

Glossaire

Abandon : Malade arrêtant spontanément la prise de ses médicaments avant la fin du traitement. (Voir : interruption de traitement, perdu de vue).

Acido-alcoolo-résistance : Caractéristique tinctoriale de l'espèce des mycobactéries qui, après coloration spéciale, gardent cette coloration malgré l'application successive d'acide et d'alcool. Cette caractéristique est utilisée dans la coloration des frottis d'expectoration par la méthode de Ziehl-Neelsen.

Activités : Ensemble de tâches d'un programme, concourant à atteindre un même but.

Adhérence (au traitement) : Adhésion totale du malade aux instructions du médecin (Synonyme anglais : **compliance**).

Analyse de cohortes : Mise en tableaux et analyse des résultats du traitement pour un groupe homogène de malades :

- ayant les mêmes caractéristiques initiales (Ex. tuberculeux pulmonaires à microscopie positive, jamais traités),
- recrutés consécutivement, sans omission, au cours d'une période donnée et recevant le même régime thérapeutique standardisé.

Antibacillaire : Médicament actif contre le bacille de la tuberculose (Synonyme : antituberculeux).

Antibiogramme : Voir Test de sensibilité aux antibiotiques.

Antibiothérapie : Traitement par des médicaments antibiotiques.

Antibiotique : Littéralement : "contre la vie" : substance d'origine chimique ou organique qui tue les bacilles (bactéricide) ou qui empêche leur croissance (bactériostatique).

Assiduité (au traitement) : Respect rigoureux par le malade des échéances fixées pour l'administration supervisée du traitement ou pour la distribution d'une provision de médicaments.

Association en proportions fixes : Association de deux médicaments ou plus, en proportions fixes, dans un même produit pharmaceutique. Lorsque leur efficacité et leur biodisponibilité sont démontrées comme équivalente à l'administration séparée des mêmes médicaments, elles facilitent le traitement des malades. Il existe des associations en proportions fixes de 2, 3 et 4 médicaments antituberculeux.

Bacille Acido-Alcoolo-Résistant (BAAR) : Bacilles qui possèdent la propriété d'acido-alcoolo résistance.

Bacille de la tuberculose, *Mycobacterium tuberculosis* : Bacille responsable de la maladie, identifié par son acido-alcoolo-résistance à l'examen microscopique et ses caractéristiques spécifiques en culture.

Bacille de Koch : Nom donné au bacille de la tuberculose, en hommage au microbiologiste allemand Robert Koch, qui l'a découvert en 1882. On le désigne aussi dans le langage courant sous ses initiales: BK.

Bacillifère : Malade dont l'expectoration contient des bacilles acido-alcoolo-résistants découverts par l'examen microscopique d'un frottis de crachats.

Bacilloscopie : Examen d'un frottis de crachats au microscope après coloration spécifique, pour y rechercher les bacilles de la tuberculose.

B.C.G. (vaccin) : Bacille de Calmette et Guérin, vétérinaires français qui ont mis ce vaccin au point en 1921, à partir d'une souche de *Mycobacterium bovis*.

Ce vaccin n'est pas pathogène, mais inoculé par voie intradermique au nouveau-né, il confère à ce dernier une protection (immunité) contre la tuberculose

Besoins de santé : Sentiment subjectif qui est perçu ou ressenti par un groupe ou par des individus et qui s'exprime généralement par une demande de soins.

Le besoin de santé peut aussi être réel et être objectivé par une enquête médicale, menée dans une communauté.

Blister, Blister-pack : Emballage particulier sous papier d'aluminium ou dans des plaquettes à alvéoles, des médicaments nécessaires pour une période donnée (une semaine en général pour les médicaments antituberculeux), et présentés sous forme séparée ou sous forme d'association en proportions fixes.

Cette présentation est destinée à faciliter la prise quotidienne régulière des médicaments par le malade.

Budget : Estimation détaillée du coût des activités d'un programme de santé, pour une période donnée.

Fonds dont dispose un programme.

But : Résultat final visé par l'application d'un programme ou d'une activité.

Bureau de la Tuberculose : Unité centrale du Programme National de Lutte contre la Tuberculose, placé au sein de la Direction de la Prévention au Ministère de la Santé et de la Population.

