

Épidémiologie de la la tuberculose en Bretagne

Bilan 2000-2007 de la déclaration obligatoire

Dr Bertrand Gagnière / Cire Ouest



Contexte

Levée de l'obligation vaccinale en 2007

Mise en place d'un programme national de lutte contre la tuberculose

- Surveillance accrue et ciblée sur les groupes et zones connus pour être à risque
- Contrebalancer la diminution de la couverture vaccinale

Organisation en Bretagne

Côtes d'Armor: population 574 000 hab en 2007

- Ddass
 - Réception et transmission des DO
 - Contrôle activité du CLAT
- 1 CLAT (centre de lutte anti-tuberculeuse)
 - Action de prévention, d'information du public et de professionnels
 - Vaccination par le BCG
 - Dépistage
 - Diagnostics + traitement (délivrance de médicaments)
 - Enquêtes autour des cas

Organisation en Bretagne (2)

Finistère: population 886 000 hab en 2007

- Ddass
 - Réception et transmission des DO
 - Contrôle activité des CLAT
- 3 CLAT
 - Action de prévention, d'information du public et de professionnels
 - Vaccination par le BCG
 - Dépistage
 - Diagnostics + traitement (délivrance de médicaments)
 - Enquêtes autour des cas

Organisation en Bretagne (3)

Ille-et-Vilaine: population 956 000 hab en 2007

- Ddass
 - Réception et transmission des DO
 - Enquêtes autour des cas
 - Evalue l'activité du dispositif
- 3 SLAT (services de lutte anti-tuberculeuse)
 - Vaccination par le BCG
 - Dépistage
 - Diagnostics + traitement (délivrance de médicaments)
- Réseau Ville Hopital
 - Dépistage collectif des population en grande précarité
 - Formation médecins et travailleurs sociaux

Organisation en Bretagne (4)

Morbihan: 701 000 hab en 2007

- Conseil général anime la lutte anti tuberculeuse
- 4 centres médico-sociaux
 - Enquêtes autour des cas
 - Dépistage
 - Diagnostics
 - Envoi des patients vers des médecins libéraux pour mise en route du traitement

