dénombre 9 millions de nouveaux malades et 1,5 million de décès dus à la tuberculose, ce qui en fait la 3ème cause mondiale de décès par maladie infectieuse. Un des objectifs de l'OMS est de mettre un terme à l'épidémie mondiale de tuberculose en réduisant l'incidence de 90% entre 2015 et 2035.

En Polynésie française, la maladie est endémique et 50 à 60 nouveaux cas sont déclarés chaque année. L'incidence est restée stable au cours des dix dernières années, avec une moyenne de 19,6 nouveaux cas/100 000 habitants (soit en environ 50 cas/an). En comparaison, l'incidence annuelle de la tuberculose en France est d'environ 7 cas pour 100 000 habitants. Chaque année, des décès dus à la tuberculose sont encore recensés en Polynésie. En 2018, plus de 1000 polynésiens ont été concernés par la tuberculose,

notamment dans le cadre des enquêtes autour des cas de maladie tuberculeuse. L'émergence récente de tuberculoses multi-résistantes à Tahiti confirme la nécessité de renforcer la lutte contre cette maladie en Polynésie française.

C'est une maladie contagieuse qui se transmet de personne à personne par la toux. La contagion est favorisée par la promiscuité et les habitats mal aérés. Pour stopper la propagation de la maladie, la seule solution est de faire un dépistage dans l'entourage des malades et de traiter les personnes contaminées.

Le traitement antibiotique est efficace et permet de guérir la maladie lorsqu'il est suivi correctement. Ce traitement dure en général 6 mois. Il est nécessaire de le prendre jusqu'au bout pour obtenir la guérison. Par contre, lorsque le traitement est mal suivi, la bactérie peut devenir résistante aux antibiotiques.

Depuis 2015, des cas de tuberculose multirésistante aux antibiotiques sont apparus. Le traitement de ces formes est plus compliqué, plus long, plus coûteux.



LES ENJEUX EN POLYNÉSIE

ENJEUX SOCIAUX

Les informations véhiculées sur la tuberculose restent confuses et souvent erronées. A ce jour, aucune enquête n'a été effectuée auprès de la population pour évaluer plus précisément la perception de la tuberculose en Polynésie française. Ce **manque d'information et de communication** constitue un frein à l'échange entre les professionnels de santé et la population. De plus, certaines populations apparaissent aujourd'hui à risque accru de tuberculose, comme les habitants de certains quartiers où les personnes vivent en promiscuité. Les professionnels de santé peuvent avoir du mal à mener des **actions de dépistage efficaces** dans ces contextes sensibles. Ces difficultés peuvent être liées à l'existence d'une barrière sociale et de problèmes de communication, incluant les différences de langue, mais aussi de **l'insuffisance de sensibilisation** des professionnels de santé. Tous ces éléments entraînent un risque accru de retard au diagnostic, de mauvaise observance du traitement et de non adhésion au dépistage.

ENJEUX STRATÉGIQUES

La lutte contre la tuberculose nécessite une coordination forte des actions de santé individuelles et collectives. Les enquêtes autour des cas doivent être menées de façon rigoureuse afin de dépister au plus tôt et au mieux les personnes exposées. Cela nécessite des compétences spécifiques tant pour la coordination des actions que pour la mise en œuvre des investigations. La démarche de dépistage vers les populations à risque participe également à la stratégie de lutte contre les inégalités de santé. Chez une personne malade, un défaut d'information peut se traduire par un arrêt prématuré des traitements, à l'arrêt des symptômes. Or ce comportement favorise l'émergence de multi-résistances. Par ailleurs, au cours des enquêtes autour d'un cas, les sujets contacts ne comprennent pas toujours l'importance du dépistage, et de ce fait, ne se font pas dépister. Ces personnes encourent non seulement un risque pour leur santé mais peuvent aussi contribuer à la dissémination de la maladie dans la population.

