

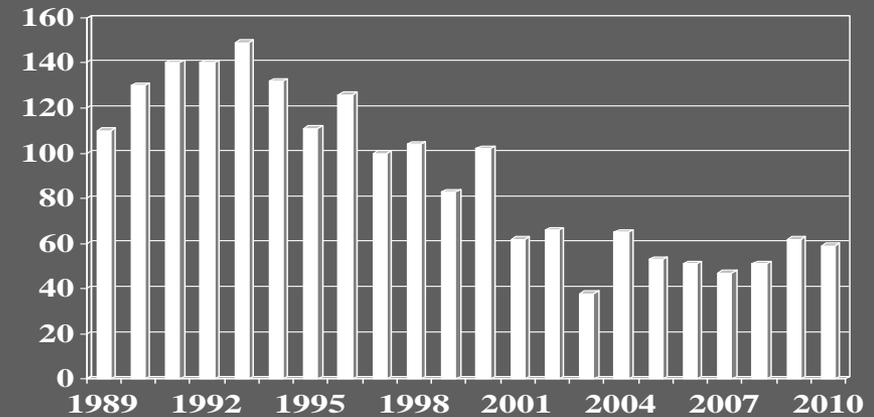
Représentation de la tuberculose en Nouvelle-Calédonie

Étude réalisée en aire Païci-Camuki en 2010
par Mr Thomas GUILBERT
pour sa thèse de doctorat en médecine

Tuberculose en Nouvelle-Calédonie

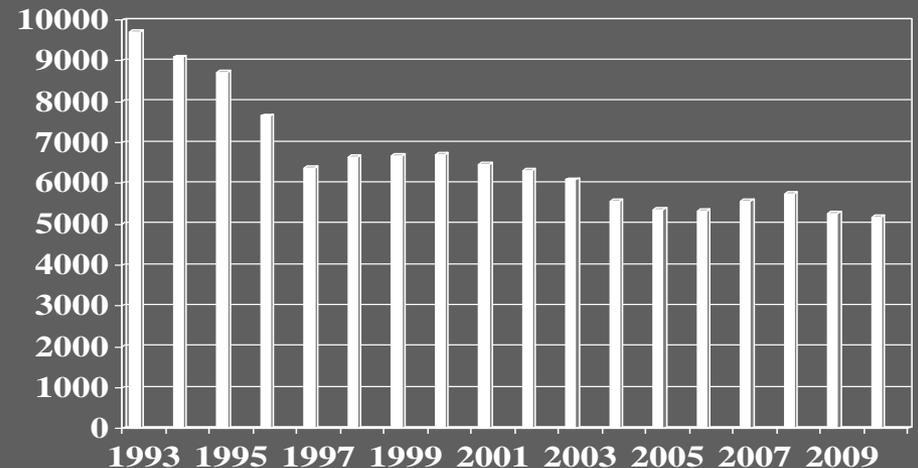
➤ Incidence de la tuberculose en Nouvelle-Calédonie

- En 1989 : 67 pour 100 000 hb
- En 1996 : 64 pour 100 000 hb
- En 2010 : 24,1 pour 100.000 hb



➤ Incidence de la tuberculose en France métropolitaine

- En 1993 : 16,5 pour 100 000 hb
- En 2010 : 8,1 pour 100 000 hb



Tuberculose en Nouvelle-Calédonie

- Gravité des tuberculoses : année 2010
 - Miliaire : 2
 - Pulmonaires : 31
 - Autres tuberculoses de l'appareil respiratoire : 4
 - Tuberculoses du péritoine : 3
 - Tuberculose du système nerveux central : 1
- *Incidence des Ed + : 4,8 /100 000 hb en 2010*
- Observance médiocre : traitements achevés : 73,8 % en 2010
- Rechutes

Cette étude a pour but de répondre aux questions : Pour quelles raisons les tuberculoses diagnostiquées en N-C sont-elles si graves ? Pourquoi la prise du traitement est-elle difficile ?

