

Tuberculose

Aujourd'hui, on en guérit – mais il ne faut pas la négliger



LIGUE **PULMONAIRE**

De la toux, une fatigue générale, une légère fièvre, des symptômes analogues à ceux d'une grippe qui surviennent après un voyage lointain: Qui songerait immédiatement à une tuberculose? Des radiographies et des examens de laboratoires permettent d'établir un diagnostic clair.

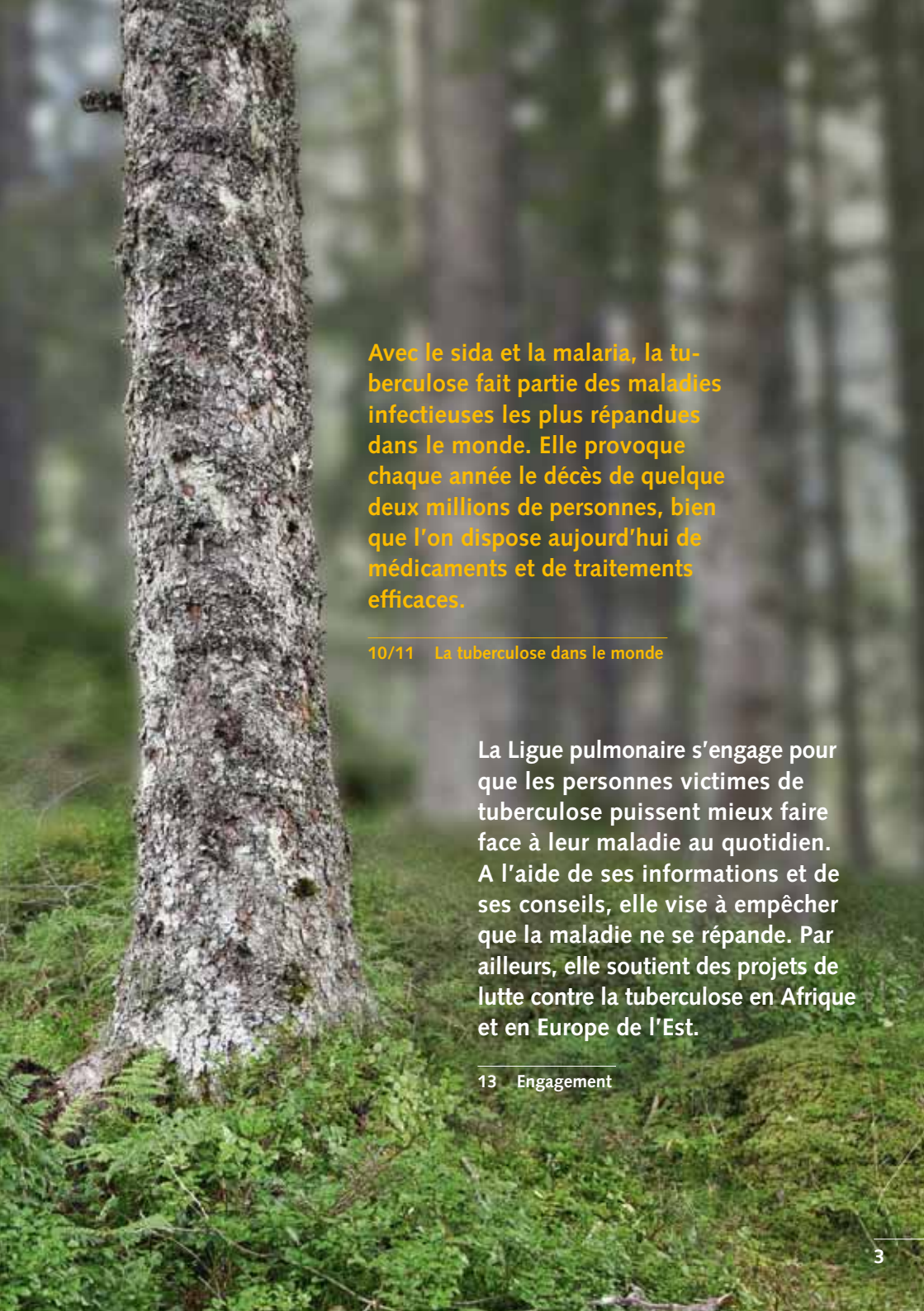
6/7 Symptômes et diagnostic

En Suisse, les cas de tuberculose sont devenus rares. Cependant, il faut que cette maladie reste présente à l'esprit de la population. En effet, pour qu'une tuberculose guérisse, elle doit être impérativement traitée de manière complète et adéquate.

