

**3ème Rencontre Scientifique  
de l'APFL  
BEYROUTH - 14 AVRIL 2005**

---

**DASES - Cellule Tuberculose**

**La Tuberculose à Paris**

**Situation actuelle**

**Dr F. ANTOUN**

**MAIRIE DE PARIS**

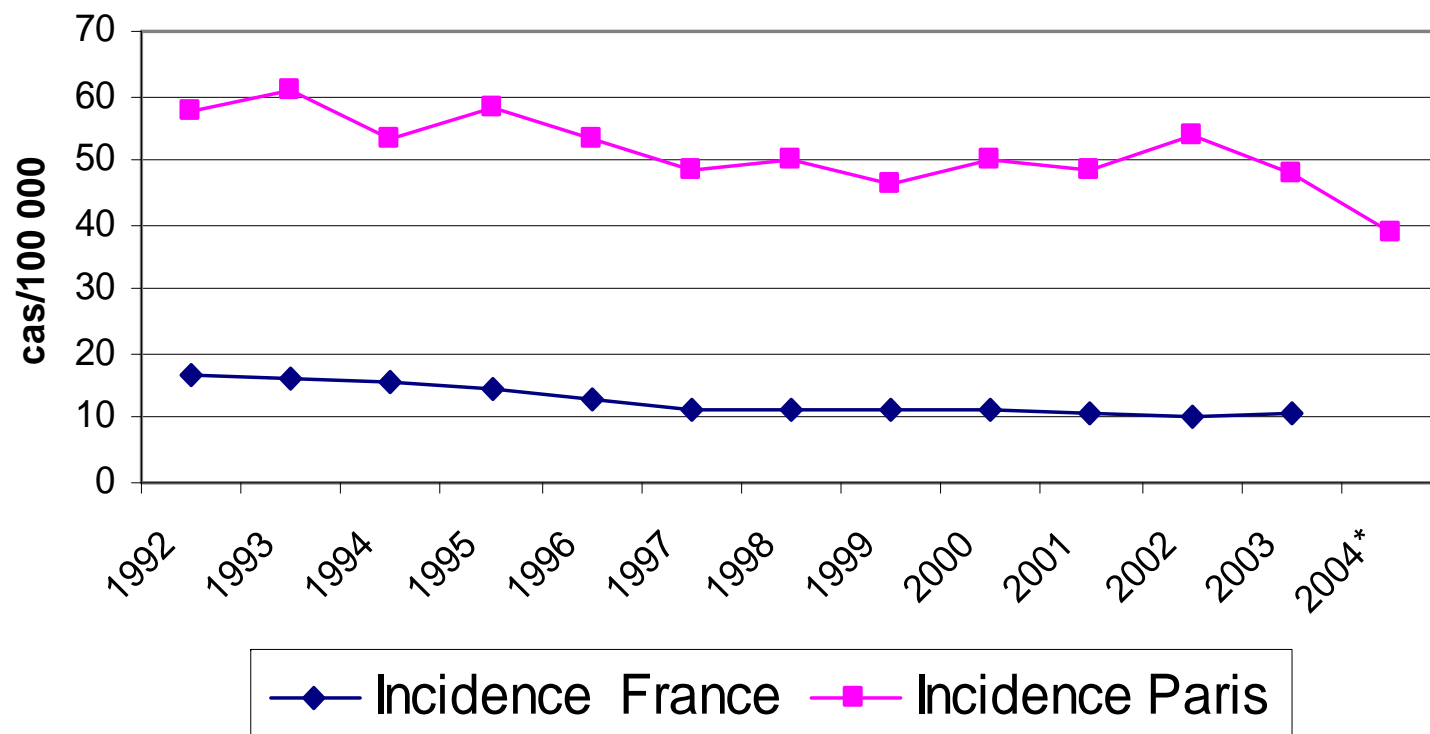


# EPIDEMIOLOGIE

A thick, horizontal yellow brushstroke underline is positioned directly beneath the word 'EPIDEMIOLOGIE', extending across the width of the text.

# Incidence en France et à Paris 1992-2004

A Paris : incidence 4 à 5 fois > incidence nationale




(Source : InVs)

