

Titre	Procédure - Identification des contacts d'un cas de TB active
Code boîte à outils TB	DSPu-TB_TB-ACT_Procedure-IDENT-CONTACTS
Date	2023-03-22

PROCÉDURE

POINT CLÉ

L'identification des personnes en contact avec un cas de tuberculose (TB) active est une étape cruciale dans la prévention et le contrôle de la tuberculose.

Un contact est une personne qui a inhalé un volume d'air contaminé **par le *Mycobacterium tuberculosis*** dans l'environnement d'une personne atteinte de TB active. Le risque d'infection dépend du degré de contagiosité du cas index ainsi que de la fréquence et de la durée d'exposition avec la personne malade, dans un espace intérieur durant la période de contagiosité. Le risque de progression vers la maladie active dépend aussi de la vulnérabilité de l'hôte (ex.: enfant de moins de 5 ans, personne immunosupprimée).

De façon générale, un jeune adulte avec une tuberculose pulmonaire active sera considéré contagieux, tandis qu'un enfant de moins de 10 ans sera **généralement** considéré **comme pas ou peu contagieux**. Dans ce dernier cas, il faut plutôt rechercher, parmi son entourage, une personne malade qui serait la source de l'infection de l'enfant.

L'enquête doit être planifiée et effectuée selon les recommandations de la **DSPu** du Nunavik.

BUT

Identifier l'ensemble des personnes exposées à un cas de TB active et caractériser leur degré d'exposition durant la période de contagiosité.

OBJECTIFS

- Détecter des cas secondaires de TB active et amorcer un traitement antituberculeux rapidement.
- Détecter parmi les personnes exposées celles qui ont été infectées (ITL) ou vulnérables et offrir un traitement préventif ou un suivi clinico-radiologique.
- Rechercher un cas source si le cas index est un enfant ou si la situation le requiert.

RESPONSABILITÉS DE L'ÉQUIPE DE SOINS (infirmière, médecin, interprète)

Étape préalable à l'entrevue :

- La **DSPu** communiquera avec vous afin de planifier les étapes de l'enquête, de clarifier les caractéristiques cliniques du cas (antécédents, symptômes, résultats **d'examen radiologique et d'analyses bactériologiques**) et de déterminer le degré d'infectiosité et la période de contagiosité du cas index.
- Lire attentivement le formulaire **Identification des contacts d'un cas de TB active (DSPu-TB_TB-ACT_IDENT-CONTACTS)** afin de bien comprendre et assimiler l'ensemble de la démarche.

Au début de l'entrevue : Créer un climat de confiance

- Explorer les sentiments du patient par rapport à la tuberculose, la compréhension qu'il a de sa maladie et sa motivation à suivre le traitement. Il sera nécessaire de combler les lacunes et de corriger les idées fausses. **Se référer au besoin au document d'enseignement au patient *Parlons de la tuberculose – Ressource éducative – Par Santé Canada*.**
- Expliquer clairement (concepts et mots simples) la maladie, **le mode de transmission** (toux, espace clos, pas de risque en plein air), **la période de contagiosité** et les risques de contamination durant cette période, pour justifier la démarche. Cette information doit lui demeurer en tête pendant toute la durée du questionnaire.
- Expliquer l'importance d'identifier l'ensemble des personnes avec lesquelles il a passé du temps durant la période de contagiosité. Mentionner que ces personnes peuvent avoir été infectées (ITL) et que certaines d'entre elles peuvent développer **une TB active**. Expliquer l'importance de l'intervention précoce afin d'agir rapidement et éviter que la TB se propage dans la communauté.

- Aviser le patient que toutes les informations obtenues lors de la discussion sont CONFIDENTIELLES et seront utilisées seulement par la DSPu et les centres de santé respectifs. Ces informations permettront une meilleure planification des interventions et une prise en charge efficace de l'ensemble des personnes identifiées.
- Informer le patient que l'entrevue peut être menée sur quelques jours pour lui laisser le temps de réfléchir à la démarche et de se remémorer des personnes côtoyées durant la période déterminée. Il est important de suivre le rythme du patient et surtout d'éviter que l'entrevue soit lourde pour lui.

Pendant l'entrevue : Lister l'ensemble des contacts

- **Déterminer le plus clairement possible la fréquence et la durée d'exposition** pour chacune des personnes identifiées afin de permettre à la DSPu d'évaluer adéquatement leur risque d'infection et d'établir le suivi clinique approprié pour chacune d'entre elles.
- **Débuter la démarche en vérifiant s'il y a, parmi ses contacts proches, des personnes vulnérables soit, des enfants de moins de 5 ans, car ceux-ci peuvent développer rapidement des formes sévères de tuberculose OU des immunodéficients (VIH, greffé d'organe traité aux immunosuppresseurs, personne sous traitement de glucocorticoïdes (15mg/jour et plus de prednisone). Tout au long de l'entrevue, porter une attention particulière aux personnes vulnérables de son entourage.**
- Si l'usager est un **consommateur de cannabis ou autres drogues inhalées**, porter une attention particulière aux lieux et aux personnes qui partagent cette activité avec lui ou qui seraient présentes sur place (ex. : enfant qui accompagne un ami, enfant vivant dans la maison visitée) étant donné le risque associé à la toux qui en résulte. **Sujet pouvant être sensible pour certains, veuillez l'aborder habilement.**
- Aider le patient à se situer dans le temps et essayer de prendre en compte des événements marquants (ex. : Noël, voyage, mariage, vacances, activités saisonnières) durant sa période de contagiosité pour mettre des repères temporels.
- Utiliser une carte imprimée du village afin d'aider l'usager à situer des lieux de rencontres (disponible sur le site internet de l'Administration Régionale Kativik (ARK) <https://www.krq.ca/fr-CA/map/community-maps>).
- Le nom d'une même personne peut apparaître sur plusieurs listes si celle-ci est rencontrée dans différents lieux ou activités diverses. Le cumul de la durée d'exposition sera d'autant plus important.
- Assurez-vous de n'oublier personne! Père, mère, parents adoptifs, enfants adoptés, gens avec qui il prend ses repas, frères, sœurs, grands-parents, oncles, tantes, beaux-frères, belles sœurs, neveux, nièces, cousins, voisins, amis, collègue de travail, visiteurs d'un autre village, gens avec qui il partage des activités régulières : camping, jeux de cartes, sculpture, couture, jeux vidéo, etc.

Important : Outre ses visiteurs à la maison, il faut penser aux visiteurs de ses enfants, de ses parents, de ses frères et sœurs et les visiteurs des amis ou de la famille rencontrés dans les maisons et les lieux visités fréquemment.

- Que le patient soit hospitalisé ou en isolement à domicile, il est possible à la fin de l'entrevue, de lui laisser du papier et un stylo pour compléter la liste avec de nouveaux noms d'ici la prochaine entrevue.

Après l'entrevue :

- Transmettre le questionnaire complété à la DSPu du Nunavik (Tuberculose Santé Publique (RRSSSN) tuberculose-santepublique.nrbhss@ssss.gouv.qc.ca) qui classera par ordre de priorité les contacts en fonction de leur exposition, leur vulnérabilité immunitaire, leur antécédent et la présence ou non de symptômes TB. La DSPu vous guidera dans les prochaines étapes d'évaluations cliniques.