

Tuberculose contagieuse chez un soignant

Investigation des patients « contact »

Anne Carbonne - CCLIN Paris Nord

Signalement des Infections nosocomiales

- A servi d'outil pour signaler l'exposition de patients et de personnels à un soignant atteint d'une tuberculose contagieuse
- Loi « Kouchner » : information des patients...
- 6 « signalements » de juin à octobre 2003
- Une dizaine de cas similaires depuis au CCLIN Nord
- Les autres CCLIN reçoivent également régulièrement ce type d'alerte

HÔPITAUX	SOIGNANT	SERVICES	BAAR/ch
1	interne	chirurgie urgence	>100 caverne
2	Aide soignante	23 services	>100 caverne
3	Agent	Pédiatrie	>100 caverne
4	infirmière	EFR, fibro	5
4	agent	maternité	20
5	infirmière	chirurgie	15

Critères de définition des patients exposés

- Facteurs de risque liés au cas index
- Facteurs de risque liés à l'exposition
- Facteurs de risque liés au sujet contact

Facteurs liés au cas index

- charge bactériologique des produits bronchiques
- présence de caverne radiologique
- toux
- période de contagiosité : 3 mois avant le diagnostic (BTS)

Facteurs d'exposition

- Proximité
- durée d'exposition (>1 heure cumulée)
- confinement

Facteurs liés à l'hôte

- baisse des défenses immunitaires
- enfants en bas âge
- absence de BCG

Caverne radiologique et >100 BAAR/chp

- **3 cas:**
 - interne en chirurgie
 - agent de pédiatrie
 - aide soignante du pool
- **Information et rappel de tous les contacts**

Pas de caverne

Nb de BAAR < 100/ch

Rappel :

- Agent de maternité car contact : NN
- Infirmière de chirurgie car durée d'exposition non évaluée

Pas de rappel :

- Infirmière des EFR et endoscopies car port du masque et durée d'exposition < 1h

Modalités de l'information 1

- Cellule de crise
- Courrier pour les patients
- Courrier pour les médecins traitants
- Numéro d'appel gratuit
- Communication à la presse
- Mise en place d'une consultation dédiée dans l'établissement

Consultations de dépistage

- Différents lieux

Hôpital, PMI, médecin traitant, centre départementaux

- Protocole de suivi variable :

- . comporte toujours RP et consultation initiale

- . tubertest : systématique chez l'enfant

Suivi à 3 mois puis 12-18 recommandé

Modalités de l'information 2

Hôpitaux	Nb de patients exposés	Nb appels	Nb consult.	Nb infectés
1	1255	250 (20%)	147 (16%)	0
2	1034	263 (25%)	93 (9%)	0
3	43	38 (88%)	38 (88%)	0
4	201	36 (18%)	0	2
5	285	79 (28%)	57 (20%)	0

Résultats

- Nb de patients exposés: 43 à 1255
- % d'appels:
 - . autour de 25% si numéro vert
 - . 88% si numéro du service
- Nb de patients infectés:
 - 2 nouveaux nés (origine de l'infection?)

Conclusion 1

- Collaboration de nombreux acteurs : réactive et efficace
- Manque de données sur l'incidence de la tuberculose chez les soignants
- Réactivation de la vigilance des soignants et de la médecine du travail par rapport au risque BK

Conclusion 2

- Nécessité d'avoir un consensus sur :
 - . Critères de définition des sujets exposés
 - . Modalités du suivi??
 - . Critères de définition de la tuberculose infection latente
- Plus le dépistage est ciblé plus son efficacité sera grande