

Etude CO1TB Paris Nord

Cohorte tuberculose Nord de Paris

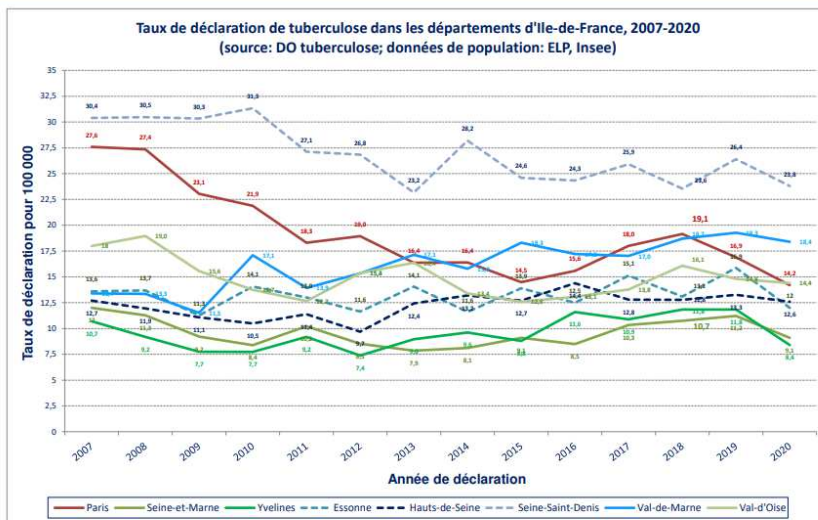
AP-HP/NI17016HLJ
Journée Nationale Tuberculose
25 mars 2022

Dr Frédéric Méchai
Service des maladies infectieuses
Hôpital Avicenne, Bobigny (93)

Contexte

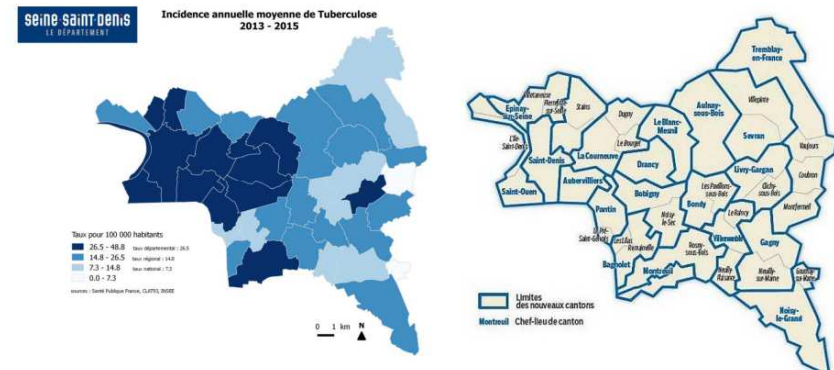
- ◆ Seine-Saint Denis : département le plus touché en France depuis 2005 ¹: 23,8 cas / 10⁵ en 2020

