

Distinguer tuberculose latente et tuberculose active

- La tuberculose latente signifie que les personnes ont été infectées par la bactérie de la tuberculose mais qu'elles n'ont pas encore développé la maladie et ne peuvent donc pas la transmettre. Le bacille de Koch peut rester dans l'organisme à l'état « dormant » pendant des années et se réveiller pour développer l'infection à l'occasion de l'affaiblissement du système immunitaire du porteur (VIH, chimiothérapie, etc.).
- La tuberculose est dite « active » lorsque la maladie se déclare. Mais les symptômes peuvent rester modérés pendant de nombreux mois. La tuberculose est ainsi souvent diagnostiquée et traitée tardivement.

Hygiène de vie conseillée en cas de tuberculose

- Éviter toute consommation d'alcool car ce dernier augmente la toxicité des médicaments sur le foie et les nerfs.
- Éviter de fumer. Si cela n'est pas possible, il faut diminuer sa consommation, surtout dans les formes pulmonaires.
- Avoir une alimentation équilibrée, dans l'objectif de reprendre le poids perdu.
- Prendre du repos au lit dans la journée surtout en début de traitement. Mais dès que le patient se sent en forme, il peut reprendre une activité physique normale et retravailler en poursuivant son traitement.



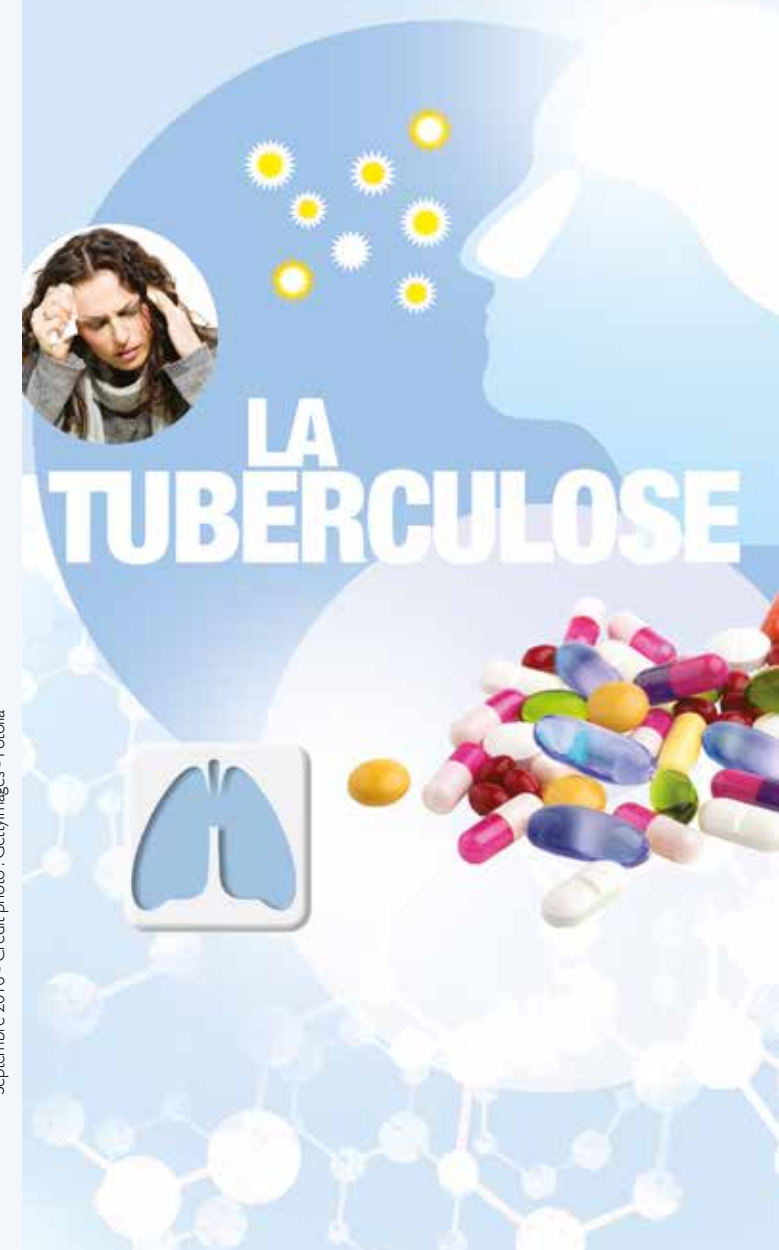
Plus d'infos

- Le site de l'Institut Pasteur www.pasteur.fr
- Le site de l'Organisation Mondiale de la santé (OMS)
- Le site de l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) qui consacre un dossier sur la tuberculose avec notamment les dernières données épidémiologiques en France et dans le monde www.invs.sante.fr
- Le site de Santé publique France qui publie plusieurs documents sur la maladie ainsi que le calendrier vaccinal inpes. santepubliquefrance.fr
- Le site de l'Assurance maladie, rubrique La santé de A à Z, Tuberculose www.ameli-sante.fr
- Le site « Tout sur la tuberculose » en partenariat avec la Drass Ile-de-France, la Fédération Française de Pneumologie (FFP) et le Comité d'Ile-de-France contre les maladies respiratoires où sont notamment recensés les centres de soins et de dépistage en Ile-de-France www.toutsurlatuberculose.fr
- Un livret sur la maladie a été rédigé par l'équipe du sanatorium du centre hospitalier de Bligny (91). Sa version 2015 est disponible sur le site www.chbligny.fr/uploads/media/Livret_patient_tuberculose_V2015.pdf

www.mnh-prevention.fr



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



Septembre 2016 - Crédit photo : Gettyimages - Fotolia



Généralités

La tuberculose est l'une des maladies les plus meurtrières au monde. En 2014, plus de 9 millions de personnes dans le monde ont développé la tuberculose et 1,5 million en sont mortes, dont près de 650 en France. Aujourd'hui, environ 1/3 de la population mondiale est infectée et 22 pays totalisent à eux seuls 80 % des cas mondiaux. Environ 10 % des sujets infectés développent la maladie et deviennent contagieux, dont une grande partie dans les premières années suivant l'infection. Toutefois, le nombre de personnes développant la tuberculose chaque année diminue. Le taux de mortalité par tuberculose a ainsi chuté de 47 % entre 1990 et 2015. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté en 2014 la Stratégie mondiale pour mettre fin à la tuberculose d'ici 2035.

