

Le tabagisme parmi les malades tuberculeux et leur entourage

Réfléchir sur une meilleure prise en charge



Par docteur Aleksander CHOMICKI,
DIU de Tabacologie, 2015

Plan de l'exposé

INTRODUCTION

- Données épidémiologiques sur la tuberculose
- Le lien entre la tuberculose et le tabagisme
- Le sevrage tabagique peut combattre l'épidémie de la tuberculose, faciliter la guérison

ETUDE AUVERGNATE

- Statistiques sur la prévalence du tabagisme parmi les malades de tuberculose

DISCUSSION

- Réflexions pour la pratique

Introduction

TAB

Épidémie du tabagisme:

- 3 millions de morts annuelles dans le monde
- estimation pour 2030: 8 millions de décès chaque année

TB

Épidémie de la tuberculose: une maladie transmissible mortifère :

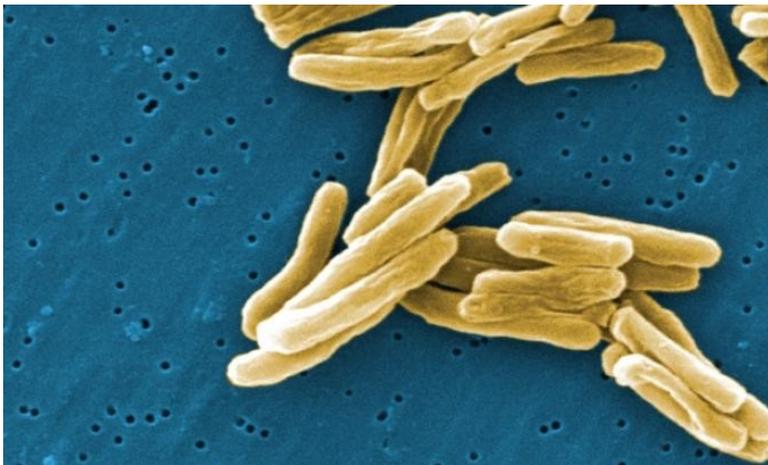
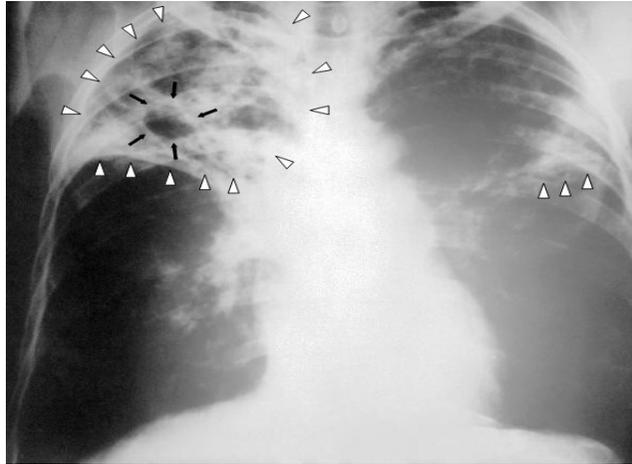
- environ 9 mln de personnes la contractent chaque année
 - 1,5 millions en décèdent

Les positifs pour la lutte contre la tuberculose dans le monde (1)



- Depuis 15 ans, l'incidence de la tuberculose est en baisse, -1,5% chaque année
- En 20 ans,
 - le taux de mortalité a reculé de -45%
 - Le taux de prévalence de -41%

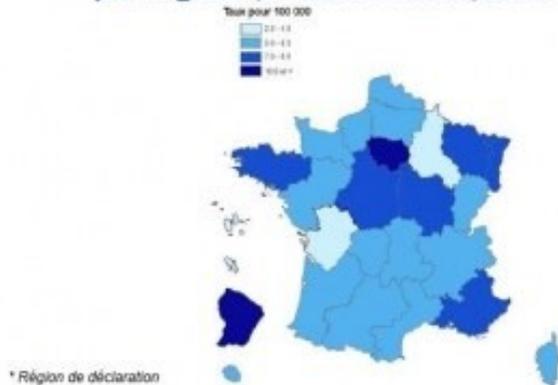
Les positifs pour la lutte contre la tuberculose dans le monde (2)



- Le taux de guérison dans le monde est élevé, en moyenne 86%, mais dans la région européenne c'est juste 75%, dont la tuberculose **multirésistante (MR) 40-50%**
- Parmi les 27 pays à forte charge de **MR**, 5 ont obtenu des taux de guérison **>70%** **pour ce type**: l'Ethiopie, le Kazakhstan, le Myanmar (Birmanie), le Pakistan, le Vietnam. Pays à régimes plutôt autoritaires.

