

croix-rouge française



## A propos d'un cas de tuberculose bacillifère dans une crèche

Dr Claire GRENIER  
Myriam GUNGUINCOIN, IDE  
CLAT Cayenne

Paris le 9 juin 2015

La  
Tuberculose  
en Guyane

A propos d'un  
cas dans une  
crèche

croix-rouge française



## Guyane : Données géographiques

- Département français d'Amérique du Sud situé entre le Brésil à l'Est et le Suriname à l'Ouest.
- 94% du territoire de près de 90000 km<sup>2</sup> est recouvert par la forêt



## La Tuberculose en Guyane

A propos d'un cas dans une crèche

### Données géographiques

croix-rouge française



Seul le littoral est aménagé avec trois bassins urbains isolés les uns des autres (Cayenne, Kourou et Saint Laurent du Maroni) où se trouvent la quasi-totalité des services et de l'activité économique



Page 3

## La Tuberculose en Guyane

A propos d'un cas dans une crèche

### Population guyanaise

croix-rouge française



- Mosaïque d'ethnies : Amérindiens , Noirs Marrons , créoles, métropolitains , Hmongs, Brésiliens, Surinamais, Haïtiens, Guyaniens, Chinois , Africains, ressortissants d'autres pays d'Amérique du Sud...
- 38,3% des habitants sont étrangers
- Offre de soins 3 à 4 fois inférieure à celle de la métropole
- Population sans couverture sociale importante (30% des consultants des CPS)

La  
Tuberculose  
en Guyane

A propos d'un  
cas dans une  
crèche

## Le CLAT en Guyane

croix-rouge française



- En octobre 2006, création des Centres Prévention Santé de la Croix Rouge, en charge de la lutte anti tuberculeuse, des vaccinations des plus de 6 ans et des CIDDIST-CDAG
- 3 Sites : Cayenne, Kourou et Saint Laurent du Maroni
- 1,62 ETP médecin (dont 0,2 pneumologue)
- 1,7 ETP IDE
- 1,35 ETP secrétaire
- 0,25 ETP ASS
  
- Actions essentiellement sur le littoral, mais missions radio dans les communes isolées pour les enquêtes

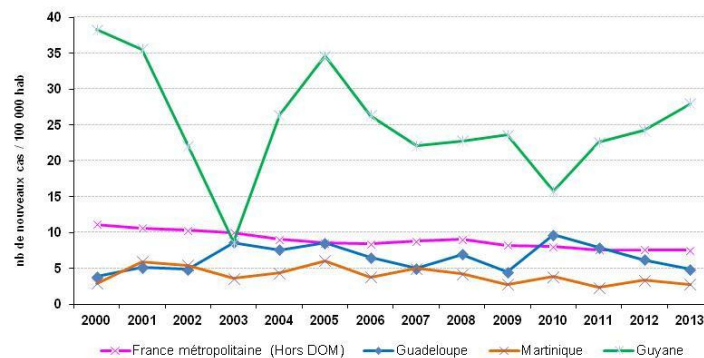
Page 5

La  
Tuberculose  
en Guyane

A propos d'un  
cas dans une  
crèche

## Incidence de la tuberculose dans les DFA et en France métropolitaine

croix-rouge française



Page 6

## Epidémiologie. Données 2014

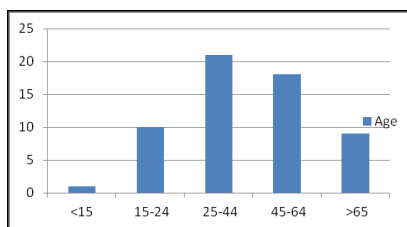


- 59 nouveaux cas (soit une incidence de 23,6/100 000 habitants)
- dont 48 avec localisation pulmonaire
- 42 cas prouvés bactériologiquement (27 ED+)
- 116 ITL traitées pendant 3 mois
- 4 enquêtes en milieu scolaire (maternelle, collège, lycée d'enseignement général, lycée professionnel)
- 1 enquête en crèche