Cas index : Malade contagieux, pouvant contaminer des sujets sains.

Chimioprophylaxie : Prévention de la tuberculose par l'administration d'une chimiothérapie à un sujet sain, mais exposé à la contamination. Habituellement, administration d'isoniazide seul pendant 6 mois à tout enfant contact apparemment sain et âgé de moins de 5 ans, quel que soit son statut vaccinal BCG.

Chimiothérapie (antituberculeuse) : Traitement de la tuberculose par l'administration de plusieurs médicaments antituberculeux.

Chimiothérapie (de courte durée) : Traitement moderne de la tuberculose par des régimes de chimiothérapie d'une durée de 6 ou 8 mois.

Cible : Objectif précis, limité dans le temps, mais que l'on peut mesurer. (Voir objectif).

Compétence : Aptitude à exercer une tâche.

Contacts (Sujets-contact) : Personnes (adultes ou enfants) vivant de façon permanente ou occasionnelle au contact d'un malade contagieux et risquant de ce fait de contracter l'infection ou de développer la maladie.

En fonction de la permanence et de la proximité du contact, on distingue :

- le contact familial, le plus étroit, constitué de personnes vivant sous le même toit et qui ont le plus de risque d'être contaminés ;
- le contact rapproché, constitué de personnes vivant quotidiennement à proximité du malade mais ne partageant pas la même maison ;
- le contact occasionnel, constitué de collègues de travail, d'amis ou de parents qui ne sont pas quotidiennement ou régulièrement au contact du malade.

Contrôle de qualité : Ensemble de mesures visant à contrôler la qualité d'un produit (médicament), d'une technique (de laboratoire) ou d'une activité (ex. Interrogatoire d'un malade, lecture de radiographies), par rapport à des normes fixées à l'avance ou par rapport à une référence.

Conversion (négativation) bactériologique : Apparition de bacilloscopies négatives chez un malade dont les frottis étaient positifs au début du traitement.

Critères : Données auxquelles on se réfère pour décider, évaluer ou juger (Ex. : critères de décision, de sélection, de diagnostic, etc.).

Demande de soins : Demande exprimée par les malades qui se présentent spontanément dans un service de santé pour une aide médicale.

Dépistage : Méthode d'identification des cas d'une maladie donnée dans une collectivité donnée.

- Le dépistage systématique, périodique ou de masse, qui consiste à soumettre toute une collectivité à un examen susceptible de détecter la maladie (examens radiographiques) est définitivement abandonné en ce qui concerne la tuberculose.
- Le dépistage symptomatique, consiste à identifier la maladie parmi les personnes qui souffrent de symptômes évocateurs d'une affection donnée et qui sollicitent ou nécessitent une assistance médicale. Ce mode de dépistage est le plus efficace en ce qui concerne la tuberculose.
- Le dépistage actif orienté dans certains groupes "à risque" (diabétiques, immunodéprimés, personnes, réfugiés, toxicomanes, etc.) est rentable et doit être aussi pratiqué

Détection (des sources d'infection) : Reconnaissance des cas contagieux de tuberculose pulmonaire par l'examen microscopique de trois échantillons d'expectoration prélevés chez des personnes qui présentent des symptômes respiratoires durables

Diagnostic : Identification d'une maladie chez un individu malade.

En matière de tuberculose cependant, il faut distinguer :

- **Le diagnostic de certitude**, qui repose sur des critères de certitude (bactériologiques ou anatomo-pathologiques), et
- **Le diagnostic de présomption**, fondé sur des critères de présomption cliniques, radiologiques ou biologiques, en l'absence de critères de certitude.
- **Le diagnostic de suspicion**, qui n'est qu'un élément d'orientation anamnestique ou clinique, et qui doit entraîner la mise en œuvre des moyens du diagnostic de certitude.

Directives : Ensemble d'instructions sur les procédures à appliquer pour l'exécution, la supervision ou l'évaluation d'un programme.

Echantillon : Sous-groupe de population, choisi de façon aléatoire (par randomisation, en utilisant des tables de nombres au hasard), représentatif d'un groupe et utilisé pour évaluer une ou plusieurs caractéristiques du groupe dans son ensemble.

