

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 2022 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 - données arrêtées au 31 décembre 2022

- 57 cas de tuberculose maladie (TM) ont été déclarés en Guyane
- Un taux de déclaration de tuberculose maladie brut de 19,7 / 100 000 habitants, plus élevé que dans les autres régions de France mais plus bas que dans les pays voisins de la Guyane
- 84 % des cas de TM âgés de 25 à 59 ans, 2/3 d'hommes, 76 % nés à l'étranger
- 88 % de formes pulmonaires
- 91 % 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 2022 était de 23,6 cas pour 100 000 habitants**. Ce taux standardisé permet des comparaisons entre régions, et ainsi en 2022 la Guyane était la région de France présentant le taux le plus élevé devant Mayotte et l'Île de France (respectivement 14,1 et 11,4 pour 100 000 habitants) (fig.1).

En 2022, **57 cas** de TM ont été déclarés en Guyane, ce nombre de cas déclarés est en légère baisse après être resté stable, autour de 70 par an entre 2018 et 2021 (fig. 2).

Le **taux brut de déclaration de TM était de 19,7 cas pour 100 000 habitants en 2022**; bien que ce taux soit le plus élevé du pays, sa tendance est à la baisse depuis 2017 (fig. 2).

Ce taux est inférieur à celui des pays voisins de la Guyane en 2022 (source OMS): respectivement de 49, 29, 60, 154 et 43 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, 2022

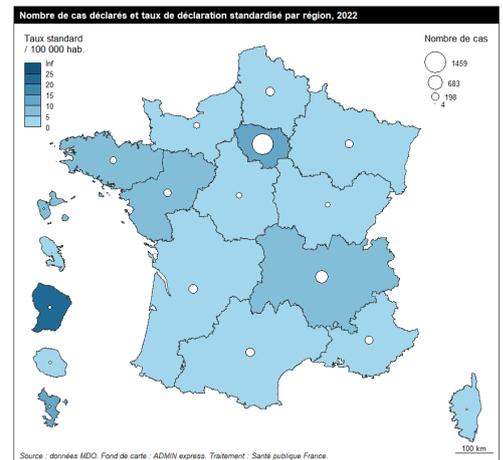
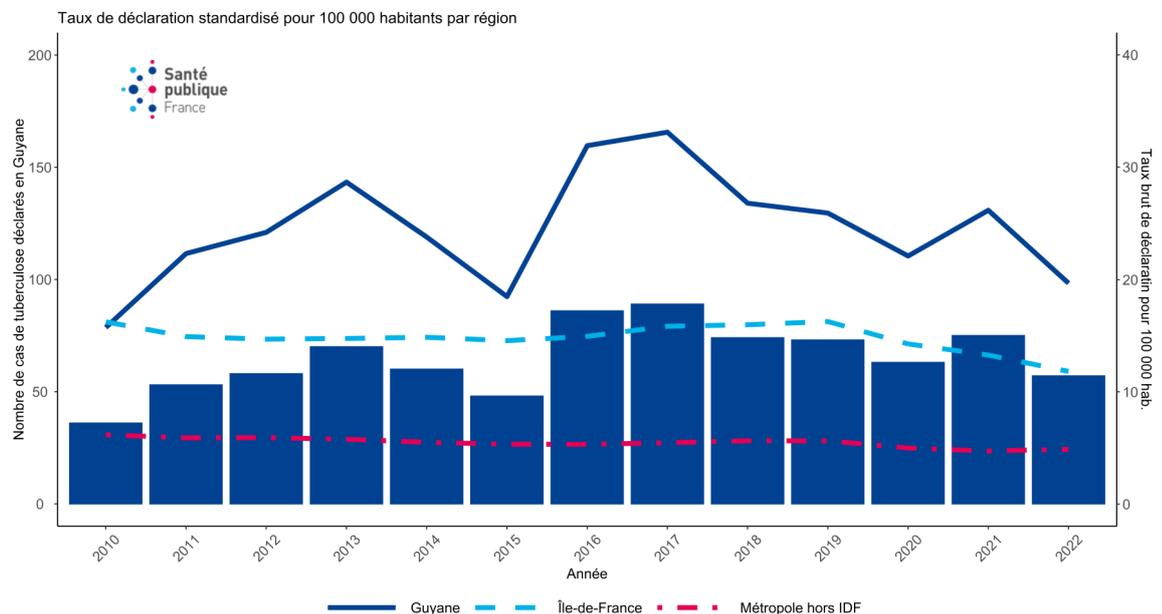


