

La tuberculose

Fiche informative destinée aux médecins généralistes



Introduction

La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse contagieuse causée par la bactérie *Mycobacterium tuberculosis*. Elle touche principalement les poumons, mais peut également affecter d'autres organes.

La TB est un problème de santé publique majeur au niveau mondial¹. En Belgique, on recense environ 900 cas par an, avec une incidence de l'ordre de 7 nouveaux cas pour 100.000 habitants-es.

L'épidémiologie de la tuberculose en Belgique est caractérisée par :

- Un faible taux de transmission dans la population générale
- Des épidémies occasionnelles
- Une majorité de réactivations d'infections latentes parmi les cas de TBC
- **Une concentration de la TBC dans certains groupes à risque** (sans-abri, migrant-es, détenu-es et autres groupes vulnérables)
- Des défis liés aux migrations transfrontalières

Rappel des 2 stades de la maladie²

- L'infection tuberculeuse latente (**ITL**) : stade latent, patient-e non symptomatique et non contagieux-contagieuse. Environ 10% de risque d'évoluer vers une tuberculose active au cours de la vie (et plus en présence de facteurs de risque)
- Tuberculose active (**TB**) : stade actif, contagieux-contagieuse en cas d'atteinte des voies respiratoires.

Symptômes

Les symptômes, pris ensemble ou séparément, sont peu spécifiques mais doivent faire penser à la TB, surtout dans les groupes à risque :

- La toux chronique (plus de 3 semaines)
- La fièvre
- La perte de poids
- La fatigue
- Et les sueurs nocturnes

Dépistage

Pour l'**ITL** :

- 1) Test cutané à la tuberculine (TCT) : permet de déterminer si une personne a été exposée à la bactérie de la tuberculose. Un test positif accompagné d'une RX/anamnèse normale mène au diagnostic de l'ITL
- 2) Test IGRA³

Le FARES est disponible pour réaliser des TCT dans le cadre du dépistage des contacts. Pour la lecture du TCT, référez-vous à l'outil disponible sur le site du FARES⁴ ou dans la FIM Tuberculose n°2.

En cas de demande de TCT pour un stage ou un voyage, référez la personne vers une Travel Clinic⁵ ou vers un service de pneumologie si vous n'avez pas de quoi réaliser le TCT dans votre cabinet.

En cas de suspicion d'une **TB active** :

- 1) Radiographie pulmonaire : peut montrer des signes de tuberculose active..
- 2) Examens microbiologiques et/ou moléculaires : réalisés pour confirmer le diagnostic de tuberculose et identifier la souche bactérienne.

Déclaration

Tout médecin ainsi que tout laboratoire qui a connaissance d'un cas avéré ou suspect (c'est-à-dire non confirmé bactériologiquement mais mis sous traitement) de tuberculose-maladie a l'obligation légale de le déclarer dans les 24h, à l'inspection d'hygiène du ressort.⁶

La tuberculose

Fiche informative destinée aux médecins généralistes



Traitements

ITL⁷: l'objectif du traitement est de prévenir le passage d'une ITL à une TB active. Il prévient l'activation dans 60 à 90% des cas, ce qui explique que même avec une compliance parfaite une tuberculose active peut se développer malgré tout.

TB active⁸: traitement long et complexe qui nécessite la prise d'une combinaison d'antibiotiques pendant minimum 6 mois. Il est important de suivre le traitement à la lettre pour éviter l'apparition de résistances aux antibiotiques.

Suivi

Importance d'**impliquer la famille/l'entourage** et d'adopter une approche centrée sur le-la patient·e :

- Expliquer la maladie, la durée du traitement et l'importance de la prise des médicaments.
- Évaluer le risque de non-compliance et mettre en place un accompagnement personnalisé (aides possibles du FARES).
- Signaler immédiatement au FARES si le-la patient·e est perdu·e de vue.

Le suivi standard comprend des examens et une gestion des effets secondaires⁹.

Prévention de la tuberculose

La prévention de la tuberculose repose sur plusieurs mesures :

- Dépistage et traitement des cas actifs : pour limiter la transmission de la maladie.
- Contacts : l'organisation du dépistage, en cas de tuberculose contagieuse, parmi les contacts du·de la patient·e, permet de diagnostiquer rapidement d'éventuelles ITL ou d'autres tuberculoses-maladies parmi l'entourage.
- Mesures de contrôle de l'infection – telles que la ventilation adéquate des locaux et le port d'un masque – pour prévenir la transmission de la tuberculose.
- Vaccination par le BCG (en Belgique, les indications sont extrêmement limitées)

Contact

Le FARES :

<https://www.fares.be/tuberculose/contact>

+32 2 512 29 36

Références

- 1) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- 2) <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels>
- 3) "Test IGRA" : Test sanguin mesurant la libération d'interféron gamma par les lymphocytes T après stimulation par ces antigènes
- 4) <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels/itl/diagnostic-de-l2019itl>
- 5) <https://www.health.belgium.be/fr/sante/organisation-des-soins-de-sante/aide-medicale-urgente/gestion-des-risques/saniport/cliniques>
- 6) Consulter la Fiche Info Médecin de PSMG sur les Maladies à déclaration obligatoire : <https://promosante.be/les-maladies-infectieuses-a-declaration-obligatoire/>
- 7) <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels/itl/traitement-de-litl>
- 8) <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels/tuberculose-maladie/traitement-de-la-tbc-maladie>
- 9) Pour plus d'informations, consulter les guides cliniques sur la TB et l'ITL : <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels/itl> et <https://www.fares.be/tuberculose/infos-pour-professionnels/tuberculose-maladie>