DISPARITÉS TERRITORIALES DE TUBERCULOSE, ILE-DE-FRANCE, 2007-2020



23

DISPARITÉS TERRITORIALES DE TUBERCULOSE: EXEMPLE DU DÉPARTEMENT DE SEINE-SAINT-DENIS



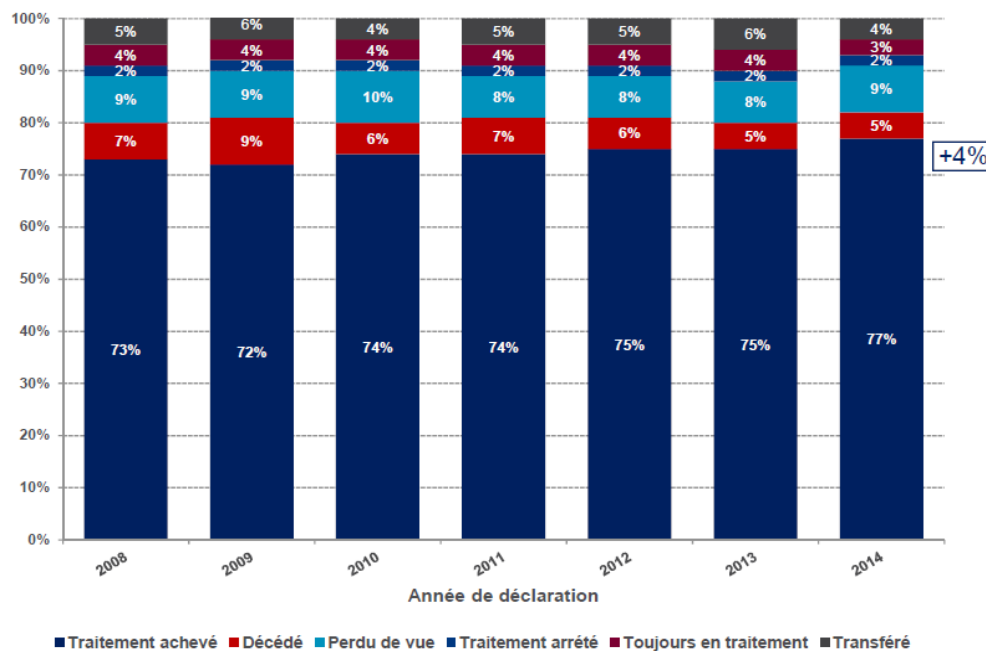
Source: CLAT 93, SpFrance, Insee

24

¹ Santé Publique France. Bulletin de santé publique – 2020-Ile de France

ISSUES DE TRAITEMENT, TOUS LES CAS, FRANCE, 2008-2014

Pourcentage de cas de tuberculose selon l'issue de traitement, France, tous les cas, 2008-2014



28

2018

. % de cas considérés guéris, France 2018: **82,6%**

. Issues de traitement renseignées en 2018: **51,1%**

Guthmann JP et al, SPF 2020

Cohorte tuberculose

♦ Objectif de la cohorte princeps:

- identifier les déterminants des issues de traitements défavorables à 1 an (CO1TB).
- optimiser le contrôle de la tuberculose



♦ Objectifs secondaires (CO2TB)

- Etude pharmacologique
- Etude microbiologique (séquençage des souches
Typhaine Billard-Pomares et Etienne Carbonnelle)
- Etude immunologique (Anne Bourgarit)
- Etude génétique (Laurent Abel)

Matériels et Méthodes

- Cohorte prospective multicentrique adultes et enfants

Population cible



♦ Critères d'inclusion

- ✓ Patient nouvellement pris en charge en consultation ou en hospitalisation dans un des services participants à l'étude
- ✓ Patient :
 - avec une suspicion de tuberculose avec introduction de traitement anti-tuberculeux ou une atteinte de tuberculose pulmonaire ou extra-pulmonaire confirmée par :
 - une bactériologie évocatrice (examen direct, GeneXpert MTB/RIF et/ou culture positive) ;
 - ou une histologie évocatrice (aspect évocateur avec granulome géantocellulaire épithélioïde avec ou sans nécrose caséuse).

♦ Critères de non inclusion

- ✗ Refus de donner sa non opposition à participer à l'étude
- ✗ Patient déjà participant à un autre protocole de recherche
- ✗ Patient sous traitement anti-tuberculeux depuis plus de 3 semaines à la visite d'inclusion.

5

Centres participants

Hôpital	Service
Avicenne, Bobigny	Service de maladies infectieuses et tropicales (Dr H.Cordel, Dr F.Méchai)
	Service de pneumologie (Dr I.Lerat)
Bichat, Paris	Service de maladies infectieuses et tropicales (Dr P.Loubet, Dr M.Parisey, Dr M.Dubert)
Jean Verdier, Bondy	Service de médecine interne (Dr M.Gerin, Dr F.Aneche)
	Service de pédiatrie (Pr L.De Pontual)
Delafontaine, Saint Denis	Service de pneumologie (Dr I.Lerat)
	Service de pédiatrie (Dr C.Bertrac)

