

# LA TUBERCULOSE EN GUYANE : PARTICULARITÉS DU TERRITOIRE

Journée nationale Tuberculose 2025, 28 mars 2025

Dr Sophie Devos, médecin épidémiologiste, Santé publique France en Guyane

Dr Karl Kpossou, coordinateur médical du Centre de Lutte Antituberculeuse en Guyane

1. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA TUBERCULOSE EN GUYANE
2. ORGANISATION DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE EN GUYANE



# LA TUBERCULOSE EN GUYANE

## Taux de déclaration le plus élevé du pays

- 24,2 / 100 000 habitants en 2023

## Une dynamique épidémique fortement influencée par les dynamiques migratoires

- Territoire attractif pour les pays voisins du fait de sa position géographique, de facteurs socio-économiques plus favorable, porte d'entrée vers la France et l'Europe
- > 1/3 de la population originaire du Brésil, Suriname ou d'Haïti, (Insee 2019), pays dont l'incidence de la tuberculose est modérée à élevée :

**Brésil 44/100 000, Suriname 19/100 000, Haïti 101 /100 000 (OMS 2023)**

- Incidence 15 / 100 000 habitants chez les personnes nées en Guyane, témoigne de la circulation en population générale

## Région vulnérable présentant de nombreux facteurs favorisant la circulation du bacille tuberculeux

- La pression migratoire et l'accroissement démographique
- La précarité, 53% de la population en dessous du seuil de pauvreté (Insee 2017)
- Les conditions de logement, le surpeuplement des ménages,
- L'isolement géographique, les difficultés de transports et d'accès aux soins
- Prévalence élevée du VIH, environ 1% de la population



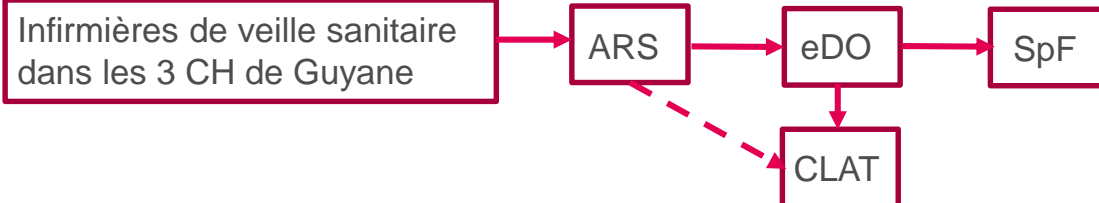
Succo et al. Tuberculose en Guyane : une incidence élevée, un contexte particulier. BEH. 2019

Wang et al. Coverage of BCG Vaccination for children aged until 7 years old and its determinants in French Guiana. JEPH. 2024

# SURVEILLANCE DE LA TUBERCULOSE EN GUYANE

## Tuberculose maladie

Circuit de déclaration ad'hoc mis en place par l'ARS



- Couverture exhaustive du territoire y compris les communes isolées dont les centres de santé sont rattachés au CH de Cayenne
- Permet de pallier le fort turn over des professionnels de santé et la globale sous notification des DO
- Poursuite des efforts de déploiement de la télédéclaration

## Issues de traitement

- Depuis 2017, taux de transmission < 40 %
- Travaux en cours pour améliorer la coordination entre les acteurs

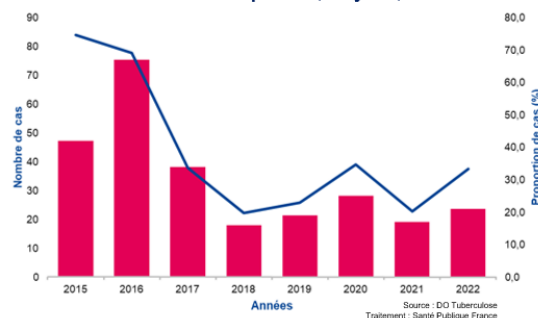
## Infections tuberculeuses latentes (ITL)

