

# **POURQUOI DEPISTER LA TUBERCULOSE CHEZ LES MIGRANTS**

**CLAT 37 – Dr A.C. JOUSSE**  
UC-IRSA

Migrants et sujets immunodéprimés - Tours, 16 novembre 2018

# TUBERCULOSE

- 10 millions de nouveaux cas de tuberculose par an dans le monde.
- En France :
  - La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1964
  - L'incidence est faible : 7,1 pour  $10^5$  habitants soit 4741 cas. (augmentation de cas sur Paris en 2016 et 2017)
  - Les taux les plus élevés sont :
    - à Mayotte : 25,9 pour  $10^5$  ,
    - en Guyane : 18,3 pour  $10^5$
    - et en île de France : 14,5 pour  $10^5$
  - Avec des disparités tant populationnelles que territoriales.

## **La maîtrise de la tuberculose nécessite :**

- ✓ l'identification rapide des cas
- ✓ une prise en charge précoce par un traitement adéquat et complet .

(La déclaration d'issue de traitement existe depuis 2007)

**pour limiter la transmission du bacille dans la communauté et éviter le développement de la résistance aux antibiotiques**

**La lutte antituberculeuse relève de la  
compétence de l'Etat**

**et s'articule autour des centres de lutte  
antituberculeuse.**

# Missions des CLAT

- Réaliser les enquêtes autour des cas
- Dépister les sujets contacts
- Dépister les populations à risque
- Suivre les personnes traitées
- Former et informer sur la tuberculose
- Développer des partenariats
- Participer à l'évaluation et à la surveillance épidémiologique
- Assurer la vaccination par le BCG pour les enfants à risque

# Tuberculose et migrants

- **Le pays de naissance est un facteur de risque important** (taux important de déclaration des personnes nées en Afrique et en Asie, tuberculose multi résistante dans certains pays).
- **Ce risque est d'autant plus important :**
  - chez les primo arrivants de moins de 2 ans.
  - chez l'homme par rapport à la femme
  - chez les 20 - 45 ans et les plus de 65 ans

# Infection tuberculeuse latente (ITL)

- Un tiers de la population mondiale serait infectée
- L'incidence varie avec l'âge et avec celle de la tuberculose maladie (TM), des conditions socio-économiques et en cas de contact avec un sujet atteint de tuberculose contagieuse.
- Déclaration obligatoire en France depuis 2003 pour les enfants de moins de 15 ans.
- Pour lutter contre la tuberculose il est nécessaire de traiter et de dépister les personnes ayant une ITL et à risque élevé de développer la TM

## **Les principaux facteurs de risque de progression vers la TM sont :**

- Le jeune âge (< 2 ans)
- L'infection par le VIH
- Les traitements par anti TNF ou par immunosuppresseurs



# CLAT 37

**En 2018, à ce jour :**

- 50 déclarations obligatoires (DO), en augmentation par rapport à 2017.
  - 40 DO de tuberculose maladie
  - 10 DO d'ITL chez les moins de 15 ans

## **Sur les DO de tuberculose maladie :**

- 18 concernent des migrants arrivés en France depuis moins de 2 ans
- 12 concernent des migrants arrivés depuis plus de 2 ans

## **Sur les 10 DO d'ITL :**

- 6 concernent des enfants arrivés depuis moins de 2 ans
- et 4 enfants arrivés depuis plus de 2 ans

## CLAT 37 : données 2018

- Environ 650 migrants ont été dépistés  
(par radio thoracique et /ou (IDR ou test IGRA))
- 30 ITL chez des jeunes de 15-19 ans.
- 41 ITL chez les adultes qui auront pour la plupart un suivi radiologique sur 2 ans
- Pour ceux qui ont un test négatif le suivi sera arrêté

# Mineurs étrangers non accompagnés

- De nombreux mineurs non accompagnés sont arrivés dans le département
- Un travail de partenariat a été réalisé afin d'avoir de pouvoir les dépister
- Des nombreuses structures existent
- L'intérêt du dépistage doit être expliqué aux jeunes, aux encadrants, aux bénévoles

## **Difficultés rencontrées dans le suivi :**

- Déplacements des personnes : nombreux changements d'adresses parfois hors du département
- Nécessité de mise en place d'une fiche de liaison avec les différents CLAT pour assurer ce suivi

# Importance du dépistage ITL chez les migrants

- **Selon OMS :**

*On envisagera de rechercher et de traiter systématiquement une ITL chez les immigrants en provenance de pays où la charge de morbidité tuberculeuse est élevée. Le dépistage devra se faire au moyen d'un test IFN-gamma ou d'une IDR.*

*(Recommandation conditionnelle, éléments de preuve de qualité faible à très faible)*

- **En France, les recommandations en vigueur sont :**

- Dépister les TM pour les plus de 15 ans par RT
- Dépister les ITL pour les moins de 15 ans :
  - IDR jusqu'à 5 ans et IGRA à partir de 5 ans
  - RT systématique à partir de 10 ans et en fonction des résultats pour les moins de 10 ans

## **Actuellement 2 groupes d'experts travaillent sur :**

- Une stratégie de détection précoce de la tuberculose (HAS)
- Une stratégie de dépistage et de prise en charge d'ITL (HCSP)



**Le CLAT 37 assure le dépistage de la tuberculose auprès des étudiants étrangers originaires de pays à haute incidence de tuberculose nouvellement arrivés en France, en collaboration avec le Service de Santé Universitaire (SSU).**

**MERCI de votre attention !**