# Situation actuelle de la Tuberculose à Paris

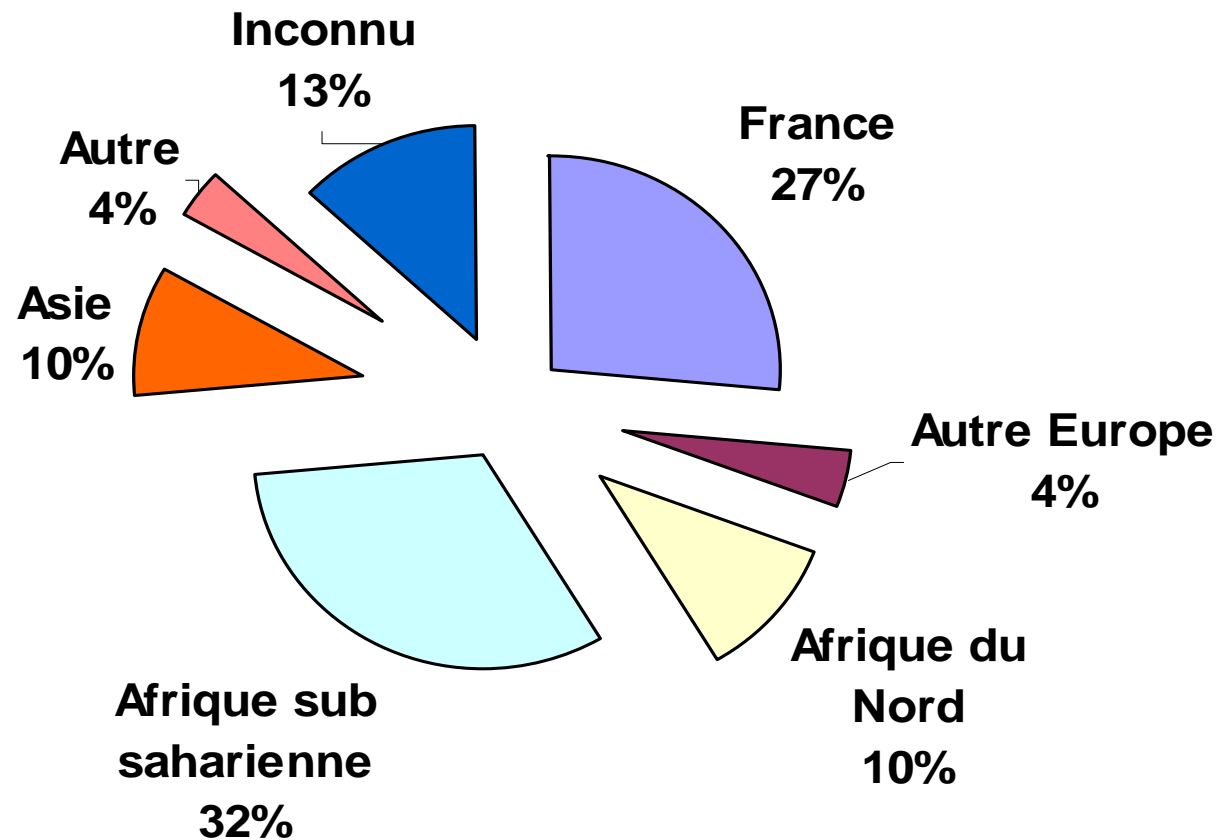
- 2003 : 1130 cas de tuberculose et 64 infections latentes (ITL) chez les moins de 15 ans
- 2004 : 895 cas de tuberculose et 135 ITL chez les moins de 15 ans

*Source : Services de Lutte Anti-Tuberculose de Paris)*

- 
- Majorité d'hommes
  - La classe d'âge la plus touchée : 25-39 ans
  - Médiane d'âge des tuberculoses : 35,4 ans
  - Médiane d'âge des ITL moins de 15 ans : 9,9 ans

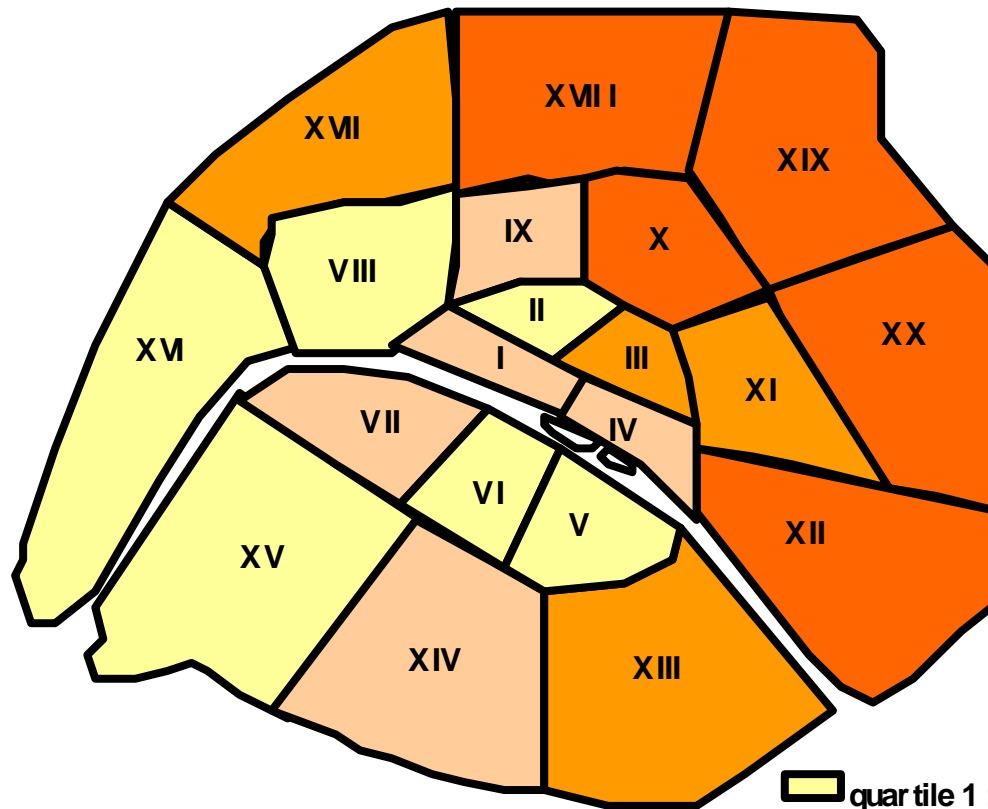
# 1/3 des cas sont nés en France, et 1/3 en Afrique subsaharienne