- Déclarées par le CLAT via eDO après les investigations autour des cas

### CENTRE HOSPITALIER DE CAYENNE 16 Centres de santé



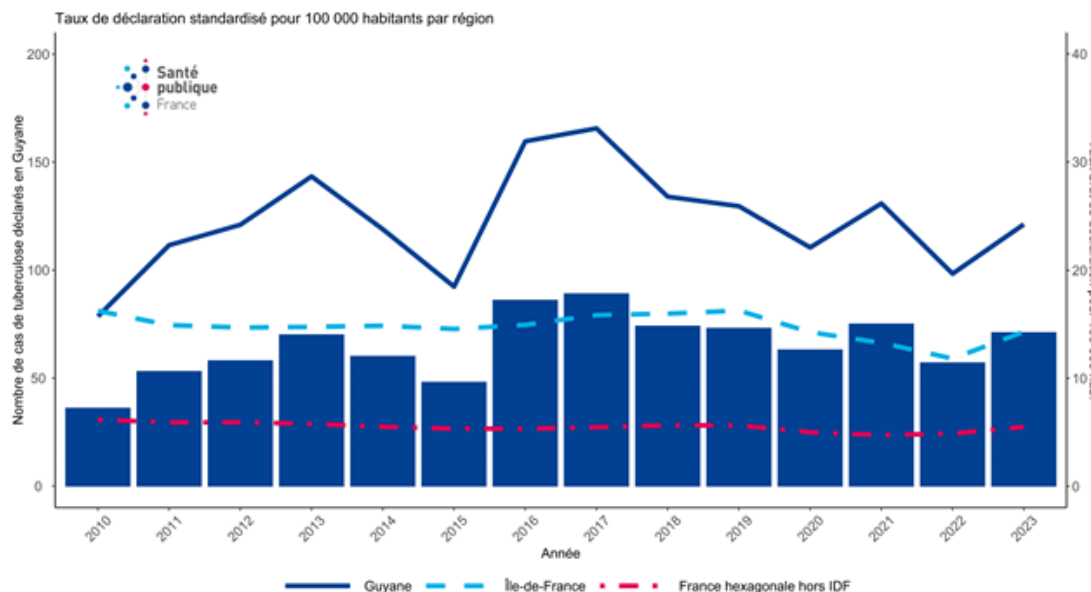
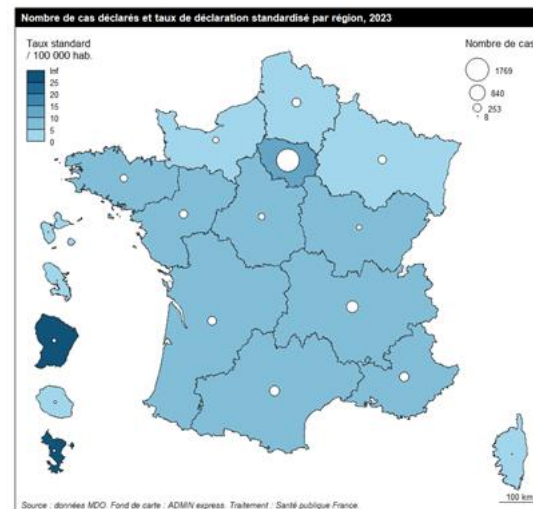
Figure 6 : Evolution du nombre et de la part de cas déclarés de tuberculose maladie pour lesquels une information sur l'issue de traitement est disponible, Guyane, 2015-2022



# TUBERCULOSE MALADIE DE 2010 À 2023

## 71 cas de Tuberculose maladie déclarés en 2023 en Guyane

- Nombre de déclarations stables autour de 70 par an depuis 6 ans
- > 4800 cas déclarés pour l'ensemble du pays
- Mais ramené à la population: département ayant le taux d'incidence le plus élevé du pays



## Taux de déclaration brut de 24,2 / 100 000 habitants en 2023 en Guyane

- Département ayant le taux le plus élevé du pays devant les départements de la région parisienne et Mayotte
- En France entière en 2023, taux de 7,1/100 000 habitants
- Globalement inférieur au taux de déclaration des pays voisins (source PAHO):

- Brésil : 44 / 100 000 hab.
- Suriname: 19 / 100 000 hab.
- Guyana: 51 / 100 000 hab.
- Haïti: 101 / 100 000 hab.