En Suisse, la tuberculose se soigne bien. Il est important que la durée de traitement soit suffisante, que le patient prenne consciencieusement ses médicaments et qu'il se soumette à des contrôles réguliers effectués par un médecin expérimenté.

8/9 Causes/traitement/contamination

4 Qu'est-ce que la tuberculose



Avec le sida et la malaria, la tuberculose fait partie des maladies infectieuses les plus répandues dans le monde. Elle provoque chaque année le décès de quelque deux millions de personnes, bien que l'on dispose aujourd'hui de médicaments et de traitements efficaces.

10/11 La tuberculose dans le monde

La Ligue pulmonaire s'engage pour que les personnes victimes de tuberculose puissent mieux faire face à leur maladie au quotidien. À l'aide de ses informations et de ses conseils, elle vise à empêcher que la maladie ne se répande. Par ailleurs, elle soutient des projets de lutte contre la tuberculose en Afrique et en Europe de l'Est.

13 Engagement

Ce que l'on devrait savoir sur la tuberculose

En Suisse, les cas de tuberculose sont devenus rares. Cependant, il faut que cette maladie reste présente à l'esprit de la population. En effet, pour qu'une tuberculose guérisse rapidement, elle doit être impérativement traitée de manière complète et adéquate.

La tuberculose: un sujet hors de propos en Suisse?

En Suisse, la tuberculose s'est raréfiée. Quelque 500 personnes en sont atteintes chaque année mais, dans notre pays, pratiquement plus personne n'en meurt. Les médecins cantonaux chargés de l'exécution des mesures de prévention de la tuberculose, le corps médical et les spécialistes des services cantonaux spécialisés pour la tuberculose s'efforcent de contenir et de maîtriser cette maladie. Ils assurent un traitement approprié jusqu'à la guérison complète, si nécessaire en veillant aussi à la prise adéquate des médicaments et en recherchant des personnes éventuellement contaminées dans l'entourage de la personne tuberculeuse (enquêtes d'entourage).

Qu'est-ce que la tuberculose?

La tuberculose est une maladie contagieuse bactérienne qui touche le plus souvent les poumons. Elle est provoquée par l'agent pathogène *mycobacterium tuberculosis*. La tuberculose se transmet presque exclusivement par des gouttelettes de salive projetées dans l'air ambiant par la personne atteinte. En principe, n'importe qui peut être infecté, mais la maladie touche plus fréquemment les personnes dont le système immunitaire est affaibli. Les symptômes ressemblent souvent d'abord à ceux d'une grippe ou d'une pneumonie accompagnée de toux, de difficultés respiratoires, de fatigue, de fièvre et d'une perte pondérale. D'ordinaire, la maladie se développe lentement, sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois.



Habituellement, on peut traiter efficacement la tuberculose. Cependant, le diagnostic est un coup dur pour la personne concernée. Le traitement demande beaucoup de persévérance et la compréhension de l'entourage. Il est donc d'autant plus important d'informer le public sur la tuberculose et de combattre les préjugés.»

Dr méd. Jean-Pierre Zellweger

Quels sont les signes de la tuberculose?

De la toux, une sensation de fatigue, une légère fièvre, des symptômes analogues à ceux de la grippe qui surviennent après un voyage lointain: Qui songerait d'emblée à une tuberculose? Des radiographies et des examens de laboratoires permettent d'établir un diagnostic clair.

Comment se transmet la maladie?

