

La tuberculose est une maladie à Déclaration Obligatoire (DO) depuis 1964 (plus d'informations sur la surveillance en p.3). Ces déclarations sont essentielles au pilotage de la lutte contre la tuberculose par l'Agence Régionale de Santé et à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de gestion par le Centre de Lutte Anti Tuberculeuse porté par la Croix-Rouge française en Guyane. La situation épidémiologique de la tuberculose en Guyane jusqu'en 2021 est présentée dans ce Point Epidémiologique.

En collaboration avec :

L'Agence régionale de santé Guyane et sa Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires, l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), Pôle des Centres délocalisés de prévention et de soins, l'Institut Pasteur de la Guyane, les laboratoires privés de biologie médicale, le Centre de Lutte Anti Tuberculeuse de la Croix-Rouge française, et tous les professionnels de santé qui participent à la surveillance de la tuberculose.

Points clés - 2021

- 75 cas de tuberculose maladie (TM) ont été déclarés en Guyane
- Un taux de déclaration de tuberculose maladie brut de 25,8 / 100 000 habitants, plus élevé que dans les autres régions de France mais plus bas que dans les pays voisins de la Guyane
- 64 % des cas de TM âgés de 25 à 59 ans, autant d'hommes que de femmes, 85 % nés à l'étranger
- 87 % de formes pulmonaires et aucune tuberculose multirésistante
- 86 % de diagnostics suite à un recours spontané aux soins

Tuberculose maladie (TM)

Nombre de cas et taux de déclaration

En Guyane le **taux de déclaration de tuberculose maladie (TM) standardisé sur l'âge en 2021 était de 35,7 cas pour 100 000 habitants**. Ce taux standardisé permet des comparaisons entre régions, et ainsi en 2021 la Guyane était la région de France présentant le taux le plus élevé devant Mayotte et l'Île de France (respectivement 13,8 et 12,9 pour 100 000 habitants) (fig.1).

En 2021, **75 cas** de TM ont été déclarés en Guyane. Le nombre de cas déclarés est stable, autour de 70 par an depuis 2018 (fig. 2).

Le **taux brut de déclaration de TM était de 25,8 cas pour 100 000 habitants en 2021**, ce taux qui avait une tendance à la baisse depuis 2017 était en légère augmentation en 2021 (fig. 2).

Le taux de déclaration des pays voisins de la Guyane étaient cependant plus élevés en 2021 (source PAHO): respectivement de 48, 29, 83, 159 et 44 pour 100 000 habitants au Brésil, Suriname, Guyana, en Haïti et en République Dominicaine).

Figure 1. Taux standardisé de déclaration de tuberculose maladie par région, 2021

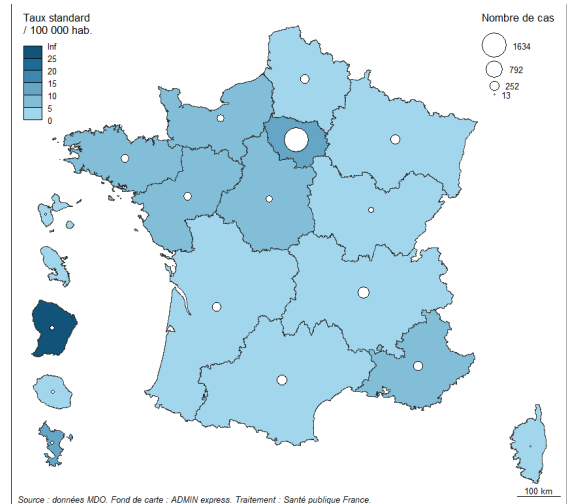
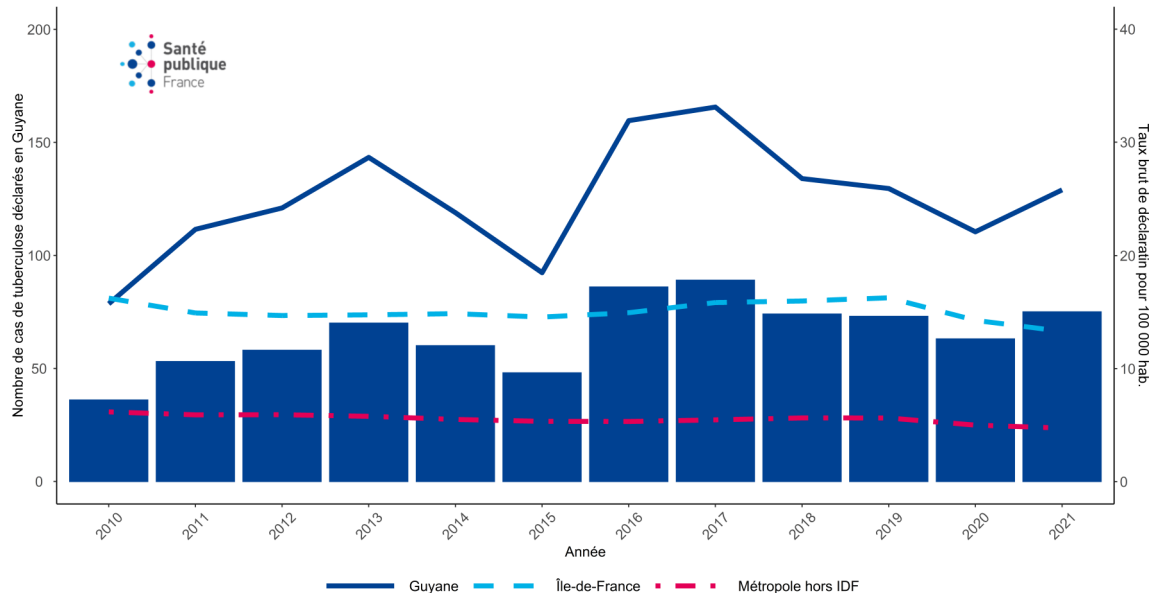


