

## Précautions à prendre

### Précautions complémentaires AIR dès la suspicion du cas

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossier...  
Application des mesures jusqu'au transfert du résident en structure sanitaire

#### Organisation

- Dès suspicion, envisager le transfert en établissement sanitaire. Dans l'attente, le résident doit être en chambre individuelle porte fermée.
- Prévoir des dotations complémentaires en matériel à usage unique (masque FFP2...). **Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre aux besoins d'une journée.**

#### Recommandations aux soignants et aux intervenants externes

- Masque de protection FFP2 avant d'entrer dans la chambre pour toute personne (soins, bio nettoyage et vie quotidienne). À éliminer en DAOM après la sortie de la chambre. Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains après retrait du masque.
- Maintenir fermée la porte de la chambre même lors de l'entretien.

#### Entretien des surfaces et des locaux

- Aérer la chambre plusieurs fois par jour fenêtre ouverte et porte fermée (attention pas de courant d'air).
- Réaliser l'entretien quotidien au détergent-désinfectant. Au départ du résident, bionettoyage normal après au moins deux heures d'aération.

#### Gestion du linge et des déchets

- Elimination habituelle du linge sale et des déchets (DAOM)

#### Informations aux résidents

- **Ne pas sortir de la chambre sans masque chirurgical** et limiter les déplacements.
- Arrêter les activités du résident malade jusqu'à l'admission dans une structure sanitaire.
- Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains à la sortie de la chambre.

#### Recommandations aux visiteurs

- Limiter les visites au strict minimum et les interdire aux enfants.
- Maintenir la porte de la chambre fermée.
- Mettre un appareil de protection respiratoire (FFP2) avant d'entrer dans la chambre y compris en l'absence du résident et l'ôter après la sortie de la chambre une fois la porte refermée.
- Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains après retrait du masque.

## Investigation et signalement

**Objectif** : Contrôler un cas et éviter tout risque de transmission en collectivité de personnes âgées.

La tuberculose est une **maladie infectieuse** touchant principalement le poumon. L'agent pathogène est *Mycobacterium tuberculosis*, ou bacille de Koch. **La transmission** se fait **par voie aérienne** à partir de microparticules de toux et d'expectorations en suspension dans l'air.

### Détection des cas

Toute personne suspectant une tuberculose en informe l'infirmière ou le médecin coordonnateur ou le directeur de l'établissement pour mise en œuvre des premières mesures de contrôle.

Évaluation du niveau de risque de transmission dans l'entourage (professionnels, intervenants extérieurs, familles et visiteurs) avec l'aide du CLAT du secteur.

### Recherche étiologique

**Pour adapter les mesures et éviter tout risque de transmission.**

⇒ Evoquer le diagnostic de tuberculose devant la présence de toux fréquente depuis plus de 3 semaines, de crachats évoquant une pathologie tuberculeuse

⇒ **SANS DÉLAI** ⇒ **transfert en établissement sanitaire pour diagnostic étiologique**

### Signalement (cf. fiche de signalement)

**Signaler sans délai par l'établissement qui a réalisé le diagnostic**

- Maladie à déclaration obligatoire (cerfa 13351)
- **Signalement nominatif à l'ARS et au CLAT du lieu de domicile du cas.**

**Signaler sans délai à l'ARS** —————> **2 possibilités**

**EHPAD non rattaché à un établissement de soins et FAM-MAS :**

- Portail signalement : rubrique « Évènement indésirable associé à des soins »

[https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

**EHPAD rattaché à un établissement de soins :**

- Logiciel e-sin : [https://esin.santepubliquefrance.fr/appli\\_esin/](https://esin.santepubliquefrance.fr/appli_esin/)



Vous êtes un  
professionnel de  
santé

Coordonnées CVAGS (Cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Occitanie)

Mail : [ars31-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars31-alerte@ars.sante.fr)

Fax : 05 34 30 25 86

tel : 0800 301 301 (gratuit)

**CLAT** : selon département, cf. tableau dans le document « Plan local épidémies »

### Investigation externe si besoin selon critères de gravité

En cas de situation non maîtrisée ou de cas groupés, faire appel au CPIAS Occitanie