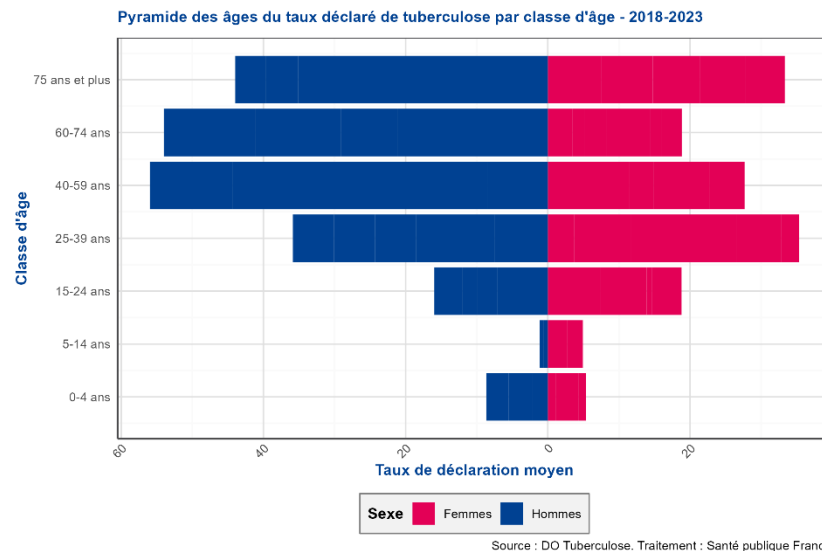
# CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

## Une majorité d'hommes :

- Sex-ratio hommes/femmes de 1,6 en moyenne sur 2018-2023
- En 2023, 69 % d'hommes pour 68 % d'hommes en France entière

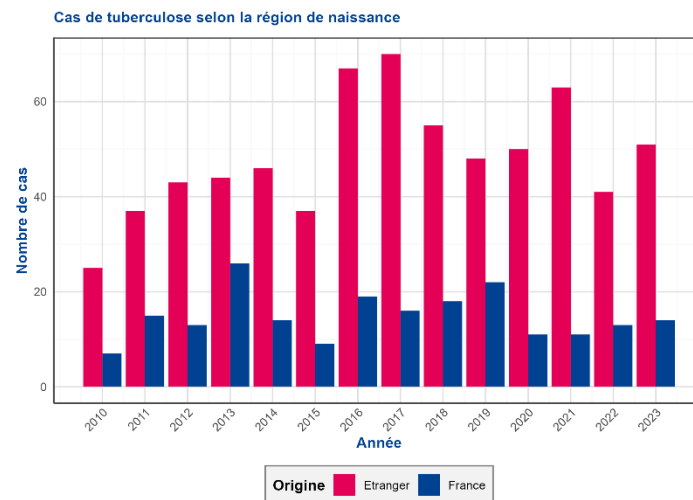
## Les 25-59 ans sont majoritaires :

- Ils représentent 67,8 % des cas sur 2018-2023
- Age médian 2023 de 43 ans pour 37 ans en France entière
- Moins de 15 ans: baisse du nombre de cas rapporté depuis 2019 (n= 2 en 2023)



## Une majorité nés à l'étranger:

- 74,6 % des cas déclarés sont nés à l'étranger sur la période 2019 -2023 :
  - 26,4 % des cas sont nés au Brésil
  - 5,6 % des cas sont nés au Guyana
  - 27,1 % des cas sont nés en Haïti
  - 10,4 % des cas sont nés au Suriname
- En 2023
  - 2 cas nés en Afghanistan parmi les cas déclarés en 2023 => nouvelles routes migratoires
  - 81,5 % nés à l'étranger pour 71 % en France entière en 2023 (Afrique subsaharienne et Asie en majorité)



## Caractéristiques cliniques et biologiques

- Les formes pulmonaires représentaient en moyenne 83,4% des cas sur 2018-2023, 80% des cas en 2023 pour 71% des cas en France entière en 2022
- 2 cas de tuberculose multi résistante (MDR) signalés en 2023 par le CH de l'Ouest Guyanais alors qu'aucun cas n'était recensé depuis 2018 ans par le CNR
- 12,2 % (10/82) des cas suivis par le CLAT en 2023 étaient VIH +

## Contexte de diagnostic et modes de vie

Description des cas de tuberculose maladie déclarés en Guyane, 2018-2023

	n moyen	% moyen
<b>Contexte de diagnostic</b>		
Recours spontané aux soins	59	86,1 %
Dépistage systématique	2	2,9 %
Enquête autour d'un cas	6	4,7 %
Autre	3	4,4 %
<b>Vie en collectivité</b>	<b>6</b>	<b>8,9 %</b>
<b>Sans domicile fixe</b>	<b>4</b>	<b>5,9 %</b>
<b>Profession à caractère sanitaire et social</b>	<b>3</b>	<b>3,6 %</b>



