

COMPENDIUM DES TAUX DE PRÉVALENCE DE LA TUBERCULOSE LATENTE AU CANADA

**Préparé par
Lilian Yuan, M. D., M. Sc., FRCPC**

pour

**l'Agence de santé publique du Canada
Lutte antituberculeuse**

Juillet 2007

TABLE DES MATIÈRES

Chapitre 1 : Contexte	1
Collecte des données	2
Commentaires relatifs aux données.....	2
Structure du rapport	4
Commentaires et ajouts	4
 Chapitre 2 : Résumé des études sur le dépistage au moyen de la tuberculine	5
Autochtones	6
Collectivités	7
Personnes nées à l'étranger	8
Travailleurs de la santé	9
Milieux à risque élevé.....	10
Utilisateurs de drogues injectables	11
Établissements de soins prolongés	12
Élèves.....	13
 Chapitre 3 : Description des études de dépistage au moyen du TCT	14
Adhikari	15
BCCDC (British Columbia Centre for Disease Control)	17
Bilgi.....	19
Brassard	20
Brassard	20
Brickman.....	21
Cantin.....	22
Charbonneau	23
Clark	24
Cook.....	25
Service correctionnel du Canada	25
Doering.....	30
Dorken	31
Enarson	33
Frapplier-Davignon	34
Service de santé publique de Fredericton 2002	35
Service de santé publique de Fredericton 2004	35
Godue.....	37
Grzybowski, 1964.....	38
Grzybowski, 1976.....	40
Grzybowski, 1987.....	41
Grzybowski, 1987.....	42
Halperin	43
Santé Canada, Programme de santé au travail et de sécurité du public	44

Jochem	45
Langille	46
Levesque.....	48
Marras	49
Mckay	50
Menzies, 1992.....	51
Menzies, 1997	52
Menzies, 1998.....	53
Direction de la santé publique de la Montérégie, Québec 2000	54
Direction de la santé publique de la Montérégie, Québec 2002	
Direction de la santé publique de la Montérégie, Québec 2003	
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut	57
Plitt	58
Richards.....	
Rideout	60
Rosenberg	61
Rusen	63
Saskatchewan TB Program.....	64
Schwartzman.....	66
Smeja.....	
Toronto Public Health	68
Young, 1988	69
Young, 1991	71
Yuan.....	73
Remerciements	75

Chapitre 1

Contexte

La tuberculose est une maladie causée par une bactérie appartenant au complexe *Mycobacterium tuberculosis*. Chez la plupart des personnes infectées par *M. tuberculosis*, l'organisme est contrôlé et incapable de se reproduire, ce qui empêche la maladie de se manifester. *M. tuberculosis* peut survivre pendant des années dans l'organisme d'une personne tout en demeurant inactif. La personne infectée ne présente aucun symptôme ou signe observable de l'infection pendant cette période. Cet état est appelé « tuberculose latente ». Chez de nombreuses personnes dont la tuberculose est latente, la maladie ne se manifestera jamais, mais chez d'autres, et plus précisément chez celles dont le système immunitaire est déficient, la bactérie redevient active et provoque la tuberculose.

Le test cutané à la tuberculine (TCT) constitue la principale méthode de diagnostic de la tuberculose latente. On injecte de la tuberculine dans le derme, généralement sur la face antérieure de l'avant-bras. Les personnes infectées par *M. tuberculosis* présenteront une réaction de type tuberculinique 48 à 72 heures après l'injection. Cette réaction se manifeste par une induration de la peau à l'endroit de l'injection. Le test cutané à la tuberculine peut entraîner des réactions faussement positives et faussement négatives découlant de problèmes techniques, de causes biologiques ou d'une combinaison des deux. Pour mieux connaître le débat entourant le test cutané à la tuberculine et l'établissement du diagnostic de tuberculose latente, veuillez consulter le numéro courant des *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse* qu'on peut consulter sur le Web à l'adresse suivante : http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/index_f.html.

Le test à la tuberculine pour le dépistage de la tuberculose latente est un élément stratégique de la lutte antituberculeuse qui permet de recenser les personnes exposées à un risque élevé de contracter la tuberculose et qui pourraient profiter d'un traitement de la tuberculose latente. Bien que le test cutané à la tuberculine soit couramment utilisé, on dispose rarement des données nécessaires sur la prévalence de base de la tuberculose latente pour procéder à des comparaisons. Le présent compendium des taux de prévalence de la tuberculose latente au Canada a été conçu pour remédier à cette situation.

Collecte des données

Le compendium se fonde à la fois sur des documents publiés et sur des documents inédits. On y substitue les résultats du TCT à ceux de la tuberculose latente. Pour être incluses dans la recherche, les données devaient être fondées sur la sélection d'une population canadienne, et les données découlant des recherches de contacts n'ont été incluses qu'en l'absence de preuve de transmission récente.

On a eu recours à PubMed pour repérer les articles examinés par les pairs et incluant des données sur la tuberculose latente au Canada, en utilisant divers termes de recherche liés à l'infection tuberculeuse, à la tuberculose latente et au Canada. On a élargi les critères de recherche pour inclure les activités liées à la tuberculose, là où des données sur la tuberculose latente pouvaient être recueillies. Cette analyse documentaire a présenté certains problèmes du fait que certains textes pouvaient contenir des données sur la tuberculose latente même si le titre n'en faisait pas mention. Par exemple, le titre d'un article consacré au déclin de la tuberculose faisait mention de l'infection tuberculeuse, mais son contenu ne portait que sur les personnes ayant eu un virage tuberculinique. On a également examiné les bibliographies afin de relever des publications connexes, dans le but de trouver le plus grand nombre possible d'articles pertinents. On n'a fixé aucune limite quant à l'année ou à la langue de publication.

Pour repérer les rapports inédits, on a communiqué avec les responsables de la lutte antituberculeuse et les principales personnes-ressources des provinces et des territoires en leur demandant de nommer les personnes ou les organismes pouvant disposer de données sur la tuberculose latente. On a aussi joint des responsables de services de santé publique, d'hôpitaux, d'établissements de soins prolongés, de services correctionnels, de programmes de santé au travail, etc. Certains organismes ont déployé des efforts considérables, mais les données fournies se sont souvent révélées inutilisables, en raison notamment de résultats de TCT incomplets ou de l'absence de dénominateurs.

Le compendium inclut des articles revus par les pairs publiés avant le 1^{er} juillet 2007 et des rapports inédits réunis avant le 21 juillet 2005.

Commentaires relatifs aux données

On doit tenir compte de plusieurs facteurs dans l'examen des taux de prévalence de la tuberculose latente :

- a) L'époque à laquelle les tests ont été réalisés : les résultats couvrent six décennies, certains ayant été recueillis dès 1940 et d'autres, seulement l'an dernier. Comme l'épidémiologie de la tuberculose a évolué avec le temps, les taux de prévalence observés il y a plusieurs décennies pourraient ne pas correspondre à ceux d'aujourd'hui.
- b) La population sous-jacente étudiée : les taux de prévalence ayant diminué dans l'ensemble de la population, la maladie est, de plus en plus, observée au sein de groupes à risque, comme les personnes provenant de pays où la tuberculose est endémique. Il est donc important d'examiner la comparabilité des populations sous-jacentes pour comparer les taux de prévalence de la tuberculose latente.
- c) Le type de test utilisé et la définition d'un test positif : les études présentées se fondent sur deux types de tests cutanés à la tuberculine. Le test de Mantoux constitue le test le plus fréquent, mais quelques études plus anciennes ont utilisé l'épreuve à la tuberculine brute (Tine test). La taille de l'induration choisie pour conclure à un TCT positif varie d'une étude à l'autre. Bien que le compendium précise cette particularité, nous rappelons au lecteur de prendre ce facteur en considération pour comparer les taux de prévalence des différentes études. Par ailleurs, pour déterminer la prévalence, certaines études ont recours au test tuberculinique en une étape tandis que d'autres se fondent sur le test en deux étapes. Le second permet, contrairement au premier, de détecter les réactions de rappel.

Veillez consulter le numéro courant des *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse* pour connaître la technique du test cutané à la tuberculine, les différences entre les tests tuberculiniques en une et en deux étapes, les causes des résultats faussement positifs et faussement négatifs, ainsi que l'interprétation des résultats des tests.

- d) La qualité des données – le lecteur doit avoir conscience que les informations présentées dans le compendium sont de qualité variable. Les sources de données incluent des études, des tests de dépistage à des fins de santé publique, les recherches de contacts de cas de tuberculose et les renseignements contenus dans les bases de données actuelles. Les taux de participation et

le degré d'intégralité des données varient également. Les variables confusionnelles, comme la vaccination par le BCG, ont été prises en considération dans certaines études seulement.

Structure du rapport

Le compendium renferme deux autres chapitres qui suivent celui-ci. Le prochain chapitre fournit un résumé des taux de prévalence de la tuberculose latente par catégorie de risque. Le lecteur est invité à consulter le chapitre 3 pour obtenir de plus amples renseignements concernant chaque étude. Les études y sont présentées en ordre alphabétique, par nom d'auteur ou de source. Une bibliographie complète de revues y est fournie, de même qu'un résumé de chaque étude. Le compendium inclut également la description de la population sous-jacente, le type de TCT utilisé, la définition d'un résultat significatif, les taux de participation ainsi que les taux de prévalence de la tuberculose latente dans la population générale et par sous-groupe.

Commentaires et ajouts

Les lecteurs sont invités à communiquer avec la Division de la lutte antituberculeuse pour lui transmettre leurs commentaires concernant le compendium ou pour fournir des renseignements en vue des éditions futures.

Division de la lutte antituberculeuse
Agence de santé publique du Canada
Tél. : 613-941-0238
Courriel : TB_1@phac-aspc.gc.ca

Chapitre 2

Résumé des études sur le dépistage au moyen du test cutané à la tuberculine

Le présent chapitre résume les résultats des études portant sur le dépistage au moyen du test cutané à la tuberculine, pour les groupes à risque suivants :

Autochtones

Collectivités

Personnes nées à l'étranger

Travailleurs de la santé

Milieus à risque élevé (p. ex. pénitenciers, centres d'hébergement pour les sans-abri)

Utilisateurs de drogues injectables

Établissements de soins prolongés

Élèves

Les données sur chaque groupe sont présentées chronologiquement, par année de dépistage de la tuberculose.

On trouvera au chapitre 3 des renseignements plus approfondis concernant chaque étude et des résultats plus détaillés des tests de dépistage à la tuberculine. Les études sont présentées dans l'ordre alphabétique, par nom d'auteur ou de source.

AUTOCHTONES

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
BCCDC 2005	Autochtones nés au Canada évalués par le BCCDC	Non précisé	1940-2003	33,7 %
Grzybowski 1976	Enfants inuits vivant à Frobisher Bay – aujourd'hui Iqaluit (Nunavut)	< 10 ans	1971	29 %
Young 1988	Enfants vivant dans les réserves de la zone de Sioux Lookout (Ontario)	1-19 ans	1981-1983	Voir le graphique de la page 84
Young 1991	Enfants vivant dans le Nord-Ouest de l'Ontario	1-15 ans	Non précisée	Voir le graphique de la page 86
Enarson 1998	Jeunes Autochtones vivant en Alberta ^a	10-19 ans	Non précisée	Pas de BCG : 24,2 % Vaccination par le BCG : 41,9 %
Cook VJ, 2006	Autochtones vivant dans les réserves de la Colombie-Britannique	Âge moyen : 26 ans	1951 - 1996	Pas de BCG : 16 % Vaccination par le BCG : 30 % Ensemble : 25 %

Smeja, 2000	Élèves cris de 6 ^e année vivant au Québec	12 ans	1993-1998	15,3 %
Clark 2004	Élèves de 6 ^e année vivant dans les réserves de la Colombie-Britannique.	12 ans	1991-2000	0 à 4,5 %
Saskatchewan TB Control Program 2005	Élèves autochtones de la Saskatchewan	<4->55 ans	1999-2003	5,3 %
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut 2005	Enfants vivant au Nunavut; 90 % avaient déjà reçu le BCG, offert pour tous les jeunes enfants	Enfants de la maternelle et élèves de 6 ^e et de 9 ^e années	2003-2004	2,1 %