Figure 2. Évolution annuelle du nombre de cas de tuberculose maladie déclarés en Guyane (histogramme) et du taux de déclaration de tuberculose maladie en Guyane, en Île de France et en métropole hors Île de France (courbes), 2010-2022



Source : DO Tuberculose. Traitement Santé publique France. Standardisation sur l'âge à partir de la population française 2015



Caractéristiques sociodémographiques

En 2022, **les 2/3 (66,7 %) des TM déclarées concernaient des hommes**, qui sont majoritaires sur l'ensemble de la période 2016-2022 (60,7 % des cas en moyenne). En 2022, les 40-59 ans étaient majoritaires (47,4 %) suivis par les 25-39 ans (36,8 %) et les 60-74 ans (7,0 %); seuls deux cas chez des enfants (< 15 ans) ont été rapportés. **Sur l'ensemble de la période 2016-2022 les adultes de 25 à 59 ans sont les plus représentés** (fig. 3).

En 2022, **75,9 % des cas de TM déclarés sont nés à l'étranger**. En moyenne sur la période 2010-2022, 23,0 % des cas sont nés en France, 27,6 % en Haïti, 22,9 % au Brésil, 9,3 % au Suriname et 9,0 % au Guyana (fig. 4).

Figure 3. Taux de déclaration de tuberculose maladie par groupes d'âge et sexe, Guyane, 2016-2022

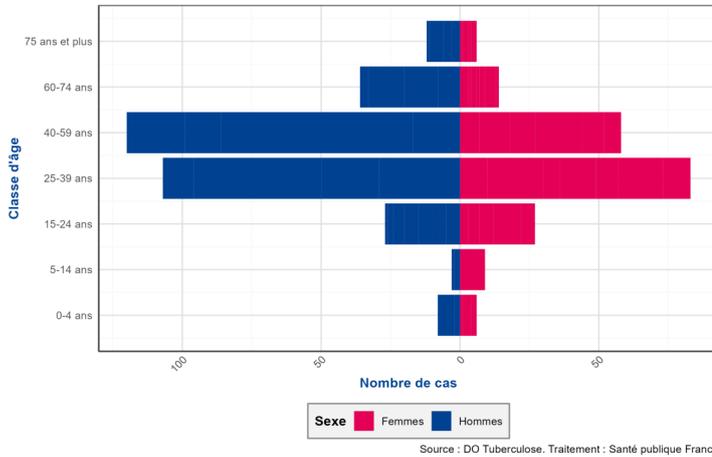
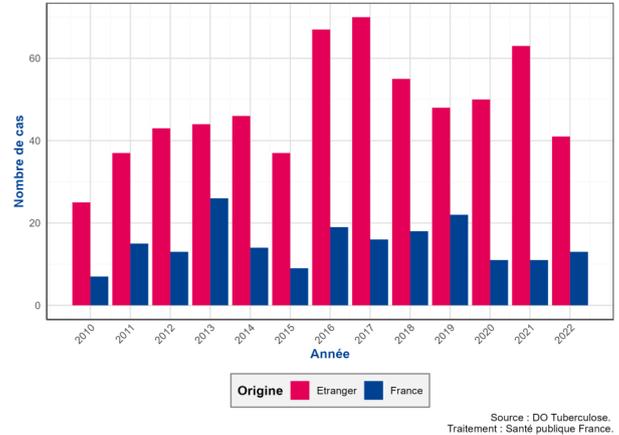


Figure 4. Evolution du taux de déclaration de tuberculose maladie selon que les cas soient nés à l'étranger ou nés en France, Guyane, 2010-2022



