

GUIDE POUR COMPRENDRE LA TUBERCULOSE



CENTRE HOSPITALIER DE PAU

Établissement support du Groupement
Hospitalier de Territoire Béarn et Soule

Centre de Lutte Antituberculeuse - CLAT 64 Béarn Soule

📍 4, boulevard Hauterive - Bâtiment HAUTERIVE - 64046 PAU Cedex

☎ 05 59 92 47 53 - FAX : 05 59 92 47 66

✉ clat64@ch-pau.fr

Ce livret est écrit par les soignants, pour les patients
et leur entourage, inspiré du livret d'accueil de Bligny

Il a pour objectif de **répondre simplement aux questions les plus fréquemment posées.**



Qu'est-ce que la tuberculose ?

La tuberculose est une **maladie contagieuse** causée par le bacille de Koch (BK). Elle atteint le plus souvent les poumons mais peut aussi concerner d'autres parties du corps (reins, ganglions, os...).

La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire. En France, chaque cas de tuberculose est **enregistré de manière anonyme** (le nom du patient n'est pas dévoilé) pour pouvoir lutter contre la maladie.

Quels sont les signes ?

Ils sont variables d'une personne à l'autre. Parfois le patient ne se plaint de rien mais en général on retrouve l'un ou plusieurs des symptômes suivants :



Fièvre et douleurs



Toux et crachats de sang



Sueurs nocturnes



Fatigue



Perte de poids

Comment attrape-t-on la tuberculose ?

Lorsqu'un malade est contagieux, qu'il parle, tousse, éternue ou se mouche, il projette dans l'atmosphère de fines gouttelettes porteuses de bacilles qui seront inhalées (respirées) par l'entourage. L'entrée du bacille dans le corps se fait **par les voies respiratoires**, puis va se fixer n'importe où dans l'organisme.

L'atteinte la plus fréquente est au niveau des poumons.

On attrape la tuberculose lorsqu'on a été **en contact pendant longtemps avec une personne malade**.

Qui risque d'attraper la tuberculose ?

Tout le monde peut l'attraper car c'est une maladie contagieuse.

// Certaines personnes sont plus réceptives que d'autres car **leurs défenses immunitaires sont affaiblies** :

- ▲ les enfants, surtout en bas âge ;
- ▲ les personnes âgées ;
- ▲ les diabétiques ;
- ▲ les personnes séropositives pour le VIH ou atteintes du SIDA ;
- ▲ les personnes en cure de chimiothérapie ou ayant un traitement qui diminue les défenses immunitaires (sous anti TNF) ;
- ▲ les personnes alcooliques, tabagiques ;
- ▲ les personnes souffrant de malnutrition ;

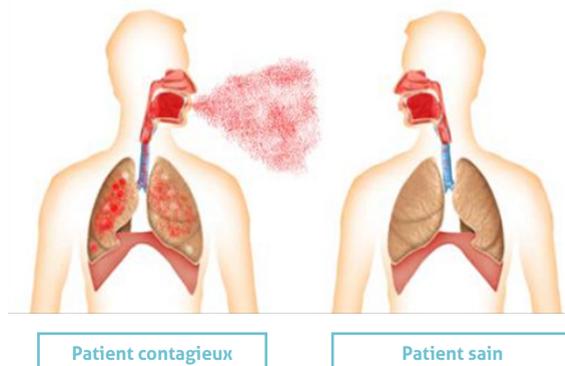
// D'autres personnes sont à risque **du fait de leur exposition** :

- ▲ celles qui ont des conditions de vie difficiles ;
- ▲ celles qui vivent au contact de personnes malades de la tuberculose ;
- ▲ le personnel soignant.

Qui est contagieux ?

Un malade atteint de tuberculose pulmonaire est contagieux si on peut retrouver du bacille dans ses expectorations (ses crachats) soit à l'examen direct de ses crachats soit après mise en cultures.

Plus le nombre de bacilles retrouvés dans les crachats est élevé, plus le malade est contagieux.



Celui-ci doit alors absolument porter un masque.

Au fur et mesure du traitement, le nombre de bacilles projetés par le patient diminue et donc le risque de contagion également.

Une personne atteinte de tuberculose non pulmonaire n'est pas contagieuse, en général.

Comment éviter de la transmettre ?

Le port du masque

Tout patient contagieux doit porter un masque pour **éviter de contaminer les personnes de son environnement** : le personnel soignant, sa famille, les autres malades...



Eviter le contact avec des personnes fragiles :

- ▲ les enfants de moins de 15 ans
- ▲ les personnes âgées
- ▲ les personnes immunodéprimées
- ▲ les femmes enceintes

Pour éviter de transmettre la maladie, il est vivement recommandé **d'aérer les pièces** mais il est **inutile de tout désinfecter** car la transmission se fait par voies aériennes.