* TCT \geq 10mm

COLLECTIVITÉS

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Grzybowski 1964	170 000 résidents de l'Ontario	<4->70 ans	1958-1960	18,3 % ¹
Rideout 1969	District de Clare (Nouvelle-Écosse)	Non précisé	1963-1964	26,5 % (test positif non défini)
Bilgi 1980	Résidents de Windsor (Ontario) ayant fréquenté la Provincial Chest Clinic	1-> 90 ans	1978	16,4 %
Adhikari 1995	Élèves, étudiants et travailleurs adultes de Montréal	Élèves de 6 ^e et de 10 ^e année, étudiants de première année de collège ou d'université, travailleurs de 18 à 25 ans.	1987-1991	0,9 % à 10,2 %
Direction de la santé publique de la Montérégie 2005	Patients d'un hôpital qui ont été envoyés à la salle d'urgence et en consultation externe, ainsi que les visiteurs	Non précisé	2000	25,9 %* 35,6 % ¹
Direction de la	Personnel	Non précisé	2002	33,0 %*

santé publique de la Montérégie (Québec) 2005	des écoles secondaires de la Montérégie			25,6 % ¹
Direction de la santé publique de la Montérégie (Québec) 2005	Employés d'un immeuble à bureaux	Non précisé	2002	24,5 %* 42,9 % ¹

*TCT \geq 10 mm

¹TCT \geq 5 mm

PERSONNES NÉES À L'ÉTRANGER

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Godue 1988	Demandeurs du statut de réfugié ayant fréquenté une clinique à Montréal	1 >50 ans	1986-1987	38 %
Menzies 1992	Élèves et travailleurs de Montréal nés à l'étranger	Élèves de 6 ^e et de 10 ^e année, jeunes adultes de 18 à 30 ans	1987-1989	32,4 %
Yuan 1995	Élèves de Toronto nés dans un pays où la tuberculose est endémique	5-18 ans	1992-1993	22,5 %
Doering 1999	Élèves d'Edmonton nés à l'étranger	5-15 ans	1993-1994	15 %
Levesque 2004	Demandeurs du statut de réfugié ayant fréquenté une clinique de soins primaires à Montréal	< 35 ans, âge moyen : 23,2 ans.	1999	25 %
Marras 2003	Tibétains demandeurs du statut de	Âge moyen : 29 ans	1998-2000	97 % TCT+; 46 % ont reçu un diagnostic

	réfugié ayant été évalués à une clinique de lutte contre la tuberculose à Toronto			d'infection tuberculeuse latente
Richards, 2005	Nouveaux immigrants de Montréal envoyés pour évaluation pour tuberculose inactive	Non précisé	1999-2000	Pays à faible incidence de tuberculose: 58,6 % Pays où la tuberculose est endémique : 72,3 %
Brassard, 2006	Nouveaux immigrants – Enfants d'écoles primaires et secondaires choisies de Montréal	4-18 ans	1998-2003	21 %

*TCT \geq 10 mm

TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Charbonneau 1975	Employés d'un hôpital de Montréal	Âge moyen : 32,3 ans	Non précisée	Internes : 0 % Autres membres du personnel hospitalier : 21,3 % à 33,3 % ¹
Halperin 1992	Employés d'un hôpital pour enfants de Halifax	Non précisé	1980-1989	22 %
Langille 1995	Personnel d'un hôpital de l'Île-du-Prince-Édouard	22-69 ans	1992	26,5 %
Schwartzman 1996	Travailleurs de la santé de deux hôpitaux de Montréal	Âge moyen : 36 ans	Non précisée	38 % ^a
Mckay 1999	Travailleurs de la santé d'un hôpital de Winnipeg	Non précisé	1993-1997	27,8 %
Menzies 1998	Travailleurs de la santé de quatre villes canadiennes	Âge moyen : 39,7 ans	1994-1997	38,7 %
Plitt 2001	Médecins d'Edmonton	Âge moyen : 47,5 ans	1996-1997	45,9 %
Saskatchewan TB Control Program 2005	Dépistage chez les travailleurs bénévoles de la santé	18-65 ans	1999-2003	15,1 %

* TCT \geq 10 mm

¹ Tine test ≥ 5 mm

^a TCT ≥ 10 mm – incluant les personnes ayant subi antérieurement un traitement ou un TCT positif documenté.

MILIEUX À RISQUE ÉLEVÉ

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Jochem 1997	Employés à temps plein d'un pénitencier pour femmes à niveaux de sécurité multiples	Âge moyen : 36,7 ans	1995	33,1 %
Service de santé publique de Toronto 1996	Personnel et résidents de quatre centres d'hébergement pour les sans-abri et deux halte-accueils de Toronto	Non précisé	1995	Personnel : 23,7 % Résidents : 44,8 %
Santé Canada, Programme de santé au travail et de sécurité du public 2003	Employés fédéraux travaillant au point d'entrée de Lacolle (Québec)	Non précisé	2002	25 % ¹
Service correctionnel du Canada 2007	Dépistage au moyen du TCT auprès du personnel (examen initial) et des détenus des pénitenciers fédéraux	Âge moyen du personnel: 40,5 ans; Âge moyen des détenus: 36,3 ans	2004	Personnel : 8,2 % * Détenus : 16,7 % *

	(examen initial à l'admission)			
--	--------------------------------------	--	--	--

* TCT \geq 10 mm

¹ TCT \geq 5 mm

UTILISATEURS DE DROGUES INJECTABLES

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Rusen 1999	Utilisateurs des programmes d'échange de seringues de Toronto	20-61 ans	1996	31 % ¹
Brassard 2004	Utilisateurs de drogues injectables de Montréal suivis pour la séroconversion H.I.V.	20-68 ans	Non précisée	22,4 %
BCCDC 2005	Centre d'échange de seringues du centre-ville	Non précisé	Non précisée	Personnes nées au Canada : 59 % Personnes nées à l'étranger : 81,5 %

* TCT \geq 10 mm

¹ TCT \geq 5 mm

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS PROLONGÉS

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Dorken 1987	Résidents de 65 ans ou plus de cinq établissements de soins prolongés de Vancouver	65-107 ans	Non précisée	Hommes : 34,2 % Femmes : 20,8 %
Langille 1995	Personnel et résidents de deux unités de soins pour affections chroniques de l'Île-du-Prince-Édouard	Personnel: 22-66 ans Résidents: 66-105 ans	1992	Personnel : 22 % Résidents : 17,7 %
Rosenberg 1993	Personnel et résidents d'un grand foyer de soins infirmiers du Manitoba	Âge moyen du personnel: 41 ans Âge moyen des résidents: 85 ans	1990-1991	Personnel et résidents : 32 %
Saskatchewan TB Control Program 2005	Résidents d'un établissement de soins prolongés de la Saskatchewan	<4->95 ans	1999-2003	Résidents : 6,2 %

* TCT_≥10 mm

ÉLÈVES

Auteur/Année de publication	Population	Groupe d'âge	Année de dépistage	Prévalence des TCT positifs*
Brickman 1974	Élèves de 1 ^{re} année de Montréal	Élèves de première année	1971-1972	0,88 %
Frappier-Davignon 1979	Élèves de Montréal	6-7 ans, 11-12 ans, 17-18 ans	1976	6-7 ans : 5,3 %-5,6 % ^a 10-11 ans : 10,7-11,2 % ^a 16-17 ans : 33,3-37,2 % ^a
Cantin 1981	Élèves de Montréal	6-7 ans, 11-12 ans, 16-17 ans	1980	1 ^e année : 0,43 % 6 ^e année : 1,41 % Secondaire : 3,07 %
Menzies 1997	Élèves de Montréal	6 ^e et 10 ^e année	1987-1988	6 ^e année : 1,3 % 10 ^e année : 2,9 %
Yuan 1995	Élèves du primaire et du secondaire de Toronto nés dans un pays où la tuberculose est endémique	5-18 ans	1992-1993	22,5 %
Direction de la santé publique de la Montérégie 2005	Élèves du secondaire de la Montérégie	Non précisé	2002	Élèves nés au Canada : 1,1 %* Élèves nés à l'étranger : 14,5 %*; 22,9 % ¹

Service de santé publique de Fredericton 2005	Étudiants en nursing de l'Université du Nouveau-Brunswick nés au Canada	Non précisé	2002	Étudiants nés au Canada: 2,8% (test positif non défini)
Service de santé publique de Fredericton 2005	Étudiants de l'Université du Nouveau-Brunswick	Non précisé	2004	Étudiants nés au Canada : 1,5 % ¹
Brassard, 2006	Nouveaux immigrants – Enfants d'écoles primaires et secondaires choisies de Montréal	4-18 ans	1998-2003	21 %

* TCT \geq 10 mm

¹ TCT \geq 5 mm

^a Utilisation de la tuberculine RT-23

Chapitre 3

Le chapitre 3 présente les auteurs et les sources par ordre alphabétique.

La référence et le titre complets sont fournis pour chaque rubrique. Le chapitre inclut également des renseignements plus détaillés concernant la population à l'étude, des descriptions de la méthode de dépistage au moyen du TCT et des résultats supplémentaires de ces dépistages.

SOURCE

N. Adhikari et R. Menzies. *Am J Public Health* 1995; 85 (6): 786-790.

TITRE

Community-Based Tuberculin Screening in Montreal: A Cost Outcome Description.

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre 1987 et 1991, on a mené des enquêtes sur le dépistage communautaire au moyen du TCT auprès de quatre groupes de la population :

1. Tous les élèves de 6^e année fréquentant les écoles publiques des régions de Montréal-Centre rattachées aux services de santé communautaire de l'Hôpital de Verdun, de l'Hôpital général de Montréal et de l'Hôpital Saint-Luc.
2. Tous les élèves de 10^e année de la même région.
3. Les étudiants qui entreprennent une première année d'études dans un programme de formation professionnelle en santé dans les collèges Dawson, Vanier, John Abbott et Édouard-Montpetit, de même qu'à l'Université McGill et à l'Université de Montréal.
4. Les adultes (de 18 à 25 ans) travaillant dans des usines syndiquées, des manufactures de vêtements non syndiqués et des bureaux situés à Montréal-Centre.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Population	Personnes admissibles aux TCT	Personnes évaluées	TCT \geq 10 mm n ^{bre} et (%)
Élèves de 6 ^e année	2 959	2 422	122 (5 %)
Élèves de 10 ^e année	1 956	1 163	127 (0,9 %)
Étudiants dans le domaine de la	2 399	2 120	235 (11,1 %)

santé			
Jeunes adultes travailleurs	2 926	1 964	298 (10,2 %)
Total	10 240	7 669	782 (10,2 %)

SOURCE

BCCDC (British Columbia Centre for Disease Control), lutte antituberculeuse.

DESCRIPTION DES DONNÉES

Présentation des résultats d'un test cutané à la tuberculine en une étape mené par le BCCDC entre 1940 et le 17 octobre 2003. Les tests ont été offerts au public pour différents motifs : sélection en vue d'un emploi, recommandation médicale, contacts avec des cas de personnes atteintes de tuberculose, immigration, etc.

LIMITATIONS DES DONNÉES

La base de données inclut un grand nombre de tests (n=170 576), mais, dans 17,8 % (n=30 371) des cas, le motif du dépistage n'est pas précisé. Certains tests ont été réalisés pour un dépistage et d'autres, pour une recherche de contacts. Toutefois, ces motifs n'étaient pas toujours clairement définis dans certaines catégories, comme « dépistage pour tous motifs ».

Les auteurs se sont dits préoccupés par le fait que les tests administrés, et plus particulièrement les tests affichant des résultats négatifs, n'étaient pas tous enregistrés dans la base de données.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Motif du dépistage au moyen du TCT	Non-Autochtones nés au Canada		Autochtones nés au Canada		Personnes nées à l'étranger	
	Taille de l'échantillon	TCT \geq 10 mm (%)	Taille de l'échantillon	TCT \geq 10 mm (%)	Taille de l'échantillon	TCT \geq 10 mm (%)
Dépistage pour tous motifs	86 315	14,2 %	12 711	33,7 %	58 514	59,4 %
Centre d'échange de seringues du centre-	152	59,2 %	61	59,0 %	92	81,5 %

ville						
Emploi	6 787	10,8 %	257	30,7 %	3 985	55,4 %
Immigration	70	5,7 %	0	Données non disponibles	2 330	60,2 %
Étudiants	13 983	8,2 %	489	33,7 %	14 478	61,2 %

SOURCE

C. Bilgi, *Can J Public Health*, 1980; 71: 337-339.

TITRE

Tuberculous Infection in an Urban Population Analysis of 1000 Routine Mantoux Tests

POPULATION ÉTUDIÉE

Mille résidents de Windsor (Ontario) qui ont fréquenté la Provincial Chest Clinic pour des examens de routine entre le 1^{er} avril et le 30 septembre 1978. Sept cents d'entre eux sont nés au Canada et 300, à l'étranger.

