

RÉSUMÉ

Le programme EuroTB pour la surveillance de la tuberculose recueille, analyse et diffuse des données standardisées sur les cas de tuberculose déclarés incluant la résistance aux médicaments anti-tuberculeux dans la Région Europe de l'OMS. En 1998, 363 521 cas de tuberculose ont été déclarés dans les 51 pays de la région, dont 12% chez des patients ayant eut un épisode antérieur de tuberculose. Les taux de déclaration varient fortement selon les trois zones géographiques :

- 13 pour 100 000 à l'Ouest (comprenant les 15 pays de l'Union Européenne ainsi que l'Andorre, l'Islande, Israël, Malte, Monaco, la Norvège, Saint Marin et la Suisse);
- 78 pour 100 000 à l'Est (comprenant les 15 pays de l'Ex URSS qui incluent les pays Baltes : l'Estonie, la Lettonie et la Lituanie ;
- 47 pour 100 000 au Centre qui comprend les 13 pays restant de la Région OMS de l'Europe.

Comparé à 1995, en 1998 le taux de déclaration a baissé de 9 % à l'Ouest, a été relativement stable au Centre (+3%) et a sensiblement augmenté à l'Est (+37%).

Les taux de déclaration de tuberculose sont les plus élevés chez les patients âgés de 65 ans et plus à l'Ouest, chez les jeunes adultes (25-34 ans) à l'Est et sont stables au dessus de 35 ans au Centre. Chez les adultes, les taux sont plus élevés chez les hommes, avec des différences entre les sexes plus marquées dans les pays avec des taux de déclaration plus élevés. Les personnes d'origine étrangère représentent 27% des cas déclarés à l'Ouest et plus de 40% dans dix pays.

Dans les 38 pays ayant fourni l'information, les résultats de culture sont positifs dans 50% des cas. La proportion de cas ayant un frottis d'expectoration positif parmi les cas de tuberculose pulmonaire ou respiratoire est globalement de 41% dans les 42 pays disposant de cette information.

Les résultats des tests de sensibilité aux médicaments antituberculeux en début de traitement pour les cas déclarés (recueillis à l'Ouest, au Centre et dans les pays Baltes) sont disponibles pour 26 pays. Parmi les 18 pays avec des résultats disponibles pour plus de 35% des cas déclarés, et ayant fourni l'information sur les traitements anti-tuberculeux antérieurs, la proportion de cas multirésistants (MDR, résistants à au moins l'isoniazide et à la rifampicine) parmi les patients n'ayant jamais reçu un traitement anti-tuberculeux sont de 5 % à 15 % dans les pays Baltes et inférieurs à 1% dans 14 pays de l'Ouest et du Centre. Parmi les cas qui ont déjà eut antérieurement un traitement anti-tuberculeux les proportions de cas MDR sont systématiquement plus élevés et plus variables (pays Baltes : 11 à 37% ; autres pays : 0 à 8%). A l'Ouest les proportions de cas MDR sont plus élevées chez les patients d'origine étrangère par rapport aux patients nationaux.

La baisse ou la stabilisation des taux de déclaration ainsi que les niveaux relativement bas de résistance aux anti-tuberculeux observés dans la plupart des pays de l'Ouest et du Centre témoignent du fait que les programmes de lutte anti-tuberculeux sont globalement efficaces à contenir la transmission de la tuberculose. Cependant, à l'Ouest, les cas chez des patients d'origine étrangère représentent une proportion importante, souvent en hausse, des cas déclarés dans plusieurs pays.

A l'Est, les taux de déclaration ont augmenté dans la plupart des pays résultant d'une combinaison de plusieurs facteurs. Les difficultés socio-économiques ont amené un appauvrissement de certains groupes de population et une détérioration des systèmes de santé, qui à leur tour ont pu entraîner une augmentation de la transmission de la tuberculose dans plusieurs pays. Les proportions élevées de multi-résistance aux antituberculeux déclarées par les pays baltes reflètent probablement des problèmes de qualité du traitement et appellent à mener une évaluation des niveaux de résistance ainsi que de leur tendance dans les autres pays de l'Est. L'épidémie d'infection à VIH importante qui se développe dans plusieurs pays de l'Est pourrait avoir un impact sur la situation de la tuberculose dans un avenir proche.

Les données de surveillance fournies au programme EuroTB sont de plus en plus standardisées et complètes. Elles confirment l'intérêt d'une surveillance internationale pour d'une part surveiller les tendances et pour d'autre part contribuer à évaluer les programmes anti-tuberculeux.