Tuberculose en France, aspect social

Taux de déclaration de tuberculose maladie
par région *, France entière, 2009



Cas déclarés de tuberculose maladie (Nombre
de cas et taux), France entière, 1993-2010



Source: MVS, déclaration obligatoire de tuberculose, INSEE, Estimations localisées de population

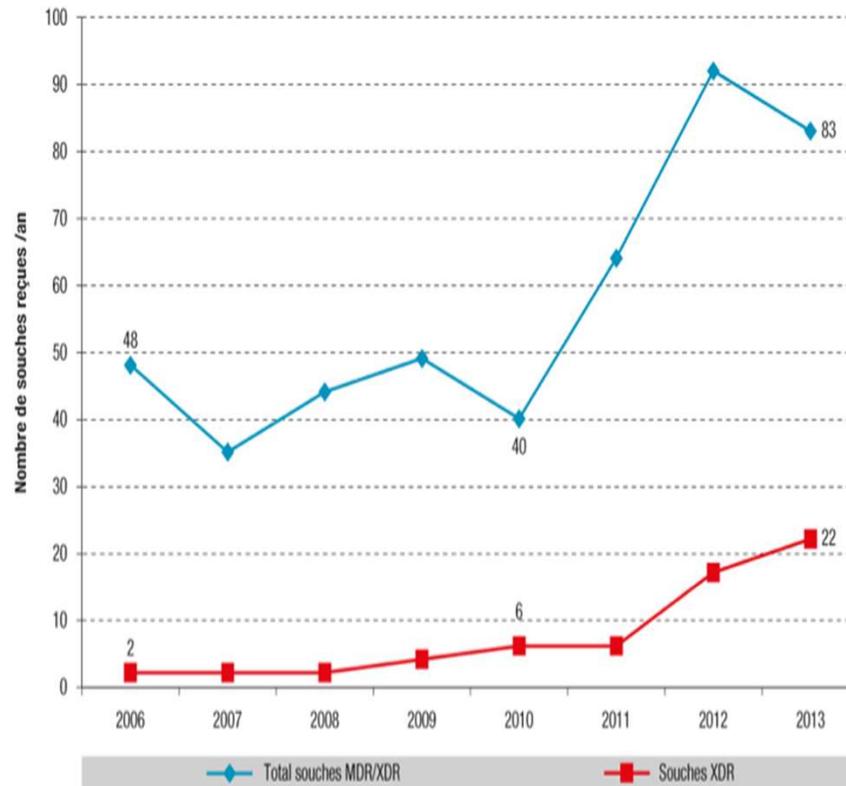
- L'incidence générale baisse, mais la baisse stagne
- L'incidence est beaucoup plus élevée chez les SDF que chez les autres, 176 contre 3,5
- La fréquence de ceux qui ont la tuberculose pour la 2ème ou 3ème fois est plus élevée chez les SDF que chez les autres (24% contre 10%)

Tuberculose en France, aspect migratoire



- L'incidence est 10 fois plus importante chez les gens d'origine étrangère
- L'incidence la plus haute: chez les originaires de l'Afrique subsaharienne
- Cela concerne surtout les étrangers qui viennent d'arriver il y a <2 ans: 210 (contre juste 13 pour ceux qui ont un séjour >10 ans)

La multirésistance tuberculeuse (MR) en France



MDR : multidrug resistant ; XDR : extensively drug resistant.

