



In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

CONNAÎTRE VOS DROITS : PRÉVENTION, DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

VOS DROITS ET LA PRÉVENTION

PAR GISA DANG

Edité par Tsira Chakhaia, Brian Citro, Vivian Cox, Mike Frick, Jennifer Furin, Erica Lessem, Alexander William Mbuya, Lindsay McKenna, John Mdluli, Jane Rahedi Ong'ang'o, Hadija H. Semvua, et Zani de Wit

Page 1 sur 4

Qu'est-ce que la thérapie préventive contre la tuberculose ?

Si vous inspirez l'air exhalé par une personne atteinte de tuberculose et de toux, surtout si elle n'est pas sous traitement, vous pouvez contracter une infection tuberculeuse. On parle alors d'infection tuberculeuse latente ou ITL. Cela signifie que la bactérie de la tuberculose se trouve dans votre corps, mais qu'elle ne vous rend pas malade. Vous ne pouvez pas transmettre les germes de la tuberculose à des tiers. Dans de nombreux cas, votre corps est capable de contrôler cette infection tuberculeuse et vous n'avez aucun symptôme. Mais dans certains autres, surtout si le système immunitaire est déficient, les germes de la tuberculose peuvent se multiplier dans le corps et vous rendre malade par la suite.

Comment savoir si j'ai une infection tuberculeuse ?

Il existe deux types de tests pour l'infection tuberculeuse. L'un est appelé test cutané à la tuberculine, ou TCT. Il consiste à injecter une petite quantité de protéines inoffensives dans la peau (généralement au niveau du bras). Vous devez ensuite revenir après un jour ou deux pour voir si votre peau a réagi. Si oui, vous avez une infection tuberculeuse. L'autre type de test est le test de libération de l'interféron gamma ou IGRA. Un test IGRA observe une petite quantité de votre sang à la recherche de signes d'infection tuberculeuse. Ces tests ne sont pas nécessaires pour entamer un traitement préventif si vous faites partie des personnes les plus à risque de contracter une tuberculose active. Car ces tests ne sont pas parfaits. Le TCT peut avoir un résultat positif chez des personnes non infectées par la tuberculose, et qui ont eu le vaccin BCG. Chez certains sujets, en particulier les très jeunes ou ceux dont le système immunitaire est déficient, le TCT ou l'IGRA peuvent avoir un résultat négatif, même en cas d'infection tuberculeuse. Ceux qui ont été exposés à la tuberculose, à leur domicile ou ailleurs, peuvent bénéficier d'une thérapie préventive et avoir le droit d'en discuter avec leurs prestataires de santé.

Qu'est-ce qu'un traitement préventif de la tuberculose ?

Le traitement préventif consiste à prendre des médicaments contre la tuberculose pour vous empêcher de tomber malade. Votre médecin ou votre infirmière peut vous préconiser un traitement préventif après un test de dépistage de l'infection tuberculeuse ou après avoir déterminé vos facteurs de risque. Puisque les tests d'infection tuberculeuse ne permettent pas de savoir qui va développer

une tuberculose active, votre médecin ou votre infirmière peut vous proposer un traitement basé uniquement sur les facteurs de risque. Parmi les facteurs de risque : être en contact étroit avec une personne atteinte de tuberculose active - tous les contacts d'une personne atteinte de tuberculose devraient faire l'objet d'un dépistage, et, s'ils sont atteints ou susceptibles de l'être, devraient bénéficier d'une thérapie préventive. Un autre facteur de risque est le VIH. En fait, l'OMS préconise à toute personne vivant avec le VIH et aux enfants de moins de cinq ans vivant avec une personne atteinte de tuberculose, un traitement préventif (à condition qu'ils n'aient pas de maladie active), même sans test d'infection tuberculeuse.

Il existe plusieurs sortes de thérapies préventives efficaces et sûres :

- Un traitement de six mois, neuf mois, 36 mois ou à vie, à partir d'un médicament antituberculeux appelé isoniazide, pris quotidiennement. Pour les personnes séropositives, il peut également s'administrer avec du cotrimoxazole pour prévenir d'autres affections liées au VIH ;
- Trois mois d'isoniazide + rifapentine, pris une fois par semaine. C'est l'option la plus récente, et beaucoup pensent qu'elle est la plus facile ;
- Trois à quatre mois d'isoniazide quotidien + rifampicine, un autre médicament antituberculeux ;
- Trois à quatre mois de rifampicine quotidienne seule.

Veuillez noter : si vous êtes sous thérapie préventive à base d'isoniazide, vous devriez également recevoir de la vitamine B6 (également appelée pyridoxine) pour éviter d'endommager vos nerfs. Si vous êtes sous traitement antirétroviral (ARV), votre médecin devra faire preuve de prudence avant de vous prescrire un traitement préventif contenant de la rifampicine ou de la rifapentine, qui peuvent interagir avec les médicaments anti-VIH courants.

La thérapie préventive peut-elle fonctionner pour la tuberculose multirésistante (TB-MR) ?

