

Risque de tuberculose professionnelle

Un guide pour la prévention et le suivi en santé au travail

AUTEUR:

D. Abiteboul, Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants, GÉRES

Suite à la suspension de l'obligation vaccinale par le BCG, un guide destiné aux médecins du travail des structures qui étaient concernées par cette obligation a été élaboré. Il a pour objectif de les aider à évaluer le risque de tuberculose professionnelle afin de proposer une optimisation des stratégies de prévention et de dépistage dans chacun des secteurs concernés et, le cas échéant, de poser les indications d'une vaccination par le BCG.

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique de la tuberculose et des connaissances médicales et scientifiques, l'obligation de vaccination antituberculeuse (BCG) pour certaines activités et professions, mentionnées aux articles L. 3112-1, R. 3112-1 C et R. 3112-2 du Code de la santé publique a été suspendue depuis le 1^{er} avril 2019. Les principales professions concernées étaient les soignants, les personnels de laboratoire, les personnes prenant en charge de jeunes enfants ou travaillant au contact de personnes à risques (milieu carcéral, foyers de migrants...).

Cela impose néanmoins de renforcer la prévention primaire et secondaire de la tuberculose dans les différents milieux professionnels exposés. En effet, l'argumentaire pour suspendre l'obligation vaccinale par le BCG est en particulier basé sur le fait que l'application des mesures de prévention et le suivi correct des personnels en vue du dépistage et du traitement de la tuberculose maladie (TM) et de l'infection tuberculeuse latente (ITL) sont plus efficaces que le vaccin en termes de prévention du risque professionnel. Cela implique toutefois que ces mesures soient bien connues et appliquées.

En complément de ces mesures, le calendrier vaccinal ouvre la possibilité pour le médecin du travail de proposer la vaccination par le BCG, au cas par cas, en fonction de l'évaluation du risque, pour les professionnels du secteur sanitaire et social non vaccinés antérieu-

rement, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés tels que :

- les personnels en contacts répétés avec des patients tuberculeux contagieux, tout particulièrement ceux à risque de tuberculose multirésistante et chez qui les mesures de confinement sont difficiles à appliquer ;
- les personnels de laboratoire travaillant en routine sur le bacille de la tuberculose (cultures, modèles animaux...).

Cette possibilité est prévue dans le Code du travail (art. R. 4426-6) : tout employeur peut recommander une vaccination aux salariés, après avis du médecin du travail, lui-même se référant aux recommandations du calendrier vaccinal.

Dans ce contexte, entre juin 2019 et décembre 2022, le GÉRES (Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux), avec le soutien de la Direction générale de la santé (DGS) et en collaboration avec des acteurs de terrain, a élaboré un guide destiné aux médecins du travail des structures anciennement concernées par l'obligation vaccinale. Il comprend de façon très synthétique :

- un volet de recommandations communes à tous les milieux de travail avec un rappel sur la tuberculose, le BCG, les facteurs de risque de transmission en milieu de travail, la démarche d'évaluation du risque ainsi que les recommandations générales en termes de prévention et de suivi ;
- complété par 5 volets traitant des spécificités de chaque secteur d'activité (professionnels de santé et médico-sociaux, personnels des laboratoires de biologie médicale et de recherche, professionnels pénitentiaires, intervenants auprès des publics migrants et/ou en situation de précarité, personnels travaillant au contact de jeunes enfants). Y sont précisés :
 - l'épidémiologie de la tuberculose dans la population prise en charge et chez les professionnels considérés ;

- l'évaluation du niveau de risque dans la structure concernée;
- un rappel des mesures de prévention collective et individuelle à mettre en place : organisation générale, signalement et traitement précoce des cas, prévention technique (port de masque, ventilation...), indications éventuelles de la vaccination par le BCG dans le secteur concerné;
- la prise en charge médicale des personnels concernés : à l'embauche, en poste et lors d'une enquête autour d'un cas.

Plusieurs annexes pratiques sont proposées. Chacun des différents volets de ce guide est accompagné d'un diaporama de présentation.

L'ensemble de ces éléments sont disponibles en ligne sur le site du GERES : <https://www.geres.org/vaccinations/bcg-et-autres-vaccins/vaccination-contre-la-tuberculose-bcg/>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Décret n° 2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG. In: Légifrance. Premier ministre, ministère chargé de la Santé, 2019 (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038184922>).
- Infections tuberculeuses latentes. Détection, prise en charge et surveillance. Rapport du 10 mai 2019. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2019 (<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=731>).
- Obligation de vaccination par le BCG des professionnels de santé. Avis du 10 mars 2017. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2017 (<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=615>).
- Enquête autour d'un cas de tuberculose. Recommandations pratiques. Rapport du 25 octobre 2013. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2013 (<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=391>).
- Obligation de vaccination par le BCG des professionnels. Avis et Rapport du 5 mars 2010. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2010 (<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=123>).
- Avis n° 2018.0049/AC/SEESP du 21 novembre 2018 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au projet de décret modifiant le décret n° 2007-1111 du

17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG. Avis et décisions de la HAS de novembre 2018. Haute Autorité de santé (HAS), 2018 (https://www.has-sante.fr/jcms/c_2889332/fr/avis-n-2018-0049/ac/seesp-du-21-novembre-2018-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-au-projet-de-decret-modifiant-le-decret-n-2007-1111-du-17-juillet-2007-relatif-a-l-obligation-vaccinale-par-le-vaccin-antituberculeux-bcg).

■ Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes. Société française d'hygiène hospitalière (SF2H), 2013 (<https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-la-transmission-croisee-par-voie-respiratoire-air-ou-gouttelettes.html>).

■ **ABITEBOUL D, BOUVET E, CARCELAIN G, GEHANNO JF ET AL.** - Surveillance des personnels de santé vis à vis du risque de TUBERCULOSE. Place des tests IGRA et des autres examens complémentaires. Propositions de recommandations pour les médecins du travail. Actualisation 2017. Paris : Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux (GÉRES); 2017 : 40 p.

■ **ABITEBOUL D** - Test IGRA positif chez une infirmière. Quelle est la conduite à tenir lors de l'embauche ? Vos questions / nos réponses QR 129. *Réf Santé Trav.* 2018; 154 : 150-51.