

Epidémiologie de la tuberculose en France

d.antoine@invs.sante.fr

d.che@invs.sante.fr

La surveillance de la tuberculose en France en 2008 : les sources

Données de la déclaration obligatoire (InVS)

- Tuberculose maladie depuis 1964
- Infection tuberculeuse latente (enfants < 15 ans) depuis 2003
- Issue de traitement des TB maladies depuis 2007

Données de laboratoire (laboratoires et CNR des mycobactéries et de la résistance des mycobactéries aux antituberculeux)

- Tuberculose maladie

L'assurance maladie

- ALD, remboursements

INSERM, CépiDc

- Données de mortalité
- Tuberculose active + primo infection + séquelles de tuberculose

Données de population (pour les taux) (INSEE) Estimations localisées de population (recensement pour les données par lieu de naissance ou nationalité)

Définition de cas pour la déclaration obligatoire de la tuberculose en France

Tuberculose maladie

Cas confirmé : maladie due à une mycobactérie du complexe tuberculosis prouvée par la culture

Cas probable : (1) signes cliniques et/ou radiologiques compatibles avec une tuberculose, et (2) décision de traiter le patient avec un traitement antituberculeux standard.

Infection tuberculeuse (primo-infection) chez un enfant < 15 ans :

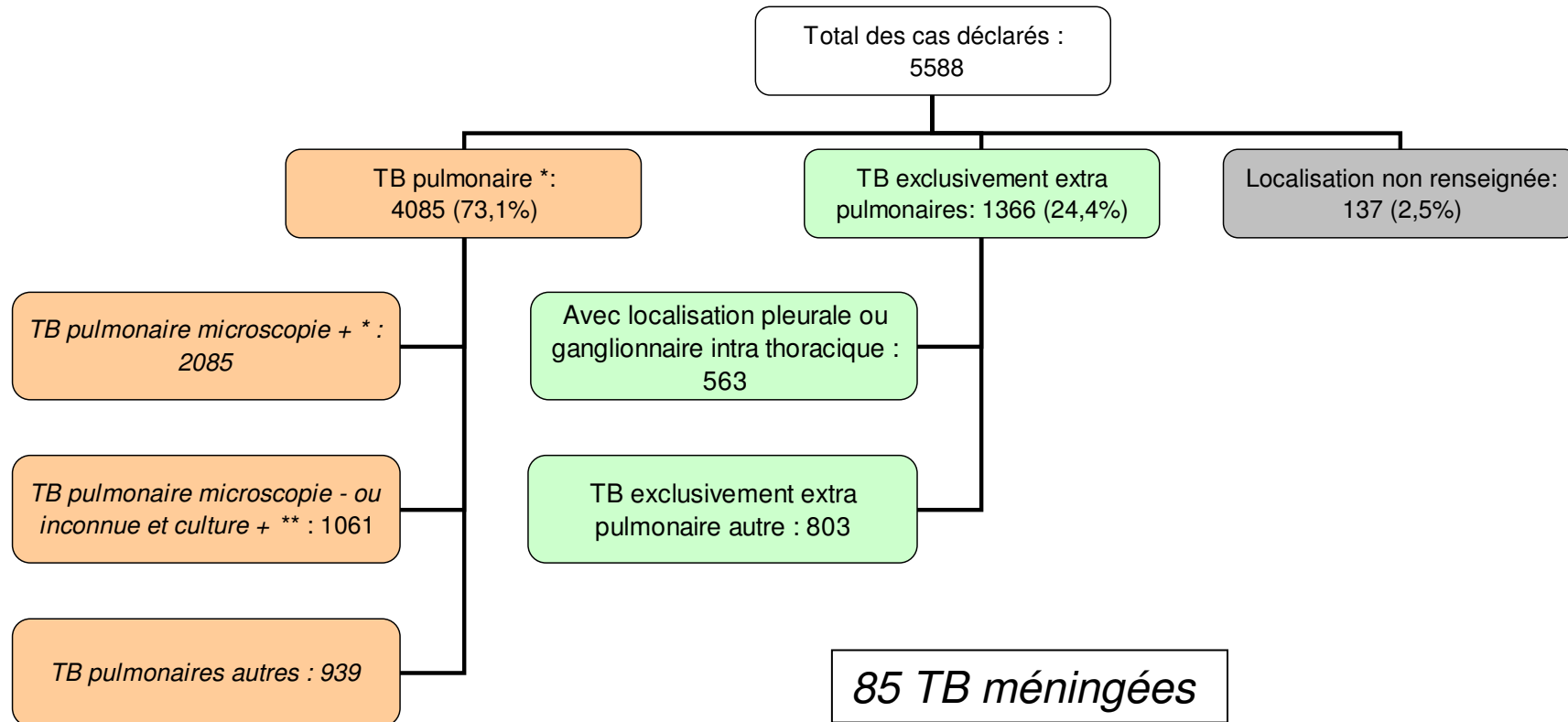
IDR à 5U positive sans signes cliniques ni para cliniques (induration > 15mm si BCG ou > 10mm sans BCG ou augmentation de 10mm par rapport à une IDR datant de moins de 2 ans)

Mycobactéries du complexe tuberculosis :

M. tuberculosis, M. bovis, M. africanum

M. microtti, M. canettii, M. pinnipedii, M. caprae

Les cas de tuberculose maladie déclarés, 2007, France entière.