Les personnes qui avaient déjà été vaccinées par le BCG, qui fréquentaient la clinique antérieurement, qui avaient eu des relations étroites avec une personne atteinte de tuberculose pulmonaire et qui avaient eu, dans le passé, des réactions positives connues au TCT ont été exclues de l'étude.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Groupe d'âge	Femmes	Hommes	Total	TCT ≥ 10 mm (n ^{bre} et %)
1 à 10 ans	3	3	6	1 (16,7 %)
11 à 20 ans	200	104	304	19 (6,3 %)
21 à 30 ans	205	125	330	42 (12,7 %)
31 à 40 ans	79	64	143	31 (21,7 %)
41 à 50 ans	61	36	97	33 (34,0 %)
51 à 60 ans	40	27	67	23 (34,3 %)
61 à 70 ans	15	10	25	10 (40,00 %)
71 à 80 ans	12	6	18	4 (22,2 %)
81 à 90 ans	7	0	7	0 (0,00 %)
91 à 100 ans	2	1	3	1 (33,3 %)
TOTAL	624	376	1 000	164 (16,4 %)

Parmi les 164 personnes qui ont réagi positivement à la tuberculine, 128 (78 %) sont nées à l'extérieur du Canada.

SOURCE

P. Brassard, J. Bruneau, K. Schwartzman et coll. *Int J Tuberc Lung Dis* 2004; 8(8): 988-993

TITRE

Yield of Tuberculin Screening Among Injection Drug Users

POPULATION ÉTUDIÉE

Deux cent soixante-deux participants ont été recrutés parmi une cohorte dynamique d'environ 3 000 utilisateurs de drogues injectables suivis pour la séroconversion VIH depuis 1988 à Montréal. Les participants étaient tous âgés de plus de 18 ans et avaient commencé à utiliser des drogues injectables dans les six mois précédents (utilisateurs actifs).

Quatre-vingt-seize pour cent des participants étaient nés au Canada et 91 % étaient des hommes. Ils étaient âgés en moyenne de 41 ans (la fourchette d'âge s'étendait de 20 à 68 ans). Les participants utilisaient des drogues injectables depuis une moyenne de 15 ans (entre 1 et 42 ans). Vingt-quatre pour cent d'entre eux étaient porteurs du VIH et 43 % étaient porteurs du VHC.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a réalisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Le TCT était considéré comme positif lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm chez les personnes séropositives pour le VIH et à 10 mm chez les personnes séronégatives pour le VIH.

RÉSULTATS

- * N^{bre} de personnes admissibles : 262
- * N^{bre} de personnes évaluées : 246 (94 %)
- * N^{bre} de personnes ayant réagi positivement au TCT : 55 (22,4 %)

SOURCE : P. Brassard, C. Steensma, L. Cadieux et L. C. Lands. *Pediatrics* 2006; 117: e148-e156.

TITRE

Evaluation of a School-based Tuberculosis Screening Program and Associate Investigation Targeting Recently Immigrated Children in a Low-Burden Country

POPULATION ÉTUDIÉE

Des enfants nouveaux immigrants ont été évalués dans des écoles primaires et secondaires choisies de Montréal entre septembre 1998 et août 2003.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

Les tests ont été réalisés avec cinq TU de tuberculine PPD. Le TCT était considéré comme positif lorsque la taille de l'induration était supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

N ^{bre} de personnes évaluées :	2 524
N ^{bre} de personnes ayant réagi positivement au TCT :	542 (21 %)

SOURCE

H. F. Brickman et P. H. Beaudry, *CMAJ* 1974; 110: 640-644.

TITRE

Prevalence of Mycobacterial Sensitivity in Montreal Children

POPULATION ÉTUDIÉE

Deux mille cent cinquante-deux élèves de première année des écoles de la Commission des écoles protestantes du Grand Montréal, du Lakeshore Regional School et du South Shore Protestant School Board ont subi un dépistage entre octobre 1971 et juin 1972.

Les écoles étudiées regroupaient au total 5 280 élèves de première année. Vingt pour cent de ces élèves avaient déjà été vaccinés par le BCG et n'étaient pas admissibles à l'étude. Par ailleurs, les parents de 25 % des élèves n'ont pas accepté que leur enfant participe au dépistage.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

- 5 280 élèves de première année.
- 2 152 ont subi un TCT.
- 29 (1,35 %) ont eu une réaction à la tuberculine égale ou supérieure à 5 mm.
- 19 (0,88 %) ont eu une réaction à la tuberculine égale ou supérieure à 10 mm.

SOURCE

M. Cantin, C. Brunette, H. Iturra et coll., L'Union Médicale du Canada, 1981; 110: 889-891. (Article en français).

TITRE

Prévalence de l'infection tuberculeuse

POPULATION ÉTUDIÉE

Les élèves âgés de six et sept ans, de 11 et 12 ans et de 16 et 17 ans résidant dans la zone desservie par le Département de santé communautaire de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal étaient admissibles à l'étude. Les jeunes ayant déjà été vaccinés par le BCG en ont été exclus. Le dépistage au moyen du TCT a été réalisé entre octobre et décembre 1980.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Écoles	Élèves invités à participer	Élèves ayant accepté	Élèves évalués	Nombre de TCT
Primaire	3 037	2 139	1 584	1 541
Secondaire	1 623	895	654	390
Total	4 660	3 034	2 238	1 931

	N ^{bre} de TCT lus	TCT entre 5 et 9 mm	TCT ≥10 mm
1 ^{re} année	690	5 (0,73 %)	3 (0,43 %)
6 ^e année	853	10 (1,18 %)	12 (1,41 %)
Secondaire	388	10 (3,3 %)	12 (3,07 %)

* On observe de légers écarts entre les deux tableaux pour ce qui est du nombre de tests lus. Ces variations ne sont pas expliquées par les auteurs.

SOURCE

R. Charbonneau, R. Elie, M. Morin, L'Union Médicale du Canada, 1975; 104: 976-980. (Article en français)

TITRE

Immunité tuberculique du personnel hospitalier : incidence et signification clinique selon le statut professionnel, la vaccination an BCG et le contact avec le bacille de Koch.

POPULATION ÉTUDIÉE

Cette étude a été réalisée à l'Hôpital Saint-Luc de Montréal. On a établi cinq catégories professionnelles : le personnel médical, les résidents et les internes, le personnel infirmier, le personnel de soutien et le personnel de bureau. Sur un total de 1 914 personnes admissibles, 300 ont été choisies et 174 ont participé. L'âge moyen des participants était de 32,3 ans. Les auteurs ont signalé que les membres du personnel médical étaient beaucoup plus âgés que les participants des autres groupes.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé le tine test pour effectuer le dépistage. Les résultats ont été considérés comme étant positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

Groupes professionnels	Tine test ≥ 5 mm (%)
Personnel médical (n=15)	33,3 %
Résidents et internes (n=11)	0 %
Personnel infirmier (n=61)	21,3 %
Personnel de soutien (n=56)	23,2 %
Personnel de bureau (n=31)	22,6 %
Total (n=174)	21,8 %

SOURCE

M. Clark et E Vynnycky, *Int J Epidem*, 2004; 33: 477-484.

TITRE

The Use of Maximum Likelihood Methods to Estimate the Risk of Tuberculous Infection and Disease in a Canadian First Nations Population.

POPULATION ÉTUDIÉE

Les élèves autochtones de 6^e année habitant dans des réserves de la Colombie-Britannique ont subi un test cutané à la tuberculine. On a exclu de l'étude les enfants dont le nom figurait dans les dossiers du BCCDC sur la vaccination par le BCG avant la date du test cutané, qui présentaient une cicatrice de vaccination par le BCG ou qui, au dire de leurs parents ou de leurs tuteurs, avaient été vaccinés par le BCG avant le test.

Le programme de dépistage a été réalisé avec le soutien de Santé Canada, dans le cadre de la Stratégie nationale d'élimination de la tuberculose. Les données, portant sur les années 1991 à 2000, ont été fournies par le British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC).

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Tableau sommaire – pourcentage d'Autochtones de la Colombie-Britannique qui ont réagi positivement au test cutané à la tuberculine à l'âge de 12 ans (1991-2000)

Année	N ^{bre} d'élèves évalués	TCT \geq 10 mm (%)
1991	110	4,5 %
1992	250	4,4 %
1993	219	0,91 %
1994	231	0,87 %
1995	296	2,0 %
1996	524	1,1 %
1997	315	1,3 %
1998	439	2,3 %
1999	250	0,0 %
2000	424	1,4 %

SOURCE

V. J. Cook, L. Kuromoto, K. Noertojojo, R. K. Elwood et J. M. FitzGerald, *Int J., Tuberc Lung Dis* 2006; 10(12): 1347-1353.

TITRE

BCG Vaccination and the Prevalence of Latent Tuberculosis Infection in an Aboriginal Population

POPULATION ÉTUDIÉE

Autochtones vivant dans les réserves de Colombie-Britannique entre le 1^{er} janvier 1951 et le 31 décembre 1996 et pour lesquels la base de données du British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC) contient au moins un test cutané à la tuberculine. Les personnes ont subi un test cutané lors de dépistage dans la collectivité, en milieu de travail et dans les écoles, lors d'enquêtes sur le contact ordinaire et pendant une évaluation menée en raison de cas suspects de tuberculose active.

La base de données contient le dossier de 17 615 personnes dont l'âge moyen au moment des tests était de 26 ans; 52 % des personnes étaient des femmes et 15 % avaient des antécédents de contact avec un cas de tuberculose. Environ 85 % de la population est née entre 1951 et 1996; 27 % sont nés entre 1981 et 1990.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm parmi la population sans antécédents de contact avec un cas actif de tuberculose; et égale ou supérieure à 5 mm parmi la population avec antécédents de contact.

RÉSULTATS

% de TCT positif :

	Sujets avec antécédents et sujets sans antécédents de contact avec la tuberculose	Sujets sans antécédents de contact avec la tuberculose
Antécédents de BCG	34 % (2 418/7 030)	30 % (s.o.)
Aucuns antécédents de BCG	18 % (1 735/9 831)	16 % (1 326/8 319)

Taux de positivité générale : 25 %

Personnel

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
N ^{bre} de membres du personnel au 1 ^{er} janvier	14 124	14 500	14 876	15 576	15 913	15 801
Nouvelles embauches pendant l'année	s.o.	s.o.	s.o.	1 673	836	1 117
Population maximale	14 124	14 500	14 876	17 249	16 749	16 918
Participation au TCT (%)	4007 (28,4 %)	3349 (23,1 %)	3287 (22,1 %)	2 993 (17,4 %)	3 282 (19,6 %)	2 398 (14,2 %)
Âge moyen	39,2 ans	39,5 ans	39,8 ans	39,5 ans	41,1 ans	40,5 ans

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a effectué le dépistage au moyen d'un TCT en deux étapes. On a administré 5 TU de tuberculine PPD pour chaque test. Les résultats ont été considérés comme étant positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm chez les personnes séronégatives pour le VIH et à 5 mm chez les personnes séropositives pour le VIH.

RÉSULTATS

Détenus

1. Pourcentage de résultats de TCT initiaux significatifs par région

Année	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Canada
1999	5,5 %	22,6 %	20,0 %	18,3 %	17,0 %	662 (17,8 %)
2000	9,0 %	24,3 %	19,5 %	18,3 %	20,0 %	657 (19,1 %)
2001	11,6 %	19,3 %	23,0 %	20,0 %	20,7 %	646 (19,9 %)
2002	9,9 %	19,3 %	17,5 %	19,4 %	17,2 %	550 (17,5 %)
2003	8,8 %	18,8 %	18,0 %	16,6 %	14,0 %	565 (16,5 %)
2004	6,0 %	19,9 %	9,3 %	11,3 %	6,0 %	350 (11,6 %)

2. Tuberculose latente chez les détenus

On a estimé la prévalence de la tuberculose latente chez les détenus du SCC en combinant le nombre de nouveaux sujets ayant réagi positivement au TCT et le nombre de détenus ayant réagi positivement à ce test dans le passé.

Année du TCT	Sujets présentant une tuberculose latente (n ^{bre} et %)
1999	2 934 (21,9 %)
2000	2 650 (20,5 %)
2001	2 658 (21,1 %)
2002	2 378 (19,1 %)
2003	2 430 (19,2 %)
2004	2 127 (16,7 %)

3. Tuberculose latente chez les détenus, par groupe d'âge, 2004

Tub. lat. (%) Groupe d'âge	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Canada
17-19	2,3 %	9,4 %	2,6 %	12,5 %	0,0 %	16 (7,5 %)
20-29	2,0 %	8,0 %	10,3 %	11,6 %	6,7 %	330 (8,7 %)
30-39	8,3 %	16,9 %	12,9 %	20,0 %	11,5 %	617 (15,2 %)
40-49	13,8 %	29,6 %	15,6 %	29,2 %	17,5 %	702 (23,4 %)
50-59	19,5 %	34,8 %	20,4 %	38,1 %	16,3 %	315 (27,0 %)
60 +	27,0 %	38,3 %	30,9 %	35,6 %	30,3 %	143 (32,8 %)

4. Tuberculose latente chez les détenus, selon l'origine et la région, 2004

Tub. lat.% Origine	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Canada
Sujets nés au Canada	5,7 %	14,6 %	7,2 %	8,7 %	4,6 %	460 (9,3 %)
Autochtones	14,2 %	24,3 %	13,5 %	26,6 %	17,7 %	581 (22,9 %)
Sujets nés à l'étranger	20,3 %	34,2 %	26,3 %	31,3 %	20,0 %	329 (27,6 %)

Origine inconnue	9,4 %	25,8 %	17,9 %	17,1 %	14,5 %	757 (18,6 %)
---------------------	-------	--------	--------	--------	--------	-----------------

Personnel

Les résultats pour le personnel doivent être interprétés avec prudence. En effet, en raison du faible taux de participation, les résultats pourraient ne pas représenter l'ensemble des membres du personnel travaillant dans les établissements correctionnels fédéraux.

