

- › Le résultat du test est **douteux** : le professionnel de santé vous conseillera de refaire un autre test ou un IGRA.
- › Le résultat du **test 1** est **négatif**, il faudra attendre le résultat du test 2 pour s'assurer que vous n'avez pas été infecté.
- › Le résultat du **test 2** est **négatif**, il n'y a pas d'infection tuberculeuse latente et aucun suivi n'est nécessaire.

Un test négatif devenu positif (= un **virage**) signifie que vous avez été infecté **récemment** et renforce donc l'intérêt d'un traitement préventif.

2) LE SUIVI

Le suivi dépendra des résultats de ces examens.

- › **En présence d'une tuberculose-maladie**, un traitement comprenant plusieurs médicaments antituberculeux sera instauré pour une durée d'au moins 6 mois.
- › **En présence d'une ITL**, un traitement préventif vous sera peut-être proposé.

N.B.: Avoir été infecté une première fois ne protège pas contre une réinfection en cas de nouvelle exposition. Dans ce cas, parlez-en à votre médecin. Si vous ne réalisez pas le dépistage, restez attentif aux symptômes de la tuberculose et informez-en votre médecin.

› UN CONTACT AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DE TBC ENTRAÎNE-T-IL TOUJOURS UNE CONTAMINATION ?

Non, car l'organisme se défend contre les BK et réussit le plus souvent à les éliminer. Toutefois, il arrive que des BK restent présents dans le corps. Dans ce cas, les situations suivantes peuvent se présenter :

- Le système de défense de l'organisme garde les BK sous contrôle ; ils restent «à l'état dormant» et ne provoquent aucun symptôme ; seul le test cutané tuberculique s'avère positif. À ce stade, on n'est ni malade, ni contagieux. Dans pratiquement 90 % des cas, on restera à ce **stade de l'infection tuberculeuse latente (ITL)**.
- Dans 10 % des cas, les BK «se réveilleront» au cours de la vie et vont échapper au contrôle de l'immunité, se multiplier et provoquer une **tuberculose-maladie**. Ce risque est plus important en présence de certains facteurs de risque (être âgé de moins de 5 ans ou de plus de 65 ans, avoir une maladie ou un traitement qui affaiblit le système immunitaire, etc.).

Pour diminuer le risque que l'infection tuberculeuse latente se transforme en tuberculose-maladie sans pour autant l'annuler, **il existe un traitement préventif**.

Fonds des Affections Respiratoires asbl

N'hésitez pas à contacter un-e infirmier-e du **Centre de prévention de la TBC** le plus proche de chez vous :

- › **Équipe Centrale**
Rue Haute 290, Bâtiment 800, 1000 Bruxelles
Tél.: 02 512 29 36 - Fax : 02 511 14 17
info@fares.be
- › **Bruxelles**
Tél.: 02 538 05 95
cpt.bruxelles@fares.be
- › **Hainaut**
Tél.: 071 31 35 04
cpt.hainaut@fares.be
- › **Liège**
Tél.: 04 279 30 08
cpt.liege@fares.be
- › **Luxembourg**
Tél.: 0474 57 17 28
cpt.luxembourg@fares.be
- › **Namur et Brabant Wallon**
Tél.: 081 77 51 02
cpt.namur-brabantwallon@fares.be



Plus d'infos sur www.fares.be



Éditeur responsable : Pr. Van Vooren, FARES asbl. D/2022/5052/1
Illustrations : Christian Papazoglakis, Photos : Xavier Lejeune. Mise à jour : juin 2024



DÉPISTAGE DE LA TUBERCULOSE

Se protéger et protéger les autres.

› LA TUBERCULOSE, DE QUOI S'AGIT-IL ?

Chaque année, environ 1000 personnes développent la tuberculose en Belgique.

La tuberculose est une maladie causée par un microbe, le **bacille de Koch (BK)** et peut toucher tout le monde. Elle se localise le plus souvent dans les poumons mais peut aussi atteindre d'autres parties du corps comme les os, les intestins, les reins, les méninges ...

› LA TUBERCULOSE EST-ELLE CONTAGIEUSE ?