Matériel et méthodes

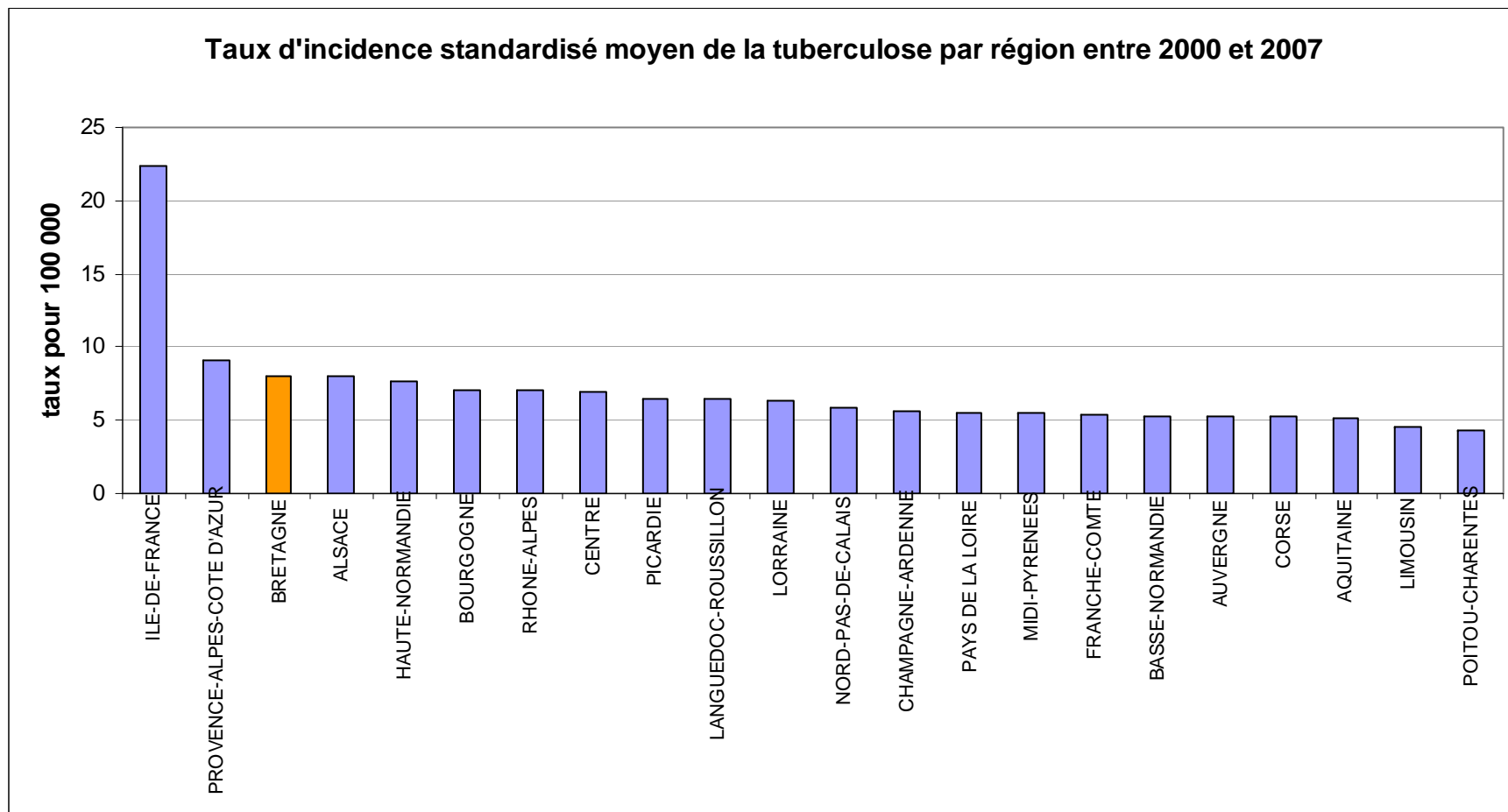
Matériel

- Fichier de DO transmis aux Cires par l'InVS
 - Cas déclarés entre 2000 et 2007
 - Cas=mise en route d'une tri-therapie
- Estimations localisées de la population par département de l'Insee

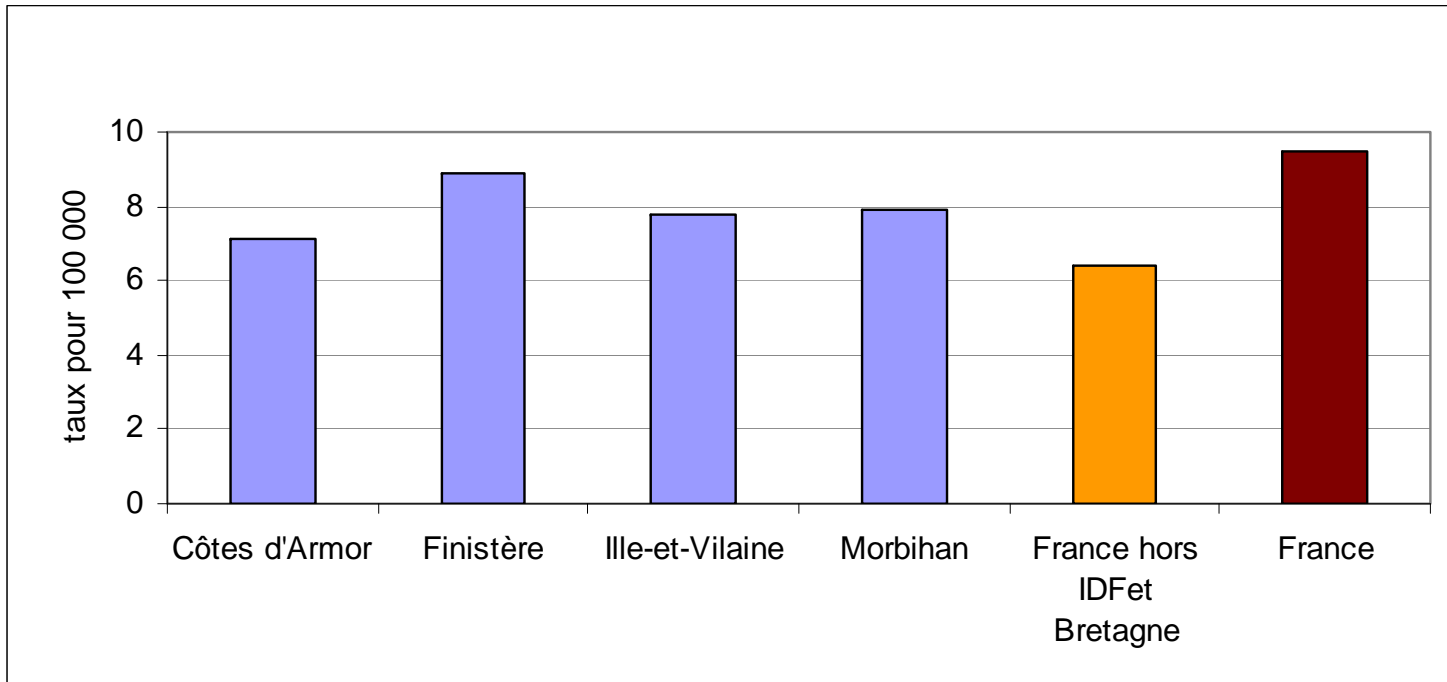
Méthodes

- Taux standardisés sur la sexe et l'âge par tranche d'âge quinquennale
- Taux spécifiques par âge
- Régression de Poisson
- Régression logistique