Caractéristiques cliniques et contexte du diagnostic

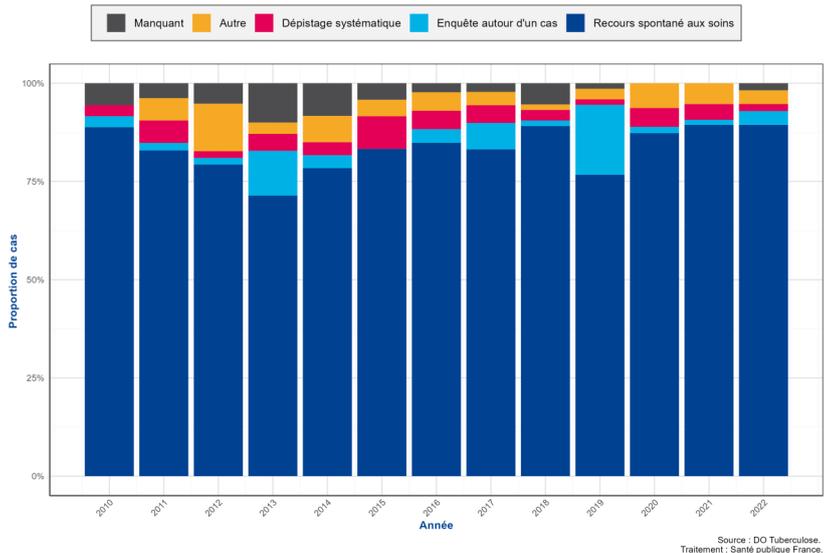
En 2022, **36 cas (63,2 %) ont présenté une forme pulmonaire isolée**, 7 cas (12,3 %) une forme exclusivement extra pulmonaire et 14 cas (24,6 %) une forme mixte. Parmi ces cas, 4 (7,0 %) avaient une forme grave, miliaire ou méningée.

Aucun cas de tuberculose multirésistante (MDR) n'a été rapporté par le CNR pour la période 2015-2022.

En 2022, **la majorité des diagnostics (91,1 %) a eu lieu suite à un recours spontané aux soins** qui est le contexte de diagnostic largement majoritaire sur l'ensemble de la période 2010-2022 (fig. 5). Les enquêtes autour d'un cas et le dépistage représentent respectivement 3,6 % et 1,8 % des diagnostics en 2022.

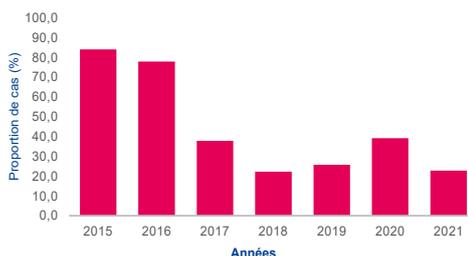
Parmi les personnes diagnostiquées en 2022: 9,6 % résidaient en hébergement collectif, 6,5 % étaient sans domicile fixe et 4,2 % avaient une profession dans le domaine sanitaire et social.

Figure 5. Distribution du contexte diagnostique de tuberculose maladie par année, Guyane, 2010-2022



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, 2015-2021



En Guyane, **l'information sur l'issue de traitement n'était disponible que pour 22,7 % des cas de tuberculose maladie déclarés en 2021**. Depuis 2017 où l'on constate une forte baisse des déclarations des issues de traitement, le taux de transmission demeure inférieur à 40 % (fig. 6).

Parmi les cas déclarés en 2021 dont l'issue de traitement est connue, **58,8 % avaient terminé leur traitement** (à interpréter avec précaution compte tenu du nombre de données manquantes).

Pour la période 2019-2022, **82 infections tuberculeuses latentes (ITL) ont été déclarées**. En 2022, 10 ITL ont été rapportés et concernaient toutes des enfants âgés de 0 à 14 ans dont la plupart étaient nés à l'étranger (80,0 %) et avaient été diagnostiqués lors d'une enquête autour d'un cas (70,0 %).

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://esante.gouv.fr/services/espace-cps>).

Plus d'informations sur e-DO ainsi que du matériel didactique (tutoriels, vidéos, dépliant, foire aux questions) sont accessibles sur la page e-DO du site 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, 21 mars
2024.
Santé publique France
-Guyane 3p.

**Directrice de la
publication**
Laëtitia Huiart

Comité de rédaction
Sophie Devos
Tiphonie Succo

**Equipe de Santé
publique France en
Guyane**
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Lindsay Ouemba
Tiphonie Succo

Santé publique France
Guyane
56, rue Alexis Blaise
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
21 mars 2024

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>