C'est l'air qui transmet la tuberculose d'une personne à l'autre. En effet, en toussant, la personne tuberculeuse projette dans l'air ambiant de microscopiques gouttelettes de salive contenant des bacilles tuberculeux. Ces gouttelettes restent en suspension un certain temps dans l'air et peuvent naturellement être inspirées par d'autres personnes. Il n'existe de risque d'infection que par contact avec une personne souffrant d'une tuberculose pulmonaire contagieuse.

La plupart des personnes infectées (90%) restent en bonne santé, ne développent jamais de tuberculose et ne peuvent donc pas transmettre la maladie.

Très peu de personnes infectées développent la maladie

Ceux qui sont contaminés ne développent pas obligatoirement la tuberculose: en effet, 90% des personnes infectées restent en bonne santé. Elles ne peuvent pas non plus transmettre la maladie. Il n'y a donc que dix pour cent des personnes contaminées qui développent une tuberculose au cours de leur existence. Souvent, mais pas toujours, il s'agit de personnes dont le système immunitaire est affaibli. A cela s'ajoute le fait que peuvent être contaminées par la tu-

berculose les personnes qui voyagent dans des pays lointains ou qui immigreront depuis des pays où cette maladie est répandue ainsi que les personnes qui sont en contact avec des tuberculeux, à savoir le personnel soignant et les proches.

Comment se manifeste la tuberculose?

Après la contamination, les bacilles tuberculeux se développent habituellement dans les poumons. Toutefois, la maladie ne se déclare souvent que bien des années après l'infection proprement dite. La plupart du temps, la tuberculose ne provoque pas de troubles particulièrement frappants au début. Les personnes concernées se plaignent de symptômes tels que:

- toux persistante,
- expectorations colorées, parfois sanguinolentes,
- douleurs lors de la respiration,
- fatigue ou mal-être,
- fièvre,
- perte d'appétit et de poids.

La tuberculose peut aussi toucher d'autres organes que les poumons: les ganglions, les os, les articulations, les intestins, les méninges et le système nerveux. Les symptômes de la maladie diffèrent en fonction des organes atteints. Le diagnostic peut alors être particulièrement difficile à poser.

Diagnostic: radiographies et examens microscopiques

Lorsque le médecin suspecte une tuberculose au vu des symptômes décrits par le patient, la radiographie des poumons permet une première orientation. En effet, les radiographies à elles seules ne constituent pas une preuve absolue de la présence d'une tuberculose. D'autres maladies telles que le cancer des poumons peuvent également présenter des similitudes radiologiques.

Pour confirmer la suspicion de tuberculose, on effectue des examens microscopiques, par exemple, des expectorations. Par ailleurs, on met le prélèvement quelques semaines en culture en laboratoire puis l'on examine si les bactéries qui se développent correspondent à celles de la tuberculose.



Tuberculose? Les radiographies donnent une première orientation.

Des contrôles systématiques lors de l'entrée en Suisse

Seuls les requérants d'asile sont examinés systématiquement lors du dépôt de leur demande d'asile. Si les examens médicaux montrent la présence de symptômes suspects de tuberculose, le diagnostic peut être posé rapidement et le traitement peut être commencé sans délai.

Traitement long mais efficace

En Suisse, la tuberculose se soigne bien. Si le diagnostic est précoce, les chances de guérison sans séquelles sont excellentes. Il est important que la durée de traitement soit suffisante, que le patient prenne consciencieusement ses médicaments et qu'il se soumette à des contrôles réguliers effectués par un médecin expérimenté.

Comment traite-t-on la tuberculose?

En dépit des progrès de la médecine, le traitement de la tuberculose reste long. Durée du traitement de la tuberculose:

- au moins 2 ans en 1950;
- 18 mois en 1970;
- 1 an en 1980;
- 6 mois en 2011.

Faut-il isoler les tuberculeux?