## Pays de naissance des cas

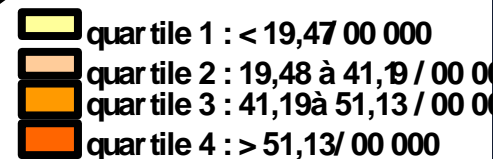
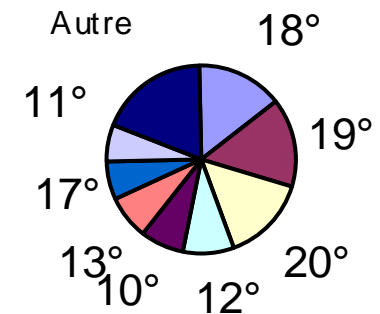


# Une concentration des cas dans les arrondissements de l'Est parisien

Taux d'incidence de la tuberculose par arrondissement



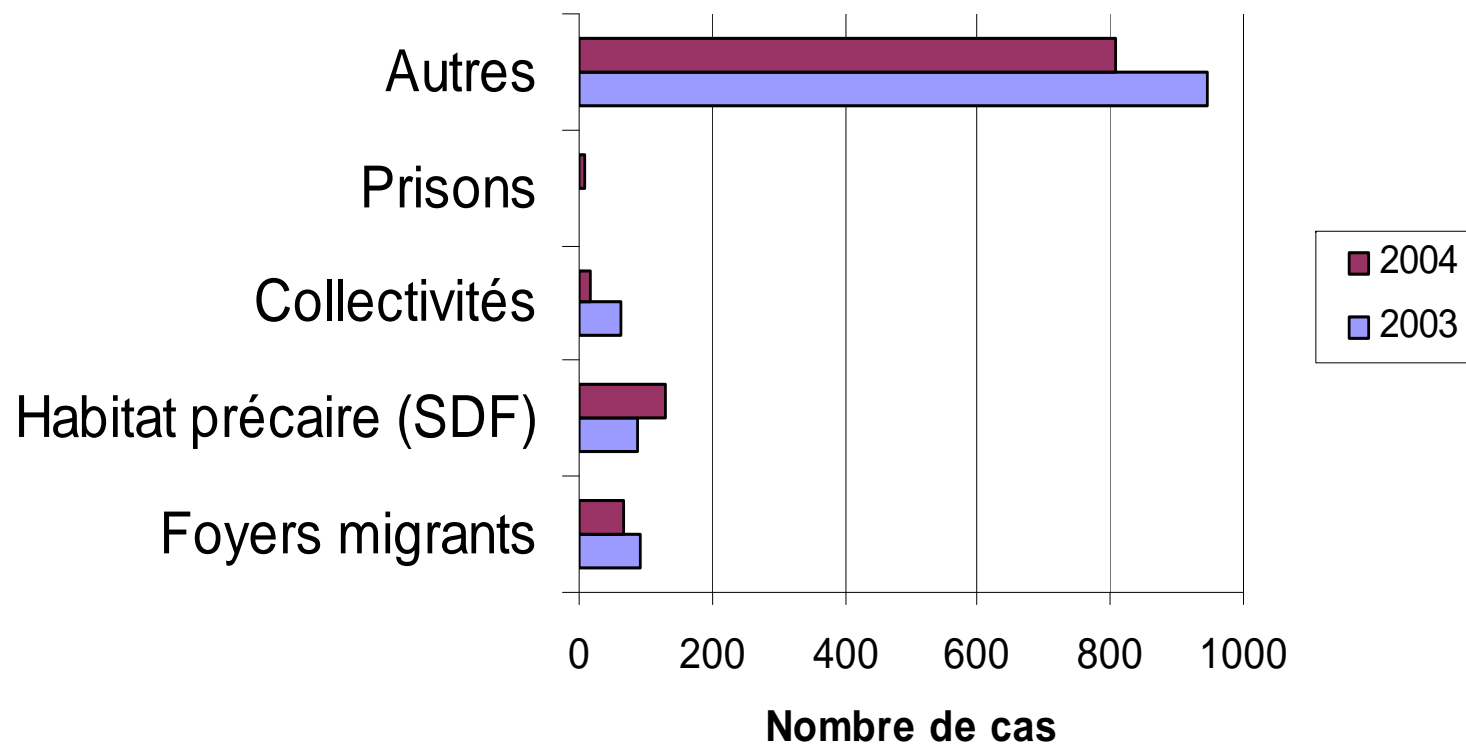
Nbre de cas



DASS DE PARIS  
12 février, 20 04

# Une proportion de cas élevée dans les foyers de migrants et parmi les personnes en habitat précaire

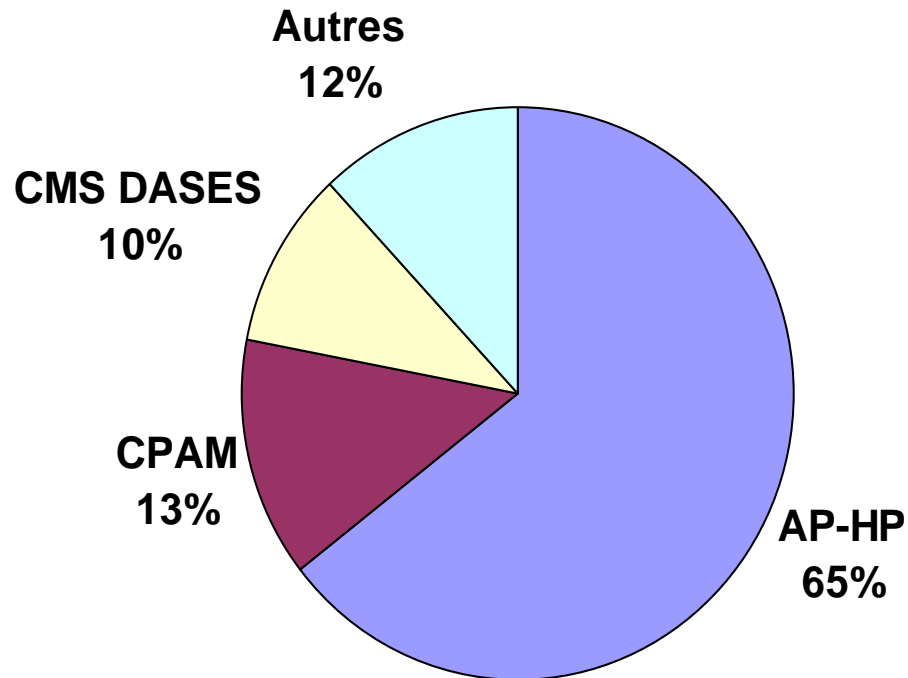
Types d'habitat des cas parisiens





# Rôle de l'AP-HP dans les déclarations 2003

## Origine des déclarations



# ACTIONS



# 1. Les SLAT de Paris



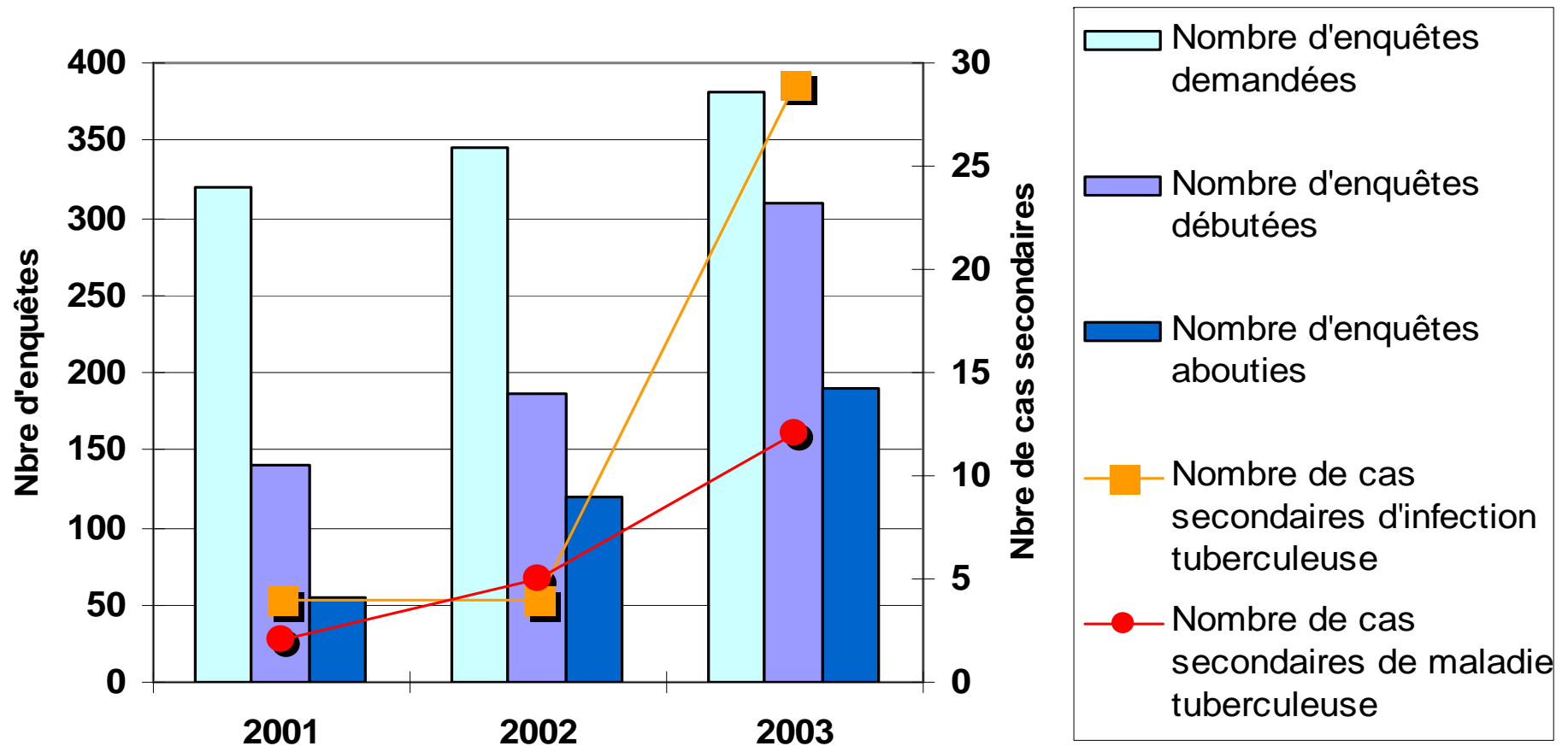
## Historique

- Années 60 : 33 dispensaires, 6 camions
- 1992 : 5 centres médico-sociaux, pas de dépistage itinérant
- 1994-96 : reprise du dépistage itinérant, dans les foyers de travailleurs migrants et centres d'hébergement pour SDF

## Le dispositif actuel des SLAT Paris

- Cellule Tuberculose de coordination (2002)
- 5 Centres Médico-sociaux sectorisés : enquêtes autour des cas, traitement des cas (tuberculose en précarité, ITL autour des cas, ITL moins de 15 ans)
- 3 cabines mobiles de radio-dépistage
- Protocoles, réseau de partenaires (AP-HP, Samu Social, ..)