Echantillon stratifié : Echantillon aléatoire choisi dans plusieurs strates (ex. : secteurs sanitaires, la proportion d'urbains/ruraux classés selon la population couverte, le nombre d'habitants desservis par un laboratoire de microscopie dans chaque strate définie, etc.). ..

Echec (du traitement) : Malade dont les frottis redeviennent ou sont encore positifs au 5^{ème} mois de traitement, ou au-delà.

Efficacité : Degré de réalisation d'objectifs prédéterminés ou de résultats attendus.

Efficience : Utilisation économique des ressources disponibles pour atteindre des objectifs prédéterminés. On dit aussi : rapports coût / efficacité ou coût / avantage.

Elaboration (d'un plan) : Processus consistant à déterminer les besoins de santé d'une collectivité, à trouver des ressources, à établir des buts prioritaires et à prévoir les activités nécessaires pour y parvenir.

Endémie : Maladie présente en permanence dans une population donnée.

Endogène (réactivation) : Apparition de la maladie tuberculeuse à partir de bacilles persistants dans l'organisme, après une primo-infection naturelle.

Enquête tuberculique ou de prévalence tuberculique : Recherche de la prévalence de l'infection tuberculeuse dans des sous-groupes de population (en général des enfants d'âge scolaire) à partir du pourcentage de tuberculino-positifs, sur un échantillon représentatif de la population étudiée.

Cette enquête permet de calculer l'incidence de l'infection ou risque annuel d'infection (R.A.I.)

Epidémie : Apparition brutale et spontanée d'un grand nombre de cas de maladie dans une population donnée ou dans une région donnée.

Epidémiologie : Etude de la distribution, de la progression et des facteurs étiologiques de phénomènes liés à la santé dans une population déterminée et dans le temps.
Application de cette étude à la maîtrise des problèmes de santé.

Etiologie : Cause ou agent responsable d'une maladie.

Evaluation : Jugement de valeur fondé sur la mesure et l'appréciation des résultats d'un programme, en relation avec ses objectifs.

Examen direct : Examen au microscope de frottis d'expectoration fixés et colorés en vue de rechercher les bacilles de la tuberculose.

Exogène (réinfection) : Apparition de la maladie tuberculeuse après une nouvelle infection par des bacilles pénétrant dans un organisme déjà infecté.

Faux négatifs : Frottis lus négatifs dans le laboratoire du secteur sanitaire mais en réalité positifs lors du contrôle de qualité en deuxième lecture.

Faux positifs : Frottis lus négatifs en deuxième lecture, mais déclarées positifs dans le laboratoire du secteur sanitaire.

Frottis : Etalement sur lame d'un prélèvement (sang, expectoration, sécrétions, etc.) en vue de l'examen microscopique.

Gestion : Activité nécessaire à l'élaboration des plans à l'exécution des activités et à l'évaluation des résultats d'un programme.

Hypersensibilité (immédiate ou retardée) : Réaction tissulaire et cellulaire, locale ou générale due à une sensibilité particulière de l'organisme à certaines molécules.

Hypersensibilité retardée à la tuberculine ou allergie tuberculinique : Réaction locale après injection intradermique de protéines spécifiques du bacille de la tuberculose, apparaissant après 72 heures.

Hypersensibilité généralisée : Réaction fébrile et éruptive cutanée apparaissant après quelques jours d'administration de certains médicaments.

Identification des cas : Diagnostic de certitude ou de présomption des cas de tuberculose que l'on recherche, en fonction des critères de diagnostic adoptés dans un programme. ..

Immersion : Fluide servant à immerger l'objectif du microscope avant l'examen d'un frottis fixé et coloré, placé sur la platine du microscope.

Incidence (de la tuberculose) : Nombre de nouveaux cas apparaissant en un an dans la population. On l'exprime habituellement comme un taux sur 100 000 habitants.

Incidence (de l'infection tuberculeuse) ou Risque annuel d'infection : Proportion de la population qui est infectée ou réinfectée en une année par le bacille de la tuberculose. On l'exprime en pourcentage de la population.

Indicateur : Nombre, proportion, pourcentage ou taux qui suggère ou indique le degré de réussite d'un programme ou la situation d'une maladie dans une population :

- niveau de santé ou de couverture sanitaire d'une population,
- pourcentage d'une infection (RAI) ou d'une maladie (incidence de la tuberculose),
- degré de réussite d'une performance (taux de détection des cas taux de guérison),
- rendement ou coût d'un programme (coût unitaire d'une vaccination ou d'une guérison),
- état d'une caractéristique socio-économique (indicateur de développement, de pauvreté, dépenses de santé par habitant etc.).