La tuberculose ne se transmet pas :



En se serrant la main



Avec les couverts
et les verres



Avec les vêtements
et les draps de lit

A l'hôpital

A votre arrivée dans le service vous serez en **chambre seule** et **un isolement "précautions air"** sera mis en place pour éviter de contaminer d'autres personnes.

Les sorties de la chambre seront **autorisées après avis médical** et seront limitées au maximum. Il faudra mettre un masque.

Les visiteurs doivent également mettre un masque avant d'entrer dans la chambre et de le retirer uniquement à la sortie.

Les examens médicaux

Le médecin pourra faire le diagnostic grâce à des examens complémentaires :

La radiographie thoracique et/ou le scanner thoracique

Ils permettent de **voir les lésions** et d'en **suivre l'évolution**

La recherche de bacilles dans les expectorations (crachats)

On demande au patient de **cracher pendant 3 jours consécutifs** dans un pot à prélèvement.

Si le patient n'arrive pas à cracher, il faut **faire un tubage gastrique**. Le tubage se fait le matin alors que le patient est encore allongé et qu'il n'a rien mangé ni bu depuis la veille. L'infirmière introduit un petit tube par une narine et le descend dans l'estomac pour aspirer les sécrétions bronchiques avalées pendant la nuit.



Le recueil des expectorations ou des tubages est ensuite **regardé au microscope** et **mis en culture**.

La fibroscopie bronchique

Elle permet d'aller **inspecter l'état des bronches** grâce à une fibre optique. Le médecin peut en même temps faire des prélèvements à la recherche du bacille.

La mise en culture et l'antibiogramme

Après avoir regardé les prélèvements au microscope pour détecter la présence ou non de bacilles (examen direct), le bactériologiste met les prélèvements en culture pour réaliser deux types d'examens :

- ▲ une identification du bacille
- ▲ un antibiogramme : cet examen permet de vérifier que les antibiotiques utilisés pour le traitement sont réellement efficaces sur le bacille.

On doit attendre jusqu'à deux mois pour avoir les résultats de la culture.

Le traitement

Le traitement repose sur **la prise d'antibiotiques** et il est nécessaire de **prendre plusieurs médicaments en même temps** pour éviter que le bacille ne devienne résistant.

Le traitement doit être suffisamment long pour éviter les rechutes. Il ne faut jamais arrêter son traitement de soi-même.

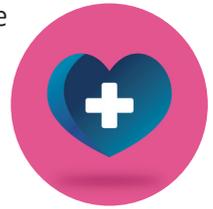
Même si un seul médicament est arrêté trop tôt, le traitement n'est plus assez efficace et la tuberculose deviendra "résistante" c'est-à-dire beaucoup plus difficile à soigner.

En général, le traitement dure au moins 6 mois mais parfois beaucoup plus selon la gravité et la localisation de la maladie.

En cas de résistance, le traitement est adapté aux résultats de l'antibiogramme. Il peut alors durer jusqu'à deux ans.

Si vous prenez d'autres médicaments, il faut absolument **en parler avec votre médecin** car les antituberculeux peuvent diminuer l'action de certains médicaments et déséquilibrer votre traitement initial.

Par exemple : la RIFAMPICINE ne peut pas être associée avec la contraception orale car elle diminue l'efficacité de la contraception. Il faudra alors changer de moyen de contraception.



Les différents traitements

	Nom commercial	Dénomination internationale	Dosage
	Rimifon 150®	ISONIAZIDE	Comprimé 150 mg
	Rimifon 50®	ISONIAZIDE	Comprimé 50 mg
	Rimactan®	RIFAMPICINE	Gélule 300 mg
	Rifadine®		Suspension buvable Cuvillère mesure 50 ou 100 mg
	Pirilène®	PYRAZINAMIDE	Comprimé 500 mg
	Myambutol®	ETHAMBUTOL	Comprimé 400 mg
	Dexambutol®		Comprimé 500 mg
Médicaments contenant plusieurs antibiotiques			
	Rifater®	ISONIAZIDE RIFAMPICINE PYRAZINAMIDE	50 mg 120 mg 300 mg
	Rifinah®	ISONIAZIDE RIFAMPICINE	150 mg 300 mg

La prise du traitement

LES MEDICAMENTS DOIVENT ETRE PRIS ENSEMBLE EN UNE SEULE FOIS PAR 24 H, L'ESTOMAC VIDE (ATTENDRE 2H APRES UN REPAS) ET TOUS LES JOURS A LA MÊME HEURE.

Plusieurs possibilités

▲ A JEUN, AU RÉVEIL :



6:00

Médicaments



Attendre
> 1 h



7:00

Petit déjeuner

▲ EN PLEIN MILIEU DE LA MATINÉE :



8:00

Petit déjeuner



Attendre
> 2 h



10:00

Médicaments



Attendre
> 1 h



12:00

Repas de la
mi-journée

▲ EN SOIRÉE:



20:00

Repas du soir



Attendre
> 2 h



22:00

Médicaments



Coucher
Pas de grignotage

Si vous avez oublié une prise du traitement : surtout ne pas doubler la dose le lendemain ! Continuez à prendre votre traitement de façon habituelle et pensez à prévenir le médecin ou l'infirmière lors de votre prochaine consultation médicale.