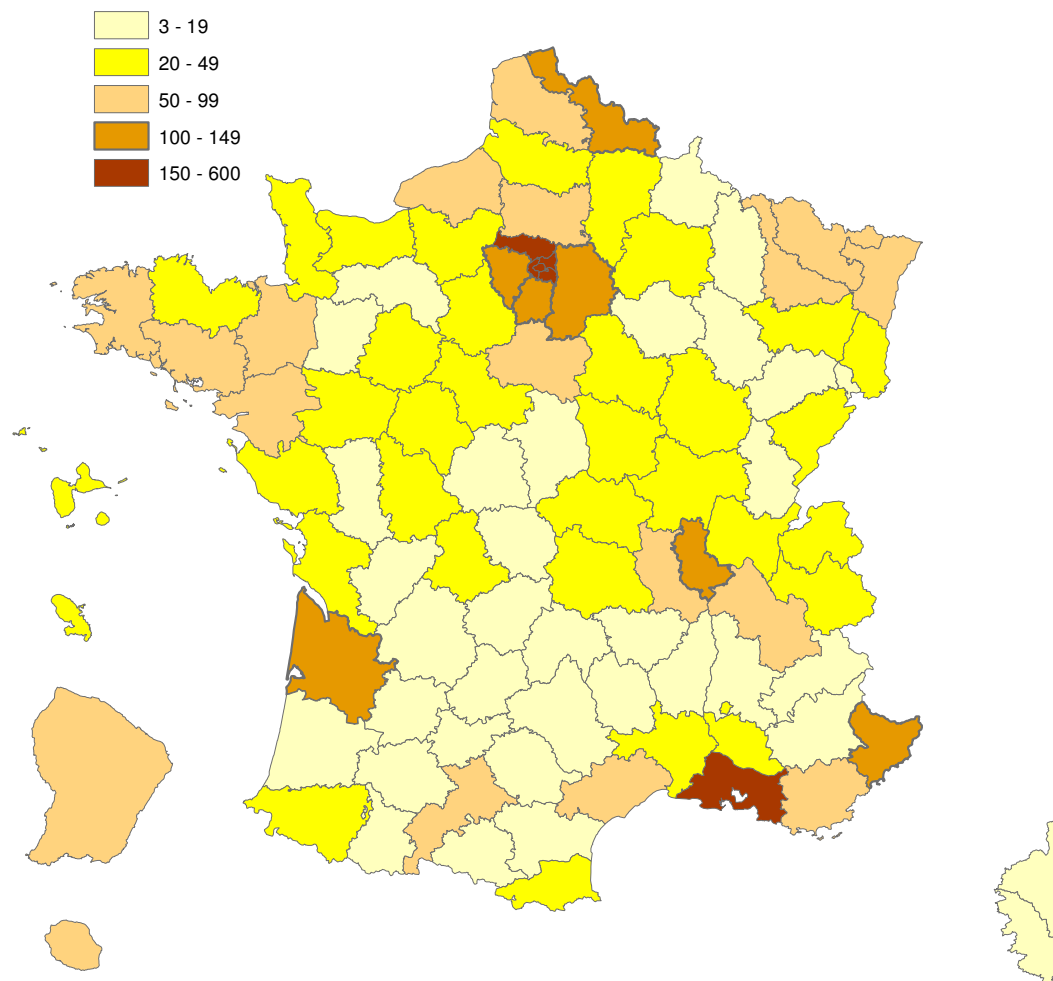
* avec ou sans localisation extra pulmonaire

** sur prélèvement respiratoire

Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Nombre annuel moyen de cas de tuberculose déclarés en France, 2005-2007

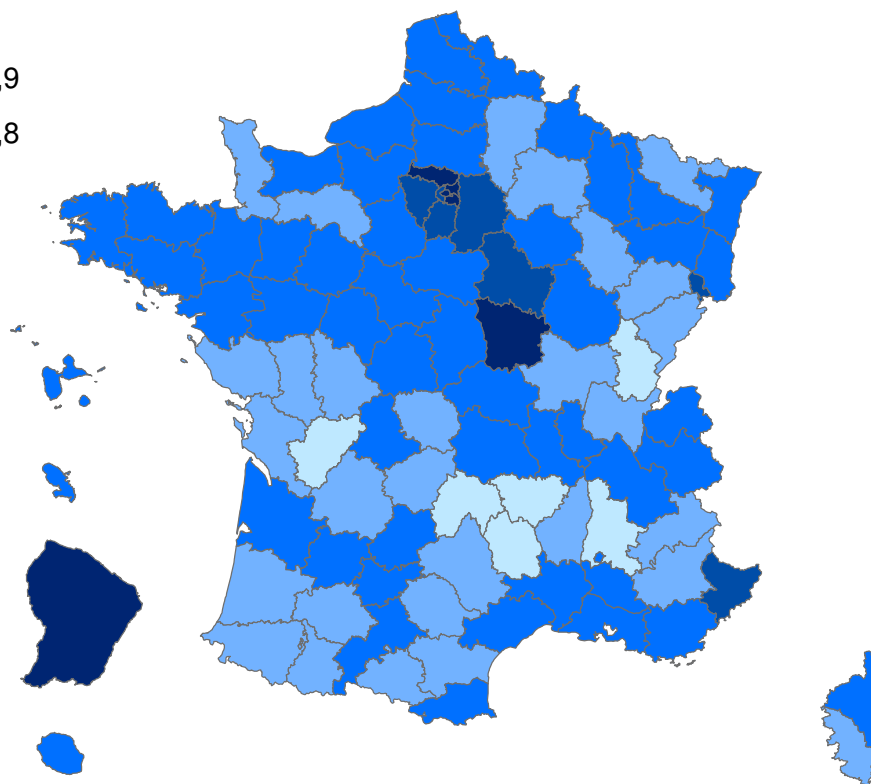
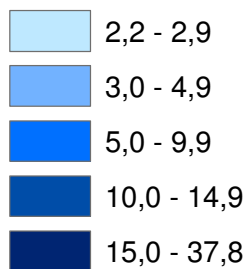
Nombre annuel moyen de cas



Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

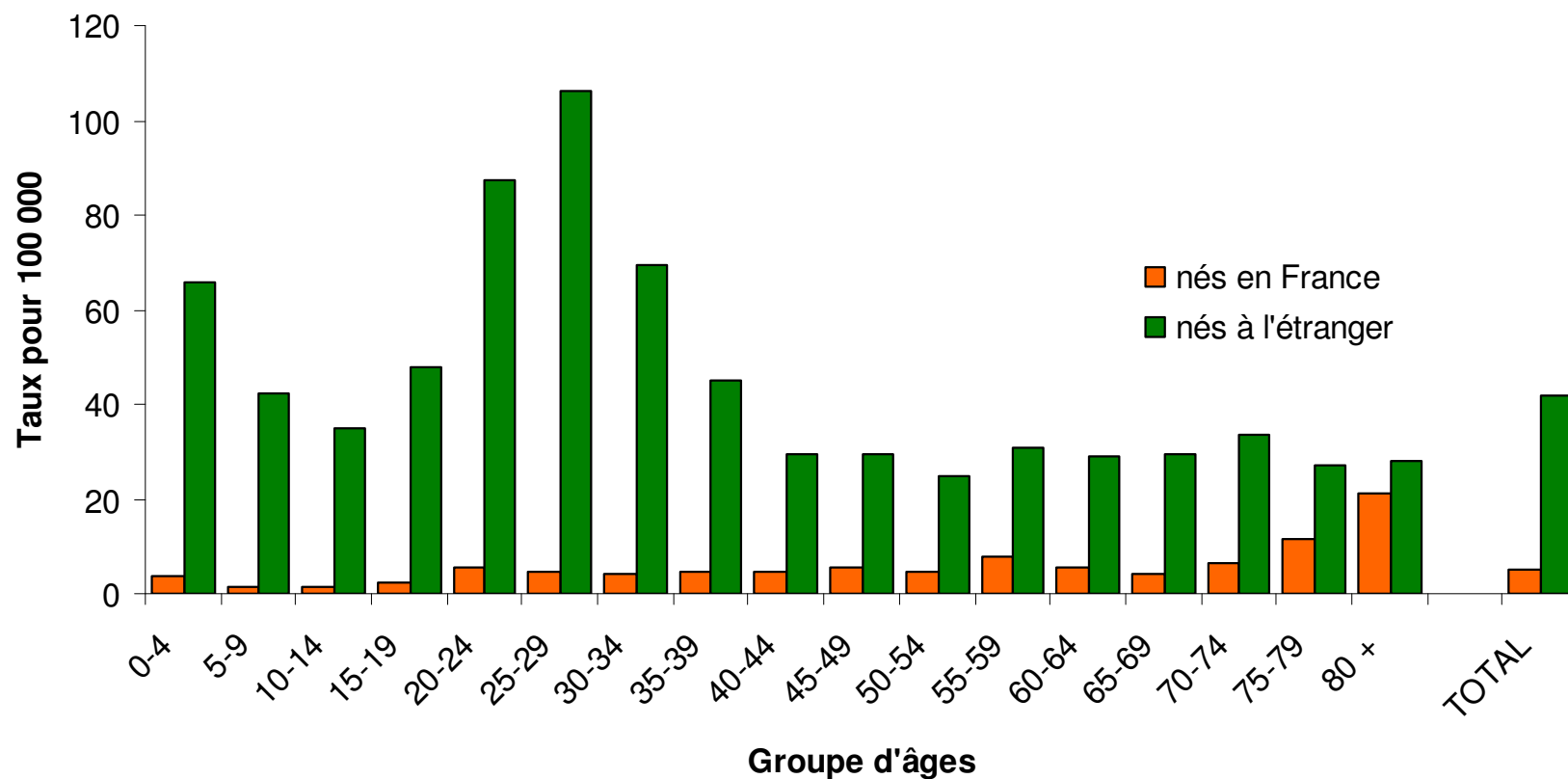
Taux standardisé de déclaration de tuberculose en France, 2005-2007 (standardisation sur le sexe et l'âge)