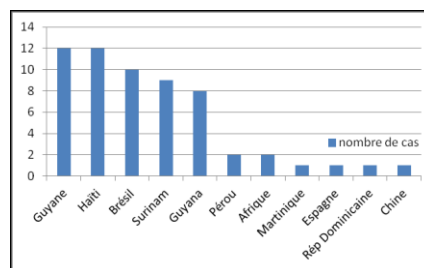
## Epidémiologie. Données 2014



### Répartition par classe d'âge



### Répartition par lieu de naissance





## Déclenchement de l'enquête

- 03 juillet 2014 : signalement d'un cas de tuberculose bacillifère chez une employée de crèche en charge des nourrissons
- Femme de 27 ans, née en Haïti
- Contage tuberculeux familial (grand-mère) à l'âge de 3 ans
- Travaille à la crèche depuis 1 an ½
- A eu une RP à l'embauche = ITN
- N'a jamais fait d'IDR



## Histoire de la maladie

- Apparition d'une toux sèche persistante en mai 2014 avec fièvre
- 1<sup>o</sup> consultation du MT en mai 2014 : antibiothérapie simple
- Aggravation de l'état général avec amaigrissement de 5 kg
- 1 épisode d'hémoptysie + sueurs nocturnes conduisant la patiente aux urgences le 02/07
- RP + scanner : pneumopathie gauche avec quelques opacités nodulaires droites + caverne à gauche, évoquant une tuberculose
- Bilan BK : 3 tubages positifs au direct +++
- PCR positive
- Antibiogramme : sensible à tout



## Déroulement de l'enquête

- Appel de la direction de la crèche le jour du diagnostic (03/07)
- Vendredi 04 juillet : réunion d'information auprès des parents ; mais période de vacances (certains parents non joignables)
- Plusieurs enfants partis en vacances avant l'enquête (Récupération des adresses mail des parents)
- 8 enfants adressés au CLAT de leur lieu de villégiature :
  - ▶ Evry
  - ▶ Toulouse
  - ▶ Clermont Ferrand
  - ▶ Grenoble
  - ▶ Rhône Alpes
  - ▶ Tours
  - ▶ Fort de France



## Déroulement de l'enquête

- 08 et 11 juillet : enquête à la crèche (enfants avec leurs parents et personnel) menée par l'équipe du CLAT de Cayenne (1 IDE + 1 médecin) avec le soutien d'une équipe de PMI, du médecin et de l'IDE de la crèche : réalisation des IDR + prescription des RP
- 75 enfants dont 21 en section des petits (de 3 à 15 mois); 28 en section des moyens (15-24 mois) et 26 en section des grands (> 2 ans)
- 31 membres du personnel
- 8 enfants dépistés hors du département
- 2° partie d'enquête en octobre 2014 (à la crèche et au CPS selon les disponibilités des parents)
- Au total : 1 enfant injoignable



## Résultats de l'enquête

- 21 enfants non vaccinés par le BCG (milieu social favorisé)
- Tous les nourrissons en contact direct avec le cas index (soit 25 enfants) ont été mis sous prophylaxie systématique
- 1 ITL ancienne diagnostiquée chez un adulte lors de la première partie de l'enquête
- 7 ITL récentes diagnostiquées et traitées lors de la 2<sup>e</sup> partie de l'enquête (dont 6 chez les enfants et 1 chez les adultes)
- Absence d'ITL chez les enfants ayant pris un traitement prophylactique
- Pas de tuberculose maladie
- A noter : 4 ITL dans le milieu familial du cas index sur 10 personnes explorées.