Calendrier de l'étude

Actions	Visites	J0	S2	M1	M2	M6/fin de traitement	M9/fin de traitement **	M12
Non opposition		X						
Statut VIH, VHB, VHC		X						
Dosage plasmatique pic RFP et INH			X *					
Rx thorax +/- autre imagerie (J0 puis selon localisation)		X			X	X	X	X
Examen clinique		X	X	X	X	X	X	X
Biologie (bilan hépatique, créatinine, NFS)		X	X	X	X	X	X	
Bilan mycobactériologique		X	X	X	X	X		
Recueil traitement en cours			X	X	X	X	X	X
Questionnaire patient		X	X	X	X	X	X	X
Evénements indésirables			X	X	X	X	X	X

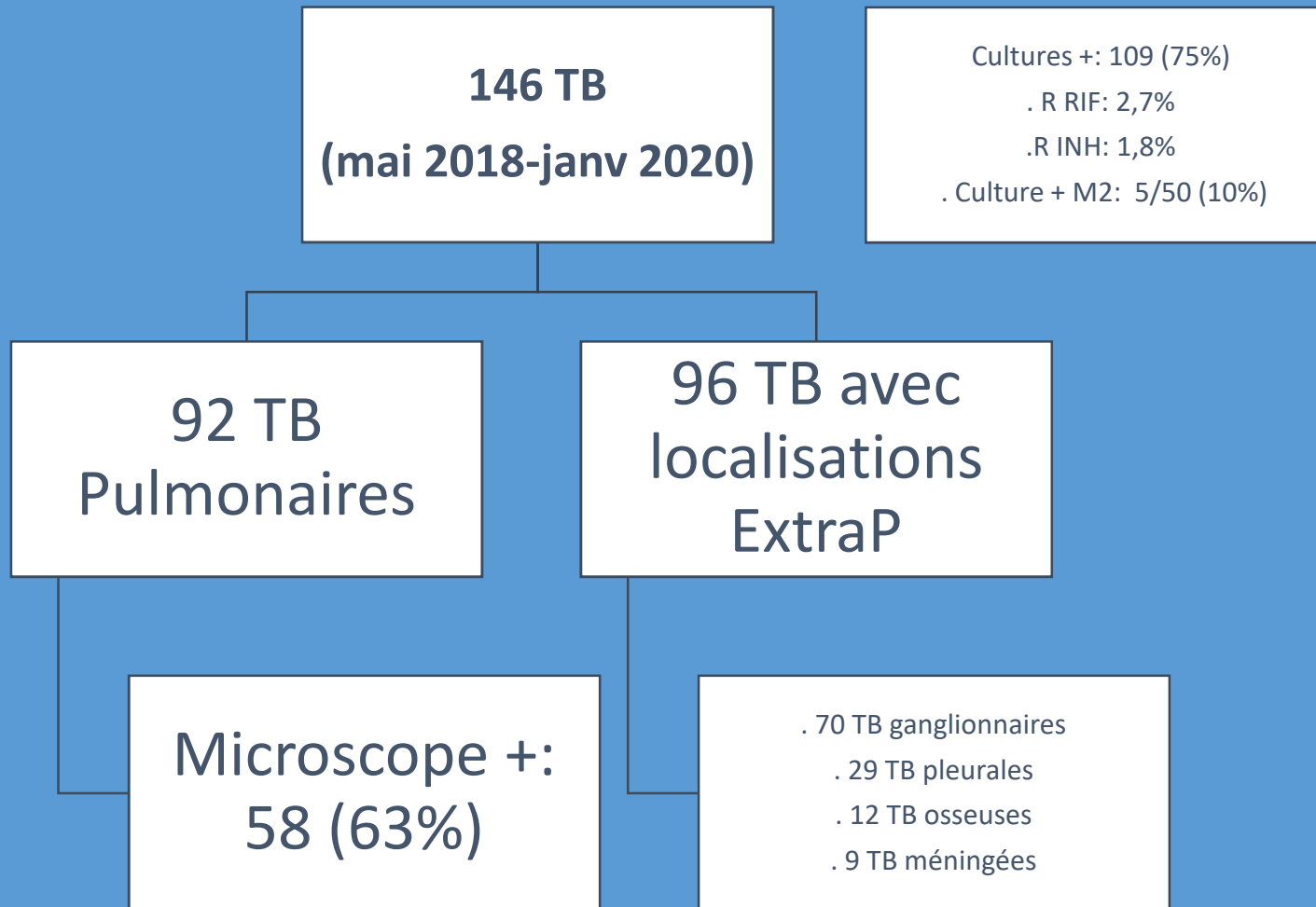
*Uniquement pour les patients adultes

** Pour les patients ayant reçu un traitement antituberculeux de 9 mois

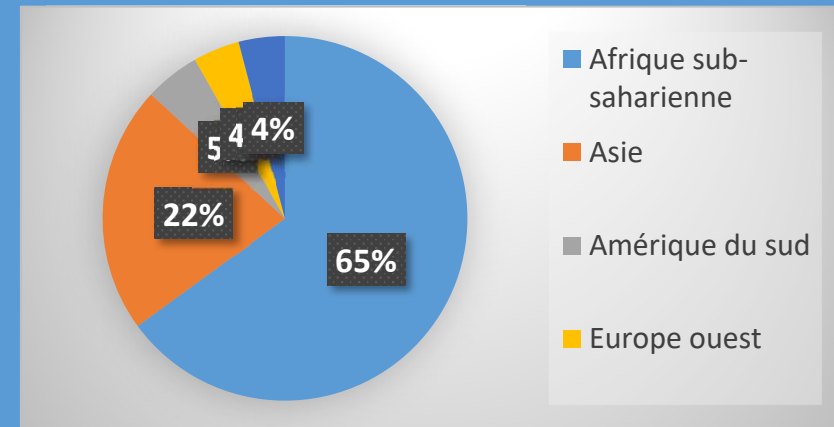
Données à l'inclusion J0



Caractéristiques cliniques



Caractéristiques sociodémographiques



Caractéristiques	N	N° effectif (%) ou Médiane [IQR]
Sexe (Hommes)	146	113 (77.4 %)
Age	146	36 [27 ; 45]
Age < 18		6 (4.1 %)
Nés à l'étranger	146	123 (86 %)
Année de migration	121	2015 [2001;2017]