Contrairement à certaines idées reçues, cette maladie reste un problème de santé publique en France où elle n'a jamais complètement disparu. Cependant, comme au niveau mondial, la tendance est à la baisse année après année : près de 4 800 cas déclarés en 2014 contre 5 578 dix ans auparavant. En 2014, il s'agissait d'hommes dans 62 % des cas. L'Île-de-France est de loin la région la plus touchée, outre la Guyane et Mayotte.

Transmission

La tuberculose est une maladie contagieuse causée par une bactérie (*Mycobacterium tuberculosis*) qui touche le plus souvent les poumons (dans plus de 2/3 des cas) mais aussi d'autres organes (système nerveux, appareil génital, appareil urinaire, articulations, os, abdomen, ganglions...). Elle se propage par voie aérienne. Lorsque les personnes atteintes de tuberculose pulmonaire ou laryngée toussent, éternuent, crachent ou parlent, elles projettent les germes de la tuberculose dans l'air; il suffit d'en inhaler seulement quelques-uns pour être infecté. A la suite d'un contact étroit et prolongé (8 heures) avec un malade contagieux il y a un risque d'infection. Une personne tuberculeuse non traitée peut ainsi infecter 10 à 15 personnes en moyenne chaque année.

Facteurs de risque

Dans l'Hexagone, la tuberculose touche les populations en situation de précarité (sans domicile fixe), les migrants en provenance de régions comme l'Afrique subsaharienne où les prévalences de la tuberculose et de l'infection à VIH sont élevées, et les personnes âgées. On parle d'une « maladie sociale » car elle se propage préférentiellement chez les communautés défavorisées et les individus désocialisés.

Les personnes immunodéprimées ont plus de risque de développer une tuberculose, une fois infectées, et particulièrement les malades du sida (la tuberculose est d'ailleurs la cause principale de décès chez ces derniers).

Le risque de mortalité est plus élevé en cas de tuberculose multirésistante. Les patients très jeunes ou très âgés sont aussi plus fragiles. On observe une légère surmortalité chez l'homme par rapport à la femme.

Symptômes

Pour la forme pulmonaire la seule qui soit contagieuse, les principaux signes permettant de suspecter la présence de la maladie sont une toux chronique, une fièvre persistante avec sueurs nocturnes, des émissions de sang lors de la toux, une perte de poids et un état de fatigue persistant. Les symptômes sont plus variables pour les formes extra-pulmonaires.

Le plus souvent, les signes de la maladie sont peu spécifiques mais c'est leur persistance qui alerte. Dans le cas de tuberculose extra-pulmonaire, les signes varient selon la localisation de la maladie.