Infection (tuberculeuse) : Phénomènes locaux ou généraux accompagnant la première pénétration (primo-infection) ou les pénétrations successives du bacille de la tuberculose dans l'organisme. (réinfection)

Intolérance (médicamenteuse) : Survenue d'effets secondaires ou indésirables après l'administration de certains médicaments. De telles manifestations d'intolérance peuvent décourager le malade à observer correctement la prise des médicaments si elles ne sont pas prises en considération et soulagées par le personnel médical.

Liste de contrôle : Liste des points à observer, au cours d'une visite de supervision, pour s'assurer qu'aucun n'a été négligé.

Létalité : Nombre de décès dus à une maladie donnée au cours d'une période donnée. Le taux de létalité est le pourcentage de décès parmi la totalité des malades diagnostiqués au cours d'une période donnée.

Médicaments essentiels : Médicaments figurant sur la liste modèle des 300 médicaments essentiels établie par le comité des experts de l'OMS.

Morbidité : Fréquence d'une maladie.

Mortalité : Nombre de décès d'une maladie donnée, au cours d'une période donnée, par rapport à une population donnée.

Le taux de mortalité exprimé comme un taux pour 100 000 habitants.

Nouveau-né viable : Enfant possédant à sa naissance un état de maturation suffisante pour survivre.

Objectif : Résultat recherché de la mise en œuvre d'un programme (d'action sanitaire, de formation, etc.)

Observance (du traitement) : Adhésion totale du malade aux prescriptions médicales.

Obstacle : Difficulté autre que financière affectant la mise en œuvre ou la poursuite d'un programme et empêchant la réalisation de ses objectifs.

Opérationnel : En rapport avec l'exécution des activités.

Overnight specimen (collection specimen) : Expectorations recueillies durant la nuit ou le matin au réveil.(échantillon matinal)

Performance : Résultat obtenu dans l'accomplissement d'une tâche ou d'une activité d'un programme.

Phase initiale ou intensive ou d'attaque du traitement : Période initiale d'administration d'un régime de chimiothérapie d'une durée de deux à trois mois qui a pour but de réduire massivement la population bacillaire hébergée par le malade.

Phase de continuation ou d'entretien du traitement : Période d'administration d'un régime de chimiothérapie qui fait suite à la phase initiale, d'une durée de quatre ou six mois (exceptionnellement 18 mois), dont le but est d'éliminer totalement la population bacillaire résiduelle.

Plan : Exposé des objectifs ainsi que des mesures à prendre et des ressources nécessaires pour les atteindre.

Prévalence : Nombre total de cas d'une maladie donnée, à un moment donné, dans une population donnée, habituellement 100 000 habitants.

Primo-infection tuberculeuse : Ensemble des modifications immunologiques (réaction tuberculique positive) et éventuellement cliniques et/ ou radiologiques, qui accompagnent la pénétration du bacille de la tuberculose dans un organisme humain.

Programme (de Santé) : Ensembles de ressources humaines, matérielles et financières réunies et mises en œuvre pour fournir, à une population donnée, des services organisés

cohérents permettant d'atteindre un objectif déterminé, en rapport avec un problème de santé précis.

Recherche : Activité dont le but est de produire des connaissances nouvelles.

Recherche fondamentale ou bio-médicale ; recherche théorique, par exemple sur le génome du bacille de la tuberculose.

Recherche appliquée ; Recherche d'épidémiologie d'intervention (essais contrôlés, enquêtes communautaires) ou développement de nouveaux vaccins ou de nouveaux médicaments.

Recherche opérationnelle : Recherche de méthodes pouvant améliorer l'efficacité du programme en utilisant de façon rationnelle les moyens existant.

Rechute : Réapparition de la maladie avec, lorsqu'il s'agit de tuberculose pulmonaire, présence de bacilles dans l'expectoration chez un tuberculeux correctement traité et déclaré guéri à la fin de son traitement.

