

## FICHE D'INFORMATION

### Tuberculose (Tbc)

La tuberculose est une maladie infectieuse d'origine bactérienne. Sa forme la plus fréquente est la tuberculose pulmonaire mais d'autres parties du corps peuvent également être touchées, comme les ganglions lymphatiques, la plèvre, l'appareil urogénital, les os et les articulations, ainsi que l'appareil digestif. De même que chaque infection bactérienne, la tuberculose peut être traitée avec des antibiotiques. **Le traitement doit être cependant suivi de manière conséquente pendant une période prolongée.**

#### **Quel est le mode de transmission de la tuberculose pulmonaire ?**

La contamination a lieu à travers des personnes atteintes de tuberculose pulmonaire ouverte et qui, en toussant, en éternuant et en parlant, éjectent des gouttelettes contenant des germes TBC dans l'air ambiant. Ces gouttelettes contenant des agents infectieux peuvent rester en suspension dans la pièce pendant plusieurs heures et parvenir ainsi dans les voies respiratoires des personnes qui se trouvent dans la même pièce que le malade. Le risque d'infection dépend à la fois de la durée du contact avec le malade et du fait que ce contact ait eu lieu ou non dans un espace confiné. Lorsque le contact n'a été qu'occasionnel et qu'il a eu lieu dans un espace suffisamment ventilé, le risque d'infection est très limité. Les personnes dont le système immunitaire est déficient sont en revanche davantage susceptibles d'être contaminées.

#### **Quel est le délai entre la contamination et l'apparition des premiers symptômes ?**

La tuberculose présente une longue période d'incubation. Les premiers symptômes de la maladie peuvent apparaître aux environs de 12 semaines après la contamination. Le délai le plus probable entre la contagion et l'infection est de deux à

trois ans, mais la tuberculose peut aussi se déclencher plusieurs décennies plus tard, lorsqu'une faiblesse des défenses immunitaires entraîne une réactivation des agents pathogènes enkystés.

#### **Comment effectuer un diagnostic ?**

Le diagnostic est tout d'abord obtenu à partir d'une radio des poumons, qui met en évidence des modifications tissulaires caractéristiques de la tuberculose. Le cas échéant, on peut aussi avoir recours au test Mantoux de sensibilité à la tuberculine. Les bactéries de la tuberculose peuvent être également décelées dans les expectorations, les sécrétions bronchiales ou les tissus.

---

## Comment traiter la tuberculose ?

Le traitement est composé d'une association d'antibiotiques spécifiques qui permet d'éviter le développement de résistances. Après un traitement initial de 2 mois avec 4 médicaments, le malade doit être encore traité pendant au moins 4 mois avec 2 à 3 médicaments efficaces.

## Peut-on se faire vacciner contre la tuberculose ?

Jusqu'en 1990, tous les nouveau-nés en Autriche étaient vaccinés contre la tuberculose avec le vaccin BCG. Des études ont toutefois prouvé que ce vaccin n'accordait pas de protection suffisante contre la maladie.

En Europe centrale, le risque d'infection de la tuberculose est très limité. Une vaccination globale n'est pas conseillée, dans la mesure où elle n'exclut pas le risque de contamination chez les enfants en bas âge, mais n'offre qu'une protection contre des formes graves généralisées de la tuberculose. Une vaccination peut être indiquée dans le cas spécifique d'enfants en bas âge voyageant dans des pays à

haut risque. Le vaccin BCG n'est pas conseillé pour les adultes, dans la mesure où son efficacité n'a pas pu être prouvée jusqu'à présent. Dans le cas d'une vaccination, le test Mantoux de sensibilité à la tuberculine ne peut toutefois plus être utilisé pour le dépistage de la tuberculose.

## Comment peut-on se protéger contre la tuberculose ?

La probabilité de contamination dépend du nombre et de la force de contagion des bactéries qui sont expectorées par le patient en toussant, en éternuant ou en parlant. Le risque d'infection est élevé dans le cas de personnes ayant eu des contacts avec des malades de la tuberculose dans des espaces confinés et insuffisamment aérés. 5 à 10% des personnes contaminées développent une tuberculose active au cours de leur existence. Les personnes affectées par une forme fermée de la tuberculose ou par une infection tuberculeuse d'autres organes **ne sont pas** contagieuses.

Afin de limiter le risque d'une propagation de la tuberculose, le malade et son entourage sont soumis aux règlements des services publics de santé, conformément à la loi relative à la tuberculose. Le médecin traitant est tenu de déclarer la maladie aux services publics de santé. L'organisme d'enquête et de consultation contre la tuberculose recherche les contacts du malade et s'efforce de trouver la source de contagion et les personnes ayant pu éventuellement être contaminées par le malade. La prise en charge et la surveillance du malade se déroulent ensuite en coopération avec le médecin traitant spécialiste en maladies pulmonaires. Le patient est légalement tenu de suivre le traitement jusqu'à guérison complète.

Les frais de traitement sont pris en charge par le gouvernement fédéral.

**Terminologie :**

**Bronches:** Conduits respiratoires qui transportent l'air dans les poumons.

**Immunité:** Résistance contre une maladie

**Indication:** Signe clinique ; pathologie

**Infection:** Contamination

**Période d'incubation:** Délai entre une infection et les premiers symptômes de la maladie

**Test de sensibilité à la tuberculine ou test Mantoux:** Test intracutané à la tuberculine servant au diagnostic de la tuberculose sur la base de l'apparition d'une induration locale (épaississement de la peau),

**Plèvre:** Membrane séreuse qui tapisse la paroi interne du thorax et enveloppe les poumons

**Sécrétion:** Libération d'une substance

**Expectoration:** Crachas

**Appareil urogénital:** Organes urinaires et organes sexuels.