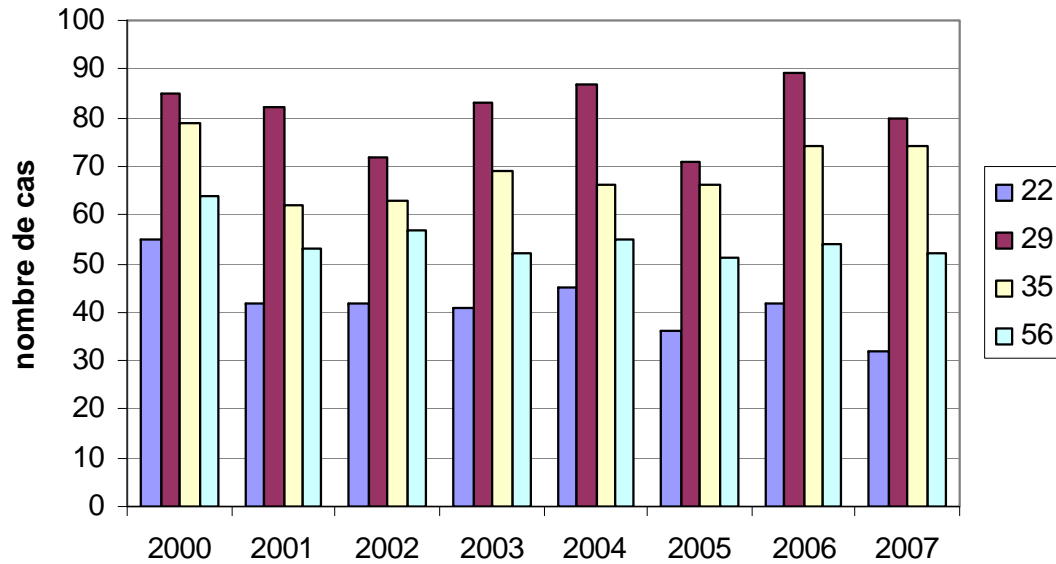
La Bretagne : 3ème région française pour la tuberculose



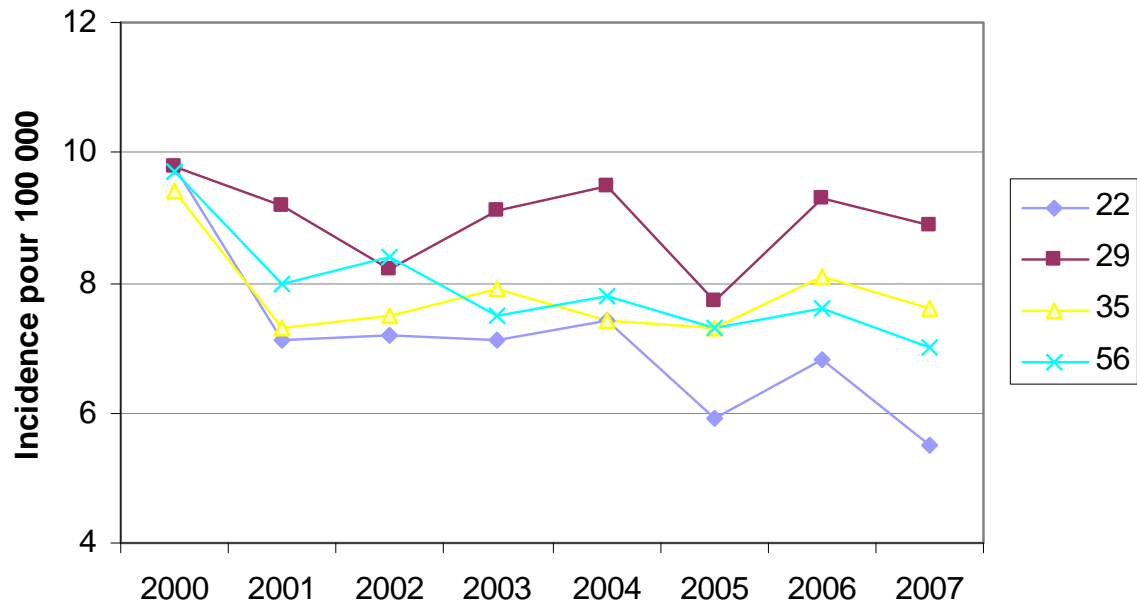
Taux d'incidence moyen de la tuberculose: Période 2000-2007 standardisés sur l'âge et le sexe