Figure 2. Évolution annuelle du nombre de cas de tuberculose maladie déclarés en Guyane (histogramme) et du taux de déclaration de tuberculose maladie en Guyane, en Île de France et en métropole hors Île de France (courbes), 2010-2021



Caractéristiques sociodémographiques

En 2021, 53,3 % des TM déclarées concernaient des hommes soit un **sex-ratio de 1,1**. Alors qu'entre 2005 et 2018 les hommes représentaient environ 2/3 des cas déclarés, la part de femmes diagnostiquées depuis 2019 équivaut celle des hommes. En 2021, les 25-39 ans étaient majoritaires (36 %) suivis par les 40-59 ans (28 %) et les 60-74 ans (16 %); seuls trois cas chez des enfants (< 15 ans) ont été rapportés. **Les adultes de 25 à 59 ans sont les plus représentés sur l'ensemble de la période 2016-2021** (fig. 3).

En 2021, **85,1 % des cas de TM déclarés sont nés à l'étranger**. Sur la période 2010-2021, ils représentent 75,8 % : 28,0 % nés en Haïti, 22,1 % au Brésil, 9,6 % au Guyana et 9,5 % au Suriname (fig. 4).

Figure 3. Taux de déclaration de tuberculose maladie par groupes d'âge et sexe, Guyane, 2016-2021

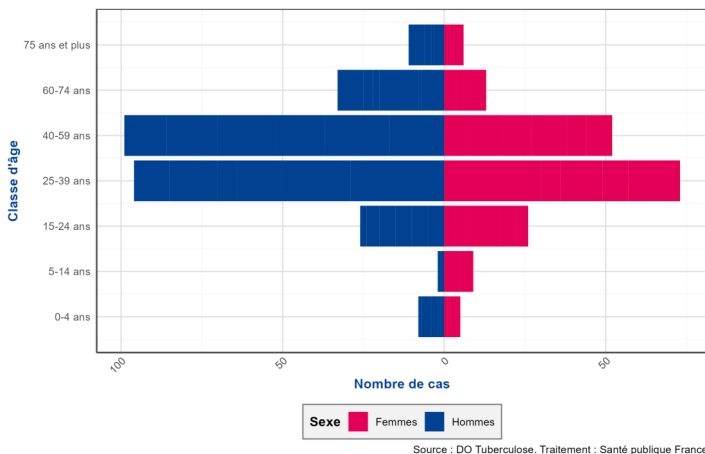
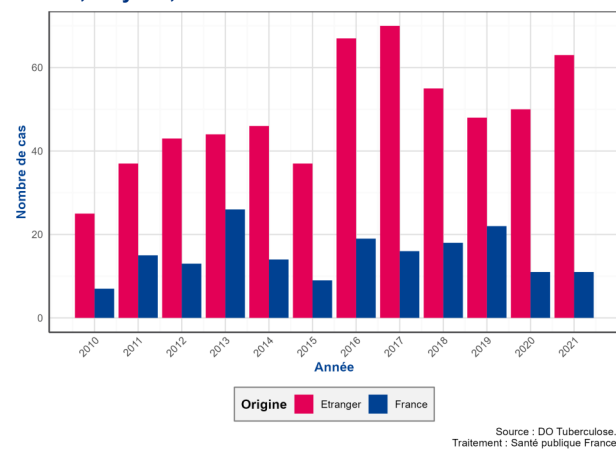


