

Dépistage des MNA

Cas concrets

Dr Sarah LEVEAU
Mme Béatrice SOULARD

Maison Départementale de la Santé

2 rue du Moulin Rouge

33200 BORDEAUX

dps-clat@gironde.fr

05 57 22 46 65

29/03/2023
Coordo Santé MNA



Enquête autour d'un cas

Cas concret

- Monsieur S, jeune MAA au CDEF
 - Né en 2005
 - Originaire du Sierra Leone en France depuis 2021
- Dépistage ciblé :
 - RP anormale, asymptomatique
 - Complément de bilan TDM = image suspecte
 - Quantiféron positif
- Avis CHU : faire Fibroscopie bronchique + prélèvements
 - une Culture BK Positive sur LBA 1 mois plus tard
- Diagnostic de Tuberculose pulmonaire
 - Mis sous traitement et envoi d'une DO au CLAT

Enquête

- Reconnu MNA
- Vit en coloc mais auparavant quelques mois en foyer
- Dans les 3 derniers mois, suivait des cours de français dans un lycée à Bordeaux

Dépistage

CAT : dépistage de toutes les personnes qui ont eu un contact > 40h avec le CI au cours des 3 derniers mois.

- 1 colocataire : dépistage négatif
- Dans le foyer d'hébergement
 - 8 jeunes = 7 négatifs + un déjà en suivi d'ITL (suivi RP normal)
 - 14 professionnels = 13 négatifs + 1 dépistage incomplet
- Contacts scolaires :
 - 20 élèves = 13 négatifs - 2 refus - 5 ITL
 - 2 professionnels = dépistages négatifs

Conclusion

- Protocole de dépistage des MAA/MNA mis en place efficace
- Travail en collaboration avec les infirmières CDEF/Foyer MNA et les éducateurs
- 5 ITL

Dépistage ciblé

En pratique

- Prescription **radio** en ambulatoire
- **Consultation** au CLAT
- **Quantiféron** (prise de sang) : résultat 3 semaines

Cas cliniques

- Idiatou, 16 ans, originaire Guinée-Conakry
Arrivée en France en juillet 2022
- Pas de symptômes
Radiographie normale
Quantiféron négatif

➔ **Dépistage négatif**

- Mory 17 ans, originaire de Côte d'Ivoire
Arrivé en France en janvier 2022
- Asymptomatique
Radiographie normale
Quantiféron positif

Infection tuberculeuse latente

➔ Consultation : **Traitement**, surveillance biologique

- Bedulah, 17 ans, originaire d'Afghanistan
Arrivé en France en février 2022
- Asymptomatique
Radiographie normale
Quantiféron positif

Infection tuberculeuse latente

➔ Consultation : refus du traitement => **surveillance radiologique**

- Mohamed, 16 ans, originaire du Maroc
Arrivé en France en août 2022
- Asymptomatique
Radiographie anormale
Quantiféron positif
- **Scanner thorax, recherche mycobactéries crachats => négatifs**
 - ➔ **Infection tuberculeuse latente**
Consultation : **traitement**

En bref

- Joignable 5 jours sur 7 (téléphone et/ou mail)
- Plaquette

Contact

CLAT GIRONDE

Maison Départementale de Promotion de la Santé

2, rue du moulin Rouge

33000 Bordeaux

dps-clat@gironde.fr

05 57 22 46 65





LES MISSIONS DU CLAT

La lutte contre la tuberculose s'organise autour de 2 axes majeurs : **prévenir et soigner la maladie.**

Le CLAT a donc plusieurs missions :

- Informer et sensibiliser sur la tuberculose
- Enquêter autour d'un cas déclaré de tuberculose
- Coordonner le dépistage des sujets contacts
- Proposer un dépistage ciblé dans les groupes à risque
- Vacciner par le BCG les enfants à risque élevé
- Faciliter l'accès aux soins et au traitement pour tous
- Contribuer à la surveillance de la maladie dans le département



LA VACCINATION

La vaccination par le BCG reste recommandée pour les enfants à risque élevé.

Ce vaccin ne protège pas à 100 % mais il permet d'éviter les formes graves de tuberculose chez les enfants comme la **méningite**.