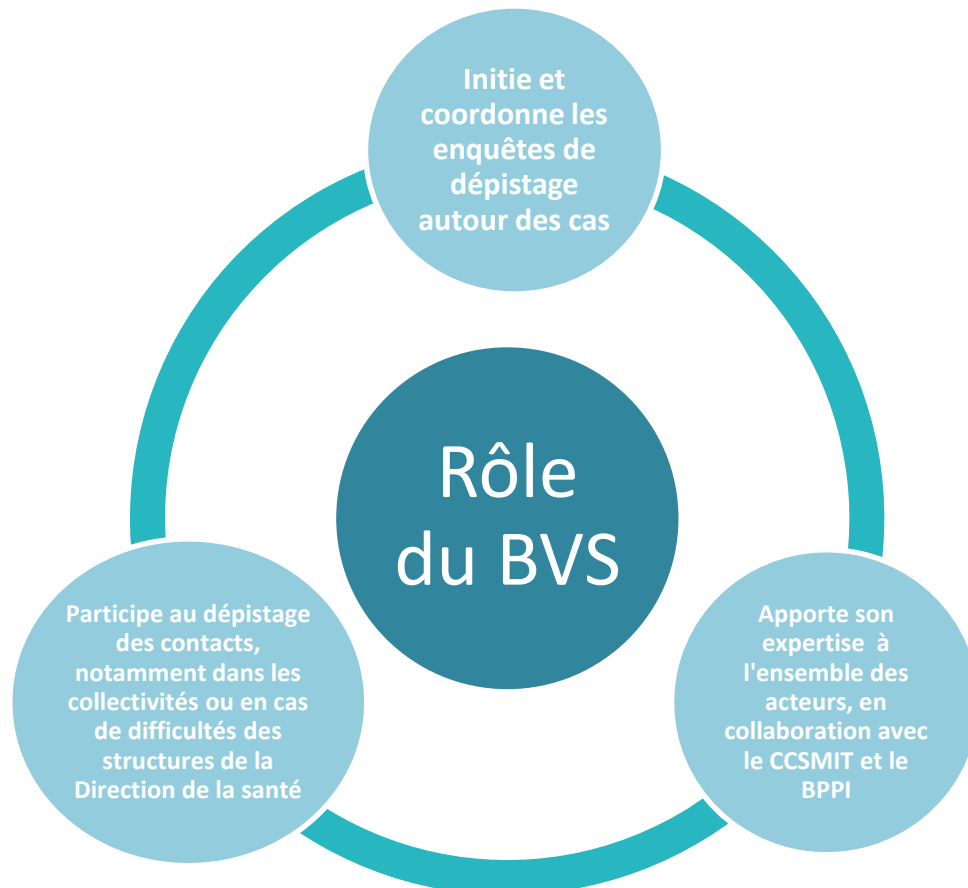


TUBERCULOSE
TOUS CONCERNÉS

LES ACTIONS DU BUREAU DE VEILLE SANITAIRE

Le Bureau de veille sanitaire coordonne la lutte contre la tuberculose, en collaboration étroite avec le CCSMIT (Centre de Consultations Spécialisées en Maladies Infectieuses et Tropicales) et le BPPI (Bureau des Programmes des Pathologies Infectieuses).

Les structures de la Direction de la Santé (DS) réalisent les enquêtes de dépistage sur le terrain.



Les professionnels participant aux activités de dépistage, diagnostic, traitement et suivi, en collaboration avec le BVS, sont le CCSMIT, les médecins et infirmiers des structures de santé de la DS, le Centre de consultations spécialisées d'hygiène et de santé scolaire (CCSHSS), le Centre de consultations spécialisées de protection maternelle et infantile, les médecins du CHPf (pneumologues, internistes et pédiatres), les médecins libéraux, les laboratoires de microbiologie du CHPf et de l'ILM, les radiologues du CHPf et privés, la médecine du travail...



LES MODALITÉS DE DÉPISTAGE

Les sujets contacts à dépister sont les personnes qui ont passé du temps auprès de la personne malade, a fortiori dans un lieu confiné.

Le dépistage de la tuberculose nécessite plusieurs étapes, toutes importantes :

- › un interrogatoire à la recherche d'antécédents personnels ou familiaux de tuberculose, de signes de vulnérabilité et de signes cliniques évocateurs de tuberculose,
- › un examen clinique complémentaire si nécessaire,
- › une radiographie pulmonaire,
- › un test immunologique (test sanguin ou intradermo-réaction).