Taux pour 100 000



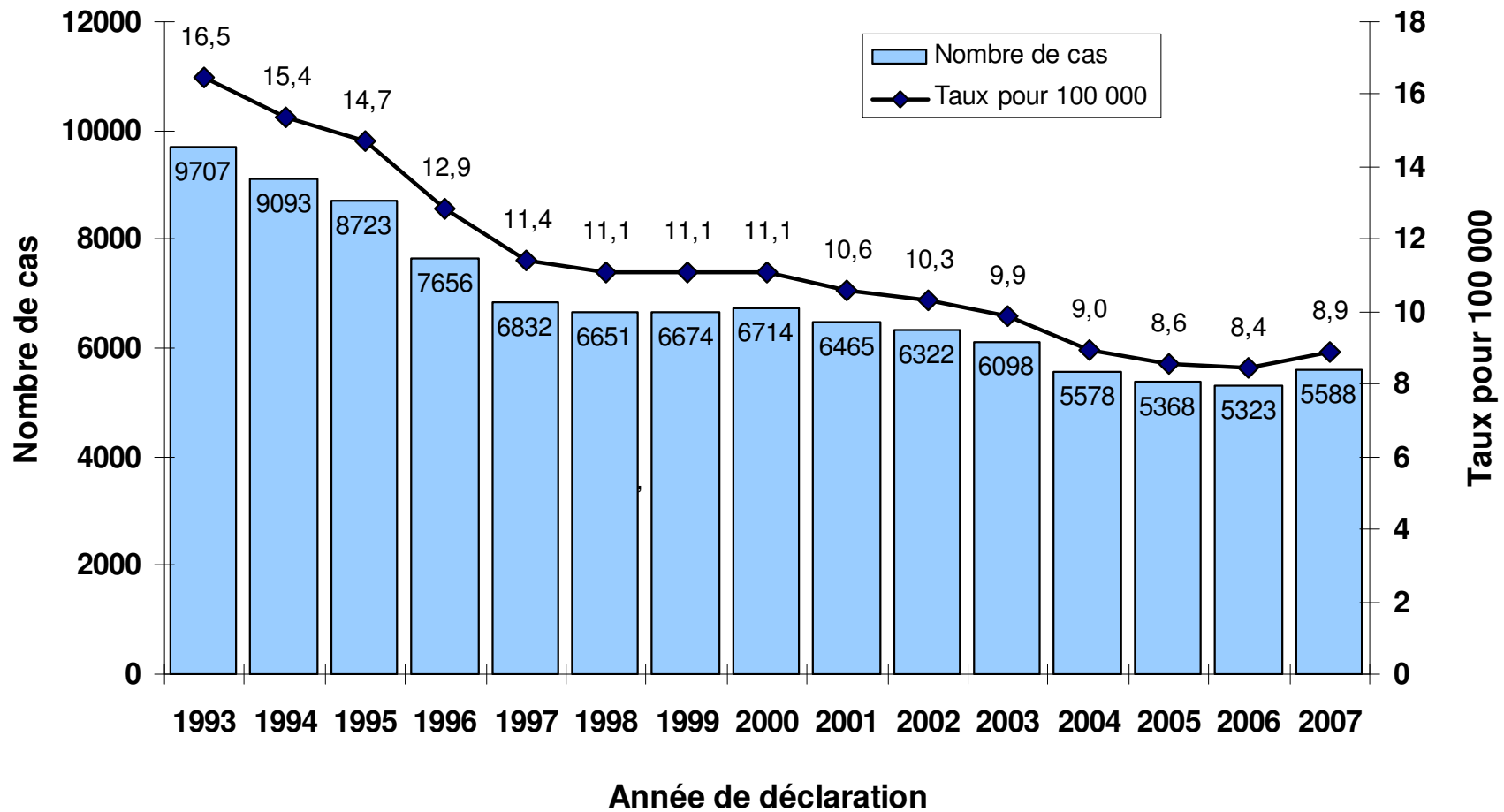
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Taux de déclaration de tuberculose maladie selon l'âge et le lieu de naissance, France métropolitaine, 2007



