

## Dépistage de l'Infection Tuberculeuse

### QUE DÉPISTE-T-ON ?

#### > La tuberculose maladie (TM)

C'est la forme active de l'infection par le Bacille de Koch (BK). Elle peut toucher tous les organes, mais la **forme la plus courante et contagieuse** est l'atteinte des voies respiratoires. On la diagnostique par : examen clinique, radiographie pulmonaire +/- BK crachats et autres examens selon points d'appel.

#### > L'infection tuberculeuse latente (ITL)

L'ITL témoigne d'une exposition avec infection par le BK. Cette infection est toutefois contrôlée par la réponse immunitaire qui empêche la multiplication et la propagation du bacille. A ce stade, le patient est généralement asymptomatique et toujours **non contagieux**.

On la dépiste par l'intermédiaire de **tests immunologiques** :

- > **Test cutané à la tuberculine par IDR** (mesure du diamètre transversal de l'induration à 48-72h, négatif si < 5 mm) ;
- > **Test sanguin IGRA** : Quantiferon® ou T-SPOT TB® (remboursés S.S à 60% et uniquement pour les enfants de moins de 15 ans, VIH, bilan pré-anti-TNF et sur avis spécialisé au CLAT dans les autres situations).

**ATTENTION : EN CAS DE SUSPICION DE TM OU D'ANTÉCÉDENT CONNU DE TM OU D'ITL, IL N'Y A PAS LIEU DE RÉALISER DE TEST IMMUNOLOGIQUE.**

CIRCONSTANCES	MODALITÉS
<p align="center"><b>SUSPICION DE TUBERCULOSE</b></p>	<p>&gt; <b>Symptômes évocateurs de TB (évolution depuis plusieurs semaines, parfois très discrets), tels que :</b></p> <p><b>Signes généraux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Altération de l'état général : asthénie, anorexie, amaigrissement ;</li> <li>&gt; Fièvre plus ou moins élevée ;</li> <li>&gt; Sueurs nocturnes abondantes, qui trempent les draps ;</li> </ul> <p><b>Signes locaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Formes respiratoires : toux prolongée, résistante aux antibiotiques habituels (NB : une radio de thorax est recommandée devant toute toux chronique &gt;1 mois), expectorations plus ou moins sales, hémoptysies, dyspnée, douleurs thoraciques ;</li> <li>&gt; Formes extra-respiratoires : les symptômes sont fonction de la localisation (adénopathies, douleurs vertébrales...).</li> </ul> <p>&gt; <b>Anomalies radiologiques évocatrices de tuberculose ;</b></p> <p><b>Avis au CLAT rapidement pour prise en charge diagnostique et thérapeutique.</b></p>
<p align="center"><b>SUJET CONTACT DE TUBERCULOSE</b></p> <p>dans le cadre d'une enquête autour d'un cas</p>	<p>Le patient reçoit directement un courrier du CLAT pour réalisation d'une radiographie thoracique et d'un test immunologique.</p> <p>Le patient vous consultera pour un examen clinique +/- réalisation de l'IDR.</p> <p><b>Avis au CLAT si clinique et/ou radiographie et/ou test évocateur de tuberculose.</b></p>
<p align="center"><b>ORIGINAIRE DE PAYS DE FORTE ENDÉMIE*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Chez les enfants &lt; 18 ans, en provenance de pays avec incidence &gt; 40/10<sup>5</sup>, arrivés il y a moins de 5 ans ;</li> <li>&gt; Chez les jeunes migrants entre 18 et 40 ans, en provenance de pays avec incidence &gt; 100/10<sup>5</sup> arrivés il y a moins de 5 ans, et Immunodépression sous jacente ou vivant avec enfant de moins de 18 ans ou travaillant dans collectivité d'enfant ou travaillant en milieu de soin.</li> </ul> <p>*Incidence par pays : <a href="https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles">https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 0-9 ans : clinique, test immunologique, puis radiographie thoracique si test positif ;</li> <li>&gt; 10-17 ans : clinique, test immunologique, radiographie thoracique ;</li> <li>&gt; 18-40 ans : clinique, radiographie thoracique, +/- test immunologique uniquement dans les indications ci-contre ;</li> </ul> <p><b>Avis au CLAT si clinique et/ou radiographie et/ou test évocateur de tuberculose.</b></p>
<p align="center"><b>IMMUNODÉPRESSION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; VIH ;</li> <li>&gt; Greffes organes solides ou à visée hématologique ;</li> <li>&gt; Traitement anti-TNF alpha (et à discuter pour les autres immunosuppresseurs) ;</li> <li>&gt; Insuffisance rénale sévère ou dialyse ;</li> <li>&gt; Silicose.</li> </ul>	<p>Le dépistage de la TB et de l'ITL est recommandé (clinique, radiographie thoracique, test immunologique), et est généralement réalisé par le spécialiste.</p> <p><b>Le CLAT se tient à disposition pour avis si besoin.</b></p>
<p align="center"><b>PROFESSIONNELS DE SANTÉ</b></p> <p>à l'embauche</p>	<p>Habituellement réalisé par la médecine du travail avec une consultation dédiée (recherche facteur de risque de tuberculose et examen clinique) et test immunologique.</p> <p>La radiographie thoracique est à discuter, systématique si test immunologique positif.</p> <p><b>Avis au CLAT si clinique et/ou radiographie et/ou test évocateur de tuberculose.</b></p>

**CENTRE HOSPITALIER DÉPARTEMENTAL VENDÉE**  
**site de la Roche sur Yon**  
 Les Oudairies - 85925 LA ROCHE-SUR-YON CEDEX 9  
 Tél. 02.51.44.62.02 - Mail : [clat@chd-vendee.fr](mailto:clat@chd-vendee.fr)

[www.chd-vendee.fr](http://www.chd-vendee.fr)