Figure 4. Evolution du taux de déclaration de tuberculose maladie selon que les cas soient nés à l'étranger ou nés en France, Guyane, 2010-2021



Caractéristiques cliniques et contexte du diagnostic

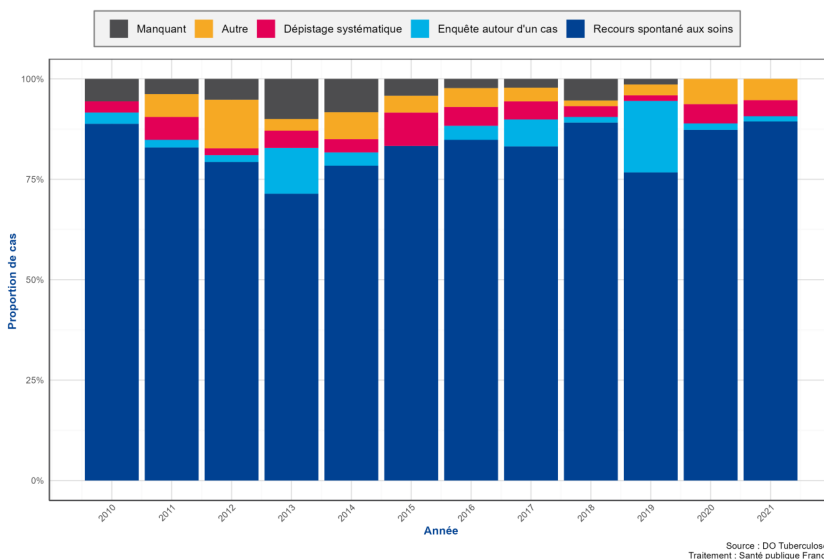
En 2021, **48 cas (64,0 %) ont présenté une forme pulmonaire**, 10 cas (13,3 %) une forme exclusivement extra pulmonaire et 17 cas (22,7 %) une forme mixte. Parmi ces cas, 5 (6,7 %) avaient une forme grave, miliaire ou méningée, dont une chez un enfant de moins de 15 ans.

Aucun cas de tuberculose multirésistante (MDR) n'a été rapporté par le CNR pour la période 2015-2020.

En 2021, **la majorité des diagnostics (86,4 %) ont eu lieu suite à un recours spontané aux soins** qui est le contexte de diagnostic largement majoritaire sur l'ensemble de la période 2010-2021 (fig. 5). Le dépistage et les enquêtes autour d'un cas représentent respectivement 4,5 % et 5,3 % des diagnostics en 2021.

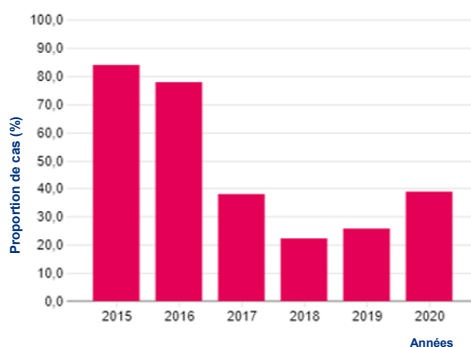
Parmi les personnes diagnostiquées en 2021: 5,4 % résidaient en hébergement collectif, 4,1 % étaient sans domicile fixe et 1,1 % avaient une profession dans le domaine sanitaire et social.

Figure 5. Distribution du contexte diagnostique de tuberculose maladie par année, Guyane, 2010-2021



Issues de traitement et Infections Tuberculeuses Latentes (ITL)

Figure 6. Proportion des cas déclarés de tuberculose maladie pour lesquels une information sur l'issue de traitement est disponible, Guyane, 2015-2020



En Guyane, **l'information sur l'issue de traitement n'était disponible que pour 39,1 % des cas de tuberculose maladie déclarés en 2020**. Depuis 2017 où l'on constate un forte baisse des déclarations des issues de traitement, le taux de transmission demeure inférieur à 40 % (fig. 6).

Parmi les cas déclarés en 2020 dont l'issue de traitement est connue, **84 % avaient terminé leur traitement** (à interpréter avec précaution compte tenu du nombre de données manquantes).