# ORGANISATION DE LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE EN GUYANE



# Le CLAT 973

- Guyane : Plus grand département français d'outre-mer
- Plus de 295 000 habitants pour une superficie de 83 846 km<sup>2</sup>
- 96 % du territoire couvert d'une forêt équatoriale.
- 80% de la population le long du littoral (Cayenne, Remire-Montjoly et Matoury jusqu'à Saint Laurent du Maroni) : **accessible par la RN1**
- Apatou, Grand Santi, Papaïchton, et Maripasoula : le long du fleuve et accessible par pirogues ou avion/hélico (dès que disponible)
- Saint Georges de l'Oyapock par la RN2, Ouanary et Camopi par pirogue
- Quelques communes sont véritablement isolées comme Saint Elie, Saül

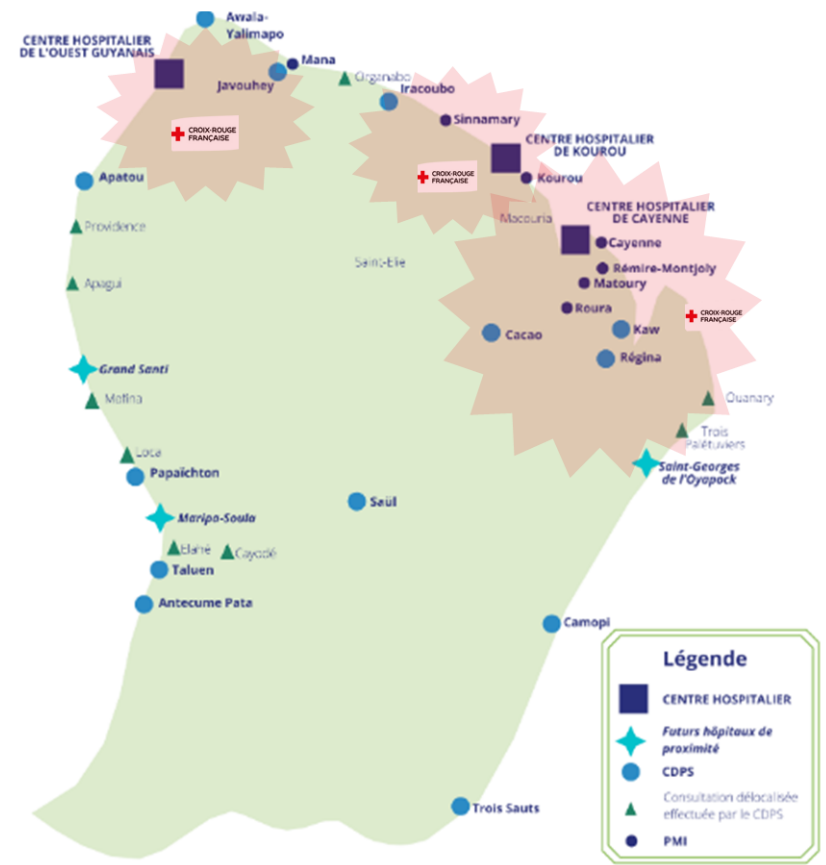


# Le CLAT 973



## Principaux acteurs sanitaires de la LAT

- Le CLAT 973 : seul CLAT habilité de Guyane;
  - Non hospitalier, porté par la CRF
  - Littoral : Cayenne, Kourou, SLM et HLM
- Le CHU Guyane multi-sites:
  - CHC (hospitalisation)
  - CHOG (hospitalisation)
  - CHK (hospitalisation)
  - CDPS
- L'ARS Guyane
- La CTG (PMI)
- SPF en Guyane



# Le CLAT 973



## ➤ Missions

- Dépistage et suivi médical en ambulatoire des patients souffrant de TM ou d'ITL
- Délivrance gratuite des traitements
- Enquêtes autour de cas de TM (écoles ++, UCSA ++; hôpital, squats ++; centres d'hébergement collectif, à domicile, etc.)
- Vaccination BCG pour les **0 à 15 ans : fortement recommandé en Guyane ++**
- Dépistage ciblées +++ Primo-arrivants de pays endémiques (TM et ITL)
- Accueil et informations
- Surveillance épidémiologique
- Etc.