Régime thérapeutique standardisé : Association bien définie de plusieurs médicaments antituberculeux dont l'efficacité a été prouvée et qui doivent être uniformément administrés selon un protocole précis, dans toutes les structures sanitaires chargées du traitement.

Reprise évolutive : Réapparition des signes d'activité de la maladie chez un malade déjà traité de façon incorrecte, incomplète ou insuffisante.

Résistance bactérienne : Capacité d'un micro-organisme de survivre et de se multiplier en présence d'une concentration minimale inhibitrice (C.M.I.) d'un médicament donné et de la transmettre ce caractère à ses descendants.

Résistance acquise : Présence de bacilles résistants à une ou plusieurs drogues antibacillaires dans l'expectoration d'un malade déjà traité de façon anarchique pour tuberculose.

La prévalence de la résistance acquise est la proportion de malades hébergeant des bacilles résistants dans un échantillon représentatif de cas de tuberculose pulmonaire déjà traités.

Résistance initiale : Présence de bacilles résistants chez un "nouveau" cas de tuberculose dont on n'a pas la certitude qu'il n'ait pas été traité auparavant.

Résistance primaire : Présence de bacilles résistants à une ou plusieurs drogues, chez un nouveau cas de tuberculose, jamais traité auparavant.

La prévalence de la résistance primaire est la proportion de malades jamais traités auparavant ou traités pendant moins d'un mois, qui hébergent des bacilles résistants "d'emblée" dans un échantillon représentatif de nouveaux cas de tuberculose pulmonaire à culture positive.

La prévalence de la résistance primaire représente un indicateur épidémiologique important de la qualité de l'application, sur le terrain, du programme de chimiothérapie.

Ressources : Moyens (humains, matériels et financiers) permettant la réalisation des objectifs d'un programme.

Risque Annuel d'Infection (R.A.I.) : Voir incidence de la tuberculose.

Spot-specimen : Echantillon de crachats émis au cours ou après une consultation, après de vigoureux efforts de toux

Stratégie : Approche spécifique consistant en différentes interventions destinées à améliorer l'état de santé d'une population.

Supervision (du programme) : Ensemble des mesures visant à s'assurer que le personnel de santé accomplit ses activités avec efficacité et compétence.

Supervision (du traitement) : Prise des médicaments sous contrôle d'une personne responsable (infirmier ou parent proche) qui s'assure que les médicaments ont été bien ingérés par le malade.

Surveillance : Etude de l'évolution épidémiologique, de l'évolution des performances et de l'efficacité du programme.

Système d'information : Ensemble de personnes, de procédures, de méthodes et d'équipement permettant de fournir l'information nécessaire à la prise de décision.

Tâche : Travail qui doit être réalisé correctement pour mener à bien une activité.

Test de sensibilité (Antibiogramme) : Technique de culture des bacilles sur milieu imprégné d'un médicament donné, qui permet de calculer la proportion de bacilles qui poussent en présence de ce médicament et auquel ils sont résistants. Les tests de sensibilité sont réalisés dans un laboratoire de référence pour les malades qui demeurent cracheurs de bacilles après l'échec d'un traitement de première ligne et d'un traitement de deuxième ligne.

Toxicité : Troubles graves du métabolisme, provoqués par un médicament, qui peuvent mettre en danger la vie du malade en entraînant un dommage important, parfois irréversible d'une fonction ou d'un organe.

Traitement directement supervisé : Traduction de l'anglais "**Directly Observed Treatment**" (DOT).

Méthode d'administration des médicaments sous supervision directe d'un "superviseur" (personnel de santé ou tuteur, délégué par le service de santé avec l'accord du malade), qui s'assure, en l'observant, que le malade avale bien tous ses médicaments. .

Transféré vers (out) : Malade adressé à une autre structure sanitaire.

Transféré de, ou d'ailleurs (in) : Malade provenant d'une autre structure sanitaire.

Unité de Contrôle de la tuberculose et des maladies Respiratoires : Unité sanitaire, située soit dans l'enceinte d'un ex dispensaire antituberculeux (ex DAT), soit dans une structure de santé polyvalente, chargée de la prise en charge des patients atteints de tuberculose ou d'une maladie respiratoire non tuberculeuse dans un secteur sanitaire.

Vaccination indiscriminée : (au B.C.G.) ; Vaccination directe, sans test tuberculique préalable.