



Lignes directrices canadiennes pour la tuberculose et les voyages aériens, version 2.0

(en vigueur en juin 2009)

Préambule

Comme les cas non traités ou partiellement traités de tuberculose (TB) respiratoire active et les cas suspects de TB respiratoire peuvent infecter d'autres personnes, le voyage de ces personnes à bord d'un avion de ligne devrait être empêché¹. Si de telles situations surviennent, il faut absolument aviser les autres passagers ou les membres de l'équipage qui risquent d'avoir été infectés afin qu'ils puissent faire l'objet d'un suivi médical approprié. Si des cas de TB ont voyagé par avion, un rapport doit être envoyé à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui effectuera une évaluation du risque pour déterminer si une recherche des contacts est nécessaire.

En février 2008, l'ASPC a produit la première version des *Lignes directrices canadiennes pour la tuberculose et les voyages aériens*, qui était basée sur la deuxième édition du document de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) intitulé *Tuberculosis and Air Travel: Guidelines for Prevention and Control*² et sur les recommandations supplémentaires du Comité canadien de lutte antituberculeuse. En juin 2008, l'OMS a publié la troisième édition révisée des *Tuberculosis and Air Travel: Guidelines for Prevention and Control*. Ces lignes directrices décrivent le risque de transmission de la TB aux contacts de cas de TB active à bord de gros avions de ligne, précisent les critères qui déclenchent une recherche des contacts et décrivent les rôles et responsabilités de divers partenaires en ce qui a trait aux mesures de santé publique.

Les Lignes directrices canadiennes pour la TB et les voyages aériens, version 2.0, se fondent sur les lignes directrices révisées de l'OMS et sur les recommandations additionnelles formulées par le Comité canadien de lutte antituberculeuse. Elles ont une portée plus grande que celles de l'OMS et elles incluent d'autres recommandations concernant les cas de TB laryngée, de TB multirésistante (MR) et ultrarésistante (UR) et le temps écoulé entre la date du vol et la déclaration des cas. Veuillez noter que ces critères et lignes directrices s'appliquent aux gros avions de ligne utilisés pour la plupart des vols long-courriers; il faut néanmoins signaler également les cas qui ont voyagé à bord d'un avion plus petit ou pendant un vol de plus courte durée et évaluer au cas par cas le risque des passagers à bord de ces vols.

¹ Dans les cas exceptionnels, le transport de cas contagieux sur des vols non commerciaux, notamment par ambulance aérienne, peut être possible, mais des dispositions préalables doivent être prises avec les autorités compétentes.

² World Health Organization, Geneva. *Tuberculosis and Air Travel: Guidelines for Prevention and Control*, 3rd ed., WHO/HTM/TB/2008.399. Geneva (Switzerland): World Health Organization, 2008. Affiché à l'adresse : http://www.who.int/entity/tb/publications/2008/WHO_HTM_TB_2008.399_eng.pdf (en anglais seulement).



Critères de signalement

Au Canada, **tous les cas de TB respiratoire active ou soupçonnée d'être active qui ont déjà voyagé par avion** devraient être signalés sans délai. Le « Formulaire de signalement pour la tuberculose et les voyages aériens au Canada » devrait être transmis, une fois rempli, au programme de lutte antituberculeuse de la province ou du territoire où le cas a été diagnostiqué et non directement à la section de la Lutte antituberculeuse de l'Agence de la santé publique du Canada (LATB-ASPC). Le programme provincial/territorial de lutte antituberculeuse devrait ensuite communiquer les données sur ces cas à LATB-ASPC, que les résultats des cultures ou des épreuves de sensibilité aux médicaments ou les renseignements sur le vol soient complets ou non.

Une fois le cas signalé, toute information pertinente subséquente, comme les résultats à un test ou la preuve d'une transmission chez des contacts n'ayant pas voyagé à bord du même avion, devrait être envoyée à LATB-ASPC par l'entremise du programme provincial/territorial de lutte antituberculeuse afin qu'on puisse déterminer si d'autres mesures doivent être prises.

Critères pour la recherche des contacts

LATB-ASPC effectuera une évaluation de risque pour le cas et une recherche des contacts sera entreprise si les deux critères suivants sont réunis³ :

1. Diagnostic/contagiosité au moment du vol :

A. Cas à frottis négatif : Un diagnostic de TB respiratoire active à frottis négatif et à culture positive pour *M. tuberculosis* a été posé et il y a des preuves d'une transmission du bacille, ou les données ne sont pas suffisantes pour indiquer si le bacille a été transmis à des contacts qui n'étaient pas à bord de l'avion.

Ou

B. Cas à frottis positif : On a diagnostiqué une TB respiratoire active à frottis positif et à culture positive pour *M. tuberculosis*.

Nota : Ces critères s'appliquent qu'il y ait ou non des antécédents de toux durant le vol.

ET

2. Durée du vol :

A. La durée totale du vol était égale ou supérieure à huit heures. Sont inclus tous les retards au sol après l'embarquement, les heures de vol et les retards au sol après le débarquement.