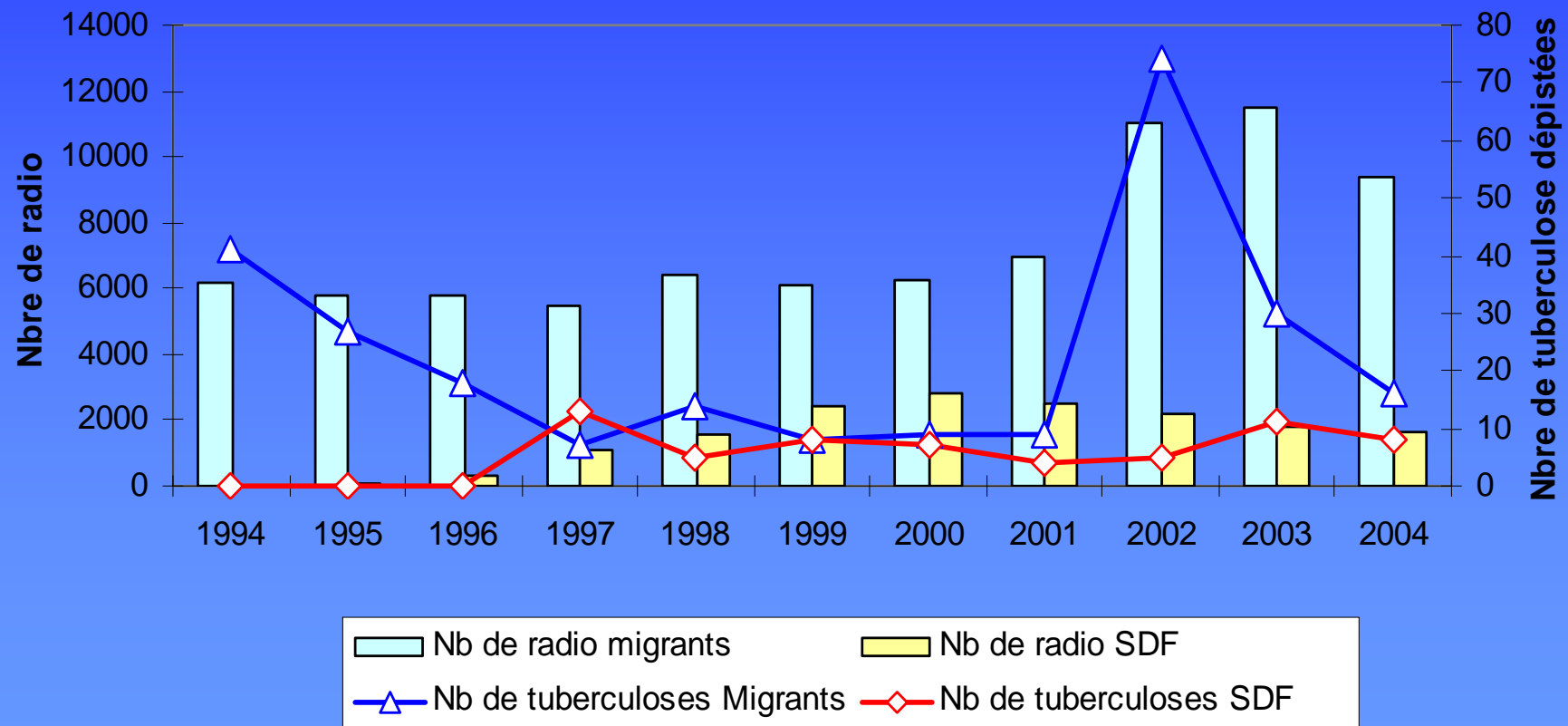
## 2. Enquêtes autour des cas



### 3. Dépistage des populations à risque