Au début de leur traitement, les tuberculeux dont la maladie est contagieuse (présence démontrée de bacilles tuberculeux dans les expectorations) sont la plupart du temps placés en isolement en milieu hospitalier jusqu'à ce que leurs expectorations ne contiennent plus de bacilles. Lorsque l'état s'est amélioré et que le nombre de germes a diminué, le patient ou la patiente peut retourner à domicile. D'ordinaire, si la personne souffre d'une tuberculose non contagieuse et que ses expectorations ne contiennent pas de bacilles, il n'est pas nécessaire de l'hospitaliser. Il en va de même pour les patients dont la tuberculose touche d'autres organes que les poumons. Des contrôles médicaux réguliers sont indispensables pour vérifier si les médicaments sont pris régulièrement et sont bien tolérés. Après quelques semaines de traitement, la plupart des personnes atteintes de tuberculose peuvent reprendre le travail et leurs loisirs.

Qui risque d'être contaminé?

L'ami ou l'amie, le partenaire ou le conjoint, les collègues de travail, le personnel soignant: toutes les personnes qui ont été en contact étroit avec des malades contagieux peuvent être contaminées. Les enfants sont fréquemment contaminés par leurs parents ou leurs grands-parents. Pour être contaminé, il faut être avec une personne tuberculeuse durant plusieurs heures dans une pièce non aérée. Par contre, en plein air ou lorsque le contact avec un tuberculeux n'a été que de courte durée, la contamination est peu probable, tout comme lorsque la personne tuberculeuse suit une antibiothérapie adaptée et ne tousse plus. Lorsque la personne atteinte de tuberculose est sortie de l'établissement hospitalier et qu'elle prend régulièrement ses médicaments, elle ne présente plus de risque pour son entourage, pour autant toutefois que le traitement soit poursuivi correctement jusqu'à complète guérison.

Traitement aux antibiotiques

Le traitement de la tuberculose consiste en une antibiothérapie spécifique. Ces antibiotiques n'ont d'effet que sur les agents pathogènes de la tuberculose (bacilles tuberculeux). Pour empêcher que les bacilles ne deviennent résistants aux antibiotiques, il convient de prendre scrupuleusement les médicaments à des heures régulières et de respecter la dose prescrite par le médecin traitant. En règle générale, le traitement consiste en quatre médicaments à prendre pendant deux mois, puis en deux médicaments à prendre pendant quatre mois du fait qu'il peut exister des bacilles résistants à la substance active de l'un des médicaments. Par ailleurs, les médicaments agissent à différents stades d'évolution des bacilles. Le traitement est aussi de longue durée du fait que les bacilles tuberculeux prolifèrent lentement. Si la personne atteinte interrompt son traitement, si des erreurs de dosage sont commises ou si la personne tuberculeuse confond ses médicaments, cela peut avoir de très graves conséquences: des souches de bactéries résistantes aux antibiotiques peuvent se développer.

Le traitement médicamenteux de la tuberculose se fonde sur trois piliers:

- rapide instauration du traitement pour limiter autant que possible le risque de contamination;
- prise simultanée de plusieurs médicaments pour détruire rapidement les bactéries, diminuer l'infectiosité de la maladie et le risque de résistance des bactéries aux antibiotiques;
- thérapie au long cours pour éliminer définitivement les bactéries opiniâtres et éviter des récives.



Tant que la personne qui souffre de tuberculose contagieuse tousse beaucoup et que ses expectorations contiennent des bactéries, il y a danger de contamination.

Répandue et redoutée dans le monde entier

Globalement, le nombre de cas de tuberculose est en progression. La situation est paradoxale: une maladie curable, dont l'origine et le traitement sont connus, continue de frapper un nombre croissant de personnes dans le monde entier.

L'Organisation mondiale de la santé et l'Union internationale contre la tuberculose ont élaboré des programmes de lutte contre cette maladie. Les traitements peuvent également être mis en œuvre dans les pays économiquement faibles. Les problèmes tels que

- croissance démographique,
 - augmentation du nombre de cas de sida,
 - climat social et politique difficile,
 - mauvaises conditions de vie et d'hygiène,
 - alimentation carencée,
 - manque de soutien de la part des autorités de santé publique,
 - infrastructure médicale déficiente,
 - désintérêt de la part des pouvoirs publics
- contribuent néanmoins à ce que la tuberculose reste très répandue dans de nombreux pays. Avec le sida et la malaria, la tuberculose fait partie des maladies qui provoquent le plus grand nombre de décès. La tuberculose est surtout répandue en Afrique, en Inde et en Chine.

