



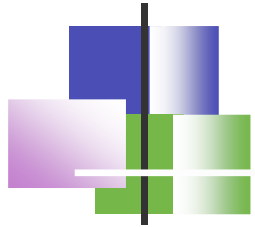
# Enquête autour d'un cas de tuberculose en EHPAD



---

Dr Laurence Caunègre  
CLAT DAX

2° Journée Régionale d'Infectiologie  
Bordeaux 9 Octobre 2009



# EHPAD DE MUGRON...

---

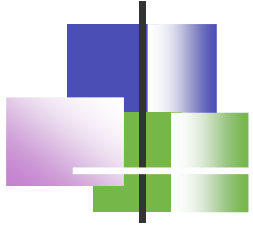




# Présentation de l'EHPAD

---

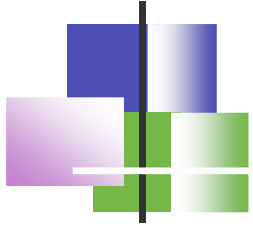
- 82 résidents
- 104 employés dont 60 postes en CDI (44 contractuels, stagiaires, intervenants extérieurs...)



# Cas index

---

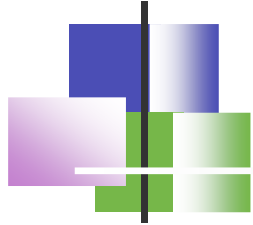
- Mme Jeanne D, 56 ans, vivant depuis peu dans cette structure.
- 10 frères et sœurs.
- ATCD: trisomie 21  
hypothyroïdie  
2 sœurs traitées pour tuberculose pulmonaire en 1974/1975.  
Déambule, aide en cuisine, au jardin, à la blanchisserie...



# Cas index

---

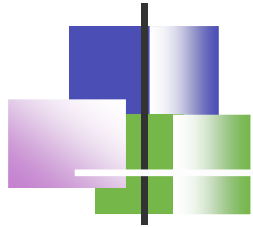
- Hospitalisée au CH Dax le 04/09/06 pour fièvre, toux, crachats et AEG.
- Plusieurs hospitalisations antérieures pour la même symptomatologie.
- Diagnostic de tuberculose pulmonaire et splénique le 08/09/06 sur données bactériologiques et radiologiques.



# Cas index

---

- Mise en route du traitement le 09/09/06.
- Retour en EHPAD le 22/09/06 après contrôle bactériologique négatif.
- Contact téléphonique/médecin traitant et médecin coordonnateur le jour de la sortie.



# Définition contagiosité

---

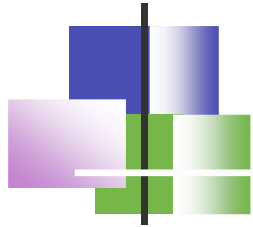
- Période prise en compte pour l'enquête Juillet-Septembre 2006 (recommandations CSHPF Mars 2006)
- Définition des sujets contacts: personnel, résidents et famille.



# Mise en place de l'enquête

---

- DO reçue le 20/09/06 au CLAT.
- Contact téléphonique avec la directrice de l'EHPAD le 22/09/06 suivi d'un courrier expliquant les modalités du dépistage pour les résidents et le personnel.
- Courrier d'information auprès du Service de Santé au Travail.
- Courrier d'information adressé au médecin traitant de chaque résident.
- Proposition d'une réunion d'information pour le personnel.



# Réalisation de l'enquête

---

- Réunion d'information préparatoire en soirée destinée au personnel de l'EHPAD
  - Informer et rassurer les personnes
  - Modalités pratiques
  - Prise en charge des examens
  - Maladie professionnelle....
  - Remise de brochures explicatives réalisées par le CLAT

CLAT+ Direction + Médecin  
cordonnateur



# Enquête auprès des résidents

---

- Déplacement du CLAT pour réalisation des IDR et remise des ordonnances pour radiologies pulmonaires à réaliser au CH DAX.
- Lecture IDR par IDE du CLAT à la 72<sup>o</sup>h sur site.



# Enquête auprès du personnel

---

- Même modalités en collaboration avec la médecine du travail (mise à disposition des fiches médicales du personnel: vaccinations-IDR...)
- Possibilité de lecture de l'IDR par le médecin traitant (courrier d'accompagnement) ou par IDE du CLAT sur site.