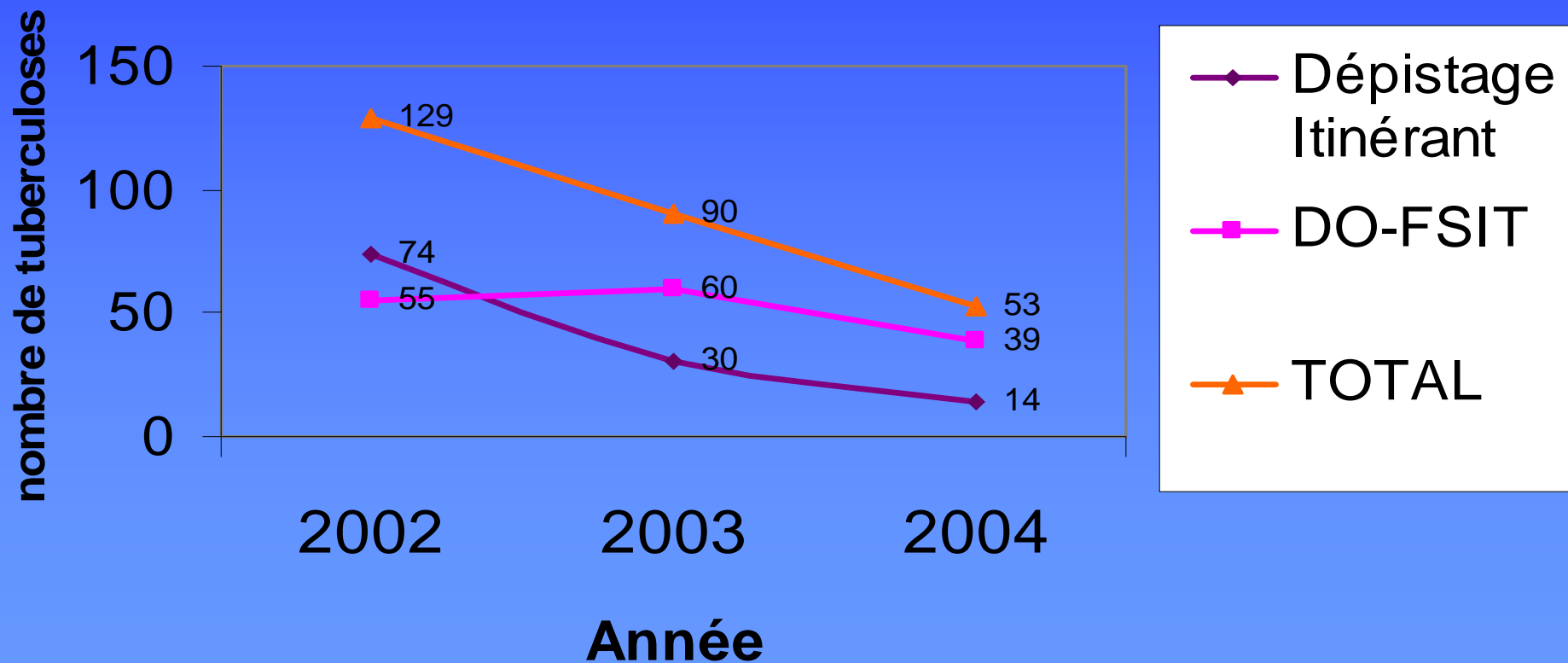
- 35 foyers de migrants
- 18 centres d'hébergement pour SDF
- 1 à 2 passages par an dans chaque centre