Formes résistantes de tuberculose

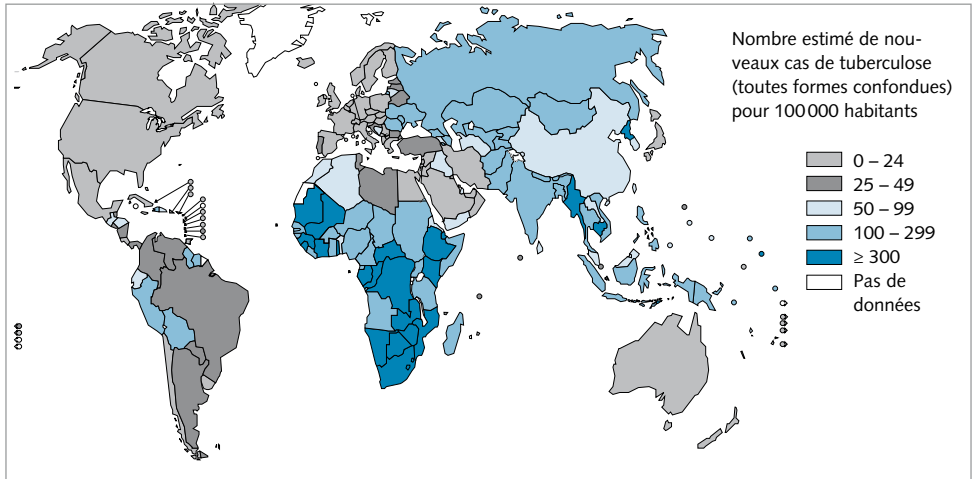
Dans certains pays, nombre de personnes souffrent d'une forme spéciale de tuberculose causée par des bacilles qui ont développé une résistance aux médicaments les plus efficaces. Ces formes de la maladie ne peuvent dès lors être combattues qu'au moyen de médicaments moins efficaces que les personnes atteintes tolèrent souvent moins bien. Or comme, au cours de ces trente dernières années, aucun nouveau médicament efficace n'a été lancé sur le marché, il est probable que les formes résistantes

de tuberculose continuent à se propager. Cela pourrait engendrer une régression avec le risque d'en revenir à la situation qui prévalait lorsqu'il n'existait encore aucun médicament contre la tuberculose. Voilà pourquoi il est d'autant plus important de prévenir l'émergence de telles formes de tuberculose.

Chaque année, dans le monde, dix millions de personnes sont frappées par la tuberculose et deux millions d'entre elles en meurent.

La vaccination au BCG

La vaccination au BCG (bacille de Calmette et Guérin) a été lancée dans les années 1930. Chez l'enfant en bas âge exposé à la tuberculose, elle réduit les risques de décéder des suites de la maladie. Mais il est prouvé à présent que cette vaccination n'a aucun effet chez l'adulte. Voilà pourquoi aujourd'hui, en Suisse et dans la plupart des nations occidentales, la vaccination au BCG n'est recommandée que pour les enfants en bas âge qui émigrent dans un pays où la tuberculose est encore largement répandue.



Incidence estimée de la tuberculose par pays en 2009. Source: Global tuberculosis control, OMS rapport 2010

Le Centre suisse de compétence Tuberculose et son réseau international

L'Office fédéral de la santé publique a chargé la Ligue pulmonaire suisse de gérer un Centre suisse de compétence consacré à la tuberculose. Dans ce contexte, la Ligue pulmonaire suisse collabore étroitement avec des organisations de santé internationales afin de lutter contre la prolifération de cette maladie.