## ➤ Publics accueillis

- Primo-arrivants +++ (Afghanistan, Syrie, Sahara occidental, Haïti, Brésil)
- Autres publics

# Particularités de la LAT



- **Taux d'incidence le plus élevé en France** (24,2 / 100 000 habitants en 2023) certes mais
- **le nombre de cas de TBC en Guyane autour de 70 à 80 par an**
- **Publics accueillis**
  - **Précarité +++ :** une personne sur deux vit sous le seuil de pauvreté (Insee), sans emploi, pas ou peu diplômées, personnes nées à l'étrangers
  - **Migrants (orpailleurs, haïtiens, afghans, etc.) :** barrières de la langue, culturelles,
  - **Sans couverture sociale**
  - **Squats ou habitats précaires**

# Particularités de la LAT

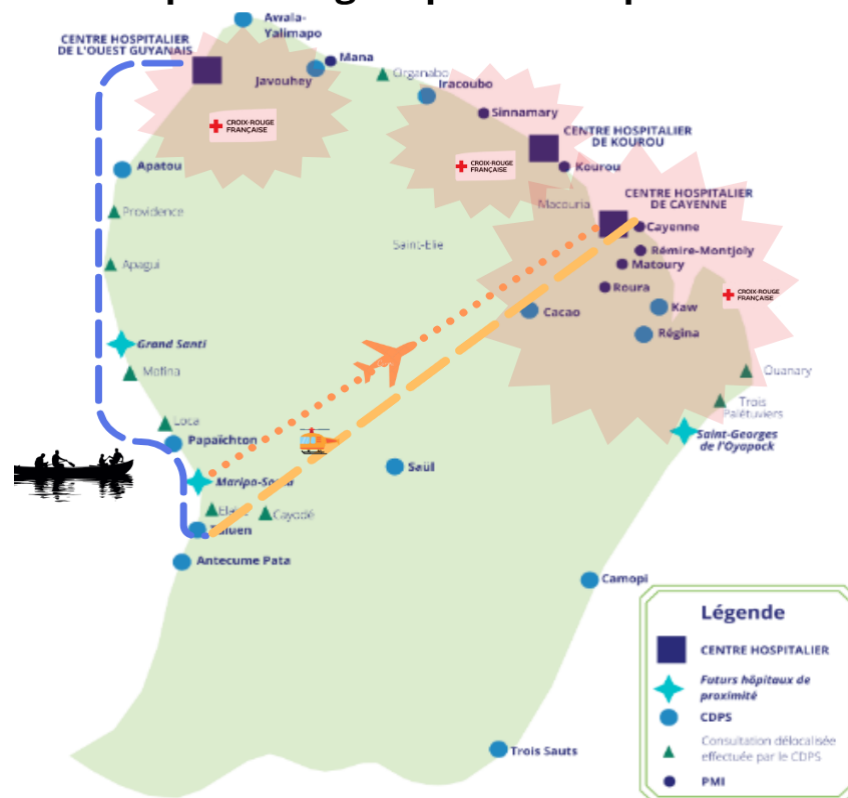


- **Communes difficiles d'accès ou isolées (logistiques, offres de soins limitées, etc.)**
- **Contexte transfrontalier avec le Brésil et le Suriname**
- **Turn-over important des médecins/IDE surtout dans les CDPS**
- **Perdus de vue**
- **Rupture thérapeutique**
- **Enquêtes autour de cas complexes et incomplètes**

# Illustration d'une enquête en commune isolée

Evenements	Commentaires 2
<b>08/2021</b> <b>CAS INDEX DE TM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mr IK traité de 08/21 à 02/22</li> <li>• TBC pulmonaire bacillifère</li> </ul>
<b>09/21</b> <i>Début d'enquête (CDPS de Talhuen)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 ITL +</li> <li>• 1 suspicion TM chez F1, femme de Mr IK (IDR + 14mm), RP (pneumopathie hypoxémiante, Augmentin), bilans BK non fait</li> </ul>
<b>12/21</b> <i>Suite enquête prévue mais non faite (Turn over de médecin/IDE au CDPS)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IDR chez F1 à 17mm; RP non faite</li> </ul>
<b>Entre mars et Juillet 2022:</b> <i>Suite de l'enquête réalisée (CDPS de Talhuen)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 suspicion ITL mais RP non faite</li> <li>• Difficultés d'accès à la radio</li> </ul>