En 2012, le nombre de souches MR a brusquement augmenté, à 92 cas, dont 50% venant de Europe de l'Est (ci-contre), surtout la Géorgie

Correlations entre la tuberculose et le tabac

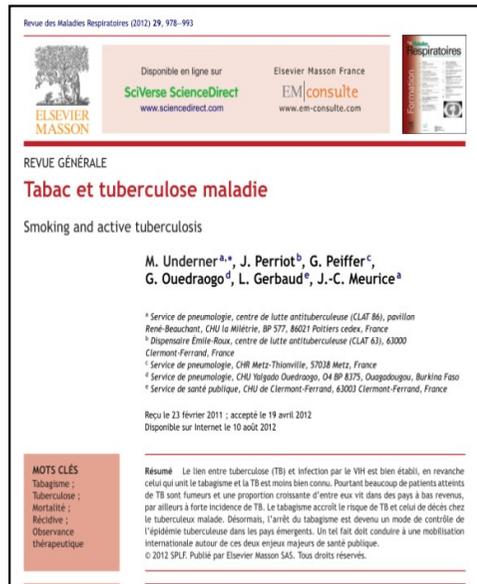
TUBERCULOSE MALADIE (TM)

Association positive entre TAB et TM.

OR = 2,27 (IC 95% : 1,90-2,71)

Association positive entre TAB et TBP OR = 2,70 (IC 95% : 2,20-3,30)

*Relation dose-effet
TBP des fumeurs plus sévères
Observance moins bonne,
Récidives + fréquentes.
Mortalité supérieure*



INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL)

Association positive entre TAB et risque d'ITL.

OR = 1,91 (IC 95% : 1,36-2,67)

ENFANTS

Association positive entre TAB PASSIF et risque d'ITL. OR = 4,60 (IC 95% : 1,29-16,45)

Risque d'évolution vers TM OR = 5,39

FAISABILITE D'ARRET DU TABAC LORS DU TRAITEMENT ANTI-TUBERCULEUX

Fraisse P. Evaluation de la prise en charge en pneumologie : tuberculose. *Rev Mal Respir* 2006 ; 23 : 643-59

- Stratégie « DOTS »

DOTS : 5 éléments

- Engagement politique, soutien des gouvernements (programme national de lutte contre la tuberculose)
- Diagnostic de TM repose sur l'examen bactériologique (+RP) servant au suivi (guérison)
- **Traitement standardisé court (recommandation) sous surveillance directe**
- Délivrance de médicaments de qualité (approvisionnement, distribution, prévision des stocks)
- Système de recueil des données (évaluation des résultats des programmes)

2007

Enarson DA, et al. Providing and monitoring quality service for smoking cessation in tuberculosis care. *Int J Tuberc Lung Dis* 2007;11:838-47

Les auteurs préconisent:

- Approche standardisée (maladies chroniques)
- Interventions systématiques
- Evaluation des résultats obtenus
- Outils adaptés à la pratique des équipes

Slama K, et al. Tobacco cessation and brief advice. *Int J Tuberc Lung Dis* 2007;11:612-16

Les auteurs donnent un savoir faire:

- Conseil minimal d'aide à l'arrêt
- Intervention en 5As
- Intervention : motivation + dépendance
- Médicaments d'aide à l'arrêt (TNS)

ARRET DU TABAC : RESULTATS

2007

Etude au Soudan

Intervention d'aide au sevrage lors du
TTT anti-tuberculeux:

TTT ATB complet M9 : 83% vs 56%

Arrêt tabac M12 : 66% vs 14%

2011

Etude en Malaisie

Resultats à 6 mois

SCI TB-DOTS (arrêt du tabac ; QdV patients)

Arrêt : 77,5% vs 8,7% p < 0,001

QdV : 0,98 vs 0,91 p = 0,006

TB-DOTS (rupture de traitement ; échec)

Rupture : 5,2% vs 2,5% p = 0,019

Echec : 6,5% vs 0% p = 0,019

ETUDE DU CLAT 63

OBJECTIF

Etude de la prévalence du tabagisme chez les malades de tuberculose et leurs sujets contacts. Réflexions pour la pratique.

MATERIEL ET METHODE

Population

Etude rétrospective ; 90 cas de tuberculose maladie (TM)
Déclarations obligatoires en 2013 et 2014 dans le Puy-de-Dôme
Fumeurs atteints d'infection tuberculeuse latente (ITL) traitée : 87

Méthode

Etude rétrospective. Recueil de données (logiciel SILOXANE-tabagisme intégré)

