

RESUME

Les facteurs d'adhérence au traitement antituberculeux dans la région d'Analamanga, Madagascar (2013).

Malgré la disponibilité quasi-universelle d'un traitement efficace, la tuberculose reste aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique dans le monde. A Madagascar le programme de lutte contre la tuberculose (PNT), a permis une amélioration de sa prise en charge depuis le début des années 90 mais elle reste un poids important sur la santé publique (incidence de 126/10⁵ habitants en 2011). Parmi les nombreux facteurs participant à la difficulté de la lutte contre la tuberculose, et il est admis que la mauvaise adhérence des patients au traitement est l'un des plus sérieux. Le traitement étant long et contraignant, la prise en charge doit être conduite dans les meilleures conditions possibles, les conséquences étant l'absence de contrôle de la propagation de la maladie, les échecs thérapeutiques et le risque d'émergence de formes résistantes aux traitements. La stratégie de lutte contre la tuberculose à Madagascar a été actualisée en juillet 2012 avec le passage d'un traitement de 8 mois à un traitement standardisé de 6 mois (2 mois de quadrithérapie RHZE et 4 mois de bithérapie RH). Parmi les nombreuses études ayant mis en évidence des facteurs associés à la non-adhérence au traitement antituberculeux, peu prennent en compte les facteurs psychosociologiques dans les déterminants potentiellement influents sur l'adhérence au traitement et aucune n'avait été réalisée à ce jour à Madagascar. Nous nous sommes proposé de conduire une étude de cohorte rétrospective exploratrice puis une étude transversale dans la région d'Analamanga pour essayer de montrer statistiquement ces associations.

Les résultats obtenus montraient une association significative entre l'adhérence au traitement antituberculeux et l'âge, le tabagisme, la détresse psychologique, la perception de la maladie, la satisfaction des centres de santé, la perte du travail dû à la tuberculose, et la phase de traitement. La plupart de ces facteurs n'avaient jamais (ou rarement) été retrouvés comme facteurs de risque de non-adhérence. L'identification de ces facteurs permettra d'améliorer la prise en charge des patients à risque. Ce qui pourrait permettre de limiter la transmission de la maladie, d'améliorer le taux de succès du traitement et d'enrayer l'apparition de formes résistantes de la maladie.

Mots-clés : Tuberculose, adhérence thérapeutique, Madagascar, stigmatisation, perception de la maladie.