Tuberculose en Province Nord

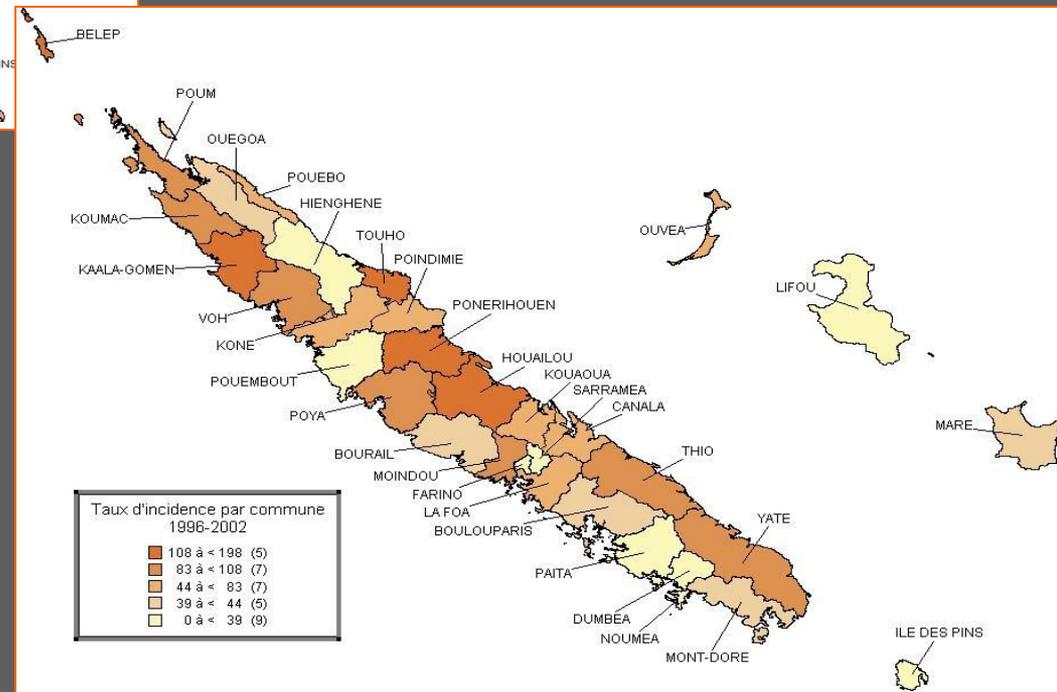
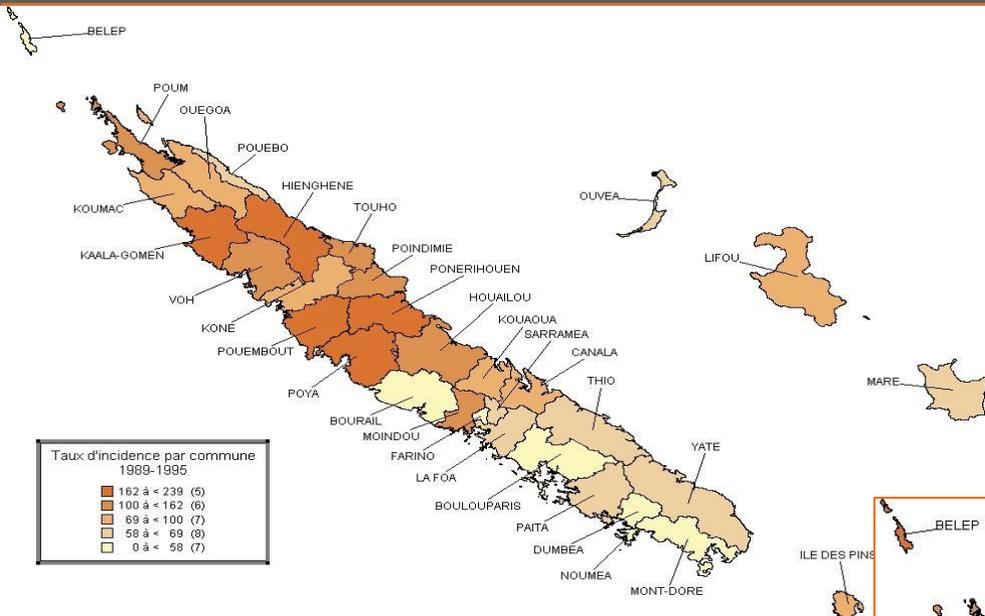
➤ Tuberculose à Ponérihouen

	1989-1995	1996-2002	2003-2011
Nombre de tuberculose	27	23	34
Population	2691	2726	2384
Incidence	167	140	158