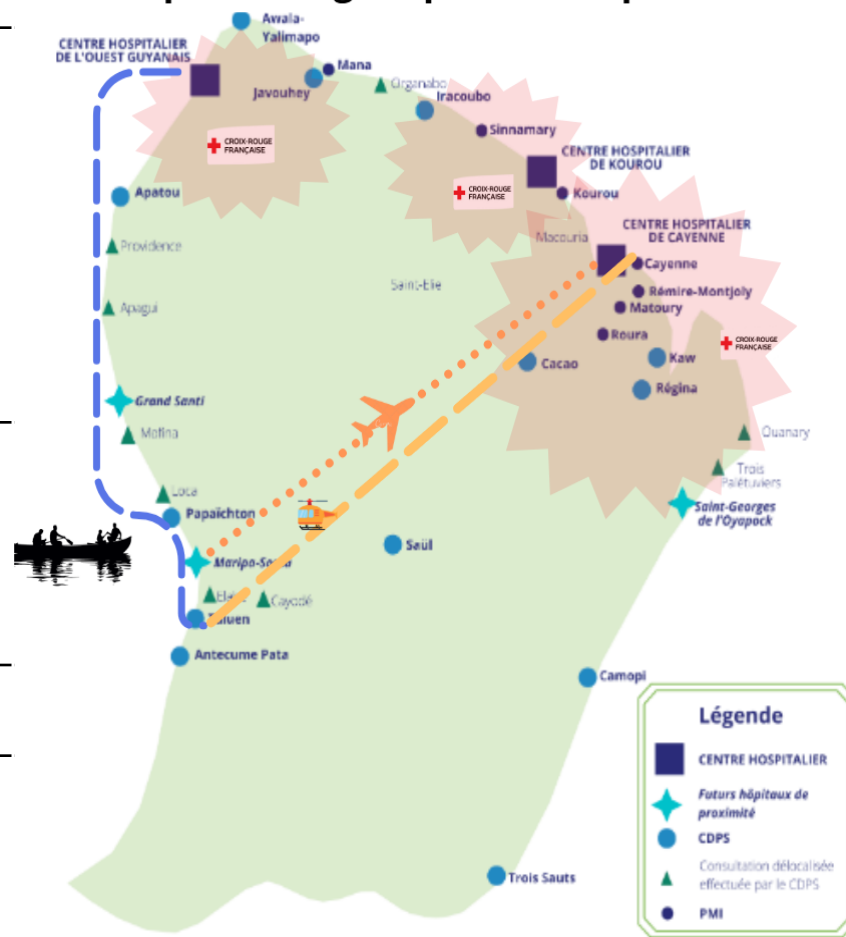
## Complexité logistique des enquêtes



# Illustration d'une enquête en commune isolée

Evenements	Commentaires
<p><b>03/2024</b></p> <p><b>1er cas secondaire:</b> <b>TM chez une des filles du</b> <b>cas Index: Mme MI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hospitalisation CHOG</li> <li>• Suivi CLAT, 2 mois et retour à Talhuen</li> <li>• Suivi pendant 6 mois</li> <li>• 1ère enquête : IDR non lue en 09/21 et en 07/22, IDR à 24 mm, RP non faite</li> </ul>
<p><b>10/2024</b></p> <p><b>Enquête autour du cas</b> <b>MI</b></p> <p><b>Réalisée à Talhuen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 ITL diagnostiquées</li> <li>• TTT débuté et suivi au CDPS de Talhuen</li> </ul>
<p><b>11/2024</b></p> <p><b>2ème cas secondaire:</b> <b>TM chez la femme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hospitalisation au CHC</li> <li>• début du TTT le 25/11</li> <li>• Suivi au CDPS de Talhuen</li> </ul>

## Complexité logistique des enquêtes



# Impact sur la LAT

- 2 cas secondaires de TBM diagnostiquées
- 10 ITL diagnostiquées (7 ITL pour Mr IK, et 3 pour Mme MI) :
- 2 sous le même toit et les autres le cercle familial et privé : Enfants, petits enfants, gendre,
- Dépistage des autres membres de la famille encore en cours depuis février 2025
- Problèmes logistiques pour la réalisation des radios pulmonaires ou autres examens paracliniques complémentaires
- Les patients ne sont pas toujours compliants pour des RDV de dépistage
- Turn-over médical, multipliant les interlocuteurs et rendant difficile le suivi des enquêtes



## Les caractéristiques épidémiologiques spécifiques de la Tuberculose en Guyane ...

Région ayant le taux d'incidence le plus élevé, une dynamique épidémique fortement influencée par les dynamiques migratoires du territoire, un contexte social précaire (logements surpeuplés, camps d'orpaillage, etc.) un isolement géographique et des difficultés d'accès aux soins plus fréquents, la « ré-émergence » des cas multirésistants

## ... Rendent complexe le déploiement des mesures de gestion sur le territoire

- Perspectives 2025 pour la lutte antituberculeuse en Guyane
  - Passage en Hôpitaux de proximité avec la Radio +++
  - Mission d'infectiologie +++
  - Renforcement du dépistage systématique en allers vers certains publics cibles

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