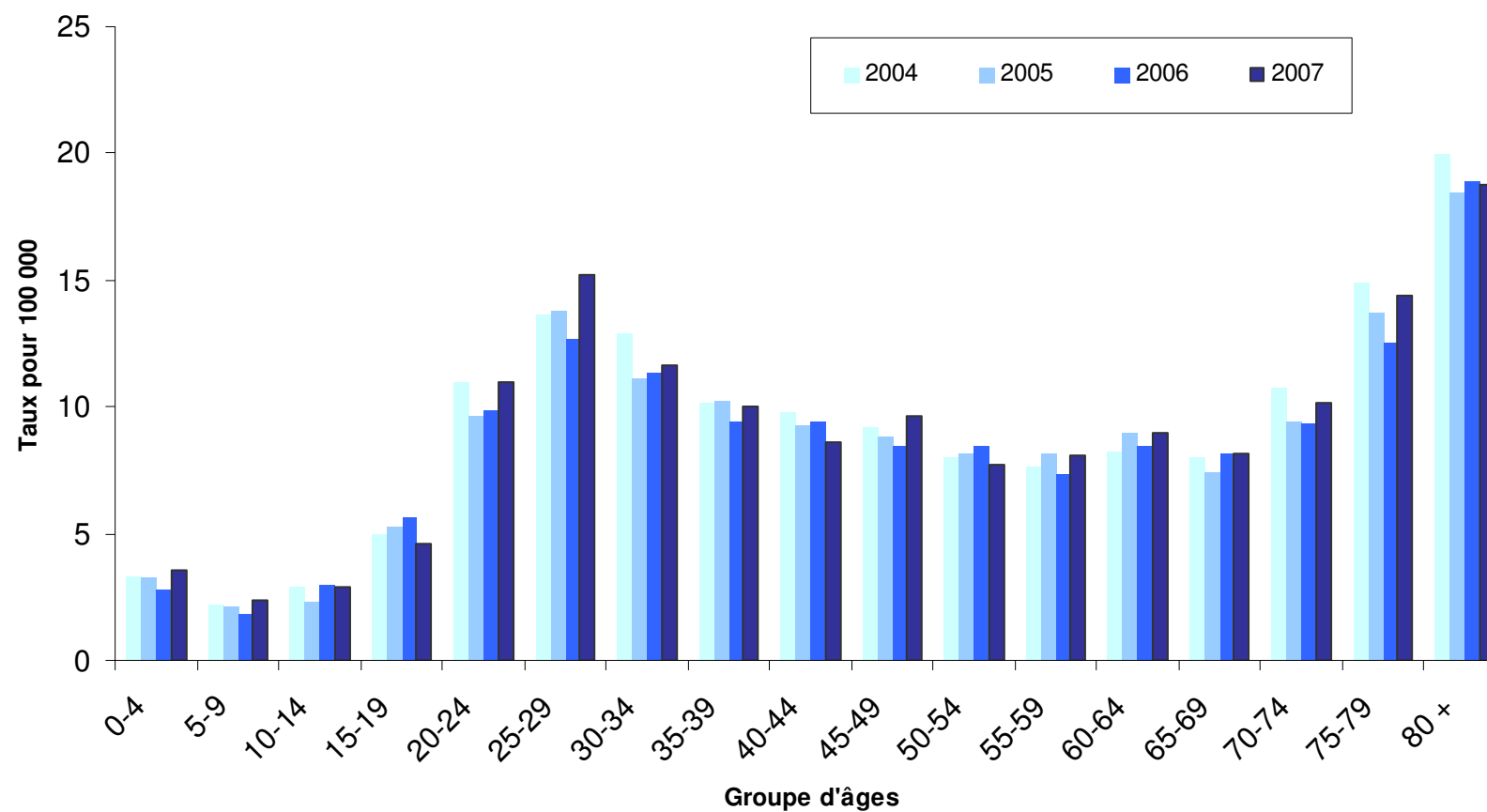
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Nombre de cas de tuberculose déclarés et taux de déclaration (taux pour 100 000 habitants), France entière, 1993-2007



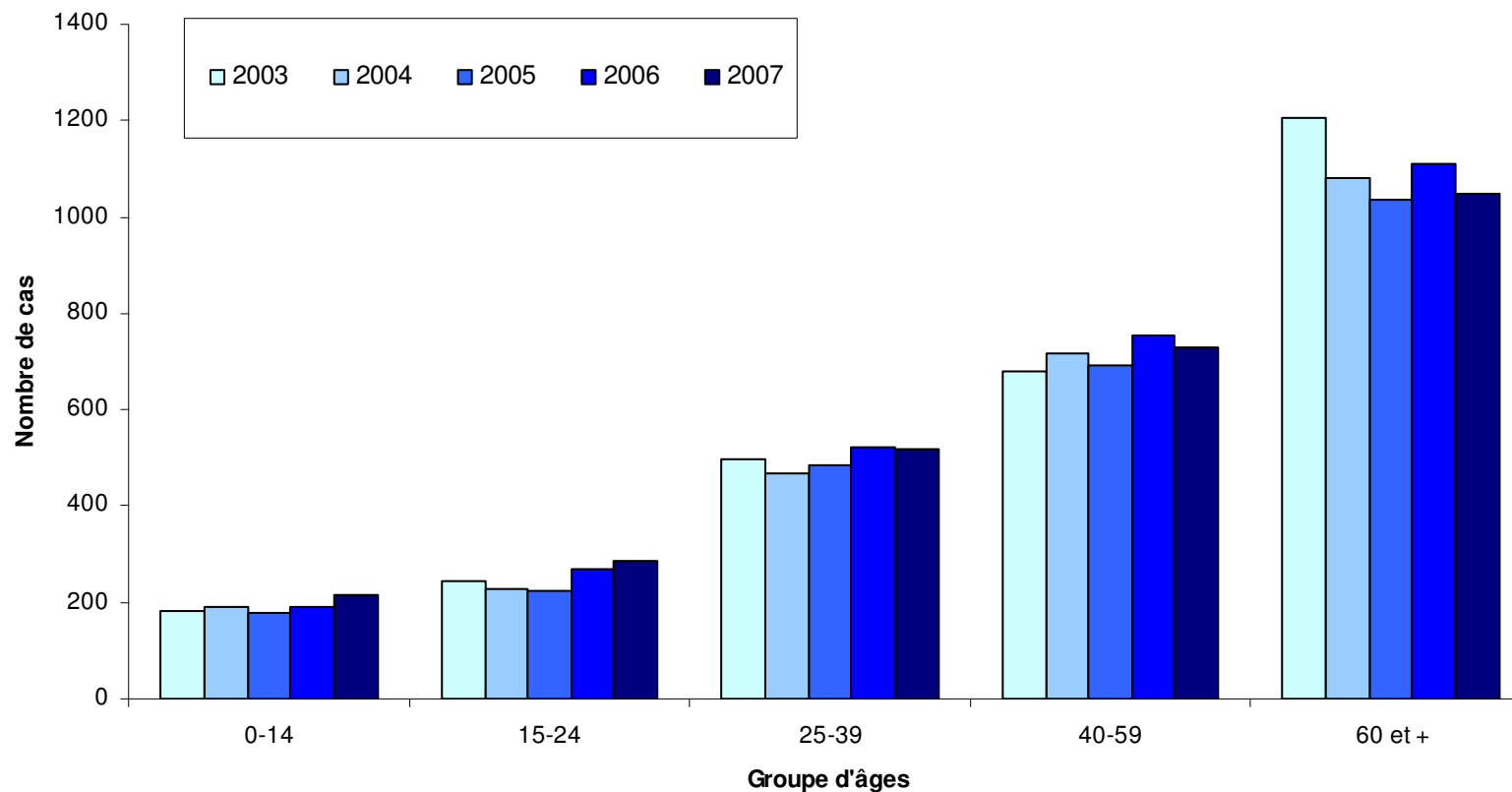
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Taux de déclaration de la tuberculose par groupe d'âges, France entière, 2004-2007