Oui, la tuberculose peut être une maladie **contagieuse** si elle est localisée dans les poumons. Les BK se transmettent dans l'air **lorsque nous parlons, toussons ...** et peuvent être inhalés par une personne de l'entourage.

La contamination va dépendre de la fréquence et de l'étroitesse des contacts mais aussi de la quantité de BK expulsés par la personne malade.

De manière générale, les tuberculoses autres que pulmonaires ne sont pas contagieuses. Par ailleurs, la tuberculose ne se transmet pas par simple contact avec des objets contaminés ni via les aliments.

› POURQUOI DOIS-JE ME FAIRE DÉPISTER ?

Certaines personnes sont plus à risque d'être infectées par le bacille de la tuberculose. Vous êtes invités à vous faire dépister si :

- › Vous avez été **en contact avec une personne atteinte de tuberculose contagieuse** : un professionnel a effectué une analyse de risque de l'entourage de la personne malade et dépiste les contacts pour qui il y a un risque de contamination. **Votre dépistage est donc ciblé et nécessaire, contactez-nous.**
- › Vous travaillez **avec une population à risque** de contracter la tuberculose (ex : détenus, sans-abris,...) **ou dans le milieu médico-social.** **Un dépistage systématique doit être réalisé.**



SI VOUS PENSEZ AVOIR ÉTÉ EN CONTACT AVEC UNE PERSONNE CONTAGIEUSE, CONTACTEZ-NOUS.

› QUELLES SONT LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES POUR DÉPISTER ?

Votre médecin et/ou infirmier-e FARES vous informera du dépistage le plus approprié en fonction de votre situation.

Il peut s'agir :

- › D'un **test cutané tuberculinique (ou TCT)** qui permet de déterminer si vous avez été infecté par le BK. Ce test consiste en l'injection de tuberculine sous la peau. C'est la technique la plus fréquemment utilisée.



N.B. : Il est conseillé de réaliser ce test même si vous êtes vaccinés contre la tuberculose.

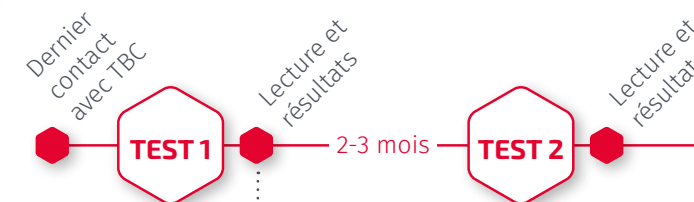
Le vaccin BCG offre une protection limitée contre la tuberculose-maladie et ne protège pas contre les infections. Si vous avez été vacciné, prévenez le médecin/infirmier-e car cela peut influencer les résultats.

- › D'un **test sanguin IGRA** qui permet également de mettre en évidence une infection tuberculeuse latente.
- › D'une **radiographie des poumons** si vous avez des antécédents de TCT positif ou d'une ancienne tuberculose-maladie.

› CONCRÈTEMENT, COMMENT SE DÉROULE LE DÉPISTAGE PAR TCT ?

1) LA TECHNIQUE

Lorsque vous avez été en contact avec un cas de tuberculose contagieuse, le dépistage se déroule le plus souvent en deux temps : **un premier test** sera réalisé rapidement après le dernier contact avec la personne malade, puis **un second test** sera organisé 2 à 3 mois plus tard. **Ce test 2 est très important** ; si il n'est pas réalisé, une infection ne peut pas être exclue. Sans un suivi adapté, elle peut se transformer en tuberculose-maladie.



La lecture du test a lieu 2 à 5 jours après l'injection et doit être réalisée par un professionnel de santé formé à cette technique. On mesure l'induration et non la rougeur.

- › Le résultat du test est **positif** : on doit exclure une éventuelle tuberculose-maladie : une radiographie normale et une visite médicale rassurante permettront de poser le diagnostic d'Infection Tuberculeuse Latente (ITL). En cas d'infection, il existe un **traitement préventif** qui réduit le risque de développer la tuberculose-maladie, **pour se protéger soi et protéger les autres.**