

# LE DEVOIR

Le Devoir

Société, vendredi 21 septembre 2012, p. A1

Article

## Épidémie de tuberculose au Nunavik

Plus de 10 % des habitants d'un village de 874 personnes ont été infectés

Manon Cornellier

### **Une communauté du Nunavik a évité le pire, cet été, après avoir fait face à une véritable épidémie de tuberculose.**

De novembre 2011 à août 2012, le village inuk de Kangiqsualujjuaq a connu 89 cas de tuberculose active ou potentiellement active (45 cas) au sein de sa population d'à peine 874 habitants. C'est plus de 10 % des habitants. Et ce nombre ne tient pas compte des personnes infectées, mais qui ne présentent pas de symptômes.

D'autres cas ont été observés ailleurs -- un à Kangiqsujuaq et huit à Salluit --, mais rien de l'ampleur de ce qu'a connu Kangiqsualujjuaq, un village situé à l'embouchure de la rivière George, sur la côte Est de la baie d'Ungava. Pourquoi ce village ? On ne saurait le dire. " Un mauvais adon ", de dire avec tristesse le chef du département de médecine générale du Nunavik, le Dr François Prévost.

Mais " nous avons le sentiment que la situation est maintenant sous contrôle. Après tous nos efforts, nous n'avons que deux cas en août et aucun en septembre ", confie avec soulagement le directeur de la santé publique du Nunavik, le Dr Serge Déry.

Il reste sur ses gardes, cependant, car un des facteurs favorisant la propagation -- la surpopulation des logements -- demeure une réalité. " Il manque cruellement de logements. Les gens vivent entassés. " Il y a aussi le tabagisme qui facilite la contagion, dit-il. Or, environ 80 % de la population adulte du Nunavik fume. Enfin, il y a les habitudes des jeunes qui se rassemblent le soir dans de petites cabanes pour échanger un joint ou partager une bière.

Mais ce qui préoccupe le Dr Déry est le fait qu'il ignore toujours pourquoi un nombre important de jeunes adultes a rapidement développé la maladie. Normalement, environ 5 % des personnes infectées montrent des symptômes de la maladie dans les deux ans suivant l'infection. Cette fois, le taux a atteint 30 % parmi de jeunes adultes qui ne montraient aucun signe d'infection lors d'une opération de dépistage, il y a deux ans.

On soupçonne, de dire le médecin, un affaiblissement du système immunitaire, mais on n'a pu en identifier la cause. Les tests de détection du VIH sont revenus négatifs. Serait-ce alors un manque de vitamine D ? La pauvreté du régime alimentaire ? Des conditions de vie précaires ? Des chercheurs de l'Université McGill se sont mis sur la piste.

Pour arriver à contenir cette propagation, la Direction de la santé publique n'a pas ménagé les moyens, en plus de bénéficier d'une coopération exemplaire de la communauté, note le Dr Déry. Au printemps dernier, on a acheté un appareil à rayons X mobile pour le CLSC de Kangiqsualujjuaq, afin de faire des radiographies des poumons de tous les habitants plus de 15 ans qui n'en avaient pas subi une au cours des six derniers mois.

Les tests cutanés pour détecter les personnes infectées se sont multipliés et toutes celles qui l'étaient ont été soumises à un traitement prophylactique de neuf mois (qui se poursuit). Les personnes dont les radiographies étaient anormales étaient aussitôt traitées comme si elles étaient malades, sans attendre les résultats d'autres tests de laboratoire. Les enfants de moins de deux ans ont aussi été traités au moindre signe suspect, la maladie pouvant évoluer de façon fulgurante chez eux. On compte d'ailleurs reprendre dès que possible et pour deux ans la vaccination des nouveau-nés et des enfants de moins de deux ans (le fournisseur a retiré tous les vaccins BCG

en stock au Canada parce qu'ils étaient contaminés).

Des éclosions de tuberculose ne sont pas rares au Nunavik. Quatre ou cinq des 14 communautés présentent des cas de tuberculose active à intervalles réguliers, explique le Dr Déry. Mais cela se limite habituellement à quelques personnes, souvent âgées, et la propagation est rapidement contenue grâce à des traitements offerts aux personnes infectées à leur contact.

" Avec les traitements actifs, la prophylaxie et le dépistage, les instances de santé avaient réussi à reprendre le dessus depuis quelques années ", note le Dr Prévost. Sans complaisance, toutefois, car on connaît l'histoire de la région. Dans les années 1940 et 1950, plusieurs épidémies ont frappé la population locale.

" À l'époque, le caribou se faisait rare, les troupeaux étant en creux de cycle. Les Inuits avaient faim et étaient très démunis et ils ont commencé à s'approcher des postes de traite et à se construire des abris de fortune avec ce qu'ils trouvaient sur place. Les gens s'y entassaient, offrant un terrain parfait pour la propagation de la tuberculose ", raconte **Gérard Duhaime**, sociologue et spécialiste du Nord de l'Université Laval.

Les Inuits recevaient une fois l'an la visite d'un bateau-hôpital à bord duquel des radiographies étaient faites. Quiconque montrait des signes de tuberculose était gardé à bord et amené dans le Sud pour y recevoir des soins. Les plus vieux, dit **Gérard Duhaime**, s'en souviennent encore, d'autant qu'à une certaine époque, le septième de la population était hospitalisé dans le Sud.

(La tuberculose ne se guérit jamais totalement, explique le Dr Prévost. Elle peut toujours réapparaître quand le système immunitaire d'une personne ayant déjà été malade " flanche pour une autre raison ", ce qui explique que les personnes âgées soient souvent en cause.)

La situation du logement, souligne M. **Duhaime**, s'est nettement améliorée, mais la construction d'unités, dans cet environnement difficile, ne suit pas le rythme de la croissance démographique. Les programmes gouvernementaux sont toujours de durée limitée alors qu'ils devraient être continus, insiste-t-il. Tant que le surpeuplement des logements persistera, le risque demeurera.

Le Dr Prévost relève d'ailleurs que le taux de transmission des maladies infectieuses connaît toujours une baisse dans les communautés où de nouveaux logements sont complétés.

Collaboratrice

© **2012 Le Devoir. Tous droits réservés.**

Numéro de document : news·20120921·LE·2012-09-21\_359733

**PUBLI-C** news·20120921·LE·2012-09-21\_359733

Ce certificat est émis à **Abonné** à des fins de visualisation personnelle et temporaire.

Date d'émission : **2013-01-18**

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.