1. Pourcentage de résultats de TCT initiaux significatifs par région

Année	Atlantique	Québec	Ontario	Prairies	Pacifique	Canada
1999	4,6 %	15,4 %	1,0 %	10,9 %	9,1 %	47 (7,5 %)
2000	3,4 %	16,7 %	1,8 %	12,8 %	12,4 %	67 (10,1 %)
2001	1,6 %	19,5 %	6,1 %	11,2 %	6,5 %	44 (8,3 %)
2002	1,9 %	14,4 %	7,3 %	14,7 %	2,7 %	62 (8,9 %)
2003	0,0 %	14,8 %	4,4 %	37,5 %	20,0 %	43 (13,3 %)
2004	0,0 %	2,8 %	3,6 %	8,9 %	3,8 %	16 (4,3 %)

2. Tuberculose latente chez les membres du personnel

On a estimé la prévalence de la tuberculose latente chez les membres du personnel du SCC en combinant le nombre de nouveaux sujets ayant réagi positivement au TCT et le nombre de membres du personnel ayant réagi positivement à ce test dans le passé.

Année	Sujets présentant une tuberculose latente (n ^{bre} et %)
1999	448 (11,2 %)
2000	384 (11,5 %)
2001	248 (7,7 %)
2002	279 (9,3 %)
2003	234 (7,1 %)
2004	197 (8,2 %)

3. Tuberculose latente chez les membres du personnel, par groupe d'âge, 2004 (en pourcentage)

Personnel 2004

Tub. lat. (%) Groupe d'âge	Canada
17-19	0 %
20-29	2,4 %
30-39	4,2 %
40-49	10,8 %
50-59	13,8 %
60 +	22,2 %

4. Tuberculose latente chez les membres du personnel, selon l'origine, 2004 (en pourcentage)

Staff 2004

Tub. lat. % Origine	Canada
Sujets nés au Canada	3,8 %
Autochtones	8,9 %
Sujets nés à l'étranger	11,4 %
Origine inconnue	10,3 %

SOURCE

D. Doering, R. Kocuiipchyk, S. Lester., *Can J Public Health*, 1999; 90 (3): 152-5.

TITRE

A Tuberculosis Screening and Chemoprophylaxis Project in Children from a High Risk Population in Edmonton, Alberta.

POPULATION ÉTUDIÉE

En 1993-1994, on a fait subir des tests de dépistage de la tuberculose à des jeunes de cinq à 15 ans nés à l'étranger et nouvellement inscrits dans 36 écoles d'Edmonton. On a également inclus dans l'étude les élèves nés à l'étranger qui n'avaient pas subi de test pour la tuberculose depuis leur arrivée au Canada.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

N ^{bre} d'élèves admissibles au dépistage de la tuberculose :	1 506
N ^{bre} d'élèves (de 5 à 15 ans) ayant subi un TCT :	1 146
N ^{bre} de TCT \geq 10 mm :	174 (15 %)

Cent soixante-deux (93 %) des élèves qui ont réagi de façon significative affichaient des antécédents de vaccination par le BCG. Sept cent cinq élèves (61,6 % des élèves ayant subi un TCT) présentaient des cicatrices visibles de vaccination par le BCG.

SOURCE

E. Dorken, S. Grzybowski, E.A. Allen, *Chest*, 1987; 92 (2): 237-240.

TITRE

Significance of the Tuberculin Test in the Elderly

POPULATION ÉTUDIÉE

On a fait subir des tests de dépistage de la tuberculose à 933 résidents âgés de 65 ans et plus, vivant dans des établissements de soins prolongés ou de longue durée de Vancouver. L'âge des sujets variait de 65 à 107 ans. Les hommes représentaient 30,4 % de la population étudiée. L'âge médian était de 82 ans chez les hommes, comparativement à 86 ans chez les femmes.

La moitié des personnes qui n'ont pas réagi à la dose de 5 TU de tuberculine PPD ou dont la taille de l'induration était inférieure à 10 mm ont été soumises à un nouveau test avec une dose de 250 TU.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé 5 TU et 250 TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Administration de cinq TU de tuberculine PPD

Groupe d'âge

	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 à 94 ans	95 ans et +	Total
HOMMES					
N ^{bre} de sujets	60	119	86	19	284
Résultats positifs (%)	50,0 %	35,3 %	26,7 %	10,5 %	34,2 %
FEMMES					
N ^{bre} de sujets	63	206	319	61	649
Résultats positifs (%)	36,5 %	25,2 %	17,3 %	8,2 %	20,8 %

Administration de 250 TU de tuberculin PPD
Groupe d'âge

	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 à 94 ans	95 ans et +	Total
HOMMES					
N ^{bre} de sujets	16	31	32	7	86
Résultats positifs (%)	62,5 %	61,3 %	25,0 %	28,6 %	45,3 %
FEMMES					
N ^{bre} de sujets	23	61	135	26	245
Résultats positifs (%)	47,8 %	33,3 %	31,1 %	30,8 %	33,5 %

SOURCE

D. A. Enarson, *Int J Tuberc Lung Dis*, 1998; 2(9): 516-522.

TITRE

Tuberculosis in Aboriginals in Canada

POPULATION ÉTUDIÉE

Présentation des résultats de tests de dépistage systématiques de la tuberculose menés auprès de collectivités autochtones de l'Alberta et inclus dans le registre du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Résultats du test cutané à la tuberculine chez les jeunes Autochtones âgés de 10 à 19 ans*

	Vaccinés par le BCG	Non vaccinés par le BCG
N ^{bre} de sujets	3 904	1 752
N ^{bre} TCT ≥10 mm (N ^{bre} et %)	1 636 (41,9 %)	424 (24,2 %)

*L'auteur ne précise pas l'année du TCT.

SOURCE

L. Frappier-Davignon L, J. Ségura, H. A. Seulveda et coll., L'Union Médicale du Canada, 1979; 108:1358-1366. (Article en français)

TITRE

Enquête tuberculitique chez les écoliers de trois groupes d'âge à Montréal

POPULATION ÉTUDIÉE

On a procédé à un dépistage au moyen du TCT auprès de trois groupes d'enfants d'âge scolaire à Montréal en 1976.

- a) Enfants de 6 et 7 ans
- b) Enfants de 11 et 12 ans
- c) Jeunes de 17 et 18 ans

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine RT-23 pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

	6 ans	7 ans	11 ans	12 ans	16 ans	17 ans
N ^{bre} de jeunes testés	676	1 012	506	900	104	166
N ^{bre} TCT ≥ 10 mm (N ^{bre} et %)	34 (5,3 %)	54 (5,6 %)	49 (10,7 %)	91 (11,2 %)	26 (33,3 %)	45 (37,2 %)

* Pas de données disponibles pour les jeunes de 18 ans

SOURCE

Service de santé publique de Fredericton (Nouveau-Brunswick)

POPULATION ÉTUDIÉE

On a procédé à des tests de dépistage de la tuberculose sur des étudiants en nursing de l'Université du Nouveau-Brunswick nés au Canada, à leur entrée à l'Université (61 étudiants en 2002 et 45 en 2003).

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a administré un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats étaient « positifs » ou « négatifs », mais la taille de l'induration (supérieure ou égale à 5 ou à 10 mm) n'a pas été précisée.

RÉSULTATS

- * N^{bre} de personnes admissibles : 122
- * N^{bre} de personnes évaluées : 106
- * N^{bre} de personnes ayant réagi positivement : 3 (2,8 %)

SOURCE

Service de santé publique de Fredericton (Nouveau-Brunswick)

POPULATION ÉTUDIÉE

De mars à avril 2004, on a procédé à des test sur des étudiants de l'Université du Nouveau-Brunswick dans le cadre d'une recherche des contacts de 3^e degré avec des cas de tuberculose. Les résultats des TCT ont été jugés a posteriori égaux ou inférieurs aux taux attendus. Le premier cas a été diagnostiqué en janvier 2004.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Le test était considéré comme positif lorsqu'on observait une induration supérieure ou égale à 5 mm.

RÉSULTATS

N^{bre} de personnes admissibles : 673

N^{bre} de personnes évaluées : 328

N^{bre} de personnes ayant réagi positivement : 26 (7,9 %)

Nombre de personnes nées au Canada dont le seul facteur de risque était un contact avec une personne atteinte : 259

Nombre de personnes ayant réagi positivement : 4 (1,5 %)

SOURCE

C. B. Godue, P. Goggin, T. W. Gyorkos, *CMAJ*, 1988; 139(1): 41-44.
(Article en français)

TITRE

L'allergie tuberculique chez les revendicateurs du statut de réfugié
nouvellement arrivés au Canada

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre mai 1986 et février 1987, 865 revendicateurs du statut de
réfugié ont subi un test cutané à la tuberculine à la clinique Santé-
Accueil du département de santé communautaire de l'Hôpital Saint-Luc
de Montréal. Les sujets étaient âgés de 21 ans en moyenne et
provenaient de 58 pays.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était
considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou
supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Groupe d'âge	N ^{bre} d'hommes testés	TCT ≥ 10 mm chez les hommes (%)	N ^{bre} de femmes testées	TCT ≥ 10 mm chez les femmes (%)
1 à 9 ans	157	24 (15 %)	116	16 (14 %)
10 à 19 ans	53	13 (25 %)	48	15 (31 %)
20 à 29 ans	103	53 (51 %)	144	63 (44 %)
30 à 39 ans	95	61 (64 %)	101	54 (53 %)
40 à 49 ans	18	9 (50 %)	18	13 (72 %)
50 et +	5	3 (60 %)	8	5 (62 %)
Total	430	163 (38 %)	435	166 (38 %)

SOURCE

S. Grzybowski S et E. A. Allen, *Am Rev Resp Dis*, 1964; 90- 707-20.

TITRE

The Challenge of Tuberculosis in Decline: A Study Based on the Epidemiology of Tuberculosis in Ontario, Canada.

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre 1958 et 1960, on a procédé à des études sur les tests cutanés à la tuberculine administrés à des travailleurs et à des habitants de nombreuses collectivités de l'Ontario. Plus de 170 000 résultats ont été consignés dans le registre ontarien de la tuberculose tenu par le ministère de la Santé de l'Ontario.

D'après le recensement de 1961, l'Ontario comptait alors 6,2 millions d'habitants, dont 78 % étaient nés au Canada.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé de la vieille tuberculine provenant des Connaught Laboratories de l'Université de Toronto dans une dilution de 1:2000 contenant 0,05 mg de tuberculine dans 0,1 ml de solution (soit l'équivalent d'une dose de cinq unités de tuberculine). On a considéré les résultats comme étant positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

Taux de résultats positifs au TCT chez les hommes vivant en Ontario, par groupe d'âge, 1958-1960

Groupe d'âge	N ^{bre} de sujets testés	N ^{bre} de TCT ≥ 5 mm	% TCT ≥ 5 mm
0 à 4 ans	8 200	41	0,5 %
5 à 9 ans	12 830	122	1,0 %
10 à 14 ans	11 808	331	2,8 %
15 à 19 ans	8 009	432	5,4 %
20 à 29 ans	10 141	1 702	16,8 %
30 à 39 ans	11 036	4 177	37,8 %
40 à 49 ans	9 358	4 300	45,9 %
50 à 59 ans	6 233	3 183	51,1 %
60 à 69 ans	3 716	1 958	52,6 %
70 ans et +	2 199	850	38,7 %
Âge non précisé	419	122	29,1 %
Total	83 949	17 213	20,5 %

Taux de résultats positifs au TCT chez les femmes vivant en Ontario, par groupe d'âge, 1958-1960

Groupe d'âge	N ^{bre} de sujets testés	N ^{bre} de TCT \geq 5 mm	% TCT \geq 5 mm
0 à 4 ans	7 780	33	0,4 %
5 à 9 ans	12 749	140	1,1 %
10 à 14 ans	11 924	307	2,6 %
15 à 19 ans	9 655	481	5,0 %
20 à 29 ans	10 802	1 411	13,1 %
30 à 39 ans	14 498	4 017	27,7 %
40 à 49 ans	11 343	3 639	32,1 %
50 à 59 ans	7 294	2 703	37,1 %
60 à 69 ans	4 488	1 629	36,3 %
70 ans et +	2 401	744	31,0 %
Âge non précisé	376	124	33,0 %
Total	93 310	15 228	16,3 %

