

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"> • pas de changement du rideau • 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 |