Le Centre suisse de compétence Tuberculose

- met sur pied des cours de formation continue destinée au personnel de santé et aux médecins qui ont affaire à la tuberculose,
- tient à disposition du matériel d'information,
- gère une hot-line en matière de tuberculose, destinée aux médecins,
- communique des informations sur la plateforme Internet www.tbinfo.ch,
- subventionne des projets de lutte contre la tuberculose en Europe de l'Est et en Afrique,
- soutient l'activité de l'Office fédéral de la santé publique en matière de surveillance épidémiologique de la tuberculose.

Le service cantonal spécialisé pour la tuberculose

- réalise au nom du médecin cantonal des enquêtes d'entourage,
- est compétent pour les contrôles de traitement et la surveillance directe de la prise des médicaments,
- collecte des données d'épidémiologie cantonale, telles que notamment les résultats des traitements contre la tuberculose.



Informations et conseils en matière de maladies pulmonaires et de handicaps respiratoires

En étroite collaboration avec les médecins de famille et les pneumologues, la Ligue pulmonaire vient en aide aux personnes souffrant de tuberculose, d'autres maladies pulmonaires ou de handicaps respiratoires. La Ligue pulmonaire s'engage pour que ces personnes

- puissent mieux faire face à leur maladie dans la vie de tous les jours,
- suivent leur thérapie et la mettent en œuvre correctement,
- gèrent leur maladie eux-mêmes.

Les personnes concernées et leurs proches reçoivent de l'aide et un soutien dans les quelque 150 centres de la Ligue pulmonaire. L'offre de la Ligue pulmonaire comporte:

- des appareils respiratoires destinés à la thérapie à domicile,
- des suggestions et des informations,
- une activité de conseil social,
- des cours et des programmes d'accompagnement,
- des rencontres avec d'autres patients et des séjours de détente accompagnés pour les personnes souffrant d'une maladie ou d'un handicap respiratoire,
- des thérapies respiratoires pour malades et bien portants,
- la promotion de la santé et la prévention-santé.

L'engagement de la Ligue pulmonaire

La Ligue pulmonaire est l'antenne pour toutes les personnes qui ont à faire, sous quelque forme que ce soit, avec les maladies des poumons et des voies respiratoires, à savoir les personnes concernées et leurs proches, les médecins, les autorités, les chercheurs et leurs institutions, les organisations de santé publique et les médias.

La Ligue pulmonaire suisse et les 23 Ligues pulmonaires cantonales s'engagent pour des voies respiratoires et des poumons sains, pour une meilleure santé en général et pour un air propre. Elles conseillent, apportent un soutien et promeuvent la prévention et la recherche.

→ Pour de plus amples informations:

www.liguepulmonaire.ch/tuberculose ou
www.liguepulmonaire.ch

Vous avez d'autres questions à poser?

N'hésitez pas à vous mettre en relation avec la Ligue pulmonaire cantonale la plus proche (adresses en pages 14 et 15 de cet opuscule).

