

L'infection tuberculeuse latent (ITL)

Qu'est-ce qu'une infection tuberculeuse latente (ITL)?

- La bactérie responsable de la tuberculose peut vivre dans l'organisme sans rendre la personne malade. C'est ce qu'on appelle une infection tuberculeuse latente.
- Les bactéries tuberculeuses sont projetées dans l'air lorsqu'une personne atteinte d'une tuberculose pulmonaire active tousse, éternue, parle ou chante. Les personnes qui se trouvent près d'elle peuvent inhaler ces bactéries et devenir infectées.
- Le système immunitaire de l'organisme empêche les germes de se multiplier en érigeant un mur autour d'eux, ce qui rend les germes « dormants » ou « inactifs ». Par conséquent, on n'est pas malade et on ne présente aucun symptôme. Les bactéries tuberculeuses peuvent rester dormantes longtemps, parfois pour la vie.
- L'ITL n'est pas contagieuse et on ne peut pas la transmettre aux membres de sa famille ou de la communauté ni à ses amis.
- Si on a une ITL, on risque de finir par avoir une tuberculose active. Le cas échéant, on présenterait des symptômes et on pourrait transmettre les bactéries tuberculeuses aux autres.

Qu'est-ce qu'une tuberculose active?

- Les bactéries tuberculeuses deviennent actives si le système immunitaire n'arrive pas à les empêcher de se multiplier. Quand ces bactéries s'activent (se multiplient dans l'organisme), on parle de tuberculose active. Les personnes atteintes d'une tuberculose active sont malades et peuvent transmettre la maladie aux membres de leur famille ou de leur communauté et à leurs amis.

Qui est à risque accru d'avoir une tuberculose active?

- Les personnes qui ont contracté une infection tuberculeuse au cours des 2 ou 3 dernières années.
- Les personnes qui ont une cicatrice pulmonaire visible sur une radiographie.
- Les personnes atteintes du VIH.
- Les personnes alcooliques et celles qui s'injectent des drogues.
- Les personnes atteintes de diabète ou de certains types de cancer.
- Les personnes qui sont très minces ou qui ne mangent pas bien.
- Les personnes qui prennent certains médicaments (stéroïdes et médicaments pour traiter les troubles auto-immuns).

Quels sont les signes et symptômes d'une tuberculose active?

- Tousser pendant plus de 2 ou 3 semaines ou avoir une toux produisant des crachats de sang ou de mucus
- Fièvre, frissons ou sueurs nocturnes
- Faiblesse ou fatigue
- Perte de poids ou perte d'appétit inexplicable
- Problèmes liés à la partie du corps touchée par la maladie si ce n'est pas les poumons (p. ex. rein ou colonne vertébrale)
- Si vous présentez l'un ou l'autre de ces symptômes, informez-en votre fournisseur de soins de santé immédiatement.

Quels sont les tests de dépistage d'ITL et de tuberculose active?

- Le test cutané à la tuberculine (TCT) peut servir à déterminer si on est atteint d'une ITL. Si le résultat est positif, on a probablement une ITL.
- Un examen physique réalisé par votre fournisseur de soins de santé
- Une radiographie pulmonaire
- On pourrait prélever trois échantillons de crachat pour déterminer si les bactéries tuberculeuses se multiplient dans les poumons.

Comment traite-t-on une ITL?

- Votre fournisseur de soins de santé pourrait recommander des médicaments servant à tuer les germes et à prévenir la tuberculose active. Le Bureau de santé fournit ces médicaments gratuitement. Il suffit de présenter une ordonnance. Il faut environ de 9 à 12 mois pour éliminer les bactéries tuberculeuses. Il est important de prendre tous les médicaments. Si on arrête de les prendre trop tôt, on ne tuera pas tous les germes et ceux-ci risquent de se renforcer.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, appelez le personnel du Programme de contrôle des maladies transmissibles au **705 474-1400** ou au 1 800 563-2808, poste 2229.

Références

Société canadienne de thoracologie (SCT) de l'Association pulmonaire du Canada (APC); Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 7^e édition, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention. *Basic TB facts*, 2012. Récupéré de <http://www.cdc.gov/tb/topic/basics/>.

Annexe au document WI-CDC-102 – 2015-10-27