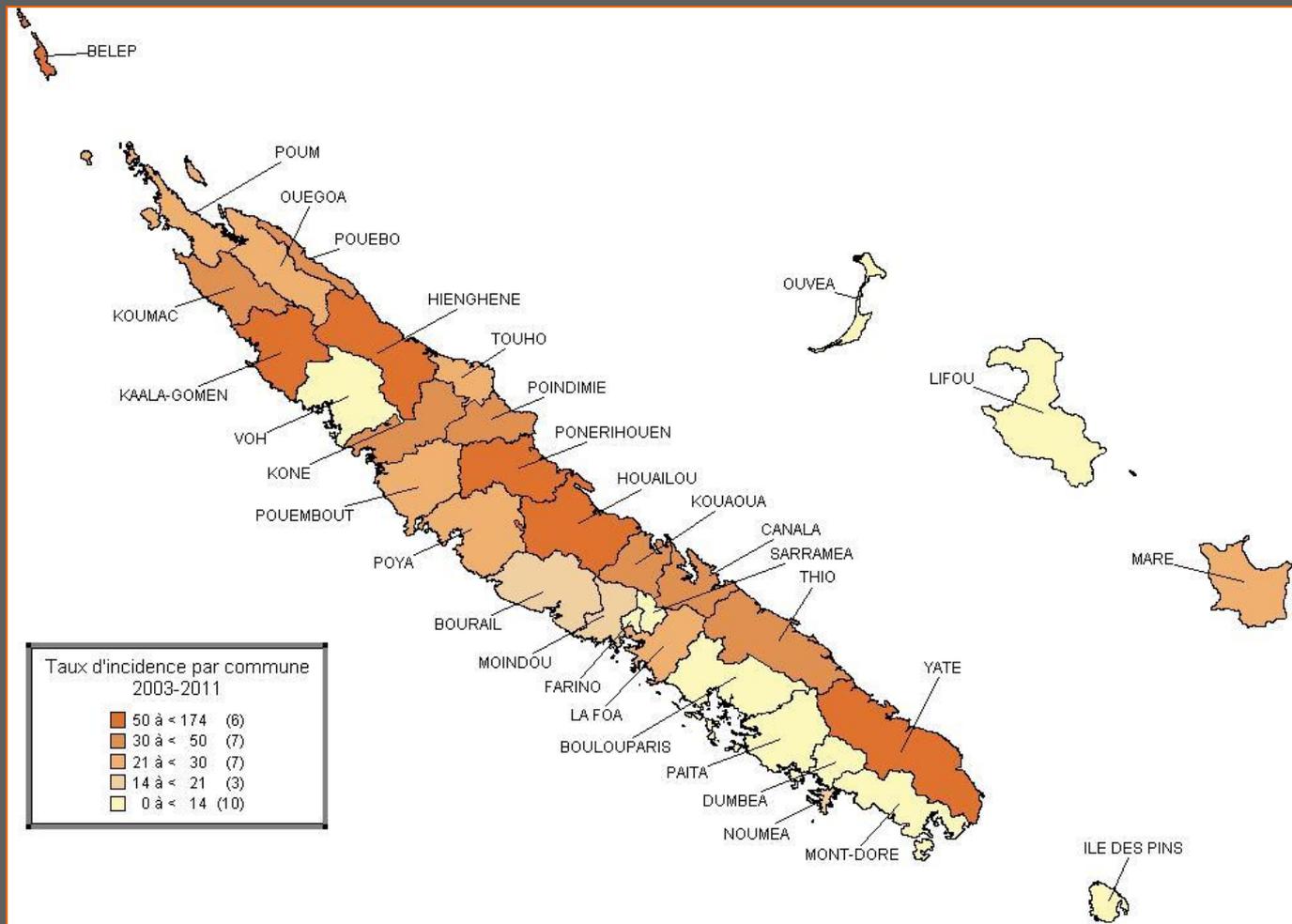
	1989-1995	1996-2002	2003-2011
Nombre de tuberculose	25	15	6
Population	2328	2600	2620
Incidence	178	96	25

➤ Tuberculose à Poya

Incidence de la tuberculose par commune : 1989 - 2003



Incidence de la tuberculose par commune : 2003-2010



Matériel et méthodes

- Entretiens libres avec les malades de la tribu de Goa à Ponérihouen : 8



Matériel et méthodes

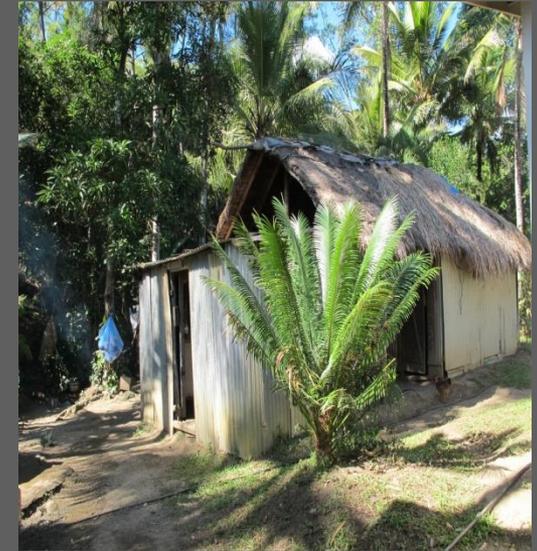
- Entretiens dirigés avec des malades de :
 - Poya : tribus de Nekiliai (9), Gohapin, (6) Monfaoué (13) Népou (3)
 - Ponérihouen : tribu de Goa (4)
 - Houailou (1)
 - Paita : tribu de Bangou (1)



- Sexe : Hommes : 17 -
Femmes : 19
- Age moyen : 49 ans
- Langue utilisée : Français