Taux de résultats positifs au TCT chez les hommes et les femmes vivant en Ontario, par groupe d'âge, 1958-1960

Groupe d'âge	N ^{bre} de sujets testés	N ^{bre} de TCT \geq 5 mm	% TCT \geq 5 mm
0 à 4 ans	15 980	74	0,5 %
5 à 9 ans	25 579	262	1,0 %
10 à 14 ans	23 732	638	2,7 %
15 à 19 ans	17 664	913	5,2 %
20 à 29 ans	20 943	3 113	14,9 %
30 à 39 ans	25 534	8 194	32,1 %
40 à 49 ans	20 701	7 939	38,4 %
50 à 59 ans	13 527	5 886	43,5 %
60 à 69 ans	8 204	3 582	43,7 %
70 ans et +	4 600	1 594	34,7 %
Âge non précisé	795	246	30,9 %
Total	32 441	32 441	18,3 %

SOURCE

S. Grzybowski, K. Styblo, E. Dorken, *Tubercle*, 1976; Supplément du numéro 57(4): S1-S58.

TITRE

Tuberculosis in Eskimos

POPULATION ÉTUDIÉE

On a utilisé des données historiques et contemporaines provenant de nombreuses sources pour établir ce profil de la tuberculose chez les Inuits du Groenland, de l'Alaska et des Territoires du Nord-Ouest. L'étude présente les résultats d'un dépistage au moyen du TCT mené en 1971 auprès des enfants inuits de moins de 10 ans habitant à Frobisher Bay (aujourd'hui Iqaluit, au Nunavut). La plupart de ces enfants avaient déjà été vaccinés par le BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD-S pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Enfants inuits de moins de 10 ans, Frobisher Bay (aujourd'hui Iqaluit, au Nunavut), 1971

N^{bre} d'enfants testés	377
Induration \geq 10 mm	111 (29 %)

SOURCE

S. Grzybowski, E. A. Allen, W. A. Black et coll., *Am Rev Respir Dis*, 1987; 135(6): 1311-5.

TITRE

Inner-City Survey for Tuberculosis: Evaluation of Diagnostic Methods

POPULATION ÉTUDIÉE

L'étude portait sur un quartier défavorisé (secteurs de recensement 57, 58 et 59) situé près du centre-ville de Vancouver et regroupant environ 3 000 à 5 000 personnes. Ce quartier est caractérisé par la présence de maisons de chambre, d'hôtels et de logement médiocres, de même que par d'importants mouvements de population.

Quatre-vingt-trois pour cent des participants étaient des hommes, et 85,8 % étaient nés au Canada.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

N^{bre} de sujets 1 202
N^{bre} de tests lus 926

	Résultats du test cutané (Excluant les sujets ayant été vaccinés par le BCG)	
	N^{bre} de sujets	TCT ≥ 10 mm (n^{bre} et %)
Hommes non autochtones nés au Canada	585	246 (42,2 %)
Hommes autochtones nés au Canada	43	30 (69,8 %)
Hommes nés à l'étranger	128	75 (58,6 %)
Femmes non autochtones nées au Canada	115	31 (27,0 %)
Femmes autochtones nées au Canada	16	11 (68,8 %)
Femmes nées à l'étranger	17	4 (23,5 %)
Total	902	397 (44,0 %)

SOURCE

S. Grzybowski, E. A. Allen, W. A. Black et coll., *Am Rev Resir Dis*, 1987; 135(6): 1311-5.

TITRE

Inner-City Survey for Tuberculosis: Evaluation of Diagnostic Methods

POPULATION ÉTUDIÉE

Les résultats présentés ci-dessous se rapportent à un groupe témoin de la population à l'étude (c.-à-d. la population des quartiers centraux).

En 1982 et 1983, un groupe de 3 830 hommes nés au Canada ont subi un test cutané à la tuberculine en vue d'obtenir un emploi. La plupart des membres du groupe étaient des travailleurs de la santé ou des enseignants. Les résultats ont été tirés d'une étude menée dans le cadre du programme provincial de dépistage de la tuberculose de la Colombie-Britannique.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

Non précisée.

RÉSULTATS

Taux de réaction positive à la tuberculine chez les hommes nés au Canada, par âge, excluant les Canadiens autochtones et les sujets vaccinés par le BCG, 1982-1983

Groupe d'âge	N ^{bre} de sujets testés	Réactions positives au TCT (%)
5-19 ans	502	22 (4,0 %)
20-29 ans	1369	65 (5,0 %)
30-39 ans	892	96 (11,0 %)
40-49 ans	450	74 (16,0 %)
50-59 ans	357	91 (25,0 %)
60-69 ans	148	55 (37,0 %)
70 ans et +	49	14 (29,0 %)

SOURCE

S. A. Halperin, J. M. Langley, *Am J Infect Control*, 1992; 20:19-23.

TITRE

Evaluation of a Tuberculosis Screening Program at a Children's Hospital

POPULATION ÉTUDIÉE

On a examiné les dossiers de santé de tous les employés ayant travaillé à l'Izaak Walton Killam Hospital for Children, à Halifax, en Nouvelle-Écosse, entre 1980 et 1989, pour déterminer le nombre de résultats positifs aux tests à la tuberculine. Les employés ont tous subi un test de dépistage au moment de l'embauche, puis une fois par année.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

- 735 nouveaux employés ont subi un test de dépistage au cours d'une période de dix ans
- 160 (22 %) ont présenté une réaction \geq 10 mm au TCT.

SOURCE

Santé Canada, Programme de santé au travail et de sécurité du public, Montréal (Québec).

POPULATION SOUMISE À UN TEST DE DÉPISTAGE

Employés fédéraux travaillant au point d'entrée de Lacolle (Québec) en 2002

DESCRIPTION DE LA COLLECTE DES DONNÉES

Les employés ont été soumis à un test cutané à la tuberculine (TCT) en une étape après avoir été exposés à une personne atteinte de tuberculose active. On a procédé à une recherche approfondie des contacts, qui n'a révélé aucune preuve de transmission récente de la tuberculose entre les employés à la suite de cette exposition.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm. Chez les personnes qui avaient présenté une induration de 1 à 9 mm dans le cadre d'un TCT antérieur, l'augmentation de la taille de l'induration devait être d'au moins 6 mm pour que la réaction soit considérée positive.

RÉSULTATS

Résultats du dépistage au moyen du TCT

N ^{bre} de sujets	164
N ^{bre} de résultats disponibles	136
N ^{bre} de TCT positifs	34
% de TCT positifs	25 %

SOURCE

J. Jochem K, T. N. Tannenbaum, D. Menzies, *Can J Public Health*, 1997; 88(3): 202-6.

TITRE

Prevalence of Tuberculin Skin Test Reactions Among Prison Workers

POPULATION ÉTUDIÉE

En 1995, tous les employés permanents à temps plein d'un pénitencier pour femmes à niveaux de sécurité multiples du Québec ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine. L'âge moyen des participants était de 36,7 ans; 102 des 118 participants étaient nés au Québec; 76,5 % d'entre eux étaient des femmes; et 51 % avaient déjà été vaccinés par le BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

N ^{bre} des sujets admissibles :	129
N ^{bre} de sujets testés :	118
N ^{bre} de réactions positives :	39 (33,1 %)

Trente-trois (32 %) des 102 personnes composant le sous-groupe des sujets nés au Québec ont réagi positivement au TCT.

SOURCE

D. B. Langille, L. E. Sweet, *Can J Infect Control*, 1995; 10(2): 41-44.

TITRE

Tuberculin Skin Testing in a Hospital and Two Chronic Care Facilities in Prince Edward Island

POPULATION ÉTUDIÉE

Personnel d'un hôpital de soins tertiaires travaillant dans des secteurs où les risques de contracter la tuberculose sont jugés élevés; personnel et résidents de deux unités pour les maladies chroniques de l'Île-du-Prince-Édouard (1992).

Les participants de l'hôpital de soins tertiaires étaient âgés de 21 à 63 ans, et 75,2 % d'entre eux étaient des femmes. Les membres du personnel participant à l'étude dans les deux unités pour les maladies chroniques étaient âgés de 22 à 69 ans, et 81,2 % étaient des femmes. Quant aux résidents participants, leur âge variait de 66 à 105 ans et 65,9 % étaient des femmes.

Presque tous les participants (98 %) étaient nés au Canada.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD. On a mené un TCT en deux étapes. Les résultats ont été considérés comme étant positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm pour le test 1 ou le test 2.

RÉSULTATSPersonnel de l'hôpital de soins tertiaires

N ^{bre} de sujets admissibles :	314
N ^{bre} de sujets testés :	113
N ^{bre} de réactions positives au TCT :	30 (26,5 %)

Personnel des unités A et B pour les maladies chroniques

N ^{bre} de sujets admissibles :	213
N ^{bre} de sujets testés :	173
N ^{bre} de réactions positives au TCT :	19 (11 % de réactions positives dans l'ensemble — 3,7 % dans l'unité A et 12,6 % dans l'unité B)

Résidents des unités A et B pour les maladies chroniques

N ^{bre} de sujets admissibles :	168
N ^{bre} de sujets testés :	164
N ^{bre} de réactions positives au TCT :	29 (17,7 % de réactions positives dans l'ensemble — 16,3 % dans l'unité A et 13,0 % dans l'unité B)

Types d'employés et résultats du TCT en fonction de la vaccination par le BCG

Types d'employés	Résultats du test à la tuberculine			
	Ensemble du personnel		Personnel non vacciné par le BCG	
	N ^{bre}	% de résultats positifs	N ^{bre}	% de résultats positifs
Infirmières	150	14,0 %	129	10,1 %
Préposés aux soins	8	25,0 %	8	25,0 %
Tech. de lab.	42	23,8 %	26	26,9 %
Tech. en inhalo.	3	0 %	3	0 %
Entretien	35	8,6 %	3	8,6 %
Nutrition	27	3,6 %	27	3,6 %
Service de garde	8	0 %	7	0 %
Administration	11	18,2 %	11	18,2 %

SOURCE

L. F. Levesque, P. Dongier, P. Brassard, R. Allard, *Int J Tuberc Lung Dis*, 2004; 8(6):711-717.

TITRE

Acceptance of Screening and Completion of Treatment for Latent Tuberculosis Infection Among Refugee Claimants in Canada

POPULATION ÉTUDIÉE

L'étude a été menée dans une clinique de soins primaires pour les demandeurs du statut de réfugié, la Clinique Santé-Accueil de Montréal. Entre le 6 février et le 6 octobre 1999, tous les demandeurs du statut de réfugié fréquentant la clinique et âgés de 35 ans ou moins, possédant des documents d'immigration légaux et provenant d'une région où la tuberculose était endémique, ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine. On a exclu de l'étude les personnes présentant des signes de tuberculose active ou celles qui n'étaient pas en mesure de fournir un consentement éclairé.

Les sujets de l'échantillon étaient âgés en moyenne de 23,2 ans, et 74 % d'entre eux avaient entre 18 et 35 ans. La plupart d'entre eux étaient de sexe masculin (64 %) et célibataires (72 %). Trente-neuf pour cent provenaient du sous-continent indien, 29 % de l'Afrique subsaharienne, 11 % de l'Europe de l'Est et 10 % de l'Amérique du Sud.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a procédé à un test en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. La réaction était considérée positive lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm chez les personnes séronégatives pour le VIH et à 5 mm chez les personnes séropositives pour le VIH.

RÉSULTATS

N ^{bre} de sujets admissibles :	409
N ^{bre} de TCT offerts	296
N ^{bre} de sujets ayant accepté :	227
N ^{bre} de sujets testés :	197
N ^{bre} de TCT positifs :	49 (25 %)

SOURCE

T. K. Marras, J. Wilson, E. E. L. Wang et coll., *Chest*, 2003; 124 (Sept): 915-921.

TITRE

Tuberculosis Among Tibetan Refugee Claimants in Toronto, 1998 to 2000.

POPULATION ÉTUDIÉE

On a évalué, à l'hôpital St. Michael et au West Park Healthcare Centre de Toronto, un sous-groupe de 181 demandeurs du statut de réfugié d'origine tibétaine dont les risques de contracter la tuberculose étaient jugés élevés (en raison, p. ex. d'indices cliniques de tuberculose, d'antécédents de tuberculose, de résultats positifs au test cutané à la tuberculine). Les sujets ont été recommandés par trois sources, soit les agents d'immigration canadiens, les services de santé publique de la Ville de Toronto et les médecins communautaires. Au cours de cette période, on estime que 525 personnes d'origine tibétaine ont demandé le statut de réfugié.