▲ **Si vous avez un doute sur votre traitement ou des effets indésirables :** n'hésitez pas à appeler le CLAT ou votre médecin référent.

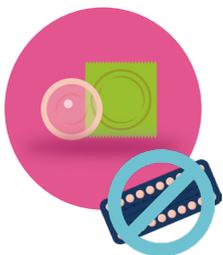
Les effets indésirables



L'urine orange



Les larmes oranges



L'effet de la pilule est annulé



La consommation d'alcool est dangereuse

Contrôle régulier par :

- ▲ une prise de sang
- ▲ un bilan ophtalmologique. Il est effectué pour dépister rapidement un effet indésirable et adapter le traitement.



L'hygiène de vie

- ▲ **Eviter toute consommation d'alcool** qui augmente la toxicité des médicaments sur le foie et les nerfs.
- ▲ La consommation de tabac aggrave la tuberculose à tous les stades de la maladie. Il est donc **important d'arrêter de fumer**.
- ▲ **Avoir une alimentation équilibrée**, afin de reprendre le poids perdu.
- ▲ La fatigue est un signe habituel de la maladie. En début de traitement, **le patient a besoin de repos**. Dès qu'il se sent en forme, il peut reprendre une activité physique normale et retravailler en poursuivant son traitement.

Le dépistage et la prévention

Lorsqu'une personne est atteinte de tuberculose pulmonaire, il est indispensable de **faire un dépistage dans son entourage** à la recherche d'un autre cas de tuberculose. Cela permet de **soigner au plus tôt toutes les personnes infectées** et ainsi limiter les risques de transmission de la maladie.

Il est donc nécessaire que toutes les personnes qui ont été en contact prolongé avec un malade bénéficient d'un dépistage. Les personnes contact seront définies avec le CLAT et selon votre contagiosité.

En quoi consiste le dépistage de la tuberculose ?

Il consiste à faire :

- ▲ Un examen médical
- ▲ Une radio thoracique
- ▲ Une intradermoréaction (IDR) ou un test IGRA (prise de sang).

La radio thoracique va permettre de voir dans un premier temps s'il y a des images actives de tuberculose au niveau des poumons.

L'IDR est un test de contrôle de la vaccination ou du contact avec le bacille de Koch. Il va nous permettre de voir si on a "déjà respiré le germe de la tuberculose". Il est nécessaire de revenir 48h à 72 h après pour faire la "lecture" du test et mesurer l'induration. Ce test doit se faire à 3 mois après le dernier contact.

Dans certains cas, on peut le remplacer par une prise de sang pour faire un test IGRA ou pour compléter le dépistage. Attention cette prise de sang n'est pas remboursée par la sécurité sociale mais elle sera prise en charge si vous la faites dans un CLAT.

Si on a respiré du BK, nos défenses immunitaires l'élimine et on guérit, dans la plupart des cas. On n'est pas contagieux. Mais parfois, le BK n'est pas totalement éliminé. Il reste "endormi". Si un jour, les défenses immunitaires diminuent alors la tuberculose (maladie) peut se développer. On parle alors d'**Infection Tuberculeuse Latente**.

Ce dépistage est coordonné par le CLAT (Centre de Lutte Antituberculeuse). Durant votre hospitalisation, l'équipe du CLAT va venir vous rencontrer pour faire le point avec vous sur les personnes de votre entourage concernées par le dépistage.

Le dépistage pourra se réaliser au CLAT sur RDV ou avec votre médecin traitant.



L'ÉQUIPE DU CLAT

2 médecins: Dr. Marie NEGREVERGNE et Dr. Eve-Marie LECOUSTUMIER

2 infirmières: Mme Elodie VARACHAUD et Mme Charlène CAZENAVE

2 secrétaires: Mme Caroline REY-COYREHOURCQ et Mme Virginie FEDOU

1 assistante sociale : Mme Marie-Paule HERPIN



Centre de Lutte Antituberculeuse - CLAT 64 Béarn Soule

📍 4, boulevard Hauterive - Bâtiment HAUTERIVE - 64046 PAU Cedex

☎ 05 59 92 47 53 - FAX : 05 59 92 47 66

✉ clat64@ch-pau.fr

CLAT Béarn & Soule - Centre de Lutte Antituberculeuse



CENTRE HOSPITALIER DE PAU

Établissement support du Groupement
Hospitalier de Territoire **Béarn et Soule**

Centre de Lutte Antituberculeuse - CLAT 64 Béarn Soule

📍 4, boulevard Hauterive - Bâtiment HAUTERIVE - 64046 PAU Cedex

☎ 05 59 92 47 53 - FAX : 05 59 92 47 66

✉ clat64@ch-pau.fr

Mai 2023