Caractéristiques de la population des entretiens dirigés

- Niveau scolaire : un seul titulaire du baccalauréat – tous les autres n'ont pas dépassé le collège
- Habitat :
 - Maison construite en dur : 18 personnes : 50 %
 - Case : 8 personnes : 22 %
 - Maison en tôle : 8 personnes : 22 %
 - Maison en bois : 3 personnes : 8 %
 - Électricité : 73 % (93% dans l'ensemble de la population calédonienne)



Entretiens dirigés : Tuberculose dans l'entourage

- Personnes ayant eu la tuberculose ou ayant des membres de leur famille ayant contracté la maladie : 20
- Personnes n'ayant pas connaissance de la tuberculose dans leur entourage : 12
- Ignorance : 4

- « *Mon mari, mon frère, mon neveu, mon beau-frère, moi-même* »

Entretiens dirigés : Connaissance de la tuberculose

- 6 personnes disent avoir été atteintes de la tuberculose



Connaissance de la maladie	Patients tuberculeux	Patients non tuberculeux
	6	30
Bonne	5	10
Négative	1	11
Douteuse	-	6
Fausse	-	3

Entretiens dirigés : Connaissance de la tuberculose

	Malades ayant eu la tuberculose : 6	Malades indemnes de tuberculose : 30
Microbe	1	2
Contagion	1	2
Poumons	3	7
Description de la symptomatologie	6	2

Dans la société kanake une maladie contagieuse est une « maladie qui se donne et qui se prend »

Entretiens dirigés : Connaissance de la tuberculose

- 35/36 personnes interrogées considèrent qu'il s'agit d'une maladie grave
- Le seul malade qui dit ne pas savoir est atteint de tuberculose miliaire au moment du diagnostic
- Plus en raison de la durée du traitement, du nombre de consultations et d'hospitalisations que de la symptomatologie

Entretiens dirigés : Connaissance de la tuberculose

- Origine de la maladie
 - Origine inconnue : 12
 - Maladie ancestrale : 12
 - Maladie des « Blancs » : 11
 - Maladie des « Africains » : 1



Entretiens dirigés : Connaissance de la tuberculose

- Traduction dans la langue : 4 /36 disent avoir un terme pour désigner la tuberculose
 - Sinoujuatin, maladie qui vient doucement et dure longtemps
 - Mou cua, maladie où on souffre
 - Pe eira, maladie qui évolue lentement
 - Dorowani = le poumon

Entretiens dirigés : Mode de contamination

NON TUBERCULEUX : 30

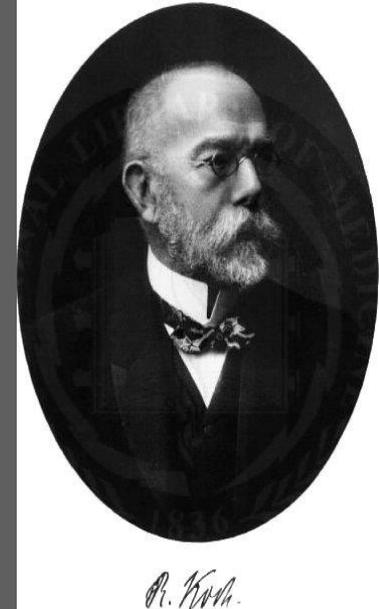
TUBERCULEUX : 6

	+	-	NSP
Salive/ Crachat	11	2	17
Souffle /Toux	11	4	15
Sang	3 (Hémoptysie : 2)	9	18
Contact	3	8	19
Parents	8	3	19
Boucan	10	8	12
Autres	Chewing-gum - Tabac		

	+	-	NSP
Salive/ Crachat	4	0	2
Souffle /Toux	5	0	1
Sang	4 (Hémoptysie : 2)	1	1
Contact	4	1	1
Parents	4	1	1
Boucan	5	1	0
Autres	Hérédité		