Analyse statistique

Logiciel SAS. version 8 ; Khi 2 ; seuil de significativité à 5%

SYNTHESE DES RESULTATS DE L'ETUDE CLAT-63

FUMEURS TUBERCULEUX

Précarité sociale est plus fréquente que chez non-fumeurs

TUBERCULOSE MALADIE

Tabagisme associé aux TM pulmonaires, à potentiel contagieux

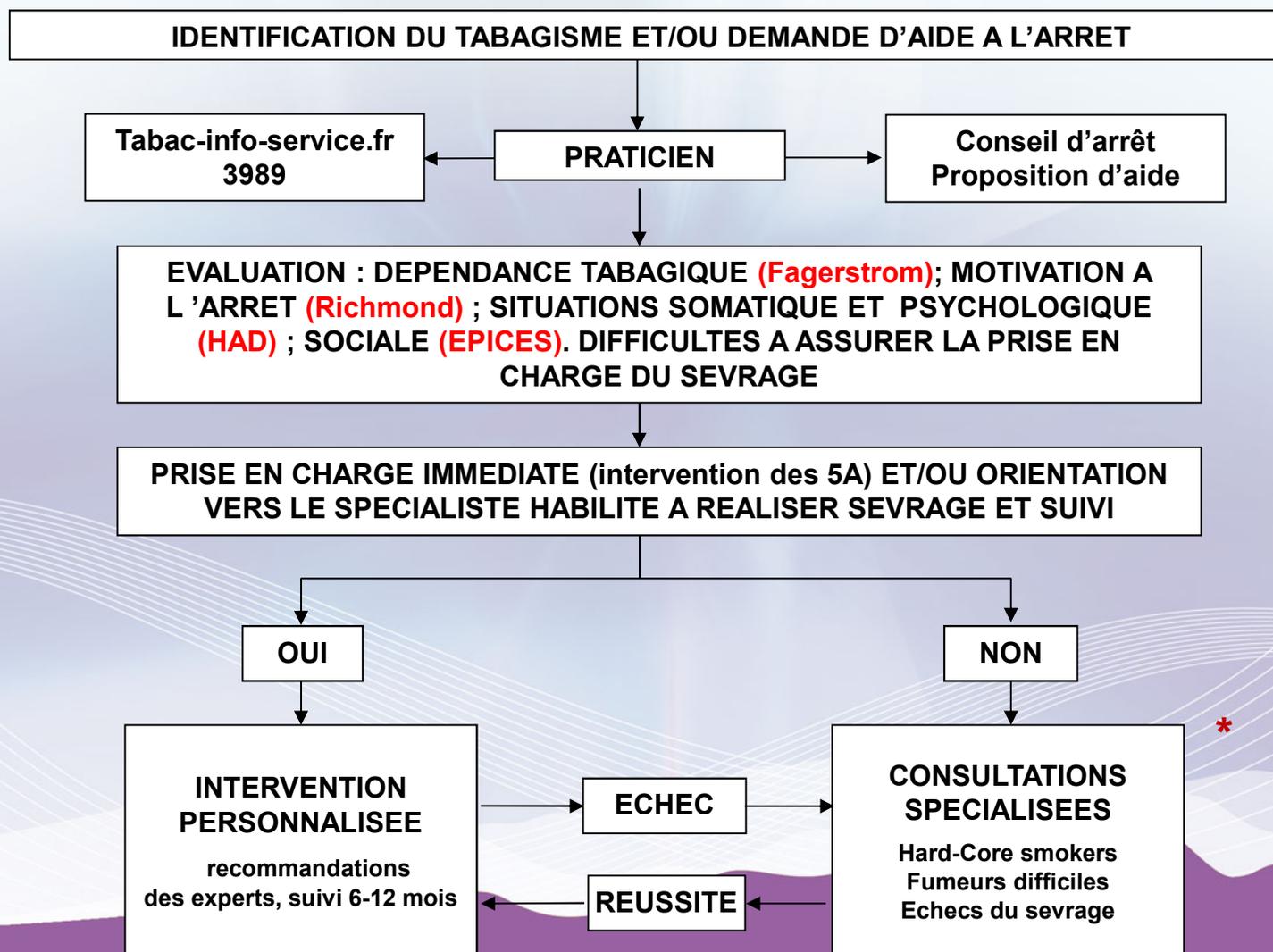
Tabagisme associé à l'augmentation du risque de contagiosité, surtout avec cavernes $p=0,0038$

ITL TRAITÉES

TM pulmonaire avec EM+ : 1^{ère} cause du recours au traitement ($p=0,0001$)

