



FONDATION HOSPITALIÈRE DE
LA MISÉRICORDE

LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE

**INFORMATION aux PARTENAIRES
SOCIAUX et MEDICO SOCIAUX
CPMI (CLAT14) Miséricorde CAEN
05 Juillet 2016**

Dr Salaün Marie-Anne, médecin coordinateur

LE CENTRE DE PREVENTION DES MALADIES INFECTIEUSES

CPMI : 51 rue Gémare 14000 CAEN, depuis 2006
Site internet : [www.fondation-misericorde.fr\(documents\)](http://www.fondation-misericorde.fr(documents))
Tel 02 31 38 51 58 Fax 02 31 38 51 59

Missions de santé publique
Habilitations d'état ,ARS, Calvados

-CeGIDD
-CLAT14
-Vaccination

Les Missions du CPMI

missions de sante publique ,gratuité

pour tous et en particulier les publics les plus à risque d'infection

- **CeGIDD** centre gratuit d'information diagnostic et de dépistage anonymat possible
(VIH,Hep B,Hep C depistage et orientation et toutes autres IST: syphilis, gonocoque,herpès, chlamydia...TRT si besoin)
sur site et conventions CSST,PRISON
Dépistages ciblés hors les murs
Lien avec CPEF , contraception et santé sexuelle
- **CLAT14** centre de lutte antituberculeuse
information dépistage ,consultations spécialisées suivi des dossiers des cas déclarés,enquêtes autours des cas ,
dépistages ciblés hors murs ,conventions ville de CAEN,PRISON, lien médecins traitants et collectivités ,médecine du travail, centres hospitaliers...coordination interdépartementale
- **Centre de vaccination**
(CPMI et conventions Dives , Lisieux ,Mondeville, Sumpps ,PST14)

La tuberculose

Maladie à déclaration obligatoire
(médecins ,biologistes)

L'infection tuberculeuse due au **BK** (Bacille de Koch) bactérie

la transmission est aérienne(contact direct étroit)

C'est la pathologie au niveau mondial, une des causes principales de mortalité d'origine infectieuse

9 millions de nouveaux cas de maladie /an dans le monde

En France :8,9 cas / 100 000 Hab./ par an de malades sont déclarés (c'est la moyenne dans le Calvados), stabilité globale depuis plusieurs décennies ,mais d'avantage parmi populations à risque
-notion de vulnérabilité-

La maladie tuberculeuse

La Tuberculose Maladie(c'est la forme de la maladie évolutive)

**85% pulmonaire, voies aériennes , potentiellement contagieuse,
15%: les autres formes de la maladie , non contagieuses ,peuvent être ganglionnaires ,osseuses, gynéco, urinaires, méningées)**

Il existe des signes qui peuvent alerter de la maladie évolutive :
la toux si pulmonaire ,la fièvre ,l'amaigrissement,les sueurs nocturnes ,l'altération de l'état général...

**Autour de chaque cas contagieux : (bacilles en suspension dans l'air)
10 à 40% des contacts significatifs peuvent être infectés (ITL)**

Chaque personne contaminée (ITL) a 10 % de risque d'être malade plus tard et de contaminer à son tour son entourage...risque majoré dans les 2 ans et pour les plus fragiles, ou au cours de la vie....

L'ITL

L'Infection Tuberculeuse Latente (contamination)

**1/3 de la population mondiale est infectée latente ,
non contagieuse**

**il n'y a aucun signe qui puisse alerter
d'une infection latente**

**seul le dépistage le permet le diagnostic
dans les mois qui suivent
un contact supposé infectant (tests)**

Traitements efficaces

Traitements efficaces : pour la maladie et pour l'infection latente en prévention
(antibiotiques 3 à 6 mois, parfois +)

Des populations à risque d'infections récentes sont ciblées pour bénéficier de dépistage de TRT ou de suivi.

Exemple des migrants récents , précaires , détenus , porteurs VIH,et autours des cas déclarés....les professionnels de santé et Wsociaux

La contamination aérienne

La maladie : le plus souvent forme respiratoire(85 % des cas)
Toux si respiratoire , fièvre , amaigrissement , sueurs nocturnes ,AEG

-Entourage d'un patient malade d'une forme contagieuse:

on recherche des personnes contaminées récentes ou des malades

(RX ,IDR ou Tests sanguins QF...des contacts)

J0,3mois, 18 mois suivi

-Entourage d'un patient atteint de maladie évolutive non contagieuse

on peut rechercher un malade contagieux :

la source contaminante (Radio pulm des contacts)

-Pour les populations à risque :

Provenance de régions endémiques par ex

Recherche de malades ou d'ITL chez enfants

Radio pulm ,+ tests enfants moins de 15 ans

Notion de vulnérabilité face au risque d'évolution vers la maladie tuberculeuse

Une personne contaminée peut développer ou non la maladie durant sa vie ,le plus souvent dans les 18 mois 2 ans suivant la contamination , l'évolution est généralement très lente ,certains ont plus de risque d'évoluer vers la maladie et plus rapidement :

Jeunes enfants,

Personnes âgées

Immunodéprimés

ou facteurs de risques (certains traitement immunosuppresseurs, VIH, cancer, alcool, tabac, toxicomanie, diabète, dénutrition...)

Prévention des risques d'infection tuberculeuse

Information des professionnels et usagers,

Accès au diagnostic et soins pour tous, collaboration sanitaire et sociale

Surveillance épidémiologique des cas, recommandations

Isolement des malades contagieux habituellement 15j à 1 mois

Lutter contre les résistances aux antibiotiques :traitements, observance

Veiller à limiter et contrôler l'immunodépression et facteurs de risques,

dépistage et traitement VIH,...alcoolisme, diabète... dépistage avant traitement immunosuppresseur ...,qualité de vie,faire reculer précarité

Vaccination des enfants les plus à risque et tous en Ile de France et Guyanne, rupture actuelle du vaccin (dépistage prévention ++)

Surveillance des professionnels exposés, médecine du travail

Dépistage coordonné par les CLAT

autour des cas recherche contaminations et /ou source

dépistage populations ciblées tels que migrants des zones endémiques(OFII), collectivités à risque(prisons,CADA...); recherche: maladie,ITL(enfant jusqu'à 15 ans Traitement préventif)

Traitement, surveillance des ITL récentes selon recommandations

Harmoniser les pratiques sur tout le territoire

EN PRATIQUE

tuberculose : soins au malade++ et dépistage coordonné

Favoriser l'accès aux soins des malades et le dépistage

- Repérer les symptômes et orienter vers le soin
- Pour les populations à risque
dépister(migrants,précarité,personnes fragiles ...et autour des cas contagieux déclarés...)

Pour les risques infectieux au travail ou l'entourage d'un malade

Pour les salariés l'interlocuteur est le médecin du travail, le médecin traitant,le CLAT du département

Si besoin , le CLAT en lien avec le service médical coordonnera un dépistage et le suivi autour des cas(cas contagieux)

Nb Pour les professionnels des secteurs de soins ou médico sociaux ,un diagnostic d'infection tuberculeuse peut faire l'objet d'une déclaration au titre des maladies professionnelles

BK