Entretiens dirigés : Facteurs favorisant de la tuberculose

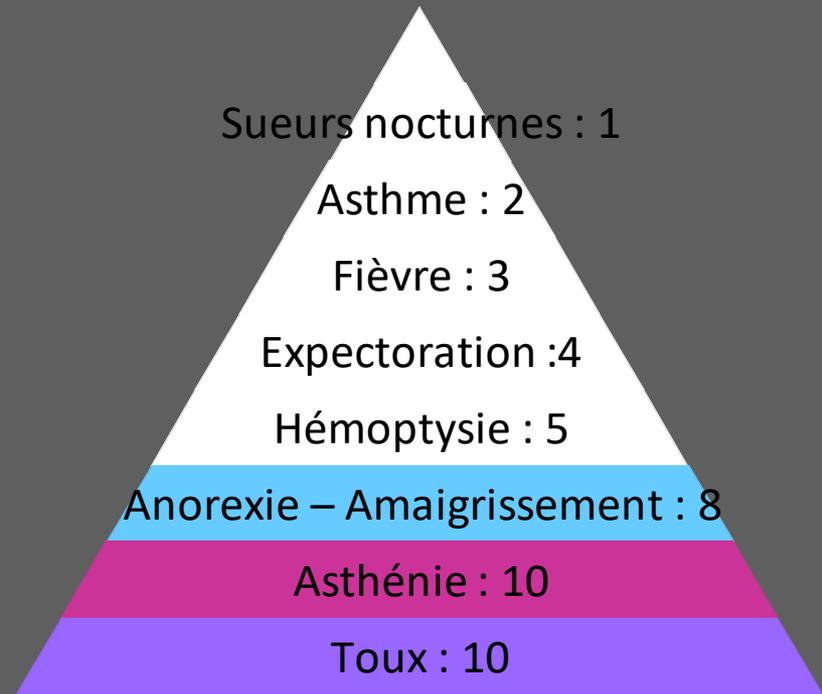
	+	-	NSP
Alcool	16	6	14
Tabac	18	5	13
Faiblesse	8	6	22
Obésité	9	6	21
Poussière	19	4	13
Alimentation	12	7	17
Méchanceté	7	13	16
Autre	Hygiène – Pb respiratoire - Boucan		



Les malades ayant présenté une tuberculose retrouvent comme facteurs favorisants : l'alimentation (50 %), l'alcool (33 %), le tabac (33 %), poussière (33 %)

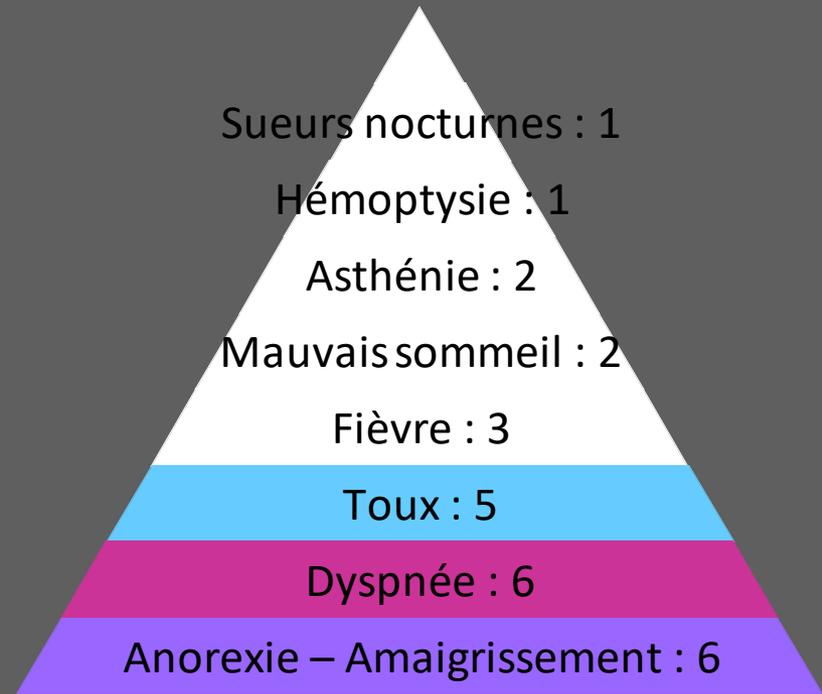
Entretiens dirigés : Connaissance des signes de la tuberculose chez non tuberculeux : 30

- Ignorance des signes : 13
- Signes généraux :
 - Fièvre : 3
 - Asthénie : 10
 - Anorexie, amaigrissement : 8
 - Sueurs nocturnes : 1
 - Mauvais sommeil : 1
- Signes respiratoires
 - Toux : 10
 - Expectoration : 4
 - Hémoptysie : 5
 - Asthme : 2
 - Dyspnée : 0
- Signes généraux + signes respiratoires : 14



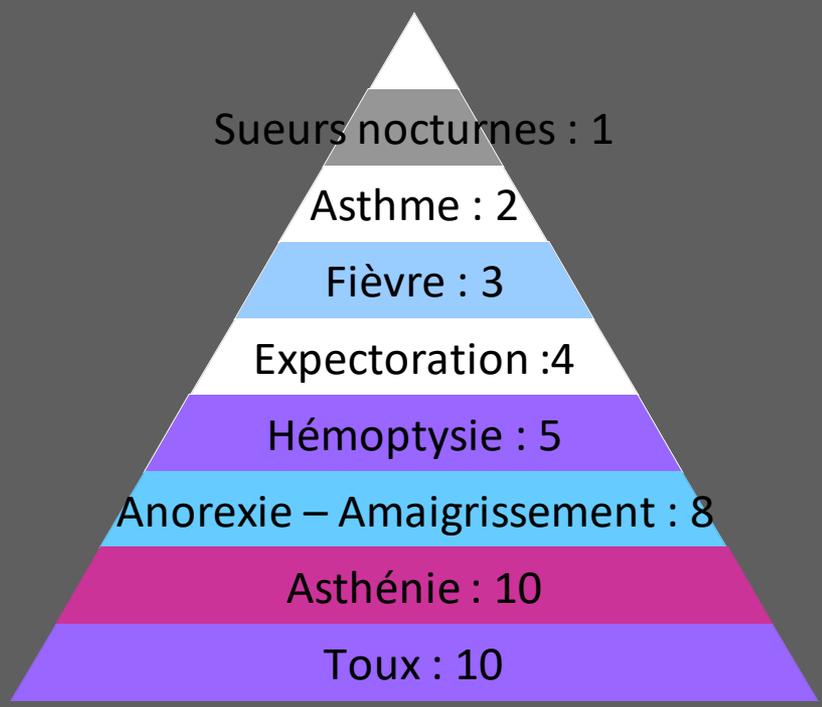
Entretiens dirigés : Connaissance des signes de la tuberculose chez tuberculeux : 6