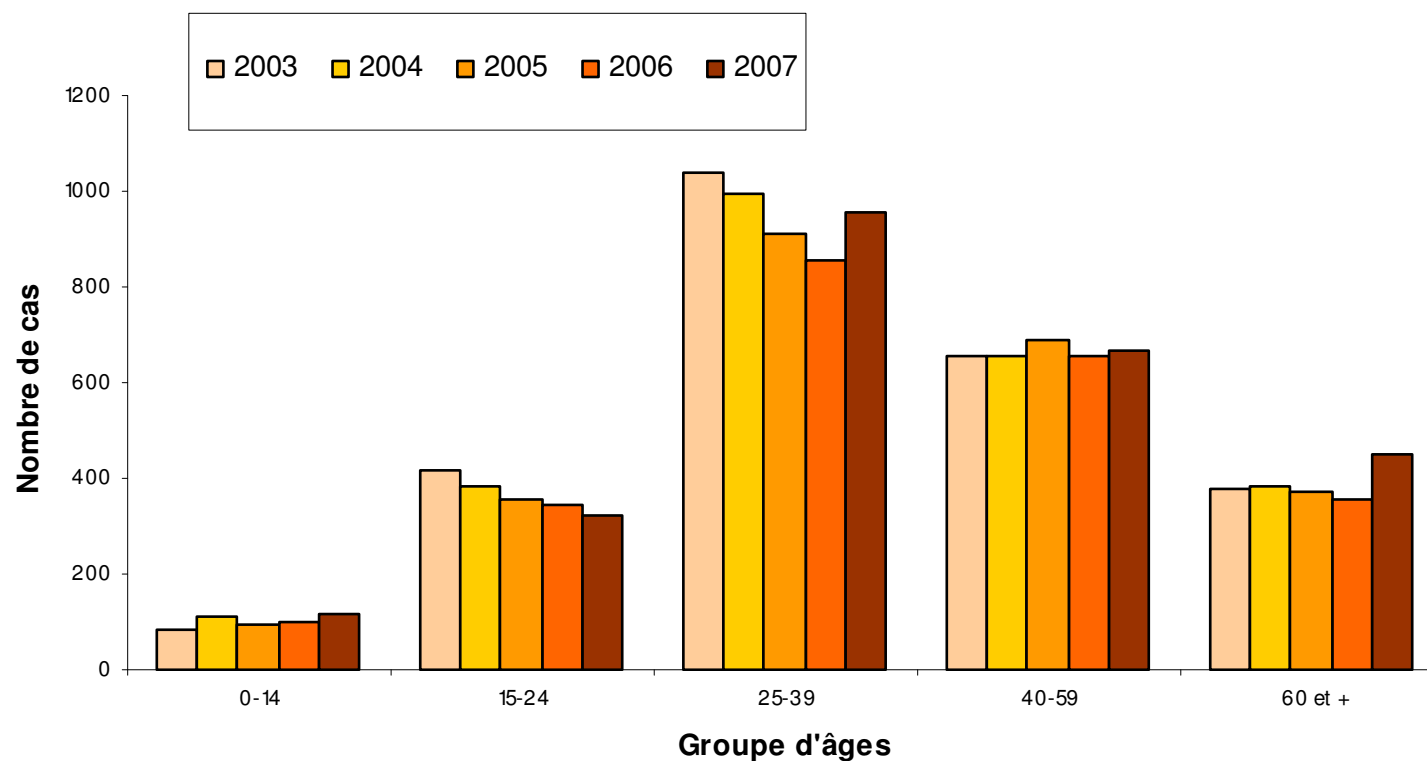
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Nombre de cas déclarés de tuberculose maladie (personnes nées en France), France entière, 2003-2007



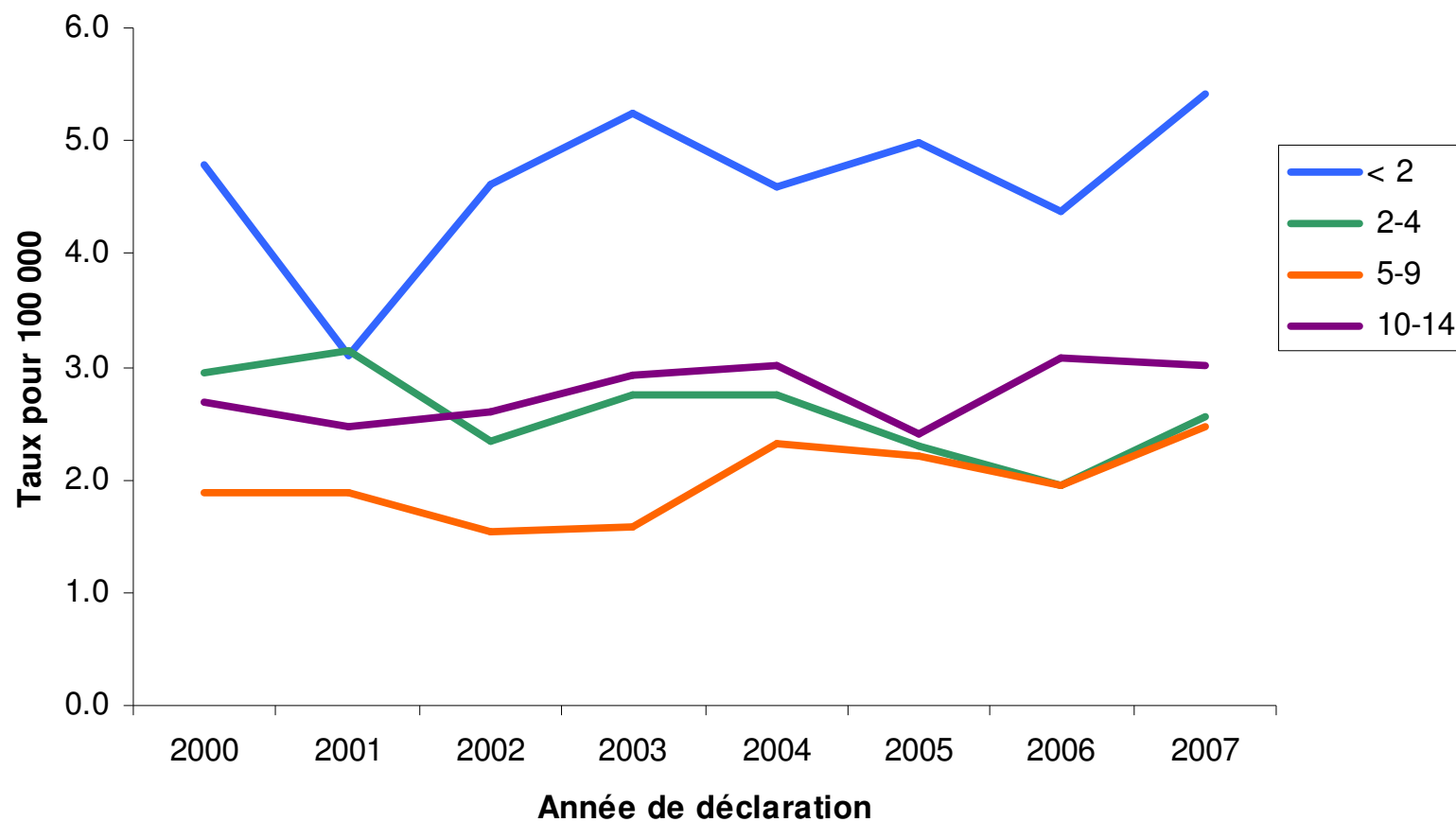
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Nombre de cas déclarés de tuberculose maladie (personnes nées à l'étranger), France entière, 2003-2007