Tabagisme : effet significatif sur le fait de traiter des ITL si TM pulmonaire EM+ avec cavernes, avec rôle de l'alcoolisation

STRATÉGIE DE PRISE EN CHARGE DU SEVRAGE TABAGIQUE



*** Une stratégie de réduction de la consommation aidée de TNS peut précéder l'arrêt total du tabagisme**

INTERVENTION DE SEVRAGE TABAGIQUE EN 5 A

Ask

Demander le statut du fumeur

Advise

Conseiller l'arrêt

Assess

Evaluer la dépendance et la motivation

Assist

Augmenter la motivation, puis la confiance, puis baisser la dépendance

Arrange

Prévoir un suivi



MONTPELLIER (Sipa) Le ministère des Affaires sociales et de la santé a été dans l'obligation de prendre un arrêté lundi afin d'obliger une personne atteinte de tuberculose à "souche multi-résistante", en Aveyron, à rester en quarantaine et à se soigner, a-t-on appris vendredi de source préfectorale.

Ce cas de tuberculose a été détecté "peu avant le 22 octobre", a déclaré une source préfectorale. Selon l'arrêté, publié au Journal Officiel le 25 octobre, le malade "présentait une maladie tuberculeuse résistante contagieuse". Il refusait "de suivre le traitement" qui lui était proposé et "de se tenir isolé des autres personnes saines de son entourage".

Par mesure de sécurité publique, le ministère des Affaires sociales a pris un arrêté permettant au préfet de l'Aveyron d'obliger cette personne au confinement. Une mise à demeure a été établie pour une durée de quinze jours maximum. Selon la préfecture, l'intéressé a finalement "accepté de suivre un traitement adapté et de prendre les mesures de protection adéquates". (communiqué de 2012)



PROJET D'EDUCATION THERAPEUTHIQUE DU PATIENT TUBERCULEUX

DEFINITION :

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) permet au patient atteint de pathologie chronique de comprendre et d'agir sur sa maladie pour acquérir des compétences nouvelles lui permettant d'améliorer sa qualité de vie.



DEROULEMENT DU PROGRAMME

APRES PRESCRIPTION MEDICALE DES SEANCES D'ETP
AU DISPENSAIRE EMILE ROUX

① Une consultation de bilan éducatif partagé
pour fixer ensemble vos objectifs pédagogiques

② Cinq séances personnalisées
abordant des thèmes spécifiques

Tuberculose - Maladie

Séance ① - *Maladie*
Séance ② - *Traitement*
Séance ③ - *Addiction*
Séance ④ - *Qualité de vie*
Séance ⑤ - *Nutrition*

Infection Tuberculeuse Latente

Séance ① - *Maladie*
Séance ② - *Traitement*
Séance ③ - *Addiction*
Séance ④ - *Qualité de vie*
Séance ⑤ - *Nutrition*

③ Une consultation d'évaluation
d'atteinte des objectifs pédagogiques

5 pistes d'action contre l'agent infectieux de la tuberculose...

- Limiter le contact avec l'agent infectieux: le tabac l'augmente
- Limiter la nocivité ou pathogénicité de l'agent infectieux: le tabac altère le tissu pulmonaire
- Augmenter les défenses immunes à l'encontre de cet agent: le tabac les affaiblit
- Augmenter l'efficacité des antibiotiques, leur pouvoir de tuer l'agent infectieux: le tabac rend les germes résistants
- Augmenter l'observance du traitement par le patient: le tabac la diminue



... sont gênées par le tabac

Conclusion

Les résultats de l'étude CLAT-63, confirment les études antérieures, sur le lien entre tabac et tuberculose, le tabac étant un facteur de la propagation et de la gravité de la tuberculose.

Deux voies, peut-être complémentaires, ou une voie de milieu:

1. Les patients pourraient **devenir des acteurs plus actifs et conscients dans la lutte contre la tuberculose**, aussi bien pour eux-mêmes que pour la société, travailler plus sur leur motivation dans le cadre de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP), **à condition d'être réceptifs à l'enseignement dispensé, et motivés à sa mise en œuvre**
2. soit faire objet d'une plus grande surveillance (plus de contraintes pour eux et pour les acteurs du réseau professionnel ou associatif) pour limiter la prévalence ou la propagation de l'épidémie tuberculeuse. **Surveillance directe de l'observance**





Merci de votre attention