- Signes généraux :
 - Fièvre : 3
 - Asthénie : 2
 - Anorexie, amaigrissement : 6
 - Sueurs nocturnes : 1
 - Mauvais sommeil : 2
- Signes respiratoires
 - Toux : 5
 - Expectorations : 0
 - Hémoptysie : 2
 - Asthme : 0
 - Dyspnée : 6
- Signes généraux + signes respiratoires : 6

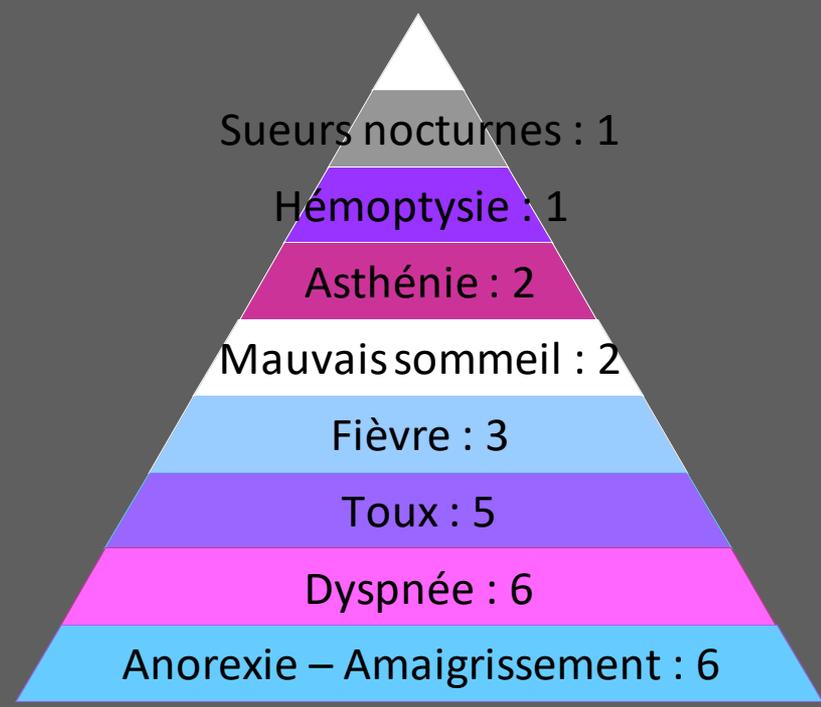


Entretiens dirigés : Comparaison des signes de la tuberculose chez non tuberculeux et tuberculeux

NON TUBERCULEUX



TUBERCULEUX



Entretiens dirigés : Durée du traitement

- Ignorance : 10 /36
- Durée évaluée en mois : 20 / 36
- Durée évaluée en année : 4 /36

- *Deux malades ayant été traités pour tuberculose au cours des années 70 et 80 donnent des durées de traitement longues : un ou deux ans*

- *Une malade ayant été traitée antérieurement pour tuberculose affirme que la tuberculose se traite maintenant en un mois.*

Entretiens dirigés : Traitement, guérison, vaccination

➤ Traitements :

➤ Médicaments des « Blancs » : 25 / 36

➤ Hospitalisations : 5 / 36

➤ Remèdes kanaks : 6 / 36

➤ Ignorance : 3 / 36

➤ *4 des 6 malades ayant eu une tuberculose disent avoir associer la médecine occidentale et les traitements kanaks*

Entretiens dirigés : Traitement, guérison, vaccination

➤ Guérison

➤ Guérison possible : 31/36

➤ Ignorance : 5/36

➤ *Tous les malades ayant eu une tuberculose affirment que la maladie peut être guérie, l'un précise à condition de suivre son traitement*