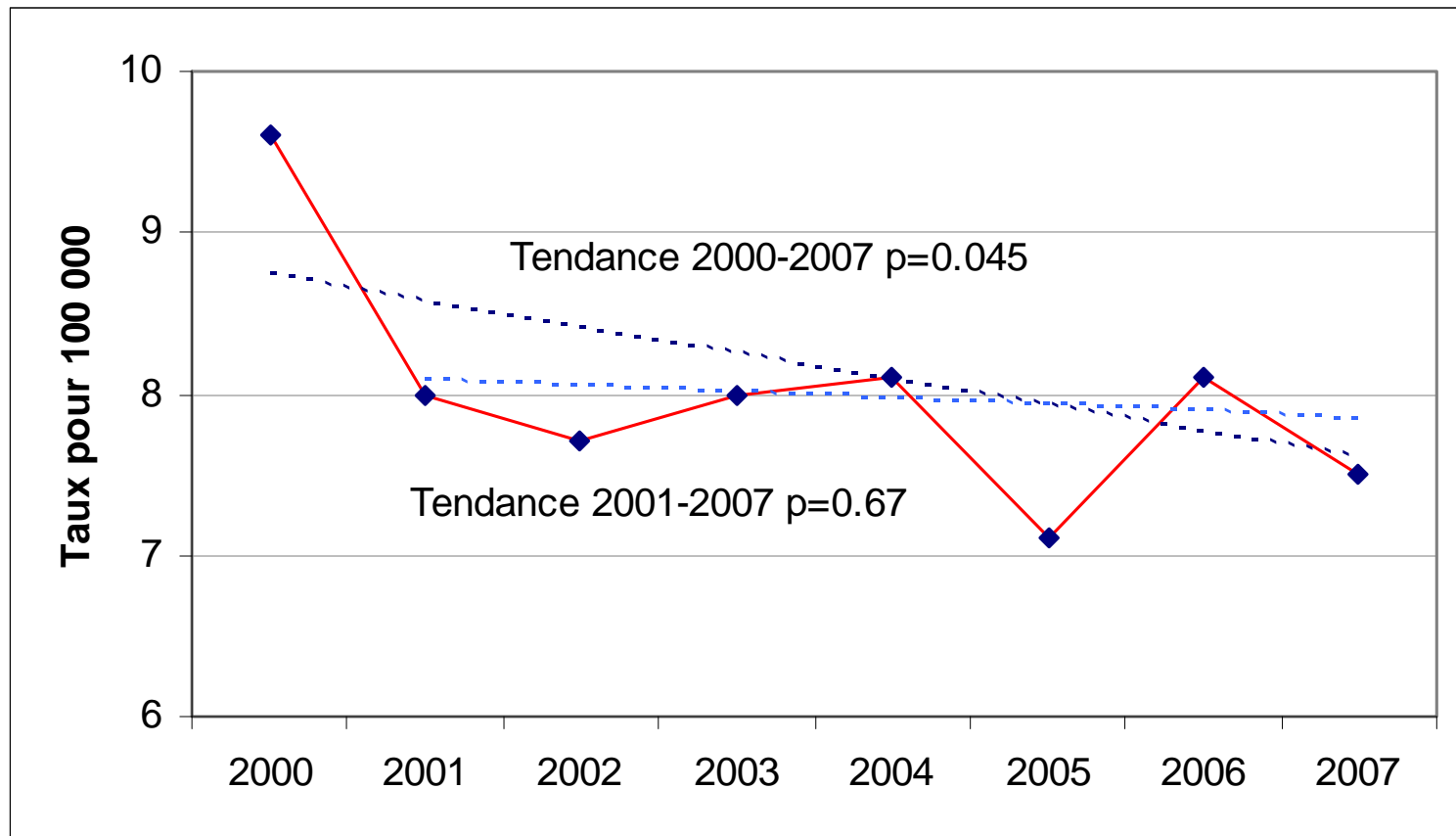
Incidence



1975 cas
environ 240 cas / an

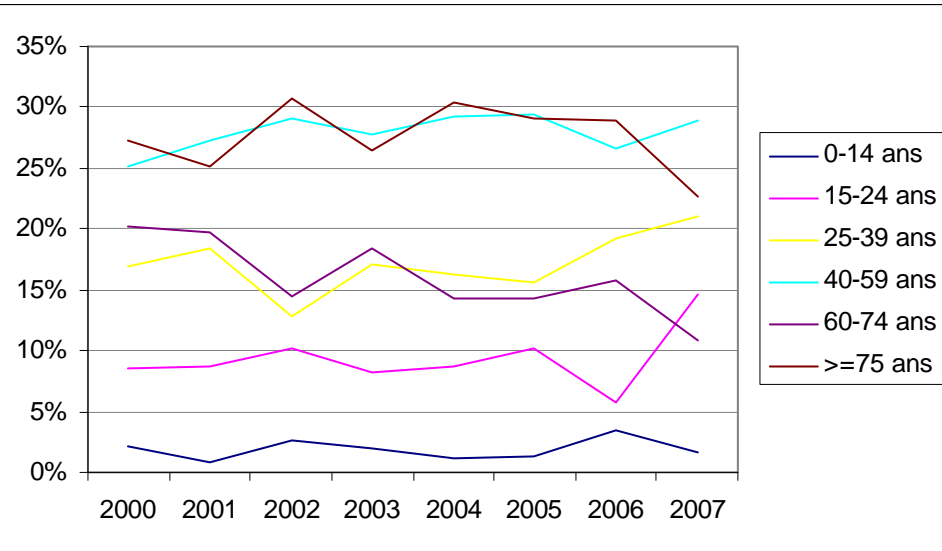


Tendances temporelles

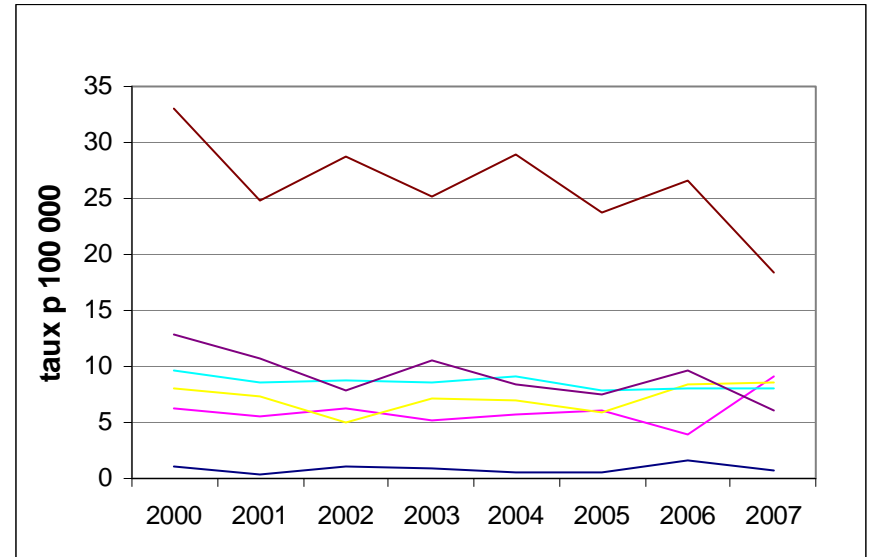


Âge

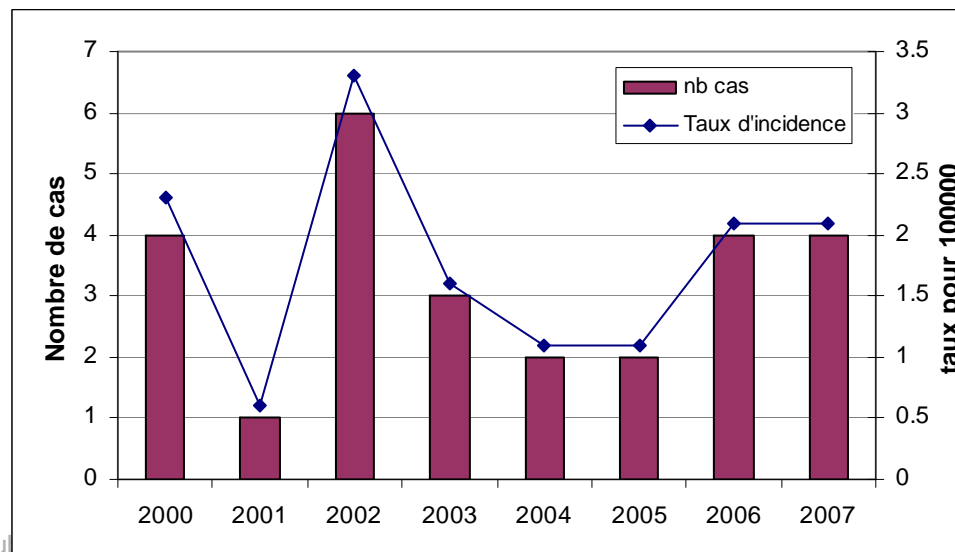
Distribution par âge



Taux d'incidence spécifiques par âge



Incidence chez les moins de 5ans



	Côtes d'Armor n(%)	Finistère n(%)	Ille-et-Vilaine n(%)	Morbihan n(%)	Bretagne n(%)
Pays de naissance					
France	301 (89.8)	576 (88.7)	400 (72.3)	320 (73.0)	1597 (80.9)
Étranger	30 (9.0)	70 (10.8)	110 (19.9)	52 (11.9)	262 (13.3)
Inconnu	4 (1.2)	3 (0.5)	43 (7.8)	66 (15.1)	116 (5.8)
<i>Total</i>	<i>335 (100.0)</i>	<i>649 (100.0)</i>	<i>553 (100.0)</i>	<i>438 (100.0)</i>	<i>1975 (100.0)</i>
Circonstances de diagnostic ^a					
Recours spontané au système de soin	26 (96.3)	19 (63.3)	6 (54.5)	14 (77.8)	65 (75.6)