La TB-MR signifie que la souche de la tuberculose est résistante à l'isoniazide et à la rifampicine, de sorte que les options de traitement préventif mentionnées ci-dessus peuvent ne pas fonctionner. L'OMS a récemment publié des directives actualisées pour recommander qu'une thérapie préventive soit envisagée pour celles et ceux qui vivent avec une personne atteinte de TB-MR. Plusieurs études sont en cours pour évaluer le meilleur traitement contre l'infection de la TB-MR. A vous de demander si l'une de ces études est effectuée dans votre région. Dans certaines situations, le traitement de l'infection de la TB-MR par des médicaments tels que la lévofloxacine ou la moxifloxacine peut être proposé aux personnes à haut risque. Vous devriez discuter des risques et des avantages de ce médicament avec vos prestataires de santé.

Qui devrait avoir accès à une thérapie préventive ?

L'OMS recommande à toutes les personnes vivant avec le VIH et à tous les enfants de moins de cinq ans, vivant avec, ou proches d'une personne atteinte de tuberculose, de suivre un traitement préventif, s'ils ne sont pas atteints de tuberculose active. Les enfants et les personnes vivant avec le VIH courent

un risque très élevé de développer la tuberculose s'ils sont exposés à la bactérie. Pour les cinq ans et plus qui vivent avec une personne atteinte de tuberculose, l'OMS recommande qu'une thérapie préventive leur soit proposée, s'ils habitent dans des pays à forte incidence de tuberculose, et ne sont pas atteints de tuberculose active. Dans la mesure où la tuberculose se transmet par voie aérienne, toute personne en contact étroit avec un malade de tuberculose, ou à haut risque de contracter la maladie (travail dans une mine avec exposition à la poussière de silice à l'origine de la silicose, ou détention dans une prison mal ventilée) devrait bénéficier d'un dépistage de la tuberculose.

Peut-on me forcer à entamer une thérapie préventive ?

La thérapie préventive ne devrait jamais être obligatoire. Vous devriez toujours avoir le choix de l'accepter (consentement) ou non. Vous pouvez encourager un être cher, à risque, à entamer une thérapie préventive, mais cela reste son choix. Vous avez le droit d'être pleinement informé sur les avantages, et risques potentiels et sur les connaissances existantes en matière de thérapie préventive de la tuberculose. Pour les enfants, le parent ou le tuteur légal doit donner son consentement à toute procédure ou médication, y compris une thérapie préventive. En certains endroits, la loi ne permet pas aux enfants de consentir eux-mêmes au traitement et aux décisions médicales. Les lois sur le consentement et l'âge du consentement varient. Dans de nombreux pays, l'âge peut être fixé à 18 ans, dans d'autres, cela peut être plus ou moins.

Je prends soin d'un membre de ma famille atteint de tuberculose. Qu'ai-je besoin de savoir ?

La tuberculose est contagieuse. Mais rappelez-vous qu'elle ne peut se transmettre par voie aérienne que si la personne atteinte de tuberculose encore contagieuse (également appelée tuberculose à bacilloscopie positive) tousse, éternue, chante ou crie. La tuberculose ne se transmet PAS par le toucher, le sang, les spermatozoïdes ou les sécrétions vaginales, ni par le partage de nourriture, d'ustensiles, d'assiettes ou de tasses. La tuberculose n'est généralement plus infectieuse après deux semaines de traitement. La plupart des transmissions (propagations) se produisent avant que la personne atteinte soit sous traitement efficace. Dès le début d'un traitement efficace, le risque de transmission diminue considérablement.

Nous savons que le meilleur moyen d'enrayer la propagation de la tuberculose est de diagnostiquer rapidement toutes les personnes atteintes, de les initier à un traitement efficace et de les aider à mener à bien leur thérapie. Si vous êtes en contact étroit avec une personne atteinte d'une tuberculose encore contagieuse, essayez de rester dans des zones bien ventilées, de préférence à la lumière du soleil ou de rayons UV, lorsque vous êtes en sa présence. Vous devriez bénéficier d'un dépistage régulier de la tuberculose et porter une attention particulière à tout symptôme de la maladie qui pourrait survenir. Si vous ne présentez aucun symptôme, mais que vous pensez avoir été exposé à la tuberculose, vous devriez bénéficier d'un traitement préventif.

Différents types de masques peuvent aider à stopper la propagation de la tuberculose. Les personnes atteintes de tuberculose peuvent porter un masque chirurgical ou masque en tissu, pour filtrer les germes de la tuberculose qu'elles exhale en toussant. Si vous prenez soin d'une personne atteinte de tuberculose mais n'êtes pas malade, vous devez porter un masque spécial pour éviter de respirer les germes de la tuberculose. C'est ce qu'on appelle un respirateur N95 : il empêche les germes de passer.

Si vous n'avez pas la tuberculose et que vous essayez de vous protéger, ne portez pas de masque chirurgical ; c'est encore pire que de ne porter aucun masque.



Crédit photo : Delek Hospital