➤ Connaissance de la vaccination

➤ Positive : 17

➤ Négative : 4

➤ Ignorance : 15

➤ *Un seul connaît le BCG*



Entretiens dirigés : Attitudes vis-à-vis d'un malade atteint de tuberculose

	Tuberculeux	Non tuberculeux
Conduite inchangée	2	6
Ignorance	-	7
Protection vis-à-vis des crachats	-	2
Notion vague de protection	-	3
Moindres contacts, visites	2 « Isolés »	2

Plusieurs sujets ont fait remarquer l'impossibilité dans la culture kanake de laisser un individu isolé;

Entretiens dirigés : Lutte contre la propagation de la maladie

- Ignorance : 15
- Diffusion d'informations (radio, télévision, etc..) : 7
- Soins et traitement : 6
- Isolement du malade : 2



Entretiens dirigés : Moyens de diagnostiquer la tuberculose

- Ignorance : 17
- Radiographie pulmonaire : 9
- Prise de sang : 4
- Dextro : 3
- Expectoration : 2
 - Tubage : 1
- IDR : 1



Entretiens dirigés : Connaissance des livrets sur la tuberculose

Comment soigner la tuberculose

Sans traitement, la tuberculose peut entraîner la mort.

- Votre médecin vous donnera des comprimés à prendre tous les jours, pendant au moins six mois.

Ne pas arrêter ni diminuer ce traitement sans l'avis du médecin.

- Un court séjour au centre médical du Col de la Piroghe pourra être nécessaire en début de traitement pour surveiller son efficacité, vous reposer et bien comprendre la maladie et son traitement.

Aider au dépistage

L'entourage d'un malade devra être examiné par un médecin pour savoir :

- qui lui a transmis la maladie,
- et si la maladie a été transmise à quelqu'un d'autre.

Comment éviter la tuberculose

Il faut :

- faire vacciner par le SCG votre nouveau né dès sa première semaine de vie,
- contrôler tous les trois ans par une IDR (Inter-Derivo-Réaction) la persistance de l'efficacité du vaccin.

avoir une bonne hygiène de vie (une alimentation variée et équilibrée, un sommeil suffisant, une bonne hygiène corporelle, pas de tabac, une maison et un environnement propres).

Soyons vigilants : la tuberculose

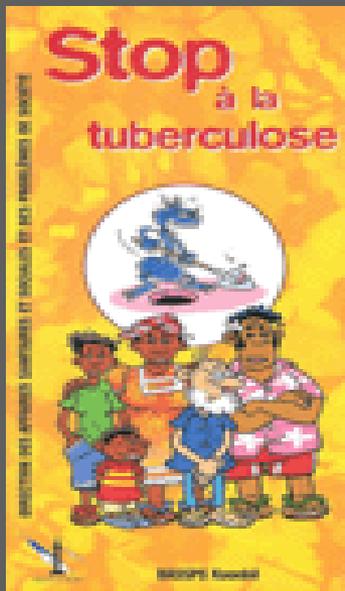
est une maladie infectieuse et transmissible, encore très fréquente en Nouvelle-Calédonie.

INFORMEZ-VOUS POUR EXPLIQUER CETTE MALADIE À VOTRE ENTOURAGE

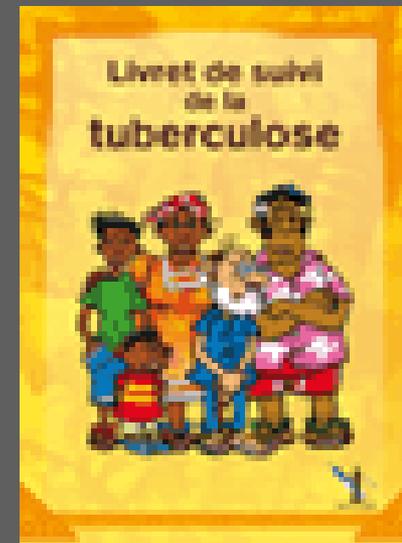
Adresses utiles :

- Nouvelle Calédonie
- Centre Médical de Col de la Piroghe - Tél : 04 25 66 64
- Centre Médical Noyelles - 98833 300 - Tél : 04 25 25 71
- CCTDRH - BP 1858 - 98845 Nouméa.

Territoire de Nouvelle-Calédonie
Janvier 1997



- Non vus : 25
- Vus et lus : 8
- Ignorance : 2
- Vus et non lus : 1



Entretiens dirigés : temps pour consulter des malades tuberculeux

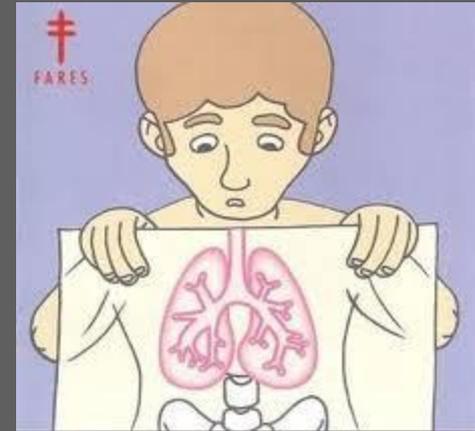
- Rapide si hémoptysie
- Sinon consultation au dispensaire après avoir vu le guérisseur = quelques semaines à quelques mois, quand le guérisseur l'autorise