## Postulat

- Le cas index a probablement été infecté dans l'enfance (grand-mère TM)
- le dépistage et la prise en charge de l'ITL aurait pu éviter la survenue de cette TM

## Réflexion



- Le dépistage des ITL, y compris anciennes, chez les personnes en charge des nourrissons de moins de 2 ans pourraient permettre d'éviter la répétition d'une telle situation
- Proposition d'organiser un dépistage systématique des ITL auprès de tous les personnels de la petite enfance :
  - ▶ crèches (21)
  - ▶ assistantes familiales (156)
  - ▶ assistantes maternelles (229)
  - ▶ Elèves et étudiants petite enfance/puériculture

## Méthode



- Agrément des assistantes familiales et maternelles attribué par la PMI après dépistage systématique de la tuberculose réalisé dans les CLAT
- Nécessité de renouveler l'agrément tous les 5 ans
- Jusqu'en 2014, réalisation de RP + IDR et pas de traitement prophylactique d'ITL si IDR > 15mm ancienne (surveillance radiologique)
- A partir de 2015 : dosage de quantiféron systématique + proposition de traitement prophylactique si positif, même si ITL ancienne
- Collaboration entre le CLAT et la PMI qui liste les personnes concernées (en cours)



## Méthode



- Le personnel de crèche relève de la médecine du travail.
- Problème : manque +++ de médecins du travail
- Mission assurée par des médecins généralistes déjà surbookés
- RP à l'embauche uniquement
- Pas de visites régulières

## Méthode



- Proposition de réaliser un dépistage systématique des ITL de l'ensemble des personnels de crèche
- Contrôle des tests tuberculiques dans les carnets de vaccination
- Si absence de tubertest ou test > 5 ans et < 15mm : réalisation d'une IDR
- Si IDR > 15 mm : dosage de quantiféron
- Si quantiféron positif : bilan d'ITL (examen clinique, RP et bilan biologique)
- Proposition de traitement prophylactique : Rifinah 2 cp/jr pendant 3 mois



## Résultats au 31 mai 2015

- 10 crèches enquêtées soit 206 personnes
- 142 IDR réalisées (1 refus)
- 35 dosages de quantiféron sur IDR > 15 mm
- 11 quantiférons positifs dont 2 en attente de confirmation
- Fréquence des mycobactéries atypiques
- 4 traitements instaurés actuellement
  
- 54 personnes dépistées en vue d'obtenir l'agrément d'assistante familiale avec IDR réalisées
- 9 dosages de quantiféron
- 4 quantiférons positifs dont 2 en attente de confirmation
- 2 traitements instaurés



## Discussion

- Accueil très positif de la proposition de dépistage systématique par le personnel des crèches : un seul refus de réaliser une IDR
- Collaboration avec la PMI, en charge des assistantes maternelles et familiales
  
- Prévision de dépistage systématique de tous les nouveaux personnels recrutés

## Discussion



- Profil des 11 personnes quantiféron positif dans les crèches:
    - ▶ 7 personnes nées en Guyane, sans notion de contagé tuberculeux, avec antécédent d'IDR < 10mm
    - ▶ 1 personne née à Cayenne avec histoire clinique familiale compatible avec une tuberculose, mais non diagnostiquée
    - ▶ 1 personne avec ATCD évoquant une infection tuberculeuse dans l'enfance avec traitement inconnu (en attente scanner)
    - ▶ 2 personnes nées en Haïti sans notion de contagé (?)
  - Profil des personnes quantiféron positif chez les assistantes familiales et maternelles :
    - ▶ 1 personne née à Cayenne sans notion de contagé
    - ▶ 1 personne née en France sans notion de contagé
    - ▶ 1 personne née en Haïti sans notion de contagé
- Page 11 ▶ 1 personne née en Haïti avec contagé dans l'enfance

## Discussion



- Sur les 15 personnes présentant un quantiféron positif, 9 ont toujours vécu en Guyane et n'ont pas connaissance d'un contagé tuberculeux antérieur : importance de l'endémie tuberculeuse en Guyane
- Il semble donc exister un risque réel de contact avec des cas de TM et donc de contamination



## Conclusion en forme de question

- Nécessité de vacciner réellement tous les enfants de Guyane
- La fréquence des IDR > 15 mm avec quantiféron amène à préconiser la confirmation par quantiféron (hors virage franc après contact avéré)
- Intérêt du dépistage systématique des personnels de la petite enfance ?
- Intérêt du traitement systématique ?