Enquête autour d'un cas	0 (0.0)	4 (13.3)	2 (18.2)	1 (5.6)	7 (8.1)
Dépistage	0 (0.0)	1 (3.3)	0 (0.0)	1 (5.6)	2 (2.3)
Autre	1 (3.7)	6 (20.1)	3 (27.3)	2 (11.0)	12 (14.0)
<i>Total</i>	<i>27 (100.0)</i>	<i>30 (100.0)</i>	<i>11 (100.0)</i>	<i>18 (100.0)</i>	<i>86 (100.0)</i>
Médecin déclarant					
Médecin généraliste	7 (2.1)	12 (1.9)	12 (2.2)	4 (0.9)	35 (1.8)
Pneumologue libéral	75 (22.4)	167 (25.9)	148 (26.9)	92 (21.0)	482 (24.5)
Médecin hospitalier	252 (75.2)	440 (68.1)	377 (68.4)	201 (45.9)	1270 (64.5)
Biologiste hospitalier	0 (0.0)	15 (2.3)	1 (0.2)	0 (0.0)	16 (0.8)
Biologiste libéral	0 (0.0)	1 (0.2)	3 (0.5)	0 (0.0)	4 (0.2)
Médecin de sécurité sociale	1 (0.3)	3 (0.5)	1 (0.2)	0 (0.0)	5 (0.3)
Service de LAT	0 (0.0)	7 (1.1)	7 (1.3)	141 (32.2)	155 (7.9)
Autre	0 (0.0)	1 (0.2)	2 (0.4)	0 (0.0)	3 (0.2)