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

- Il existe une **méconnaissance de la maladie** chez les individus n'ayant pas présenté la tuberculose. Ils n'en n'ont pas entendu parler ou en connaissent mal les signes et le traitement .
- Les livrets d'information ne sont pas connus de la plupart des sujets interrogés
- Le diagnostic reste confus et certaines personnes donnent des **réponses imprégnées de médecine kanake** : la maladie « se lisait dans les yeux », « se devinait aux regards du corps et du visage » ou se dépistait en discutant.

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

- Deux facteurs fondamentaux pour la tuberculose
- L'**hérédité** : « mon père et ma mère avaient la tuberculose », « c'est dans la famille », « c'est transmis par les vieux », « c'est dans le sang, on se la repasse ».
- Le **boucan** souvent incriminé et ce d'autant plus que les personnes ont présenté la tuberculose.



Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

- Le passage initial par la médecine kanake est indispensable pour la plupart des malades, la **pathologie** ne pouvant se révéler aux médecins « blancs » qu'après avoir été **dévoilée par le guérisseur**.
- Pour plusieurs : quand un Kanak tombe malade, son totem (animal) qui lui est habituellement intérieur - tel son âme - sort et se déplace sur son corps. Le guérisseur doit alors le faire retourner dans le corps avant de consulter un médecin. Sinon, une piqûre ou un geste chirurgical risqueraient de tuer le totem et donc d'entraîner la mort de la personne malade.

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

- Il n'existe pas de différence formelle entre la symptomatologie de la tuberculose et celle des séquelles : toux, dyspnée, hémoptysie, asthénie.
- L'auxiliaire de santé a considéré à tort un malade bronchopathe chronique comme tuberculeux.

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

➤ *Les retards à la prise en charge*

➤ Crainte de la découverte d'une maladie grave les contraignant à se soigner à l'hôpital.

➤ Le fait que les malades aient été hospitalisés autrefois plusieurs mois ou années au sanatorium constitue aujourd'hui un handicap et une barrière pour la prise en charge des malades.

➤ Crainte de l'enfermement

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

➤ *Les retards à la prise en charge*

- **Cannabis** et refus de traitement : quitter son champ, faire démasquer son addiction
- Importance du chef de tribu pour le passage du camion de dépistage et l'information. Les messages délivrés ont été entendus par la population, si bien qu'il n'a pas été possibles de les inclure puisqu'ils correspondaient strictement aux critères de la médecine occidentale.

Évaluation générale : entretiens libres et dirigés

- Certains pensent qu'il serait plus simple de se faire soigner par des médecins kanaks.
- Certains « vieux » considèreraient que les médicaments sont un facteur de décès précoce dans la jeune génération.
- Les traitements occidentaux sont considérés comme plus rapides.

Conclusions : Pourquoi les tuberculoses sont-elles si graves ?

- Passage préalable obligatoire par la médecine kanake
- La tuberculose est considérée comme une maladie grave, mais guérissable
- Les malades ayant présenté une tuberculose ont une meilleure connaissance de la maladie

Conclusions : Pourquoi les tuberculoses sont-elles si graves ?

- Méconnaissance des modalités de transmission de la tuberculose et de la notion de contagion
- Méconnaissance de la symptomatologie de la tuberculose
- Confusion entre les symptomatologies de la tuberculose, des séquelles de tuberculose et des broncho-pneumopathies chroniques
- Crainte de l'enfermement

Conclusions : Pourquoi les tuberculoses sont-elles si graves ?

- Méconnaissance des modalités de transmission de la tuberculose et de la notion de contagion
- Méconnaissance de la symptomatologie de la tuberculose
- Confusion entre les symptomatologies de la tuberculose, des séquelles de tuberculose et des broncho-pneumopathies chroniques
- Crainte de l'enfermement

Conclusions : Pourquoi les traitements sont-ils mal suivis ?

- Réponse non donnée nécessitant une analyse plus spécifique

Conclusions : les points fondamentaux

- Des messages clairs, modernisés, répétés : La tuberculose est une maladie transmissible par voie aérienne, atteignant préférentiellement poumons, donnant des signes respiratoires et généraux. Le signe essentiel permettant de différencier tuberculose évolutive et pathologie respiratoire chronique est **l'amaigrissement**.
- Garder sa place à la **médecine traditionnelle**, en essayant de pouvoir introduire précocement le diagnostic et le traitement.
- Champ d'investigations ouvert : l'observance et les **résistances à la prise du traitement**.

Epidémie de tuberculose en N-C



FIDBLE - C H S T U R