Les 181 réfugiés étaient âgés en moyenne de 29 ans, 123 (68 %) étaient des hommes et 58 (32 %) affichaient des antécédents de tuberculose. Quatre-vingt sept (48 %) sujets étaient nés en Inde, 54 (30 %) au Tibet et 38 (21 %) au Népal.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm. Des résultats positifs au TCT combinés à des résultats de radiographie pulmonaire normaux ou à une investigation microbiologique négative permettaient de conclure à une tuberculose latente.

RÉSULTATS

On a administré un test cutané à la tuberculose à 118 personnes. De ce groupe, 114 (97 %) ont réagi positivement au TCT. Une enquête plus approfondie a révélé que 84 (46 %) des 181 sujets présentaient une tuberculose latente.

Les résultats de cette étude doivent être interprétés avec prudence. En effet, le biais dans l'orientation des patients pourrait avoir gonflé les taux de tuberculose latente.

SOURCE

A. McKay, A. Kraut, C. Murdzak et A. Yassi, *Can J Infect Dis*, 1999; 10(2): 134-9.

TITRE

Determinants of tuberculin reactivity among health care workers; Interpretation of positivity following BCG vaccination

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre 1993 et 1997, 496 travailleurs de la santé ont subi un test cutané à la tuberculine en deux étapes au Health Sciences Centre, un hôpital universitaire de soins tertiaires de Winnipeg. Trois cents quarante-cinq sujets ont été recensés dans le cadre d'un programme de recherche des contacts, et 131 l'ont été par un test de dépistage annuel des travailleurs de la santé œuvrant dans des secteurs où les risques sont considérés comme élevés (p. ex. laboratoires de microbiologie, salles de soins respiratoires).

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a procédé à un TCT en deux étapes avec 5 TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm pour le test 1 ou le test 2.

RÉSULTATS

Les résultats de l'étude n'ont pas été divisés en fonction des deux groupes de sujets, c.-à-d. les sujets ayant subi un dépistage à la suite de la recherche des contacts, et ceux ayant subi le TCT en raison de la nature de leur travail. Les auteurs n'ont pas précisé le nombre de personnes ayant eu un virage tuberculitique dans un passé récent.

	N^{bre} de sujets testés	Réactions positives (n^{bre} et %)
Participants non vaccinés par le BCG	245	12 (4,9 %)
Vaccinés par le BCG	231	126 (54,5 %)
Nés au Canada	278	67 (24,1 %)
Nés à l'étranger	73	39 (53,4 %)
Moins de 35 ans	215	38 (17,7 %)
35 ans et plus	251	99 (39,4 %)
Femmes	392	120 (30,6 %)
Hommes	84	18 (21,4 %)
Ensemble des participants	496	138 (27,8 %)

SOURCE

R. Menzies, B. Vissandjee, D. Amyot, *Am Rev Respir Dis*, 1992; 146(3): 752-6.

TITRE

Factors Associated with Tuberculin Reactivity Among the Foreign-born in Montreal

POPULATION ÉTUDIÉE

Élèves de 6^e et de 10^e années provenant de 73 écoles primaires et de 16 écoles secondaires de Montréal; jeunes adultes de 18 à 30 ans participant à six programmes postsecondaires de formation professionnelle dans le domaine de la santé à Montréal; employés de bureau et d'usine âgés de 18 à 30 ans provenant de 62 groupes de travailleurs à Montréal.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Nbre de sujets admissibles :	9 515
Nbre de sujets testés :	7 028
Nbre de sujets nés à l'étranger :	1 198
Nbre de TCT \geq 10 mm chez les sujets nés à l'étranger :	388 (32,4 %)

SOURCE

D. Menzies, C. H. Chan, et Vissandjee, *Am J Respir Crit Care Med*, 1997; 156: 1915-1921.

TITRE

Impact of Immigration on Tuberculosis Infection Among Canadian-born Schoolchildren and Young Adults in Montreal

POPULATION ÉTUDIÉE

Élèves de 6^e et de 10^e années de trois commissions salaires publiques de Montréal (1987-1988); étudiants de collèges communautaires et d'universités de Montréal poursuivant un programme professionnel en santé de niveau pré-clinique (1989-1991); travailleurs âgés de 25 ans ou moins appartenant à trois groupes professionnels (1 000 employés de bureau, 1 000 travailleurs du secteur de la fabrication lourde et 1 000 travailleurs de l'industrie du vêtement) (1988-1989).

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

	N^{bre} de personnes testées	TCT positifs (n^{bre} et %)
6 ^e année	1 351	17 (1,3 %)
10 ^e année	628	18 (2,9 %)
Étudiants d'un programme professionnel en santé	837	15 (1,8 %)
Travailleurs de l'industrie du vêtement	315	9 (2,9 %)
Travailleurs syndiqués	286	14 (4,9 %)
Employés de bureau	293	15 (5,1 %)
Total	3 710	88 (2,4 %)

SOURCE

D. Menzies, A. Fanning A, L. Yuan, J. M. FitzGerald, *Int J Tuberc Lung Dis*, 1998; 2(9): S98-S102.

TITRE

Tuberculosis in Health Care Workers: a Multicentre Canadian Prevalence Survey: Preliminary Results

POPULATION ÉTUDIÉE

Des travailleurs de la santé employés dans 15 hôpitaux de soins actifs de quatre villes canadiennes (Vancouver, Edmonton, Toronto et Montréal) ont pris part à cette étude entre 1994 et 1997.

Les employés qui travaillaient pendant au moins deux jours par semaine dans certaines unités (p. ex. urgences, unités de soins intensifs, inhalothérapie, physiothérapie) ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine. Les médecins n'ont pas été inclus dans la population cible, du fait qu'il était difficile de mesurer leur exposition, peu d'entre eux travaillant régulièrement dans une salle ou un service spécifique.

En moyenne, les participants étaient âgés de 39,7 ans et travaillaient dans le domaine de la santé depuis 13 ans. Quatre-vingt-quatre pour cent d'entre eux étaient des femmes, 69 % étaient nés au Canada et 39 % avaient déjà été vaccinés par le BCG.

Les travailleurs ayant réagi positivement à un TCT documenté antérieur ou présentant des antécédents de traitement antituberculeux ont été exclus de l'étude.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a procédé à un test en deux étapes avec 5 TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés comme étant positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm pour le test 1 ou le test 2.

RÉSULTATS

N ^{bre} de sujets admissibles	5 848
N ^{bre} de participants	5 191
N ^{bre} de sujets testés	4 651
N ^{bre} de TCT \geq 10 mm	1 800 (38,7 %)

SOURCE

Direction de la santé publique de la Montérégie (Québec)

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre mai et août 2000, les patients qui ont fréquenté la salle d'urgence et les cliniques externes d'un hôpital, de même que les visiteurs qui se sont rendus dans ces salles, ont fait l'objet d'un test de dépistage dans le cadre d'une recherche des contacts de 3^e degré d'un cas de tuberculose. À posteriori, on peut considérer que ces personnes n'ont pas été exposées à la tuberculose. Le cas initial avait été diagnostiqué en octobre 1999.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

- N^{bre} de sujets admissibles : Environ 500 selon les estimations

N ^{bre} de sujets testés :	216
N ^{bre} de TCT \geq 5 mm :	77 (35,6 %)
N ^{bre} TCT \geq 10 mm :	6 (25,9 %)

SOURCE

Direction de la santé publique de la Montérégie (Québec)

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre septembre et novembre 2002, on a fait subir un test de dépistage au personnel et aux élèves qui s'étaient trouvés dans une école secondaire en même temps qu'une personne atteinte de tuberculose. Ces personnes font partie des contacts de second degré. À posteriori, on peut considérer qu'elles n'ont pas été exposées au cas de tuberculose. Le cas initial avait été diagnostiqué en juin 2002.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

N^{bre} de sujets admissibles : 425 personnes selon les estimations

	Personnel	Élèves
N^{bre} de sujets testés	39	310
N^{bre} de TCT_{≥5} mm (%)	13 (33,0 %)	15 (4,8 %)
N^{bre} TCT_{≥10} mm (%)	10 (25,6 %)	10 (3,2 %)

	Élèves nés au Canada	Élèves nés à l'étranger
N^{bre} TCT_{≥5} mm (%)	4 (1,5 %)	11 (22,9 %)
N^{bre} TCT_{≥10} mm (%)	3 (1,1 %)	7 (14,5 %)
N^{bre} de sujets testés	262	48

SOURCE

Direction de la santé publique de la Montérégie (Québec)

POPULATION ÉTUDIÉE

En février et en mars 2003, on a fait subir un test de dépistage aux employés qui avaient travaillé dans un immeuble à bureaux en même temps qu'une personne atteinte de tuberculose. Ces personnes faisaient partie des contacts de second degré. À posteriori, on peut considérer qu'elles n'ont pas été exposées à la tuberculose. Le cas initial avait été diagnostiqué en novembre 2002.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

N ^{bre} de sujets admissibles :	110
N ^{bre} de sujets testés :	98
N ^{bre} TCT \geq 5 mm :	42 (42,9 %)
N ^{bre} TCT \geq 10 mm :	24 (24,5 %)

SOURCE

Gouvernement du Nunavut, ministère de la Santé et des services sociaux

POPULATION ÉTUDIÉE

Tous les élèves de la maternelle, de 6^e et de 9^e années ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine au cours de l'année scolaire. Les enfants qui avaient des antécédents connus de réactions positives au TCT ont été exclus de la procédure de dépistage. Les parents devaient signer un formulaire de consentement pour que leur enfant puisse participer.

Tous les bébés nés au Nunavut peuvent recevoir un vaccin par le BCG, et on estime que 90 % des enfants qui ont subi le test cutané avait déjà été immunisés.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

Résultats d'un test de dépistage dans les écoles du Nunavut (année scolaire 2003-2004)

Année	N ^{bre} d'élèves admissibles	N ^{bre} d'élèves testés	N ^{bre} de TCT \geq 10 mm	% TCT \geq 10 mm
Maternelle	434	337	8	2,4 %
6 ^e année	444	344	5	1,5 %
9 ^e année	488	315	8	2,5 %
Total	1 366	996	21	2,1 %

SOURCE

S. S. Plitt, C. L. Soskolne, A. Fanning A, S. C. Newman, *Int J of Epidemiology*, 2001; 30: 1022-8.

TITRE

Prevalence and Determinants of Tuberculin Reactivity Among Physicians in Edmonton, Canada: 1996-7.

POPULATION ÉTUDIÉE

La population à l'étude a été sélectionnée à partir du répertoire des médecins publié par l'Alberta College of Physicians and Surgeons en juillet 1996. On a utilisé un échantillonnage aléatoire stratifié pour sélectionner un spécialiste sur deux (n=544) et 1 omnipraticien sur 4 (n=219) dans la région d'Edmonton.

Les participants étaient âgés en moyenne de 47,5 ans; 76,4 % d'entre eux étaient des hommes, 65,1 % étaient nés au Canada et 44 % avaient déjà été vaccinés par le BCG. Environ 25 % d'entre eux avaient déjà voyagé ou pratiqué la médecine pendant plus d'un mois dans un pays où l'on observe une prévalence moyenne à élevée de la tuberculose. Environ les deux tiers des médecins se rappelaient avoir été exposés à un cas de tuberculose active.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD. Un test en deux étapes a été administré aux participants qui ne déclaraient pas avoir subi de tests cutanés annuels. Les résultats étaient considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm pour le test 1 ou le test 2.

RÉSULTATS

N^{bre} de sujets admissibles : 773
 N^{bre} de sujets testés : 560
 N^{bre} de TCT \geq 10 mm : 257 (45,9 %)

Type de pratique	N ^{bre} de sujets testés	Réactions positives au TCT (%)
Médecine familiale	152	61 (40,1 %)
Anesthésie	33	15 (45,4 %)
Médecine d'urgence	5	1 (20,0 %)
Gastroentérologie	14	8 (57,1 %)
Gériatrie	6	0 (0 %)
Chirurgie générale	20	14 (70,0 %)
Maladies infectieuses	14	6 (42,9 %)
Médecine interne	25	17 (68,0 %)
Pathologie	17	7 (41,2 %)
Médecine respiratoire	18	15 (83,3 %)

Les auteurs ont signalé des réactions positives au TCT chez 13 % des médecins nés au Canada non vaccinés par le BCG qui ont participé à l'étude. La taille de sous-groupe n'a pas été précisée.