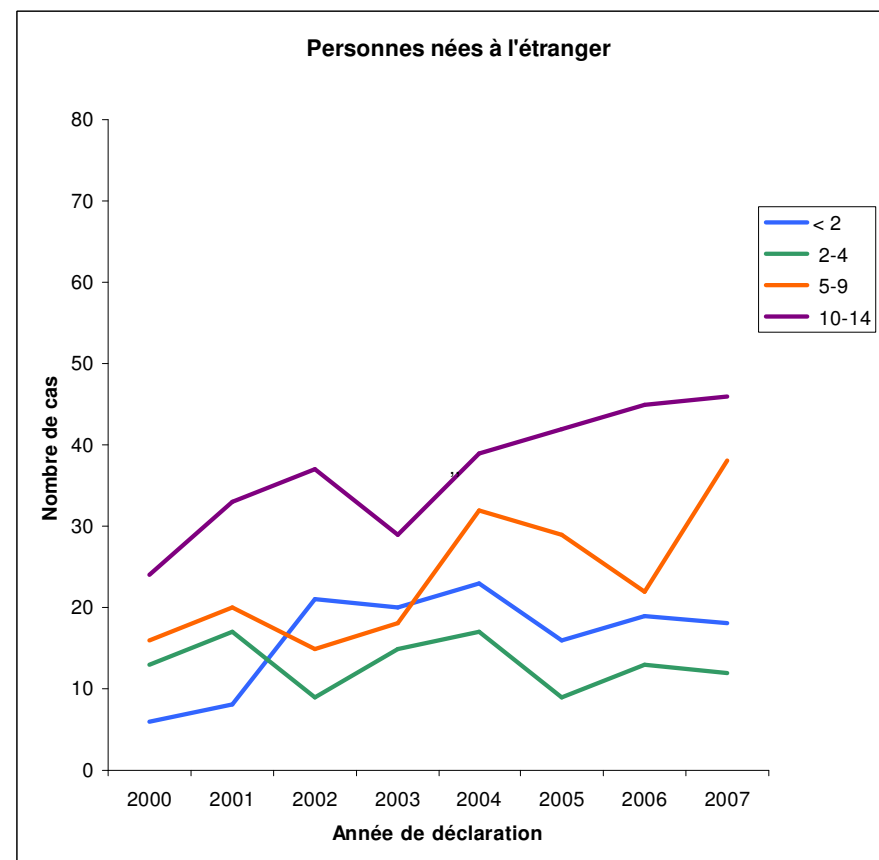
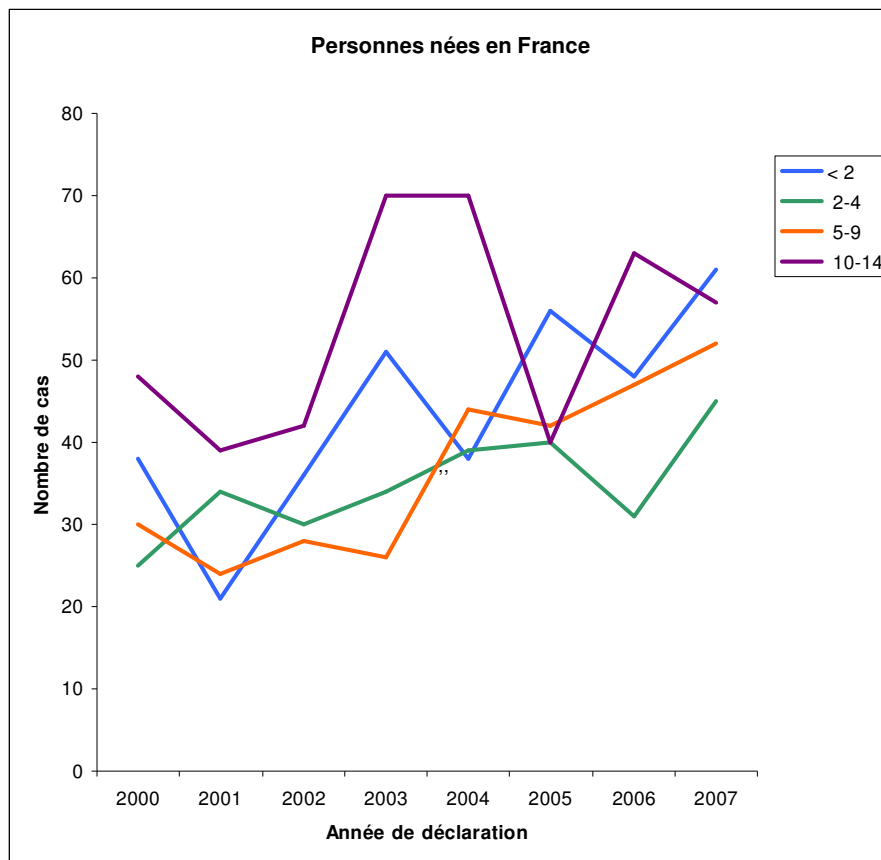
Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Taux de déclaration de la tuberculose chez les moins de 15 ans, France entière, 2000- 2007



Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Nombre de cas de tuberculose déclarés (< 15 ans) selon le lieu de naissance et l'âge, France entière, 2000-2007



Source: InVS, déclaration obligatoire de tuberculose

Impact du BCG sur l'épidémiologie de la TB de l'enfant

Ile de France – Guyane

- augmentation chez les enfants de moins de 15 ans
- stabilisation du nombre de cas chez les moins de 2 ans
 - peu lié au BCG

Hors Ile de France Guyane

- stabilisation du nombre de cas chez les moins de 15 ans
- augmentation chez les enfants de moins de 2 ans
- diminution de la proportion de cas vaccinés
 - pourrait être liée à une baisse de la CV dans ces régions

Méningites tuberculeuses

- Nombre de cas de l'enfant stable sur les dernières années

1. Un peu tôt pour tirer des conclusions sur l'impact épidémiologique
2. Mais nécessité de sensibiliser les médecins à l'intérêt du BCG chez les enfants plus exposés à la tuberculose

Augmentation du nombre de cas en 2007 - Hypothèses

Réelle augmentation du nombre de cas

Quelles sont les populations les plus touchées (âge, origine...) ?
Changement de structure de population (notamment immigration récente) ?
Augmentation de la transmission (délais de diagnostic, détérioration des conditions socio économiques etc.) ?