Barrière de la langue	142	47 (33.1%)
"EPICES" score <40	110	31 (28.2%)
Réduction apports alimentaires pour raisons financières <12 mois	133	34 (25.6%)
Absence de recours au système de soins pour raisons financières <12 mois	134	29 (21.6%)
Médecin traitant	131	69 (52.7 %)
Recours aux services sociaux	125	29 (23.2 %)

Caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques	N	% or median [IQR]
Niveau d'éducation (études supérieures)	119	24 (20.2%)
Emploi peu qualifié	133	81 (60.9%)
Colocataires	129	3 [2 ; 5]
Domicile précaire	137	79 (57.7 %)
Absence d'assurance maladie	138	45 (32.6 %)
Antécédent de vaccination BCG	115	55 (47.8%)
Antécédent personnel de TB	140	12 (8.6%)
Antécédent familial de TB	139	25 (18%)
Tabac	139	43 (30.9%)
Diabète	137	12 (8.8%)
HIV positif	140	18 (13.1%)

Durée du suivi (N=146)

	J0	S2	M1	M2	M6	M9	M12
Visite effectuées	146	142	139	133	118	87	69
Visite de dernières nouvelles	4	3	6	15	31	18	69

Durée suivi :

- Tous : 286 jours [228 ; 336] (9 mois)
- Perdus de vue : 60 jours [56 ; 67]

