

## Tuberculose pulmonaire ou laryngée MDR ou XDR

### Cas suspect ou confirmé



#### Epidémiologie

Agent infectieux	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Réservoir	Homme
Mode de transmission	<ul style="list-style-type: none"> <li>• par fines gouttelettes &lt; 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</li> <li>• risque d'aérosolisation en laboratoire et lors de chirurgie ou d'autopsies</li> <li>• 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</li> </ul>
Transmission interhumaine	Oui
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 patient

Mesures additionnelles	AEROSOL
Placement du patient	Chambre individuelle avec sas et pression négative exigée. Transfert au CHUV
Signalétique	Dans l'attente du transfert au CHUV, affiche sur la porte à l'extérieur de la chambre exigeant le port du masque ultrafiltrant FFP2 pour toute personne entrant dans la chambre Maintenir la porte fermée
Voisins	Enquête d'entourage selon directives de l'unité cantonale HPCI et de la ligue pulmonaire vaudoise (LPV). Le cas échéant: <ul style="list-style-type: none"> <li>• transmettre la liste des résidents exposés avant la mise en place des MAA au responsable HPCI, qui prendra contact avec la LPV pour la mise en place des mesures qui s'imposent</li> <li>• transmettre la liste du personnel exposé avant la mise en place des MAA à la médecine du personnel (MDP) pour prise en charge</li> </ul> <p><u>Remarque</u> Une exposition est considérée comme significative</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>personnel exposé &gt; 8h</u> pour laquelle une enquête sera faite d'emblée: <u>enquête coordonnée par la MDP</u></li> <li>• <u>résident immunocompétent exposé &gt; 8h</u> : <u>enquête coordonnée par le service HPCI</u> en collaboration avec la LPV</li> <li>• <u>résident immunocompromis</u>: enquête d'emblée quel que soit le temps d'exposition</li> </ul>
Transport du patient	<p>Port d'un masque chirurgical II ou IIR pour le patient</p> <p>Avertir le service de transport et de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates</p> <p>Maintien du résident en chambre jusqu'au transfert</p>
Circulation du patient	Maintien en chambre porte fermée jusqu'au transfert
Visiteurs	<p>Pas de visite dans l'attente du transfert sauf exception et limiter les visites à l'entourage proche, maximum 2 visites en même temps</p> <p>Port de masque FFP2</p> <p>Désinfection des mains en sortant de la chambre</p>

### 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"> <li>• le personnel qui a été en contact avec un résident bacillaire avant la mise en place d'un isolement respiratoire sera annoncé à la médecine du personnel pour surveillance</li> <li>• le personnel qui présente une immunodéficiência ne doit pas s'occuper de résidents bacillaires</li> </ul>

### Nettoyage/désinfection

Matériel de soins	Utiliser le détergent/désinfectant usuel
Lit et literie	<p>Utiliser les sacs à linge usuels</p> <p>Au transfert du résident:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• changer la literie</li> </ul>
Environnement	<p>Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien de l'environnement direct</p> <p>Utiliser le détergent usuel pour les sols</p> <p>Au transfert du patient:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et garde la porte fermée)</li> <li>• attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)</li> <li>• désinfection minutieuse de l'environnement direct du résident (table de nuit, potence, déambulateur, etc)</li> </ul>
Déchets	Elimination des déchets selon les filières habituelles

### Déclaration du cas

Déclaration au service HPCI	Oui
Déclaration au médecin cantonal	Déclaration du médecin dans les 24 heures