SOURCE

B. Richards, R. Kozak, D. Menzies et K. Schwartzman. *Int J Tuberc Lung Dis* 2005; 9(8): 858-864.

TITRE

Tuberculosis Surveillance Among New Immigrants in Montreal

POPULATION ÉTUDIÉE

En 1999-2000, 634 nouveaux immigrants ont subi des examens à l'Institut thoracique de Montréal parce qu'on leur avait diagnostiqué une tuberculose inactive lors de l'examen préalable à l'immigration. Il s'est avéré que, de ce nombre, 138 avaient été correctement traités précédemment. Les autres patients ont dû subir des examens plus poussés et certains ont été soumis à un test cutané.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD. Les résultats étaient considérés positifs lorsque la taille de l'induration était supérieure ou égale à 10 mm chez les patients dont la radiographie pulmonaire n'indiquait pas de tuberculose active ou inactive, et à 5 mm chez les patients dont la radiographie pulmonaire indiquait une tuberculose active ou inactive. Les résultats de ce groupe ne figurent pas dans le présent document.

RÉSULTATS

Patients dont la radiographie pulmonaire indique une tuberculose active ou inactive :

	N^{bre} de sujets testés	N^{bre} de réactions positives au TCT (%)
Plus de 35 ans, venant d'un pays où la tuberculose est endémique; OU d'un pays où l'incidence de tuberculose est faible	29	17 (58,6 %)
35 ans ou moins, venant d'un pays où la tuberculose est endémique	66	48 (72,3 %)

SOURCE

V. K. Rideout et J. E. Hiltz, *Can J Public Health*, 1969; 60: 22-28.

TITRE

An Epidemic of Tuberculosis in a Rural High School in 1967

POPULATION ÉTUDIÉE

La municipalité de St. Clare est située dans une région semi-rurale du sud-ouest de la Nouvelle-Écosse et comptait 8 466 habitants en 1965. La population est d'origine acadienne francophone. La Nova Scotia Tuberculosis Association a fait subir un test à la tuberculine aux habitants du district de Clare entre 1963 et 1964.

Les résultats présentés ci-dessous proviennent de la documentation de l'étude.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé le test tuberculinique de Heaf. Les auteurs n'ont pas défini les critères permettant de conclure à un test positif.

RÉSULTATS

N ^{bre} de sujets admissibles	8 133
N ^{bre} de sujets testés	5 940
N ^{bre} de tests lus	5 836
N ^{bre} de réactions positives	1 548 (26,5 %)

SOURCE

T. Rosenberg, J. Manfreda, E. Hershfield, *Am Rev Respir Dis*, 1993; 148: 1537-1540.

TITRE

Two-step Tuberculin Testing in Staff and Residents of a Nursing Home

POPULATION ÉTUDIÉE

Entre septembre 1990 et janvier 1991, on a fait subir des tests au personnel et aux résidents d'un grand foyer de soins infirmiers du Manitoba hébergeant une clientèle provenant en majorité d'Europe de l'Est.

En moyenne, les membres du personnel étaient âgés de 41 ans; 84 % d'entre eux étaient des femmes, 42 % étaient nés à l'étranger et 34 % avaient déjà été vaccinés par le BCG.

L'âge moyen des résidents était de 85 ans; 70 % d'entre eux étaient des femmes et aucun n'avait déjà été vacciné par le BCG. Soixante-sept pour cent étaient nés à l'étranger; de ce groupe, 73 % ont déclaré être originaires d'Europe de l'Est.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm pour le test 1 ou le test 2.

RÉSULTATS

N^{bre} de sujets admissibles : 596 (316 membres du personnel et 280 résidents)

N^{bre} de participants: 490 (218 membres du personnel et 272 résidents)

N^{bre} de TCT \geq 10 mm : 157 (32 %)

Le nombre de personnes ayant réagi de façon positive n'a pas été précisé séparément pour le personnel et les résidents.

N ^{bre} de sujets vaccinés par le BCG	N ^{bre} de sujets testés	TCT \geq 10 mm	% TCT \geq 10 mm
Personnel né à l'étranger	45	19	42 %
Personnel né au Canada	99	12	12 %
Résidents nés à	183	47	26 %

l'étranger Résidents nés au Canada	89	24	27 %
Total	416	102	25 %

SOURCE

I. D. Rusen, L. Yuan et M. Millson, *CMAJ*, 1999; 160(6): 799-802.

TITRE

Prevalence of *Mycobacterium tuberculosis* infection among injection drug users in Toronto

POPULATION ÉTUDIÉE

Les personnes fréquentant un service d'échange de seringues de Toronto ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine en 1996. Les participants étaient âgés de 20 à 61 ans, 93,6 % étaient des hommes et 17 % étaient nés à l'étranger, 62,6 % avaient déjà été hébergés dans un refuge et 84,8 % ont déclaré avoir été incarcérés au moins une fois.

On a exclu de l'étude les participants qui présentaient des antécédents de tuberculose active ou qui avaient subi un traitement ou une prophylaxie pour la tuberculose.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD. Compte tenu du risque élevé de contamination par le VIH dans ce groupe, les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 5 mm.

RÉSULTATS

N ^{bre} de sujets testés	167
N ^{bre} de tests lus	155
N ^{bre} de TCT \geq 5 mm	48 (31 %)

	N ^{bre} de sujets testés	% TCT \geq 5 mm
Moins de 35 ans	58	19,0 %
35 ans et plus	97	38,1 %
Hommes	145	31,7 %
Femmes	10	20,0 %
Nés au Canada	130	25,4 %
Nés à l'étranger	25	60,0 %
Autochtones	8	37,5 %
Scolarité \geq 12 ^e année	80	32,5 %
Scolarité < 12 ^e année	75	29,3 %
Fréquentation antérieure d'un refuge	100	33,0 %
Incarcération antérieure	129	31,0 %

SOURCE

Saskatchewan TB Control Program

POPULATION SOUMISE À UN TEST DE DÉPISTAGE

1. Les élèves autochtones fréquentant des écoles de la Saskatchewan ont subi des tests cutanés à la tuberculine annuels entre 1999 et 2003. Environ 30 % d'entre eux avaient déjà été vaccinés par le BCG. Entre 85 et 90 % d'entre eux vivaient dans des réserves.
2. Les résidents d'établissements de soins prolongés ont subi des tests cutanés à la tuberculine annuels entre 1999 et 2003. La majorité d'entre eux étaient de race blanche. Le taux annuel de renouvellement des résidents s'élevait à environ 25 %.
3. Les travailleurs de la santé ont eu la possibilité de subir des tests cutanés à la tuberculine annuels entre 1999 et 2003. La participation était volontaire. Environ 80 % des travailleurs de la santé étaient de race blanche, 15 % étaient nés à l'étranger et 5 % étaient Autochtones.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé un test cutané à la tuberculine en une étape avec 5 TU de tuberculine PPD. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm

RÉSULTATS

1. Tests de dépistage menés dans les écoles autochtones entre 1999 et 2003

Âge	N ^{bre} total de sujets testés	N ^{bre} de TCT ≥ 10 mm	% de TCT ≥ 10 mm
0 à 4 ans	4 334	230	5,3 %
5 à 14 ans	23 416	1 134	4,8 %
15 à 24 ans	628	38	6,1 %
25 à 34 ans	137	23	16,8 %
35 à 44 ans	91	30	33,0 %
45 à 54 ans	41	16	39,0 %
55 ans et +	14	4	28,6 %
Total	28 661	1 475	5,3 %

2. Dépistage mené auprès des résidents d'établissements de soins prolongés, 1999-2003

Âge	N ^{bre} de sujets testés	N ^{bre} de TCT ≥ 10 mm	% de TCT ≥ 10 mm
0 à 4 ans	5	0	0,0 %
15 à 24 ans	23	2	8,7 %
25 à 34 ans	47	3	6,4 %
35 à 44 ans	49	3	6,1 %
45 à 54 ans	83	15	18,1 %
55 à 64 ans	97	3	3,1 %
65 à 74 ans	215	21	9,8 %
75 à 84 ans	849	64	7,5 %
85 à 94 ans	1 012	49	4,8 %
95 ans et +	243	3	1,2 %
Total	2 623	163	6,2 %

3. Dépistage mené auprès des travailleurs bénévoles de la santé, 1999-2003

Âge	N ^{bre} de sujets testés	N ^{bre} de TCT ≥ 10 mm	% de TCT ≥ 10 mm
18 à 24 ans	701	74	10,6 %
25 à 34 ans	1 748	225	12,9 %
35 à 44 ans	2 292	416	18,2 %
45 à 54 ans	2 048	366	17,9 %
55 à 65 ans	987	95	9,6 %
Total	7 776	1 176	15,1 %

SOURCE

K. Schwartzman, V. Loo V, J. Pasztor et Menzies, *Am J Respir Crit Care Med*, 1996; 154: 1006-1012.

TITRE

Tuberculosis Infection Among Health Care Workers in Montreal

POPULATION ÉTUDIÉE

Les employés permanents travaillant au moins deux jours par semaine dans des services spécifiques (p. ex. inhalothérapie, service de soins intensifs, médecine générale) de deux hôpitaux de Montréal ont été invités à prendre part à l'étude. L'hôpital A est un établissement de soins actifs et de longue durée de 100 places. L'hôpital B est un centre universitaire de soins tertiaires et compte 700 places.

Les participants étaient âgés en moyenne de 36 ans; 26 % d'entre eux étaient des hommes, et 31 % étaient nés à l'étranger. Environ les deux tiers des participants nés au Canada avaient déjà été vaccinés par le BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé 5 TU de tuberculine PPD pour le test. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm. Par ailleurs, les personnes ayant déjà subi un traitement ou un TCT documenté positif ont été incluses dans la catégorie « réactions initiales positives ».

RÉSULTATS

N^{bre} de participants : 522
 N^{bre} de personnes ayant déjà réagi au TCT : 196 (38 %)

	Personnes nées au Canada			Personnes nées à l'étranger
	Pas de BCG	BCG < 2 ans	BCG ≥ 2 ans	
N ^{bre} de participants	133	76	117	160
N ^{bre} de réactions initiales positives ¹ (%)	24 (18 %)	25 (33 %)	50 (43 %)	88 (55 %)

¹ Personnes dont la taille de l'induration est égale ou supérieure à 10 mm et personnes ayant déjà subi un traitement ou un TCT documenté positif.

	Hôpital A		Hôpital B		Techniciens en inhalothérapie, hôpitaux A et B
	Personnel non clinique	Personnel clinique	Personnel médical/des soins intensifs	Chirurgie	
N ^{bre} de participants	132	80	178	103	29
N ^{bre} de réactions initiales positives ¹ (%)	48 (36 %)	37 (46 %)	58 (33 %)	44 (43 %)	9 (31 %)

¹ Personnes dont la taille de l'induration est égale ou supérieure à 10 mm et personnes ayant déjà subi un traitement ou un TCT documenté positif.

SOURCE

C. Smeja, P. Brassard. *Int J Tuberc Lung Dis* 2000; 4(10): 925-930.

TITRE

Tuberculosis Infection in an Aboriginal (First Nations) Population of Canada

POPULATION SOUMISE À UN TEST DE DÉPISTAGE

Élèves crs de 6^e année du Québec soumis à un test de dépistage entre 1993 et 1998; presque tous ont été vaccinés au BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé 5 TU de tuberculine PPD pour le test. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm

RÉSULTATS

Année	N^{bre} de sujets testés	Réactions positives au TCT
1993	252	49(19,4)
1994	197	50 (25,4)
1995	200	29 (14,5)
1996	201	31 (15,4)
1997	222	22 (9,9)
1998	202	15 (7,4)
1993-1998	1 274	196 (15,3)

SOURCE

Service de santé publique de Toronto

POPULATION SOUMISE À UN TEST DE DÉPISTAGE

Entre le 17 janvier et le 20 juin 1995, le personnel et les clients de quatre refuges pour sans-abri et de deux haltes-accueils de Toronto ont eu la possibilité de subir un test cutané à la tuberculine. Les personnes ayant réagi positivement à un TCT antérieur ont été exclues de l'étude.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a procédé à un test cutané à la tuberculine en deux étapes avec 5 TU de tuberculine PPD. Les personnes ayant présenté une induration de 0 à 9 mm au premier test ont été admissibles au second test, administré une à trois semaines plus tard. Les résultats ont été considérés positifs lorsque la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm ou à 5 mm chez les personnes séropositives au VIH.