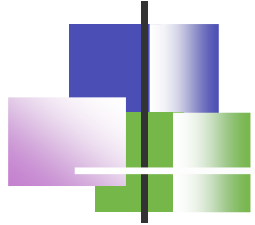
# Enquête auprès de la famille

---

- Contact téléphonique de chaque membre de la famille par le CLAT pour proposition de prise en charge au CLAT ou renvoi sur médecin traitant.

# Protocole retenu pour l'enquête

---



- 1° bilan: IDR et radio pulmonaire.
- 2° bilan à 3 mois:
  - RP si RP antérieure normale
  - IDR si IDR antérieure  $\leq 10$  mm
- 3° bilan à 18 mois : RP



# Résultats résidents

	JO	M3	M18
PERSONNES VUES CLAT	76	74	0
PERSONNES NON VUES	6	0	0
IDR	76	0	0
IDR→ITL RECENTE?	0	0	0
IDR→ITL ANCIENNE?	5	0	0
ITL DIAGNOSTIQUEE	0	0	0
RP	7	67	0



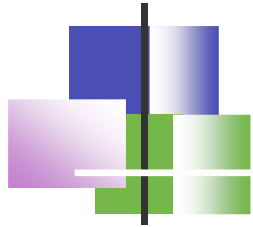
# Résultats personnel

	JO	M3	M18
PERSONNES VUES CLAT	65	104	55
PERSONNES NON VUES	39	-	0
IDR	65+23	18+2	0
IDR→ITL RECENTE?	9	0	0
IDR→ITL ANCIENNE?	17	0	0
ITL DIAGNOTIQUEE	26	0	0
RP	74+12	63+13	41+6



# Résultats famille

	J0	M3	M18
PERSONNES VUES CLAT	4	0	0
PERSONNES NON VUES	15	0	0
IDR	4+11	0	0
IDR→ITL RECENTE?	1	0	0
IDR→ITL ANCIENNE?	0	0	0
ITL DIAGNOSTIQUEE	1	0	0
RP	1+5	0	0



# Synthèse de l'enquête

---

- 1. Résidents**: Bonne coopération... Pas d'ITL diagnostiquée. IDR sans intérêt chez la personne âgée.
- 2. Personnel** : Coopération moyenne (scepticisme et forte revendication)... 26 ITL diagnostiquées (sans QTF), 19 traitées (4 traitements non menés à terme)
- 3. Famille** : Faible coopération. 1 ITL diagnostiquée, traitée (par Dr ttt)

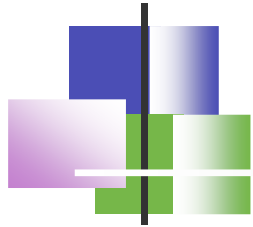


# Débriefing avec la DDASS

---

- Direction EHPAD, CLAT, Médecine du travail, médecin coordonnateur et DDASS en Novembre 2006
  - Analyse des résultats

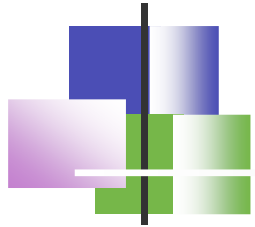
Mise en évidence du problème de la prise en charge du transport des résidents (VSL ou ambulance) pour se rendre au CH Dax.



# Difficultés rencontrées

---

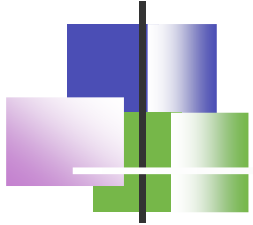
- Affolement général en EHPAD par méconnaissance de la pathologie.
- Difficulté de mobilisation de la Médecine du Travail et de certains médecins généralistes...
- Des examens prescrits et pas toujours réalisés...idem pour les traitements ITL.
- Pas de possibilité de réalisation de test type Quantiféron dans notre structure.
- Activité très chronophage+++



# Aspects positifs

---

- Renforcement du lien Ville-Hôpital.
- Collaboration avec la DDASS.
- Possibilité d'information grand public sur la tuberculose.
- Pour certains médecins généralistes et médecins du travail: petite remise à niveau!...



# Conclusion

---

- **Difficulté majeure** = suivi des sujets contacts: ITL personnel soignant +++.
- Observance du traitement des ITL.
- QTF non réalisable à ce moment là.
- Difficulté de réalisation des RP pour personnes âgées parfois grabataires.

Mais, chez nous à Dax, on  
garde la forme... et le moral !