<i>Total</i>	<i>335 (100.0)</i>	<i>646 (100.0)</i>	<i>551 (100.0)</i>	<i>438 (100.0)</i>	<i>1970 (100.0)</i>

	Analyses brutes		Analyse ajustée ^a	
	RR	IC95%	RR	IC95%
Période				
2000-2003	1		1	
2004-2007	0.94	[0.86-1.02]	0.92	[0.84 - 1.00]
Département				
Côtes d'Armor	1		1	
Finistère	1.25	[1.09 - 1.42]	1.29	[1.13 - 1.47]
Ille-et-Vilaine	1.01	[0.88 - 1.15]	1.12	[0.98 - 1.28]
Morbihan	1.08	[0.94 - 1.25]	1.13	[0.98 - 1.31]
Sexe				
Femmes	1		1	
Hommes	1.42	[1.30 - 1.55]	1.68	[1.54 - 1.84]

Régression de Poisson – RR: risque relatif – IC95%: intervalle de confiance à 95%

^a : Effet de l'âge pris en compte mais non présenté

Antécédents de tuberculose traitée

- 11%
- Âge > 60 ans: x 2.17 (IC95%: 1.98 - 3.72)
- Période 2004-2007: x 0.66 (IC95%: 0.49 - 0.90)
- Pas d'effet du département

Résistance (depuis 2003)

