

# Tuberculose pulmonaire ou laryngée MDR ou XDR

Mise à jour  
18/11/2024Autres dénominations  
Mycobacterium TuberculosisInformations relatives à  
Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR / Psychiatrie

## Epidémiologie

## Agent infectieux

*Mycobacterium tuberculosis*

## Réservoir

Homme

## Mode de transmission



Par fines gouttelettes < 5 microns (aérosols) de sécrétions bronchiques qui sont dispersées dans l'air principalement lors de quintes de toux et inhalées par les personnes partageant les mêmes locaux pendant plusieurs heures. Seules les personnes atteintes de tuberculose des voies aériennes (poumons, bronches, larynx) peuvent transmettre la maladie



Risque d'aérosolisation en laboratoire et lors de chirurgie ou d'autopsies



La transmission directe à partir de lésions cutanées ou de fistules en cas de tuberculose pleurale ou osseuse est en principe possible, mais en réalité exceptionnelle

---

## Période d'incubation

Primo-infection : 2 à 10 semaines.

Tuberculose active: mois à années

---

## Durée d'infectiosité

Théoriquement aussi longtemps qu'il y a des bacilles viables dans les expectorations

---

## Prise en charge du cas positif/suspect

### Précautions Standard + Mesures Additionnelles

#### Hospitalisation :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir fiche ci-dessous

#### Ambulatoire interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires interventionnels](#)

#### Ambulatoire non interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires non interventionnels](#)



Mesures Additionnelles Aérosol

---

## Placement



Chambre individuelle avec sas et pression négative exigée. Transfert au CHUV

---

## Durée des mesures



Variable, chaque situation doit être évaluée individuellement par l'unité HPCi-CHUV, en collaboration avec les infectiologues et les pneumologues en charge du patient

---

## Signalétique



Affiche sur la porte à l'extérieur de la chambre



Port de masque ultrafiltrant FFP2 pour toute personne avant d'entrer dans la chambre

---

## Suivi microbiologique



Sur avis infectiologue et pneumologue

---

## Soins de base

-  Pas d'utilisation de douche commune durant les Mesures Additionnelles
- 

## Matériel de soins

-  Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
  -  Privilégier le matériel à usage unique
- 

## Transport

-  Port d'un masque de soins par le patient et par le transporteur
  -  Vêtements propres
  -  Avertir le service de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates
  -  Limiter les déplacements aux besoins essentiels
- 

## Circulation

-  Pas de sortie, sauf exception à discuter avec l'unité HPCi-CHUV
-

## Visiteurs

-  Limiter les visites aux proches, maximum 2 visites en même temps
  -  Port de masque FFP2
  -  Faire le test fit-check en présence d'un soignant
  -  Désinfection des mains en sortant de la chambre
- 

## Transfert/sortie

-  Avertir le service/l'établissement de soins de destination
- 

## Autre

-  Informer le patient qu'il doit tousser dans un mouchoir pour réduire la formation d'aérosol
-  Port d'un masque de soins par le patient dans sa chambre lorsque d'autres personnes s'y trouvent

---

## Prise en charge des personnes contacts

### Mesures

-  Enquête d'entourage (patients, collaborateurs) selon recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-

# Mesures de protection/prévention pour le personnel

## Hygiène des mains



Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique

---

## Gants



Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)

---

## Blouse de protection



Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de projections de liquides biologiques)

---

## Masque de soins



Masque FFP2 à mettre et à retirer dans le couloir ou le SAS



Faire un contrôle d'étanchéité (fit-check) et absence de barbe

---

## Lunettes de protection

-  Non en systématique
  -  A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projections de liquides biologiques)
- 

## Mesures complémentaires

-  Le personnel qui a été en contact avec un patient bacillaire avant la mise en place des Mesures Additionnelles AEROSOL sera annoncé à la médecine du personnel pour surveillance
  -  Le personnel qui présente une immunodéficience ne doit pas s'occuper de patients bacillaires
- 

## Nettoyage/désinfection

### Matériel de soins

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel

#### **A la levée des Mesures Additionnelles :**

-  Si le patient est toujours contagieux à son départ, attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
  -  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h ou plus si pas d'aération possible (4h à 6h)
  -  Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre
  -  Conserver le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent dans la chambre sauf si souillures visibles
-

## Lit et literie

-  Utiliser les sacs à linge usuels
-  Se désinfecter les mains avant toute manipulation de linge propre
-  Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité

### A la levée des Mesures Additionnelles :

-  Si le patient est toujours contagieux à son départ , attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
  -  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h ou plus si pas d'aération possible (4h à 6h)
  -  Changer le lit et la literie
- 

## Déchets

-  Elimination des déchets selon les filières habituelles

---

## Déclaration du cas

### Déclaration au service HPCI

-  Oui
- 

### Déclaration au médecin cantonal



Déclaration du médecin dans un délai de 24h

---