Pour la période 2019-2021, **72 infections tuberculeuses latentes (ITL) ont été déclarées**. En 2021, 33 ITL ont été rapportés dont 29 (87,9 %) avaient 0-14 ans et 4 (12,1 %) 15-19 ans, 13 (39,4 %) étaient nés en France, 21 (63,6 %) avaient été diagnostiqués lors d'une enquête autour d'un cas, 9 (27,3 %) suite à une action de dépistage et 3 (9,1 %) après un recours spontané aux soins.

Déclaration électronique de la tuberculose (e-DO)

L'application e-DO tuberculose a été déployé par Santé publique France en 2022. Ce dispositif, qui existe depuis 2016 pour le VIH/sida, repose sur la saisie en ligne et la transmission électronique des informations concernant l'infection et la maladie tuberculeuses via l'application e-DO (www.e-do.fr). Le déclarant, médecin ou biologiste, fait une déclaration de tuberculose sur e-DO après s'être connecté sur son compte avec les cartes de professionnels de santé (CPx) : CPS pour un déclarant titulaire et CPE pour une personne autorisée. Ce prérequis technique pour l'authentification des déclarants via le dispositif CPS permet de garantir un haut niveau de sécurité de l'application e-DO (Espace CPS. Accessible sur : <https://ma-cps.esante.gouv.fr/>).

Afin d'accompagner les structures et les déclarants, des tutoriels de formation et des vidéos sont disponibles sur le site de Santé publique France: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire/e-do-declaration-obligatoire-en-ligne-de-l-infection-par-le-vih-et-du-sida-et-de-la-tuberculose>

Trois déclarations :

- **Tuberculose Maladie (TM) : confirmée** (maladie due à une mycobactérie du complexe *tuberculosis* prouvée par la culture) ou **probable** (signes cliniques et/ou radiologiques compatibles avec une tuberculose, et décision de traiter le patient avec un traitement antituberculeux standard);
- **Issue de Traitement (IT)**: situation 12 mois après le début du traitement antituberculeux pour TM
- **Infection Tuberculeuse Latente (ITL) chez les <18 ans** : tuberculose asymptomatique confirmée biologiquement

Surveillance de la tuberculose multirésistante

Depuis 2019, les cas MDR/RR confirmés par le Centre National de Référence des mycobactéries (CNR-MyRMA) sont intégrés dans les données de la DO, affichés sur le site de Santé publique France (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose>) et transmis aux instances internationales (ECDC et OMS).

Citer ce document
Tuberculose. Point
Epidémiologique,
Guyane, septembre
2023.
Santé publique France
-Guyane 3p.

**Directrice de la
publication**
Laëtitia Huiart

Comité de rédaction
Sophie Devos
Gwladys Gbaguidi
Tiphanie Succo

**Equipe de Santé
publique France en
Guyane**
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Gwladys Gbaguidi
Marion Guyot
Lindsay Ouemba
Tiphanie Succo

Santé publique France
Guyane
66, avenue des
Flamboyants
97 300 Cayenne

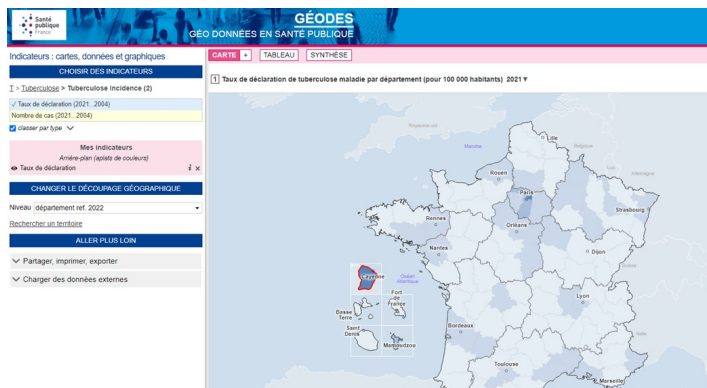
Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

**Diffusion Santé
publique France**
12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice
Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
Septembre 2023

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Géodes® , Observatoire de données épidémiologiques de Santé publique France accessible à tous: <https://geodes.santepubliquefrance.fr>



Dossier thématique sur le site de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose>

The screenshot shows the Santé publique France website. The top navigation bar includes the logo, a search bar, and buttons for 'A2 Index' and 'Info accessible à tous'. The main content area features a large blue banner with the title 'Tuberculose' and a background image of people. Below the banner, there is a text box stating: 'La tuberculose est une maladie contagieuse, essentiellement pulmonaire. Elle se transmet par voie aérienne. La vaccination BCG chez l'enfant protège surtout contre les formes graves de la maladie.' To the right of the text box is a 'Vaccination info service' button with a question mark icon.