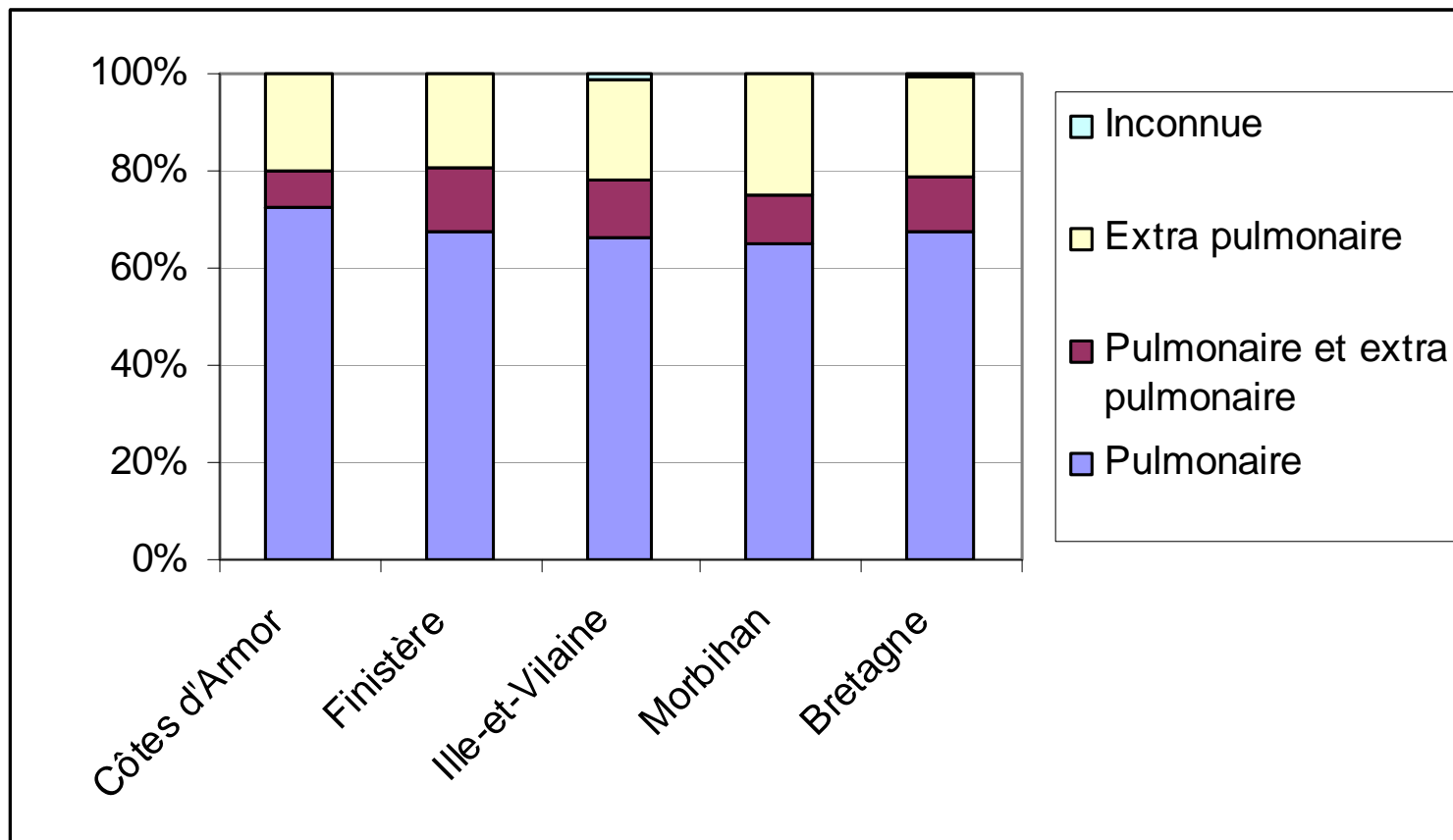
- Isoniazide ou rifampicine: 3.6% (IC95%: 2.4 - 5.2)
- Multirésistance: 1.3% (IC95%: 0.1 - 2.4)
 - Antécédents de tuberculose traitée: x 11 (IC95%: 2 - 61)

Co-infection VIH

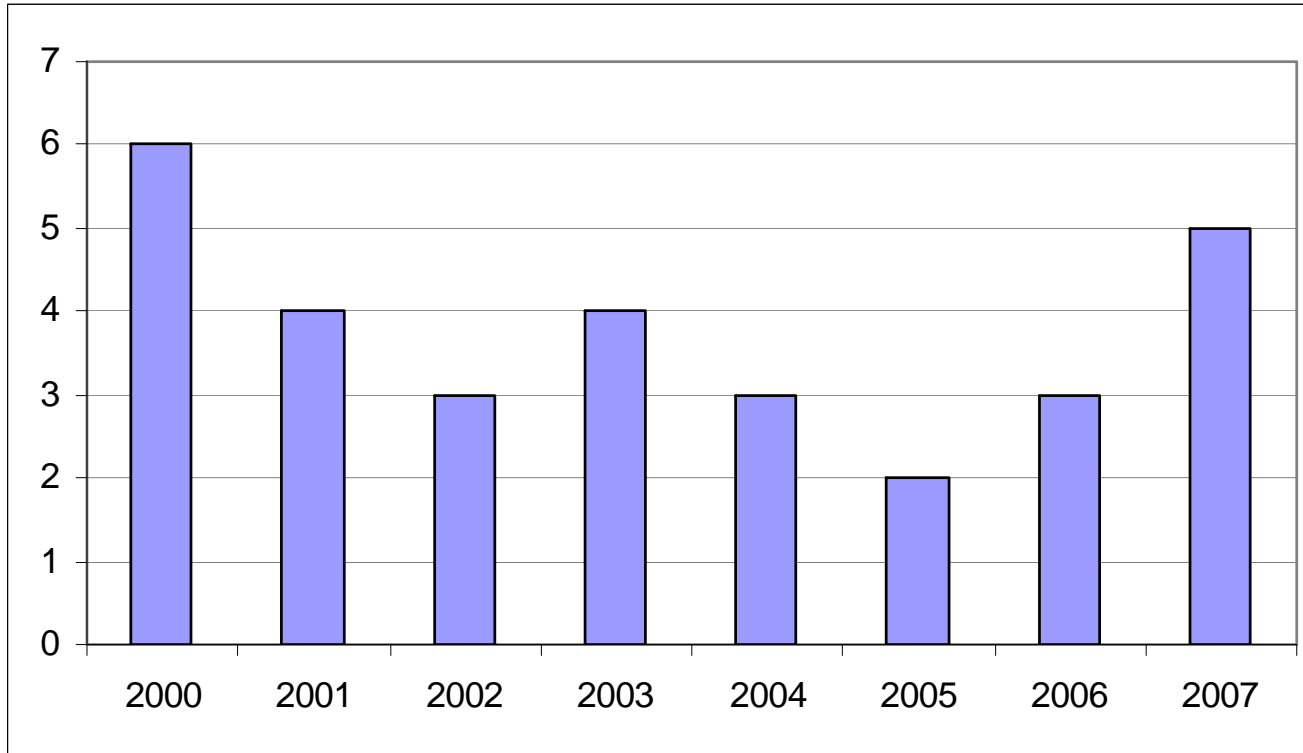
- 218 cas de SIDA déclarés entre 2000 et 2006: 26 tuberculoses inaugurales