Nous sommes à vos côtés tout près de chez vous

Aargau/Basel-Land

Tel. 062 832 40 00
lungenliga.aargau@llag.ch
www.lungenliga-ag.ch

Fribourg

Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Graubünden

Tel. 081 354 91 00
info@llgr.ch
www.llgr.ch

Basel-Stadt

Tel. 061 267 95 26
gsd@bs.ch
www.gesundheitsdienste.bs.ch

Genève

Tél. 022 372 95 48
cat.infirmieres@hcuge.ch
www.hug-ge.ch

Jura

Tél. 032 422 20 12
direction@liguepj.ch
www.liguepulmonaire.ch

Bern

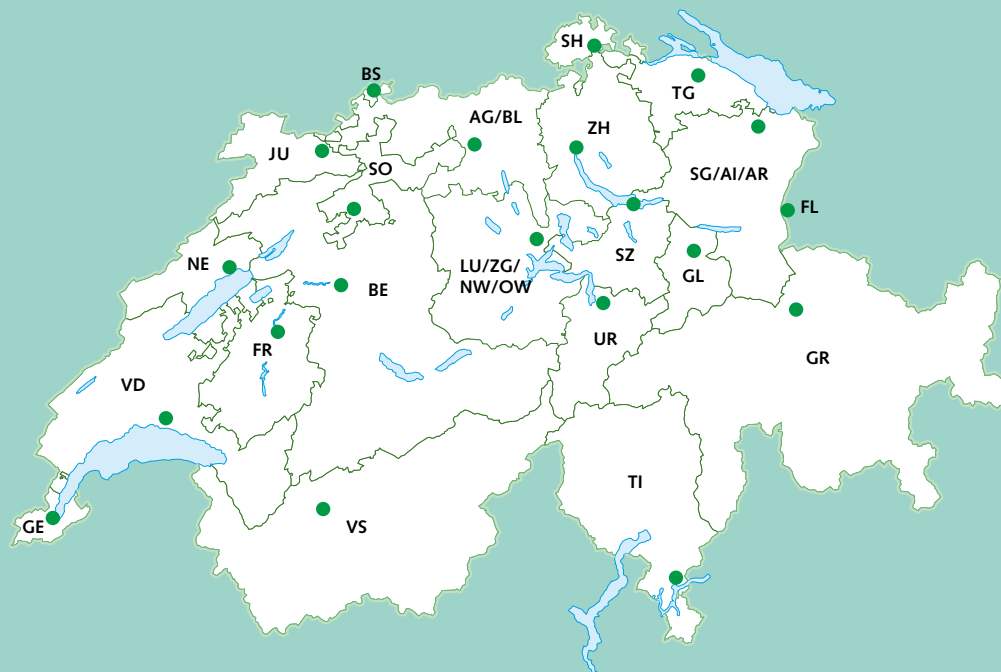
Tel. 031 300 26 26
info@lungenliga-be.ch
www.lungenliga-be.ch

Glarus

Tel. 055 640 50 15
lungenligaglarus@bluewin.ch
www.lungenliga-gl.ch

Luzern-Zug/ Nidwalden/Obwalden

Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-lu-zg.ch
www.lungenliga-lu-zg.ch



Neuchâtel

Tél. 032 723 08 68
ligue.pulmonaire@ne.ch
www.liguepulmonaire.ch

**St. Gallen/
Appenzell AI/Appenzell AR**

Tel. 071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg.ch

Schaffhausen

Tel. 052 625 28 03
info@lungenliga-sh.ch
www.lungenliga-sh.ch

Schwyz

Tel. 055 410 55 52
pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch
www.lungenliga-schwyz.ch

Solothurn

Tel. 032 628 68 28
info@lungenliga-so.ch
www.lungenliga-so.ch

Thurgau

Tel. 071 626 98 98
info@lungenliga-tg.ch
www.lungenliga-tg.ch

Ticino

Tel. 091 973 22 80
legapalm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Uri

Tel. 041 870 15 72
lungenliga.uri@bluewin.ch
www.lungenliga-uri.ch

Valais

Tél. 027 329 04 29
info@lvpp.ch
www.liguepulmonaire.ch

Vaud

Tél. 021 623 38 00
info@lpvd.ch
www.lpvd.ch

Zürich

Tel. 044 268 20 00
info@lunge-zuerich.ch
www.lunge-zuerich.ch

Fürstentum Liechtenstein

Tel. 00423 236 73 34
info@ag.llv.li
www.ag.llv.li

Edition et rédaction

Ligue pulmonaire suisse
Südbahnhofstrasse 14c
Case postale
3000 Berne 14
Tél. 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51
info@lung.ch
www.liguepulmonaire.ch

Texte

Mareike Fischer, klarkom, Berne

Conseiller médical

Dr méd. Jean-Pierre Zellweger

Matériel iconographique

Rolf Siegenthaler, Berne
Oliver Menge, Bienne

Concept et maquette

in flagranti werbeagentur bsw, Lyss

Traduction

Syntax Übersetzungen AG, Zürich

Impression

Jost Druck AG, Hünibach
Mars 2011, 1^{ère} édition

Ligue pulmonaire suisse

Südbahnhofstrasse 14c

Case postale

3000 Berne 14

Tél. 031 378 20 50

Fax 031 378 20 51

info@lung.ch

www.liguepulmonaire.ch

Compte de dons CP 30-882-0