Diagnostic

Les examens effectués en premier lieu pour confirmer s'il s'agit de la tuberculose sont :

- une radio thoracique ;
- une recherche du bacille de Koch. En cas de tuberculose pulmonaire, cette recherche s'effectue à partir de l'analyse des crachats. On peut aussi être amené à pratiquer des prélèvements par tubage gastrique ou fibroscopie bronchique en cas de négativité du résultat.

A noter : la tuberculose est particulièrement difficile à diagnostiquer chez les enfants. Rappelons qu'en 2014 plus d'un million d'enfants (0-14 ans) dans le monde ont développé la tuberculose et 140 000 enfants séronégatifs sont morts de la maladie.

Traitement et multirésistance

Après les cures de repos et de soleil en sanatorium, les antibiotiques sont devenus, dans les années 1950, le principal rempart thérapeutique contre la tuberculose. Une association d'antibiotiques est utilisée pour soigner les tuberculeux, mais ce traitement est long : de 6 mois à 2 ans selon l'état de l'infection et la réponse du patient.

La tuberculose est une maladie qui se guérit si le traitement est pris correctement. Mais s'il est incomplet ou mal suivi (non pris à jeun ou interrompu trop tôt), il est responsable de l'apparition de tuberculoses multi résistantes aux antibiotiques (480 000 cas dans le monde en 2014, dont près de 9,7% avec des formes ultrarésistantes) qui sont ensuite transmises dans la communauté. Lorsqu'ils peuvent être traités, ces cas de tuberculose résistante sont 100 fois plus coûteux que ceux pouvant l'être par les traitements standards.

Prévention et vaccin

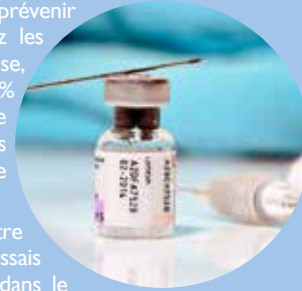
La prévention de la transmission implique d'éviter le contact avec les sujets infectés, ce qui suppose un diagnostic le plus précoce possible et un isolement thérapeutique du patient pendant la phase où il est contagieux (10 à 20 jours en moyenne).

En milieu hospitalier, diverses mesures prophylactiques sont appliquées :

- port du masque (patients, personnel, visiteurs), cela tant qu'il y a des bacilles dans les crachats ;
- aération et exposition à la lumière du jour de la chambre ;
- irradiation par ultraviolet (UV-C) auxquels le bacille est sensible, etc.

Le seul vaccin contre la tuberculose actuellement disponible est le BCG, (Bacille de Calmette et Guérin) mais il n'est pas pleinement efficace. Bien qu'il soit très utile pour prévenir les formes graves de la maladie chez les jeunes enfants (méningite tuberculeuse, tuberculose miliaire), près de 75 à 85 % d'efficacité, il ne protège les adultes que dans 1 cas sur 2. Il ne permet donc pas d'empêcher la transmission de la maladie et d'enrayer l'épidémie mondiale.

La recherche de nouveaux vaccins contre la tuberculose est active, et plusieurs essais cliniques sont actuellement en cours dans le monde.



Vaccination BCG : recommandée ou obligatoire pour les plus à risque

En France, depuis juillet 2007, la vaccination par le BCG n'est plus obligatoire pour tous les enfants mais elle reste fortement recommandée dès la naissance et jusqu'à l'âge de 15 ans pour les enfants exposés à un risque élevé soit ceux :

- ayant un antécédent familial de tuberculose
- résidant en Ile-de-France, en Guyane ou à Mayotte
- nés ou devant séjourner au moins un mois d'affilée dans un pays de forte endémie tuberculeuse
- dont au moins l'un des parents est originaire d'un de ces pays
- présentant des risques de contracter la maladie (situation estimée par le médecin).

En milieu professionnel

- La revaccination par le BCG, en population générale et chez les professionnels exposés à la tuberculose, n'est plus indiquée depuis 2004. En revanche, une intradermoréaction à 5 unités de tuberculine liquide (IDR) est obligatoire pour certaines études et professions (étudiants, personnels des établissements de santé et autres établissements, services et structures visés par les articles L.3112-1, R.3112-1 alinéa C et R.3112-2 du CSP). Le résultat de sa mesure doit être noté ; il servira de test de référence.
- À noter : sous certaines conditions, la tuberculose peut être reconnue comme maladie professionnelle pour les personnes contaminées dans le cadre de leur travail.