# Radio dépistage et cas dépistés



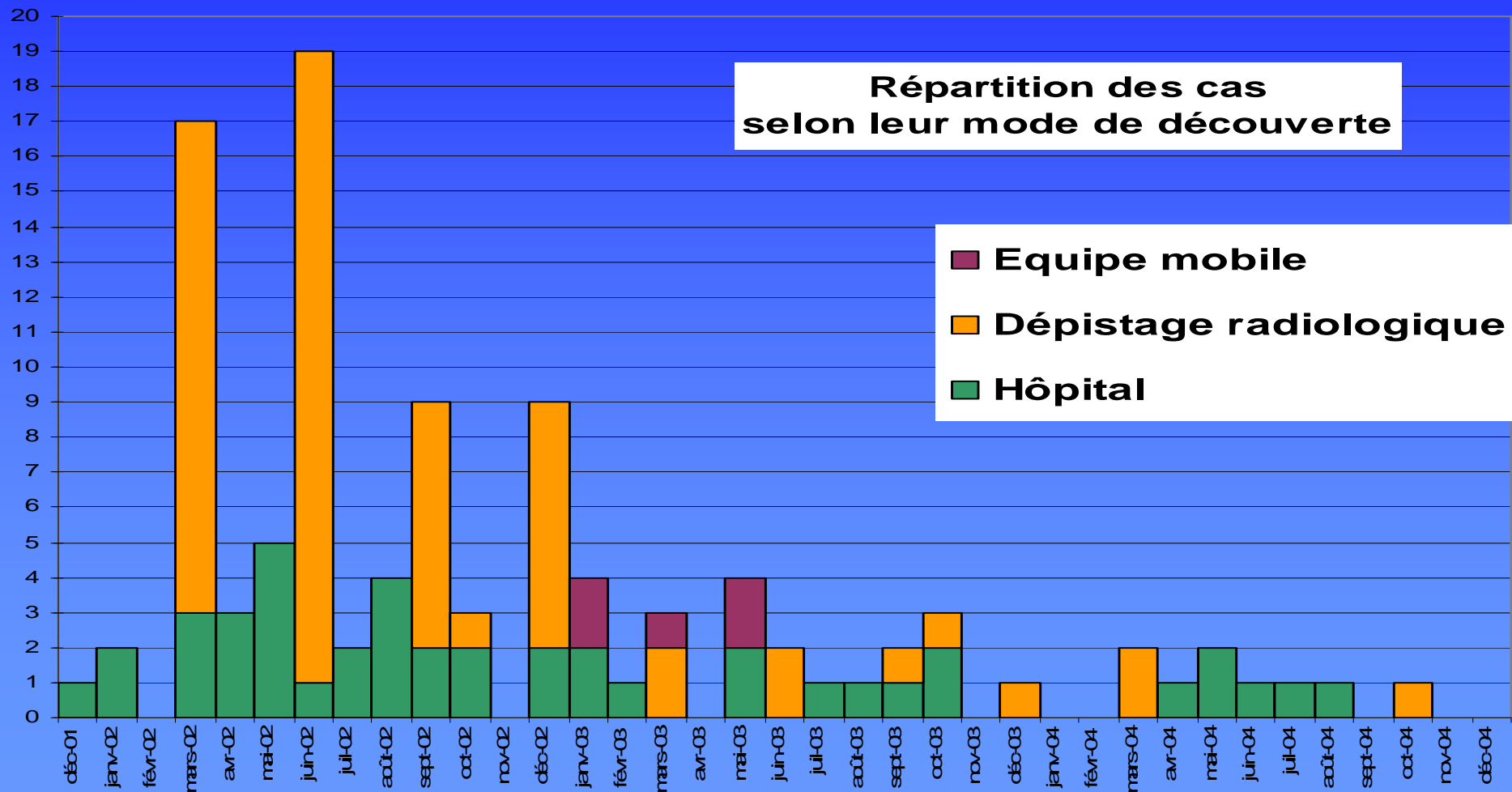
# Cas survenus parmi les résidents de foyers de migrants 2002-2004