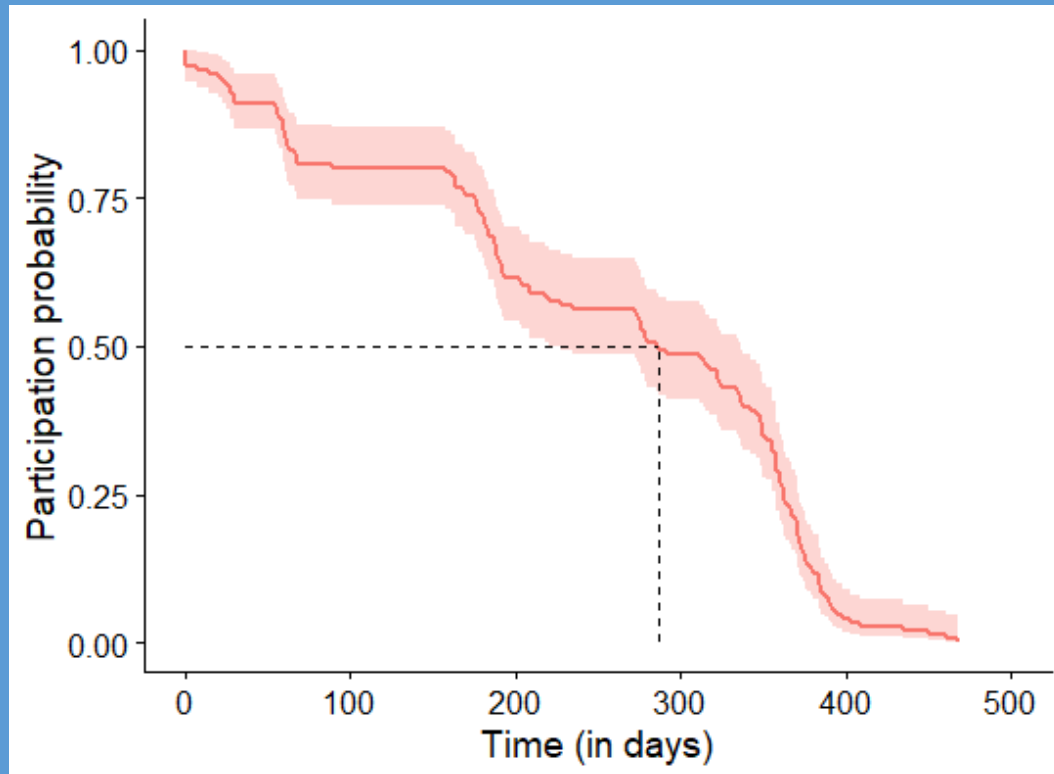
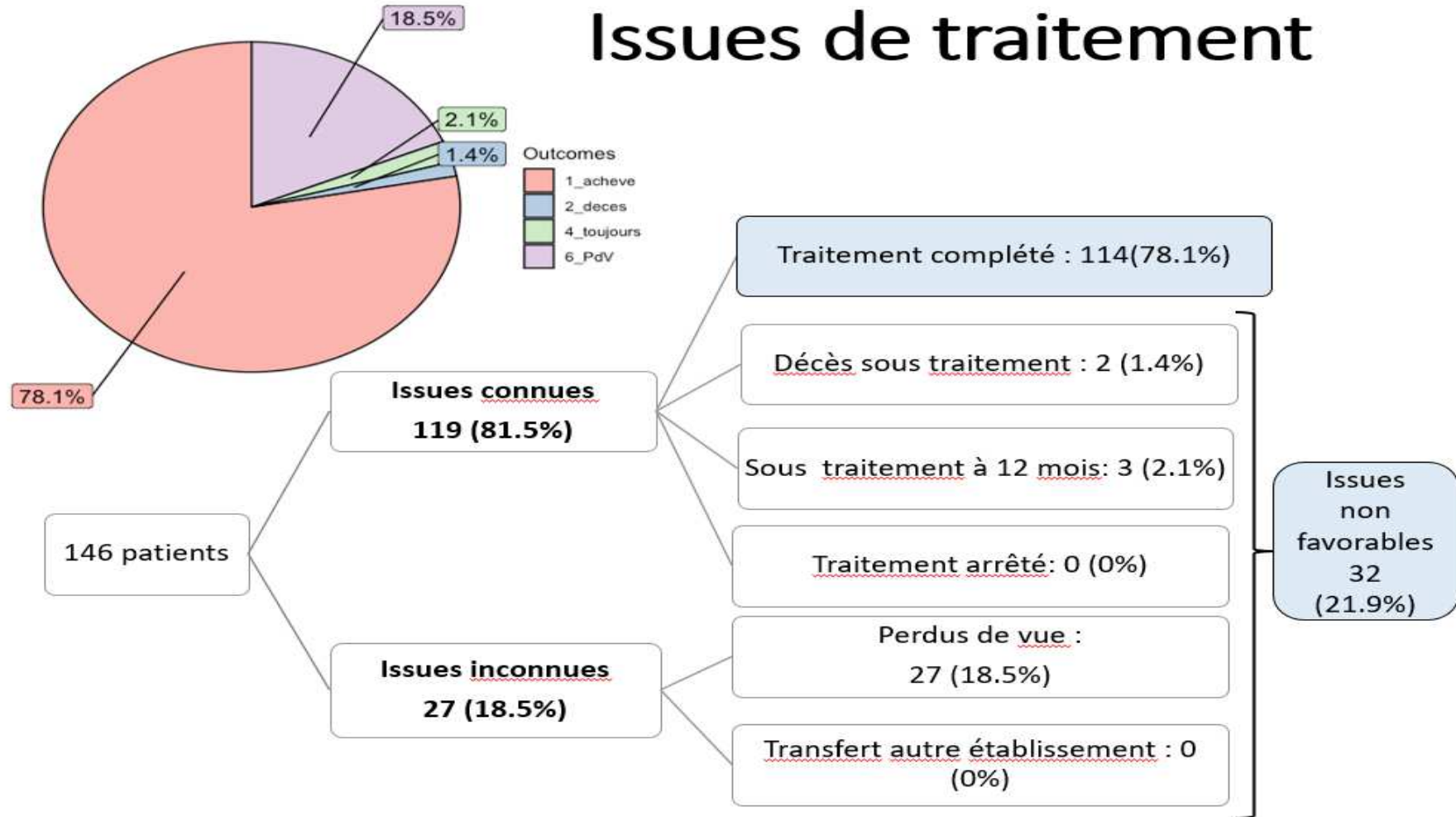