Amélioration de la capacité à identifier les cas

Meilleur dépistage des cas : recherche active des cas plus performante, impact du renforcement des investigations autour d'un cas, du dépistage ?

Meilleure exhaustivité de la déclaration : sensibilisation, meilleur articulation DDASS / CLAT, impact de la surveillance des issues de traitement, sensibilisation BCG... ?

Biais de la surveillance

Erreur de classification ITL vs. TB maladies ? (33 cas TB maladies/345 chez les moins de 15 ans sans localisation ni microscopie ou culture)

Les éléments disponibles seraient plus en faveur d'une amélioration de l'exhaustivité de la déclaration

Limites des données : quelques exemples

Tuberculose maladie

Exhaustivité des données

estimée entre 65 et 70% pour les tuberculoses maladies mais variabilité +++ selon les départements
chez les enfants: probable faux cas déclarés (ITL, enfants < 2 ans avec traitement systématique)

Complétude des données

culture non renseignée pour 47% des cas déclarés en 2006

Données de population (pour les calculs d'incidence)

pas d'estimations intercensitaires pour les données par origine (nationalité ou pays de naissance)
problème pour l'âge (non détaillé pour les estimations localisées de population)

Pas de données sur la co-infection TB – VIH (depuis 2003)

La déclaration des infections tuberculeuses latentes (< 15 ans) en France

Dispositif mis en place en 2003

estimer le nombre de cas (*ampleur du problème ?*)

limiter les biais de surveillance sur les cas de TB maladie de l'enfant
utile comme outil pour initier les investigations à la recherche du contamineur

Quelles sont les difficultés actuelles

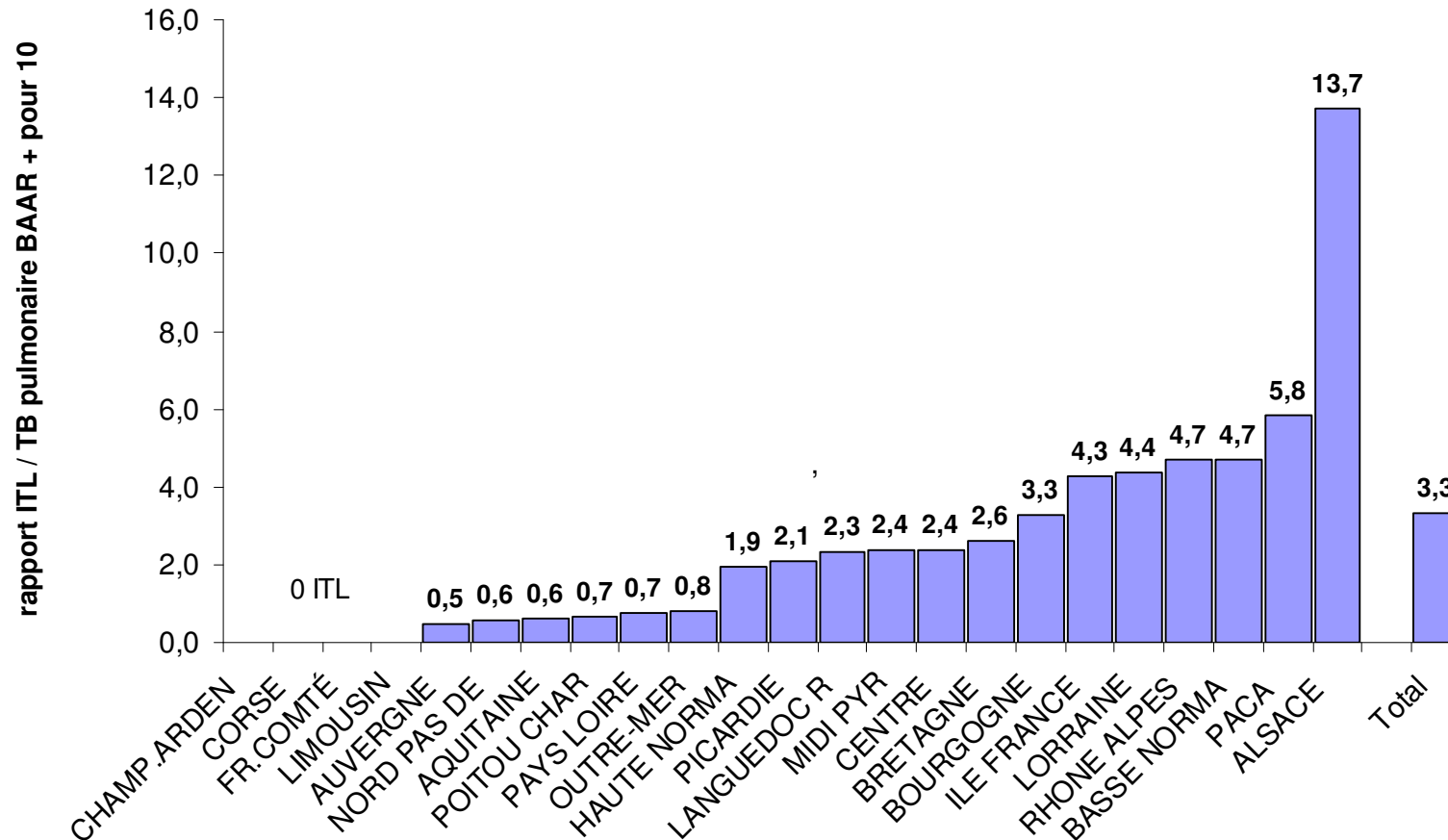
Impossibilité d'estimer l'exhaustivité et d'interpréter les tendances

Erreur de classification pour la DO entre ITL et maladie pour la déclaration

Erreur de classification pour la DO entre ITL et sujet contact (< 2 ans) avec traitement systématique