Le dépistage permet de savoir si le contact n'est pas infecté, s'il a une infection tuberculeuse latente (infection asymptomatique qui entraînera la maladie dans 1 cas sur 10) ou s'il est malade.

LE DÉPISTAGE EST **GRATUIT**



LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION 1/2

Une communication originale afin de sensibiliser les Polynésiens sur l'importance d'aller se faire dépister lorsqu'un professionnel de santé les contacte.

DIFFUSION DE POSTS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX en mode **TEASING** pour éveiller la curiosité des Polynésiens autour d'une maladie inconnue et mystérieuse du **19 au 24 juin**.

Une phase de révélation du **25 juin au 09 juillet** : **DIFFUSION D'UN SPOT DE 30 SECONDES** en versions française et tahitienne pour sensibiliser la population sur l'importance du dépistage en TV, radio et sur les réseaux sociaux.

UN LIVRET POUR ACCOMPAGNER LES SUJETS CONTACTS
qui doivent se faire dépister.

Ce qu'il faut savoir

— 'IA'ITE'OE —

La tuberculose est une maladie grave, mais qui se soigne :
E ma'i teiaha te ma'i tūto'o, e nehenehe rā e rapa'auhia :

- Elle est contagieuse et se transmet par la toux.
- On en guérit grâce à un traitement antibiotique bien pris.

La tuberculose est toujours présente au fenua :
Tē vai noa ra tei a'i, a'ira i mo'e :

- 50 cas sont déclarés par an.
- 1000 personnes de l'entourage des malades sont dépistées chaque année.
- 20 personnes sont décédées de la tuberculose au cours des 5 dernières années.

LA TUBERCULOSE N'EST PAS UNE MALADIE HONTEUSE !
E'ere i te ma'i ha'amā

Si tu es malade, tu peux contaminer des personnes de ton entourage, surtout les enfants et les matahiapo.
E ma'i pe'e teie nō te tahi, 'e nō te mau tamari'i ihoo ra 'e te mau matahiapo paruparu.

Tu peux être infecté(e) par la tuberculose sans avoir de symptôme :
E ma'i pe'e :

- Seul le dépistage permet de le savoir.
- Un traitement contre cette infection peut être nécessaire.

Les signes qui doivent t'alerter

— TE MAU TAPA'O FA'AARA —

CONSULTE UN MÉDECIN SI TU PRÉSENTES UN OU PLUSIEURS DES SIGNES SUIVANTS:
'A haere e hi'o i te taote mai te peu tē vai ra teie mau tapa'o :

Toux depuis plus de 15 jours
E hoto noa e 15 (hō'ē 'ahuru ma pae) mahana

Fièvre, surtout le soir
E fivahia, i te pō ihoā ra

Sueurs pendant la nuit
E tahe te hou i te pō

Amairissement
E pārarathia

Fatigue
E rohirohi

Crachats teintés de sang
E tūtuha toto

Livret d'informations



LA CAMPAGNE DE **COMMUNICATION 2/2**

UNE CAMPAGNE POUR RELAYER DES MESSAGES FORTS SUR LA TUBERCULOSE

La tuberculose :

- › est encore présente en Polynésie française : plus de 50 cas et 1000 personnes contactes dépistées par an,
- › est une maladie grave, parfois mortelle : près de 20 décès en 5 ans, certains directement liés à la maladie
- › peut être contagieuse : elle se transmet par l'air expiré et la toux,
- › peut être guérie par des antibiotiques adaptés,
- › n'est pas une maladie honteuse.

Pour interrompre la chaîne de transmission interhumaine et protéger ses proches, il est important :

- › de **CONSULTER** quand on présente des symptômes évocateurs (fièvre, transpiration abondante pendant la nuit, amaigrissement, toux traînante, crachats sanglants),
- › de **SE TRAITER CORRECTEMENT** (prendre ses médicaments tous les jours et jusqu'au bout) lorsqu'on est malade,
- › de **VENIR SE FAIRE DÉPISTER** si on est contacté par un service de santé : lorsqu'on a été en contact avec un malade, on a pu être infecté même si on ne se sent pas malade,
- › de **FAIRE TOUTES LES ÉTAPES DU DÉPISTAGE** : interrogatoire, radiographie pulmonaire, test cutané ou prise de sang.