## FOYER MIGRANTS 2002-2004





# Courbe épidémique des cas de tuberculose au Foyer du 12<sup>ème</sup> Déc 01 - Juin 2004

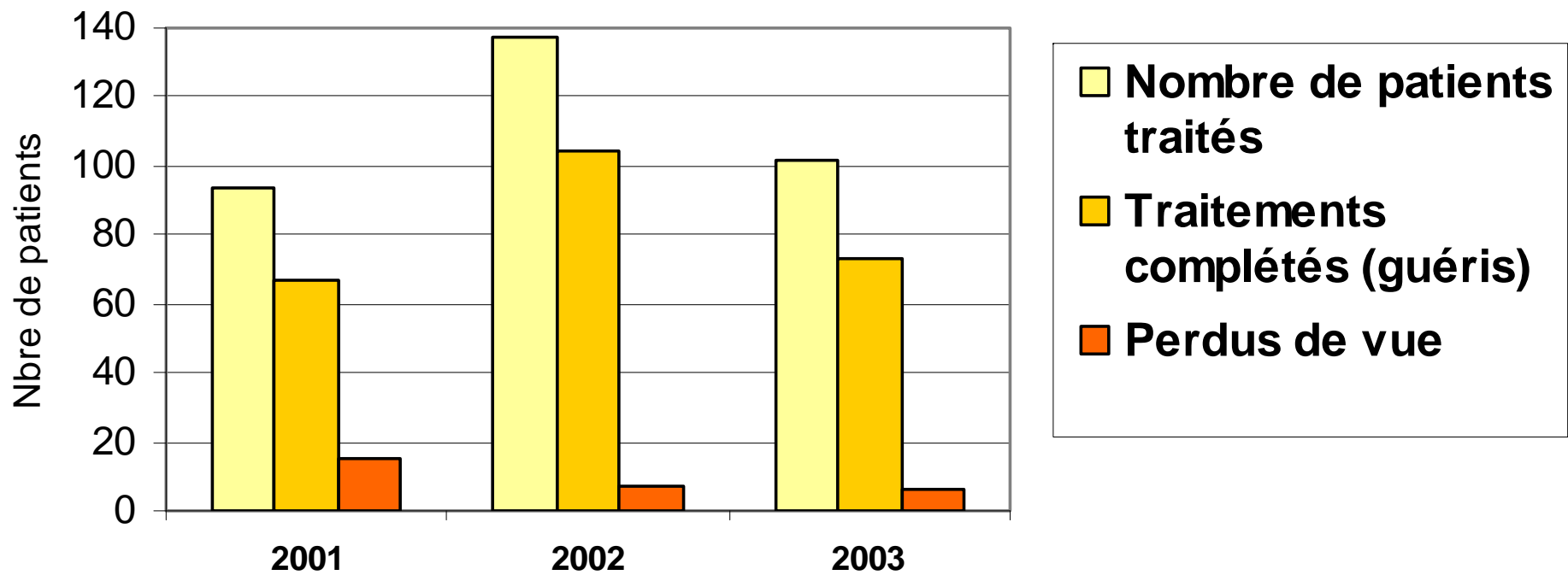


# 4. Traitement des cas de tuberculose

---

- Traitement des cas référés par le dépistage itinérant
- Traitement des ITL dépistées dans l'entourage d'un cas
- Traitement des enfants en consultation spécialisée

# Traitement des tuberculoses adultes dans les CMS



## Caractéristiques des patients suivis :

*logiciel (TB INFO)*

- Hommes : 86 %
- Age moyen : 34,1 %
- Nés à l'étranger : 84 %
- Résidence en collectivité : 45 %
- Aucune couverture sociale : 36 %
- Taux de perdus de vue : 9 %

# Consultation tuberculose de l'enfant

---

Consultation spécialisée au CMS Edison depuis mai 2000 pour l'accueil des enfants de 5 à 15 ans dans le cadre de :

- ✧ dépistage autour des cas
- ✧ bilan des enfants suspects (IDR pathologiques), adressés par les services partenaires

# PERSPECTIVES



# La Tuberculose résiste à Paris ...



- Situation similaire dans les capitales européennes :
  - surdensité urbaine, habitat précaire
  - concentration des populations à risque : SDF, migrants, immunodépression (VIH, toxicomanie, ..)

# La Tuberculose résiste à Paris ...

---

- Population précaire

- incidence estimée à plus de 500/100000
- diagnostic tardif
- difficulté de dépistage et prise en charge dans le contexte (centres d'hébergement, rue, ..)



# La Tuberculose résiste à Paris ...

---

- Population migrante

- Plus de 2/3 des cas de TB diagnostiqués à Paris chez des personnes nées à l'étranger
- potentiel épidémique important en collectivités type foyers
- mais majorité des cas surviennent hors des foyers

# Stratégies à développer

---

- **Enquêtes autour des cas : mission essentielle des SLAT**
- **Radio-dépistage : à cibler en fonction d'une surveillance épidémiologique locale adéquate**
- **Traitement : prise en charge adaptée des SDF**