Si vous souhaitez vacciner votre enfant, rapprochez-vous de la PMI de votre secteur ou du CLAT.

L'ÉQUIPE DU CLAT

L'équipe est composée de 2 secrétaires, 3 infirmières et 4 médecins dont 1 pneumologue.

Contact :

 Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse

 05 57 22 46 65

 dps-clat@gironde.fr

 Maison Départementale de la Santé
2, rue du Moulin Rouge
33200 Bordeaux Caudéran



Département de la Gironde - GAT/CDU - Janvier 2018



CENTRE DE LUTTE ANTI-TUBERCULEUX (CLAT)

Une équipe pluridisciplinaire pour lutter contre la tuberculose



QU'EST-CE QUE LA TUBERCULOSE ?

La tuberculose est **une maladie infectieuse** très répandue dans le monde, elle est due à une bactérie : **le bacille de Koch**.

En France, elle est devenue rare grâce à l'amélioration du niveau de vie et à la mobilisation des professionnels de santé.

Elle peut atteindre tout le monde, même les personnes vaccinées contre la tuberculose.

Il existe deux stades de l'infection :

- **L'infection tuberculeuse latente non contagieuse** mais qui peut évoluer vers une tuberculose maladie
- **La tuberculose maladie**, qui peut être contagieuse

Un traitement antibiotique de plusieurs mois permet de guérir la tuberculose.

L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE

• L'INFECTION TUBERCULEUSE LATENTE (ITL) > NON CONTAGIEUSE

Il s'agit d'une contamination. La **personne a été contaminée par la bactérie** mais celle-ci **ne se développe pas**, elle reste latente dans le corps.

L'ITL se définit par :

- une absence de symptômes cliniques
- une radio pulmonaire normale
- un test cutané positif confirmé par une prise de sang
- une absence de contagiosité

Le risque d'évolution vers une maladie est important dans les 2 années qui suivent la contamination surtout pour les personnes vulnérables.

• LA TUBERCULOSE MALADIE > CONTAGIEUSE

Le plus souvent la maladie atteint les poumons, c'est la **forme contagieuse**. Elle peut également atteindre d'autres organes : os, ganglions, reins, cerveau...

Les symptômes de la maladie sont :

- Fièvre
- Amaigrissement
- Sueurs nocturnes
- Fatigue, douleurs
- Toux persistante, crachats sanglants, gêne respiratoire (en cas d'atteinte pulmonaire)



COMMENT SE TRANSMET-ELLE ? > PAR VOIE AÉRIENNE

La personne atteinte de tuberculose pulmonaire **émet des bactéries** lorsqu'elle tousse, éternue, parle, respire. Toute personne qui respire le même air que la personne malade peut donc être contaminée.

Le risque d'être contaminé est augmenté par :

- la durée et la fréquence des contacts
- la contagiosité de la personne malade
- le confinement

Certaines personnes sont plus vulnérables :

- les enfants de moins de 5 ans
- les personnes âgées
- les personnes immunodéprimées



COMMENT LA DÉPISTER ?

QUI ?

Le CLAT détermine, avec la personne malade, les sujets à dépister en fonction du risque de contamination.

COMMENT ?

- **Radiographie pulmonaire**
- **Test cutané** dont le résultat est lu à 3 jours
- **Prise de sang** selon le résultat du test cutané

QUAND ?

Il **n'y a pas d'urgence**, seuls les signes de tuberculose maladie pourraient justifier de consulter rapidement un médecin.

Vous réalisez la radiographie pulmonaire et la consultation dans le mois qui suit le dernier contact avec la personne contagieuse.

Vous réalisez le test cutané au moins deux mois après le dernier contact avec la personne contagieuse.

POURQUOI ?

La **radiographie pulmonaire** recherche des signes de tuberculose maladie.

Le **test cutané** (+/- la prise de sang) recherche une infection tuberculeuse latente.

PAR QUI ?

Chaque temps du dépistage est associé à une consultation par un professionnel de santé du CLAT ou par le médecin traitant.

Si vous avez été en contact dans le cadre professionnel, vous serez contacté par votre médecin du travail.