

Tuberculose pulmonaire ou laryngée

Cas suspect ou confirmé



Epidémiologie

Agent infectieux	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> , plus rarement <i>M. bovis</i> , <i>M. africanum</i>
Réservoir	Homme (animal)
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • la transmission par voie orale (aliments contaminés) est devenue rarissime depuis l'éradication de la tuberculose bovine en Europe. Quelques foyers de tuberculose bovine ont cependant à nouveau été constatés ces dernières années
Transmission interhumaine	Oui
Période d'incubation	Primo-infection: 2 à 10 semaines Tuberculose active: de quelques mois à plusieurs années
Durée d'infectiosité	Théoriquement aussi longtemps qu'il y a des bacilles viables dans les expectorations. La transmissibilité cesse en moyenne 2 semaines après l'introduction d'un traitement antituberculeux efficace

Prise en charge du patient

Mesures additionnelles	AEROSOL
Placement du patient	Chambre individuelle avec sas et pression négative (MINK ou PED ou SMIA) En l'absence de sas, maintenir la porte fermée Pour HEL se référer à TBC - Prise en charge
Signalétique	<ul style="list-style-type: none"> • Affiche A3 sur la porte à l'extérieur de la chambre • Statif avec masques FFP2 et affiche mesures vestimentaires devant la chambre • Affiche sortie sur la porte à l'intérieur de la chambre • Plaquette sur la potence du lit, à transférer sur la chaise lors de transport

	<ul style="list-style-type: none"> • Avant intervention chirurgicale, indiquer les Mesures Additionnelles dans Digistat
Matériel de soins	Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles. Privilégier le matériel à usage unique
Voisins	Enquête d'entourage selon directives du service HPCI (une exposition est considérée à risque si > 45 minutes à très courte distance ou séjour dans la même chambre pendant > 8h ou immunosuppression)
Durée des mesures	<p>Les Mesures Additionnelles AEROSOL en chambre à pression négative peuvent être levées en l'absence de confirmation du diagnostic ou si les critères de levée d'isolement sont remplis :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise de médicaments supervisée depuis au moins quatorze jours, bien tolérée • Toux faible ou inexistante • Réponse clinique au traitement • Pas d'indice anamnestique ni preuve de résistance des mycobactéries aux médicaments antituberculeux (MDR, XDR). Dans le cas contraire, discussion au cas par cas avec le service HPCI et le DAT • Si le patient doit rester hospitalisé pour quelle que raison que ce soit après la levée des Mesures Additionnelles AEROSOL, il sera gardé en chambre seule jusqu'à documentation de cultures pour <i>M. tuberculosis</i> négatives <p>Critères de retour à domicile (en plus des critères ci-dessus):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compliance du patient garantie (si nécessaire, un traitement sous supervision est organisé) • La poursuite du traitement est assurée et il n'existe aucun obstacle médical, social ou administratif
Transport du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Port d'un masque de soins pour le patient • Avertir le service de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates • Limiter les déplacements aux besoins essentiels
Visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> • Port de masque FFP2 • Désinfection des mains en sortant de la chambre • Limiter les visites à l'entourage proche, maximum 2 visites en même temps
Mesures spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Informer le patient qu'il doit tousser dans un mouchoir pour réduire la formation d'aérosol • En cas de suspicion ou confirmation de tuberculose MDR/XDR, un masque de soins sera également porté par le patient dans sa chambre lorsque d'autres personnes s'y trouvent et les Mesures Additionnelles AEROSOL devront être prolongées. Cette situation

	<p>doit être évaluée par le service HPCI, en collaboration avec les infectiologues et les pneumologues en charge du patient</p> <ul style="list-style-type: none"> • En cas de tuberculose non bacillaire + absence de caverne, l'application des Précautions Standard en chambre individuelle est suffisante. Cette situation doit être évaluée par le service HPCI, en collaboration avec les infectiologues et les pneumologues en charge du patient
--	--

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Blouse de protection	Non, sauf si projections prévisibles de sang ou de liquides biologiques
Gants	Non, sauf si risque d'exposition à du sang ou des liquides biologiques
Masque	Masque FFP2
Mesures complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • 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
Lit et literie	Utiliser les sacs à linge usuels. A la levée des Mesures Additionnelles ou au départ du patient, changer le lit et la literie
Environnement	<p>Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien</p> <p>A la levée des mesures additionnelles ou au départ du patient:</p> <ul style="list-style-type: none"> • changement du rideau même si le patient reste dans la même chambre • désinfection minutieuse de l'environnement direct du patient (table de nuit, statif, perfusomat, etc) <p>Au départ du patient, s'il est toujours contagieux, attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)</p>
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 1 semaine