



Recommandations pour le dépistage de la tuberculose (TB) dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

Dépistage au moment de l'admission et du transfert des nouveaux résidents dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

Il est recommandé que tous les nouveaux résidents admis dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite (MR) et les résidents transférés d'autres FSLD ou MR subissent ce qui suit :

- Un **dépistage consigné des symptômes de la tuberculose (TB) active** effectué par un membre du personnel infirmier, un membre du personnel infirmier praticien ou un médecin avant l'admission. Voir l'annexe A, *Dépistage de la tuberculose active dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite*.
- Si le dépistage des symptômes est positif, le résident doit subir des radiographies pulmonaires (vues postéro-antérieures et latérales) et être aiguillé pour une évaluation médicale le plus rapidement possible.

Les tests cutanés à la tuberculine (TCT) de routine avant le jour de l'admission ou le jour même, et les TCT périodiques (notamment sur une base annuelle) ne sont pas recommandés.

Employés

Tous les travailleurs de la santé (TS) doivent subir un dépistage de base de la tuberculose. Le dépistage périodique de routine de tous les travailleurs de la santé dont le TCT de base est négatif n'est pas recommandé.

Le dépistage de base de la tuberculose doit comprendre :

1. une évaluation individuelle des risques qui cerne les risques de tuberculose (une résidence temporaire ou permanente dans un pays à forte incidence, un cas antérieur de tuberculose, une immunosuppression actuelle ou prévue, ou un contact étroit avec une personne atteinte de tuberculose infectieuse depuis son dernier TCT);
2. une évaluation des symptômes (voir l'annexe B, *Dépistage de la tuberculose active chez les employés et les bénévoles des foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite*);
3. un TCT pour les personnes sans antécédents de tuberculose ou sans infection tuberculeuse latente. Le TCT est le diagnostic de préférence pour le dépistage préalable à l'emploi et le dépistage périodique (si indiqué) d'une infection tuberculeuse latente chez les professionnels de la santé.
 - Un TCT de référence en deux étapes doit être effectué, sauf s'il existe une preuve consignée d'un TCT en deux étapes antérieur dont les résultats étaient négatifs. S'il existe une preuve consignée d'un TCT en deux étapes négatif d'un travailleur de la

santé, un test en une étape est suffisant. Tous les résultats doivent être inscrits au dossier médical du travailleur de la santé.

- Le TCT ne doit pas être effectué sur un travailleur de la santé qui a eu un TCT positif ou qui a des antécédents consignés de la tuberculose.

Si le dépistage des symptômes est positif, il faut aiguiller le travailleur de la santé pour une évaluation médicale le plus rapidement possible. Si les résultats du TCT sont positifs, le travailleur de la santé doit subir un dépistage de la tuberculose active, y compris une radiographie pulmonaire et une évaluation médicale, y compris le traitement envisagé d'une infection tuberculeuse latente par un médecin possédant une expérience en gestion de la tuberculose et des infections tuberculeuses latentes. Les travailleurs de la santé devraient recevoir une formation sur les signes et les symptômes de la tuberculose.

Bénévoles

Avant leur placement, tous les bénévoles doivent effectuer un dépistage consigné des facteurs de risque associés à une infection tuberculeuse latente et des symptômes de la tuberculose active.

Le dépistage doit comprendre:

1. une évaluation individuelle des risques qui cerne les risques de tuberculose (une résidence temporaire ou permanente dans un pays à forte incidence, un cas antérieur de tuberculose, une immunosuppression actuelle ou prévue, ou un contact étroit avec une personne atteinte de tuberculose infectieuse depuis son dernier TCT);
2. une évaluation des symptômes (voir l'annexe B, *Dépistage de la tuberculose active chez les employés et les bénévoles des foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite*);
3. un TCT pour les personnes qui envisagent de travailler à titre bénévole au moins une demi-journée chaque semaine, ou qui présentent des facteurs de risque (ci-dessus) d'une infection tuberculeuse latente.

Si le dépistage des symptômes est positif, il faut aiguiller le bénévole pour une évaluation médicale le plus rapidement possible. Si les résultats du TCT sont positifs, le bénévole doit subir un dépistage de la tuberculose active, y compris une radiographie pulmonaire et une évaluation médicale. Un bénévole ne doit pas être placé dans un établissement jusqu'à ce que la possibilité d'un cas de tuberculose active ait été exclue.

Recommandations pour le test cutané à la tuberculine (TCT)

Une personne dont les résultats d'un TCT en deux étapes antérieur ont été consignés:

- Si les deux TCT étaient négatifs et ont été effectués il y a moins de 12 mois, aucune autre mesure n'est recommandée.
- Si les deux TCT étaient négatifs et ont été effectués il y a plus de 12 mois, un TCT est recommandé.

- Si ce TCT est négatif, aucun autre test de dépistage n'est recommandé.
- Si ce TCT est positif, veuillez vous reporter à la section *Une personne dont le TCT est positif* ci-dessous.

Une personne dont les résultats d'un TCT en une étape antérieure ont été consignés:

- Si le TCT a été effectué il y a moins de 12 mois, un TCT est requis.
- Si le TCT a été effectué il y a plus de 12 mois, un TCT en deux étapes est requis.
 - Si les deux TCT sont négatifs, aucun test de dépistage n'est recommandé.
 - Si l'un ou l'autre des TCT est positif, veuillez vous reporter à la section *Une personne dont le TCT est positif* ci-dessous.

Une personne dont les résultats d'un TCT antérieur sont inconnus ou non consignés:

- Un TCT en deux étapes est requis.
 - Si les deux TCT sont négatifs, aucun test de dépistage n'est recommandé.
 - Si l'un ou l'autre des TCT est positif, veuillez vous reporter à la section *Une personne dont le TCT est positif* ci-dessous.

Une personne dont les résultats d'un TCT sont positifs (soit ayant des antécédents consignés ou à la suite d'un test de dépistage actuel) :

- Vous devez aiguiller cette personne pour une évaluation médicale, y compris un examen physique et une radiographie pulmonaire (vues postéro-antérieures et latérales) afin d'exclure la possibilité d'un cas de tuberculose active. Des TCT supplémentaires ne sont pas recommandés. Si les résultats du dépistage de la tuberculose active sont tous négatifs, le traitement de l'infection tuberculeuse latente doit être envisagé.
- Vous devez aviser la personne qu'elle présente les signes et les symptômes de la tuberculose active, et qu'elle devra se présenter pour une évaluation médicale si ceux-ci se développent.

Les cas d'infection tuberculeuse latente doivent être signalés à Santé publique Ottawa. Le [formulaire de déclaration obligatoire](#) se trouve sur notre site Web, avec des renseignements sur [comment commander le traitement pour l'infection tuberculeuse latente](#). Veuillez consulter santepubliqueottawa.ca/tct pour en savoir plus sur le signalement et le traitement d'une infection tuberculeuse latente.

Pour toute question sur le TCT, veuillez consulter les [Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse](#) ou communiquez avec Santé publique Ottawa en composant le 613-580-6744.

Toutes les personnes soupçonnées d'avoir la tuberculose active doivent être signalées immédiatement à Santé publique Ottawa au 613-580-6744, poste 24224.