Exhaustivité de la déclaration estimée à 80% en 2003

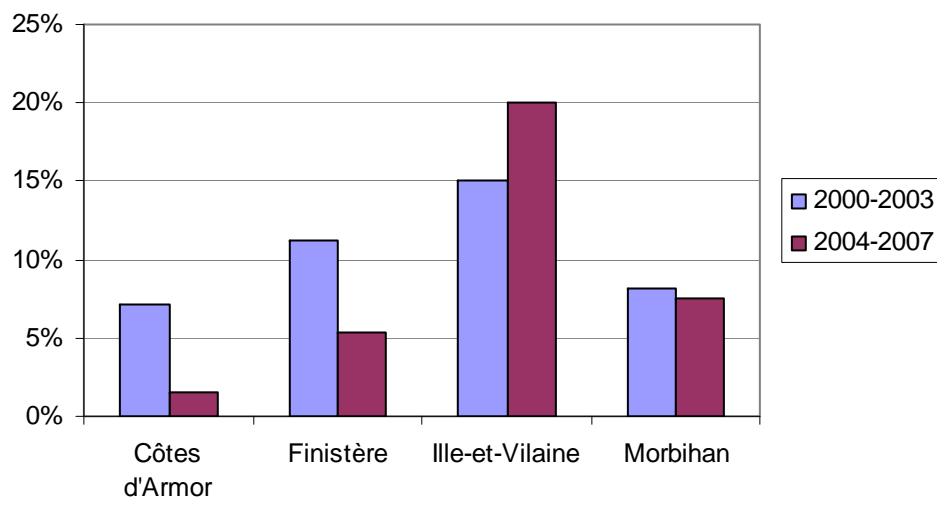
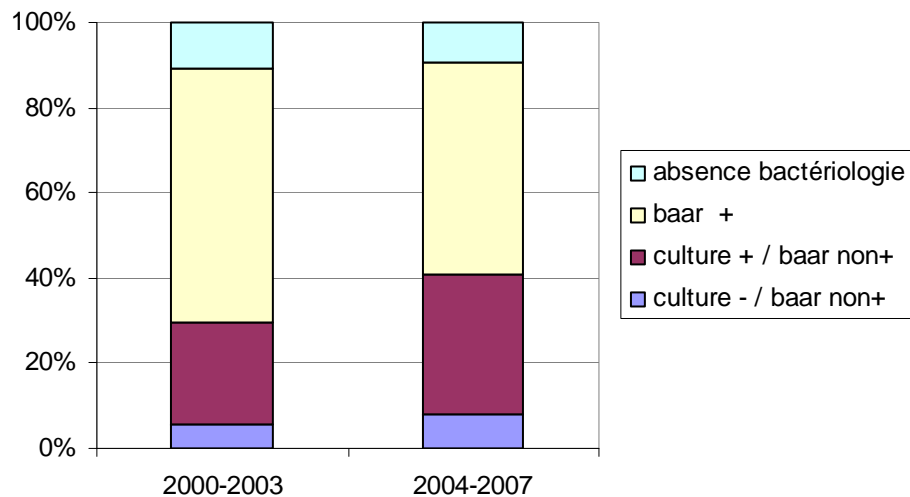
Localisation des tuberculoses



Tuberculoses méningées: Surveiller un rebond



Documentation bactériologique



cas respiratoires sans résultat de culture ni d'examen direct

Discussion

L'incidence de la tuberculose en Bretagne est parmi les plus élevées en France

Incidence stable depuis 2001

- surveiller un rebond après 2007

Maladie du sujet âgé, né en France, n'appartenant pas à des groupes sociaux défavorisés tels que les SDF

- Adéquation des variables recueillies pour identifier des groupes à risque (précarité)?

Discussion (2)

Primo infection le plus souvent

Peu de résistance

Probable hétérogénéité du taux de déclaration entre les départements

Hétérogénéité concernant la documentation bactériologique des cas

Perspectives

Evaluation des CLAT

- Activité
 - IDR+Rx
- Efficacité
 - Proportion d'explorés parmi les contacts: idéal 80-90%
 - Nb d'ITL parmi les explorés: idéal 15-30%
- Maillage du territoire?

Issues de traitement

Suggestions?