Figure 1 : Délai entre la date d'inclusion et la date de dernières nouvelles

Issues de traitement M12



Issues de traitement



Déterminants issue de traitement (1)

- **Modèle univarié:** facteurs associés à une issue de traitement défavorable

Caractéristiques	Traitement achevé (n=114)	Traitement non achevé (n=32)	Données manquantes	OR (95% CI)	P value
Age ≤ 24 ans	13 (11.4)	9 (28,1)	0 (0)	3.04 (1.13-7.94)	0.02
Antécédent de TB	6 (5.4)	6 (23.1)	8 (5.5)	5.30 (1.52-18.62)	0.007
Pas de BCG	40 (38.5)	16 (61.5)	16 (11)	3.27 (1.22-9.82)	0.02
Sérologie VIH	11 (32.4)	7 (50)	1 (0.7)	2.73 (0.92-7.70)	0.06
VHB ou VHC	2 (5.9)	2 (13.3)	11 (7.5)	2.67 (0.83-8.15)	0.09
Quadrithérapie	100 (87.7)	22 (75.9)	3 (2.1)	0.44 (0.16-1.28)	0.11

- **Perte de poids M1** associée à issue de traitement défavorable (- 3kgs vs + 1,8kgs; p<0,01)

Déterminants issues de traitement (2)

. Analyse multivariée:

Caractéristiques	Traitement		Manquant N(%)	aOR (95%CI)	p-value
	Complété (n=114) n (%)	Non complété (N=32) n (%)			
Age (<24 years vs. >24 years)	13 (11.4)	9 (28.1)	0 (0)	5.48 (1.53-19.8)	0.008
History of TB	6 (5.4)	6 (23.1)	8 (5.5)	2.91 (0.95-8.47)	0.052

Conclusion

- facteurs de précarité non associés à une issue de traitement défavorable
- surveillance poids
- nécessité de renforcer la surveillance et observance chez les patients avec facteurs de risque d'échec