Evaluation prévue en 2009/2010

Rapport infections tuberculeuses latentes (<15ans)/ tuberculoses pulmonaires BAAR + (tous âges) France entière, 2007



Activités et perspectives en matière de surveillance de la tuberculose *(pour mémoire : Tuberculose = 1,5 ETP à l'InVS)*

Recueil d'information sur les **formes méningées et miliaires** de l'enfant de moins de 15 ans : transmission DDASS → InVS en temps réel

Surveillance des **issues de traitement** : Bilan de la première année (données 2007)

Bilan de la surveillance des **ITL** chez les moins de 15 ans en 2009/2010

Evaluation la **qualité des données** en 2009/2010

- bactériologique de la DO (culture et antibiogramme) avec le CNR
- exhaustivité de la DO

Amélioration de la **rétro information** aux déclarants et aux acteurs de la LAT

Analyse en cours :

- des données de mortalité
- des disparités d'incidence selon les régions/départements et indicateurs de précarité

Conclusion

Surveillance = outil d'aide à la décision

- Définition de la politique vaccinale (scénarii, critères d'éligibilité...) et évaluation
- Travaux du comité de suivi du programme de lutte contre la tuberculose
- Evaluation du dispositif de LAT (issue de traitement)

Amélioration sur les dernières années grâce au travail des partenaires locaux

Nécessité de renforcer encore la qualité des données pour mieux contribuer aux politiques mises en place

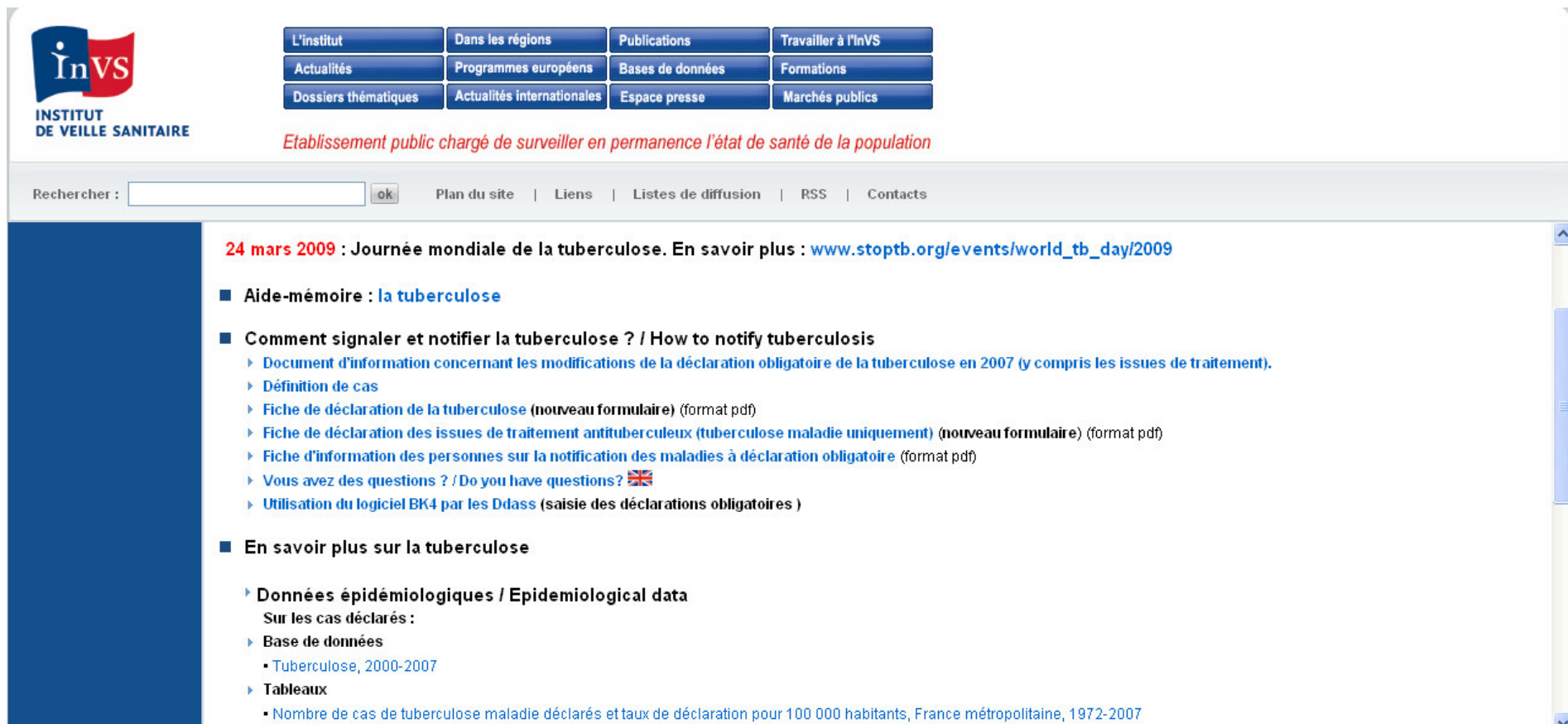
Faciliter le travail de recueil d'info, sensibiliser, améliorer la rétro-info... (InVS)



Renforcer le travail en partenariat (DDASS-CLAT-labo...), travail de validation des données, sensibilisation...

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/tuberculose/default.htm>




InVS
INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Etablissement public chargé de surveiller en permanence l'état de santé de la population

Rechercher : [Plan du site](#) | [Liens](#) | [Listes de diffusion](#) | [RSS](#) | [Contacts](#)

24 mars 2009 : Journée mondiale de la tuberculose. En savoir plus : www.stoptb.org/events/world_tb_day/2009

- Aide-mémoire : [la tuberculose](#)
- Comment signaler et notifier la tuberculose ? / How to notify tuberculosis
 - ▶ Document d'information concernant les modifications de la déclaration obligatoire de la tuberculose en 2007 (y compris les issues de traitement).
 - ▶ Définition de cas
 - ▶ Fiche de déclaration de la tuberculose (nouveau formulaire) (format pdf)
 - ▶ Fiche de déclaration des issues de traitement antituberculeux (tuberculose maladie uniquement) (nouveau formulaire) (format pdf)
 - ▶ Fiche d'information des personnes sur la notification des maladies à déclaration obligatoire (format pdf)
 - ▶ Vous avez des questions ? / Do you have questions? 
 - ▶ Utilisation du logiciel BK4 par les Ddass (saisie des déclarations obligatoires)
- En savoir plus sur la tuberculose
 - ▶ Données épidémiologiques / Epidemiological data
 - Sur les cas déclarés :
 - ▶ Base de données
 - Tuberculose, 2000-2007
 - ▶ Tableaux
 - Nombre de cas de tuberculose maladie déclarés et taux de déclaration pour 100 000 habitants, France métropolitaine, 1972-2007