RÉSULTATS

	Personnel	Clients
N ^{bre} de sujets admissibles	84	206
N ^{bre} de tests administrés	76	136
N ^{bre} de TCT positifs (%)	18 (23,7 %)	61 (44,8 %)

Clients	N^{bre} de sujets testés	Réactions positives au TCT
Hommes	91	46 (50,5 %)
Femmes	45	15 (33,3 %)
Sujets nés à l'étranger	61	35 (57,4 %)
Sujets nés au Canada	74	26 (35,1 %)

SOURCE

T. K. Young et R. I. Casson, *Can J Public Health*, 1988; numéro de septembre-octobre : 302-5.

TITRE

The Decline and Persistence of Tuberculosis in a Canadian Indian Population: Implications for Control

POPULATION ÉTUDIÉE

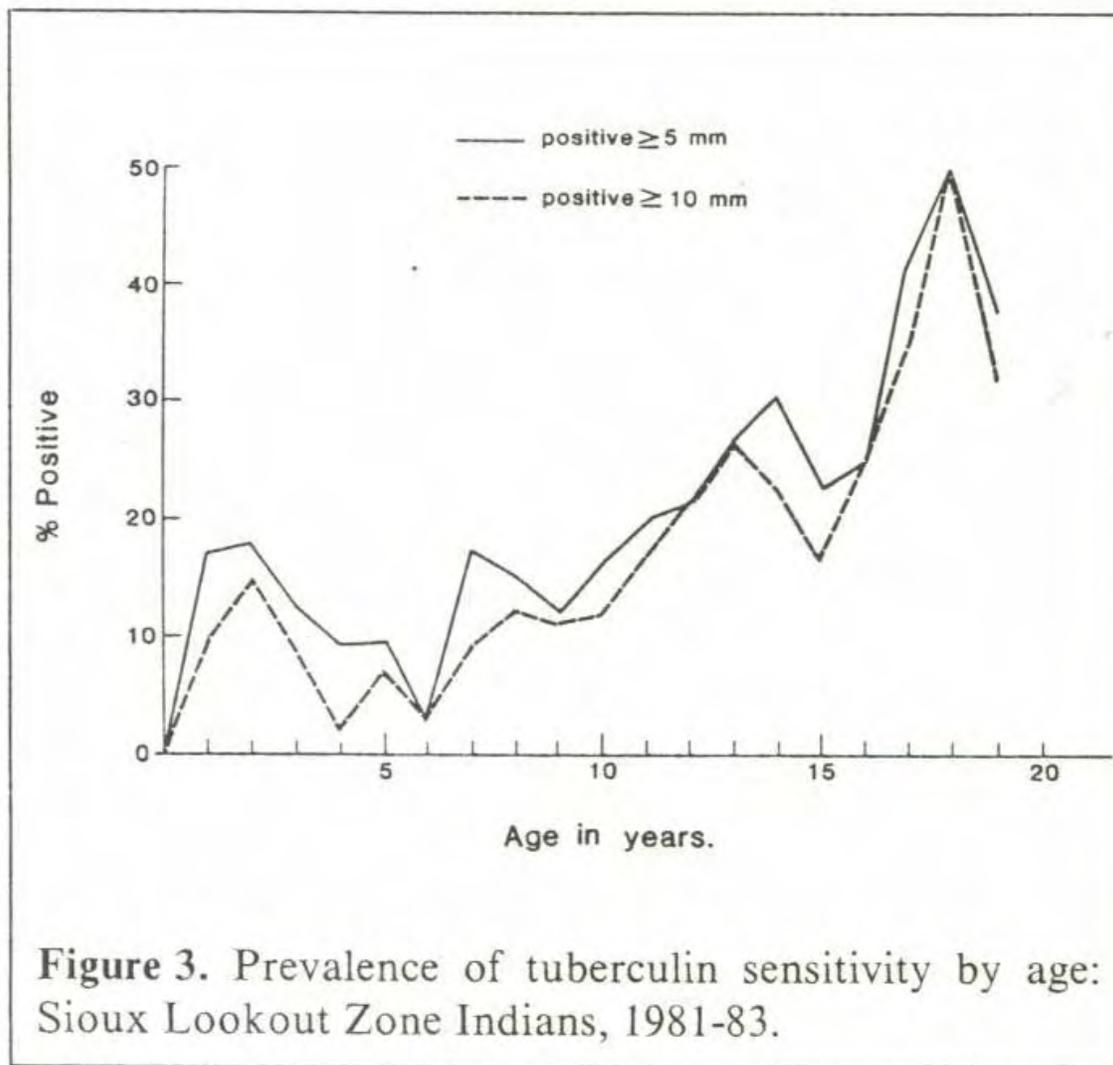
Entre 1981 et 1983, la Direction générale des services médicaux (ministère de la Santé nationale et du Bien-être social) a procédé à des tests cutanés à la tuberculine dans les réserves de la Zone de Sioux Lookout, située dans le nord-ouest de l'Ontario. Seuls les résultats obtenus par les jeunes de moins de 20 ans ont été compilés. La plupart des enfants avaient déjà été vaccinés par le BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé 5 TU de tuberculine PPD. Les indurations égales ou supérieures à 5 mm et à ≥ 10 mm ont été prises en considération.

RÉSULTATS

Les auteurs ont fait état de la prévalence de la sensibilité à la tuberculine chez 892 sujets âgés de 0 à 19 ans. Les résultats sont présentés sous forme graphique seulement (voir le graphique ci-dessous).



NdT : Traduction de l'image ci-haut.

positive ≥ 5 mm = réaction positive ≥ 5 mm

positive ≥ 10 mm = réaction positive ≥ 10 mm

% positive = Réactions positives (%)

Age in years = Âge (en années)

Figure 3. Prevalence... = **Graphique 3.** Prévalence de la sensibilité à la tuberculine selon l'âge : Autochtones de la Zone de Sioux Lookout, 1981-1983.

SOURCE

T. K. Young, S. Mirdad et I. Casson, *Artic Med Res*, 1991; Suppl: 338-93. (T. K. Young et S. Mirdad ont publié un article très semblable portant le même titre dans *Tubercle and Lung Disease*, 1992; 73: 94-100).

TITRE

Determinants of Tuberculin Sensitivity in a Child Population Covered by Mass BCG Vaccination.

POPULATION ÉTUDIÉE

On a sélectionné des enfants âgés de un à 15 ans dans six collectivités autochtones éloignées du nord-ouest de l'Ontario comptant entre 230 et 1 300 habitants. Tous les enfants avaient été vaccinés par le BCG à la naissance.

On a mené un test de dépistage auprès de 701 enfants âgés en moyen de 8,9 ans. Au total, 82,5 % d'entre eux avaient déjà été vaccinés par le BCG.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

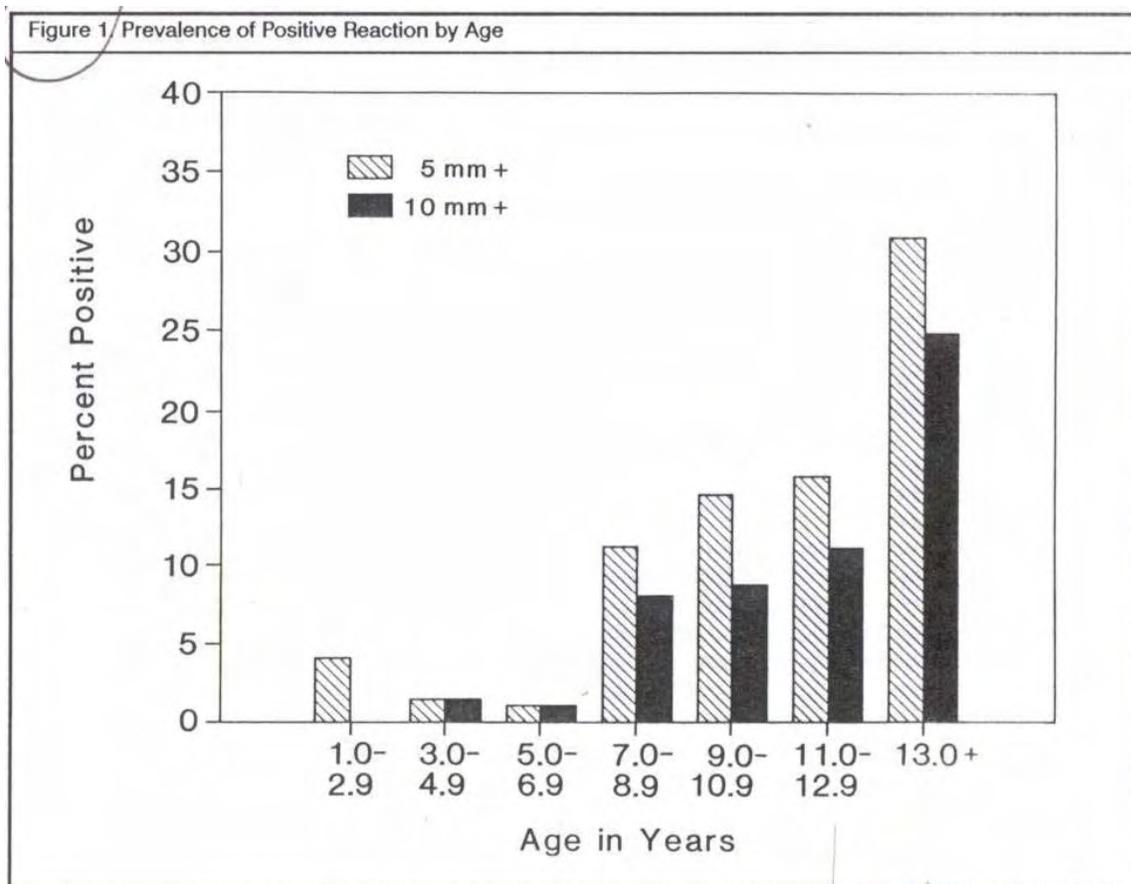
Les enfants ont été soumis à un TCT avec cinq TU de tuberculine PPD. On a présenté les taux de prévalence pour deux catégories d'induration positive : 5 mm et 10 mm.

RÉSULTATS

N^{bre} d'enfants admissibles au TCT : 1 248

N^{bre} de TCT administrés : 701 (342 femmes, 359 hommes).

Prévalence des réactions positives selon l'âge : voir le graphique 1 (les résultats ont été présentés uniquement sous forme graphique).



NdT : Traduction de l'image précédente

Figure 1 Prevalence... = Figure 1 — Prévalence des réactions positives selon l'âge

5 mm + = 5 mm et +

10 mm + = 10 mm et +

Percent Positive = Pourcentage de réactions positives

Exemple : 1.0-2.9 = 1,0-2,9

Age in Years = Âge (en années)

SOURCE

L. Yuan, E. Richardson et P. Kendall, *CMAJ*, 1995; 153(7): 925-932.

TITRE

Evaluation of a Tuberculosis Screening Program for High-Risk Students in Toronto Schools

POPULATION ÉTUDIÉE

Un test cutané à la tuberculose a été offert aux élèves nés dans des pays où la tuberculose est endémique ou aux élèves autochtones canadiens inscrits pour la première fois dans des écoles primaires et secondaires de la ville de Toronto. Au cours de l'année 1992-1993, 1 105 élèves du primaire et 670 élèves du secondaire ont été admissibles à un test de dépistage à la tuberculine.

DÉFINITION D'UN TEST POSITIF

On a utilisé cinq TU de tuberculine PPD pour le test. Le test était considéré comme positif si la taille de l'induration était égale ou supérieure à 10 mm.

RÉSULTATS

N^{bre} d'élèves admissibles : 1 775
 N^{bre} d'élèves ayant subi le TCT : 720 (40,6 %)

1. Prévalence globale des réactions positives au TCT : 162 (22,5 %) des 720 élèves ont réagi positivement au TCT. Quarante-deux pour cent des élèves de ce groupe ont déclaré avoir déjà été vaccinés par le BCG, comparativement à 30 % chez les élèves qui n'ont pas réagi positivement au TCT.
2. Prévalence des réactions positives au TCT par région de naissance

Origine	N ^{bre} d'élèves soumis aux TCT	N ^{bre} de TCT positifs (%)
Asie	521	123 (23,6)
Afrique	59	23 (39,0)
Amérique latine	62	9 (14,5)
Europe de l'Est	37	6 (16,2)
Antilles	30	1 (3,3)

3. Prévalence des réactions positives au TCT selon l'âge au moment de l'immigration

Âge à l'immigration	N^{bre} d'élèves soumis aux TCT	N^{bre} de TCT positifs (%)
< 10 ans	254	33 (13,0)
10 à 14 ans	190	35 (18,4)
15 à 19 ans	179	64 (35,8)
20 ans et +	60	23 (38,3)

REMERCIEMENTS

J'aimerais remercier les personnes qui ont relevé des sources possibles de renseignements. Je désire remercier plus particulièrement les personnes suivantes, qui ont fourni des données pour l'établissement du compendium :

1. M. Michael Di Girolamo et M^{me} Micheline Bruneau
Santé Canada, Programme de santé au travail et de sécurité du public
2. D^r Edward Ellis
Agence de santé publique du Canada
3. D^r Kevin Elwood et D^r Eduardo Hernández Garduño
British Columbia Centre for Disease Control
4. D^r Scott Giffin
Service de santé publique de Fredericton
5. D^r Vernon Hoepfner
Saskatchewan TB Control Program
6. D^r François Milord
DSP de la Montérégie
7. M^{me} Elaine Randell
Gouvernement du Nunavut
8. M. Jonathan Smith
Service correctionnel du Canada
9. D^r Barbara Yaffe
Toronto Public Health