Ou

³ Pour les cas qui ne répondent pas à ces critères, une discussion de cas se tiendra entre LATB-ASPC et l'autorité provinciale/territoriale qui a signalé le cas afin de déterminer la stratégie la plus indiquée.



B. Cas de TB-MR, de TB-UR ou de TB laryngée : Au Canada, une recherche des contacts sera entreprise pour les vols de moins de huit heures s'il s'agit de cas de TB laryngée, de TB-MR et de TB-UR, s'il y a des preuves documentées d'une transmission, ou si on ne dispose pas de données suffisantes pour savoir si une transmission est survenue chez des contacts qui n'étaient pas à bord de l'avion.

Cas non contagieux au moment du vol

Une recherche des contacts ne sera pas effectuée si le cas est considéré comme non contagieux au moment du vol. Un cas est jugé non contagieux s'il répond aux critères suivants d'abandon de l'isolement respiratoire⁴ :

Pour les cas qui ne sont pas de TB-MR et de TB-UR

Cas de TB respiratoire à frottis négatif et à culture positive :

L'isolement respiratoire peut être interrompu après au moins deux semaines de polythérapie basée sur la sensibilité connue du patient aux antibiotiques et sur les signes cliniques d'amélioration (consulter le médecin traitant au besoin).

Cas de TB à frottis positif :

L'isolement respiratoire peut être interrompu lorsque trois frottis d'expectorations consécutifs sont négatifs. Ces frottis peuvent être effectués à un intervalle de 8 à 24 heures, et au moins un d'entre eux devrait être réalisé tôt le matin. Il devrait y avoir en outre des signes cliniques d'amélioration (consulter le médecin traitant au besoin) et des signes d'observance depuis au moins deux semaines de la polythérapie basée sur la sensibilité connue du patient aux antibiotiques.

Pour les cas de TB-MR et de TB-UR active

L'isolement respiratoire peut être interrompu lorsque trois cultures d'expectorations consécutives sont négatives après six semaines d'incubation.

Définition de la période de contagiosité avant le vol : On ne procédera à la recherche des contacts que si les critères ci-dessus sont réunis et si le vol est survenu le jour même ou après l'apparition des symptômes ou du premier signe positif compatible avec une TB active (p. ex. radiographie anormale). Toutefois, dans certains cas, il peut être nécessaire d'étendre la période de contagiosité et de remonter avant la date d'apparition des symptômes ou du premier signe positif. Une telle décision ne sera prise qu'après une étude du cas avec toutes les parties concernées qui seront convoquées lorsqu'un des critères suivants ou les deux sont présents :

1. Le cas est considéré comme très contagieux (p. ex. frottis d'expectorations avec BAAR 3+ ou 4+, présence de cavités à la RX pulmonaire ou atteinte laryngée).
2. S'appuyant sur les preuves de transmission ou d'autres données disponibles, la province ou le territoire qui signale le cas a décidé d'étendre la recherche des contacts qui n'étaient pas à bord de l'avion et de remonter avant la date d'apparition des symptômes ou du premier signe positif.

⁴ Les critères pour déterminer la non-contagiosité sont basés sur les *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 6^e édition, page 361 (<http://www.phac-aspc.gc.ca/tbpc-latb/pubs/tbstand07-fra.php>).



Temps écoulé entre le vol et la déclaration du cas à LATB-ASPC : Les lignes directrices de l'OMS recommandent une recherche des contacts seulement si le vol est survenu au cours des trois mois précédant la déclaration du cas aux services de santé publique. Toutefois, LATB-ASPC effectuera une telle recherche, peu importe le laps de temps écoulé entre le vol et la réception du rapport, pour deux raisons :

1. Les listes de passagers tenues par les transporteurs aériens sont souvent encore disponibles après trois mois.
2. Il existe un risque que des passagers du même vol aient été infectés et développent par la suite une TB active peu importe le temps écoulé depuis le vol; une notification devrait avoir lieu dans la mesure du possible.

Membres de l'équipage : Conformément aux lignes directrices révisées de l'OMS, les membres de l'équipage ne sont plus considérés comme des contacts d'un passager contagieux à moins d'avoir été affectés au soin du passager malade atteint d'une TB infectieuse. Si le cas contagieux était membre de l'équipage, les passagers ne sont pas considérés comme des contacts, mais les autres membres de l'équipage font partie des contacts.

Vols internationaux et intérieurs : Même si dans la majorité des cas répondant à ces critères, il s'agit de vols internationaux, les mêmes lignes directrices et procédures s'appliquent aux cas répondant à ces critères sur les vols intérieurs.

Renseignements à recevoir : Dans certains cas, des renseignements comme les résultats de la culture, les résultats de l'épreuve de sensibilité aux médicaments et les données sur la transmission à des contacts qui n'étaient pas à bord de l'avion peuvent ne pas encore être reçus au moment de l'évaluation du risque. Dans ces cas, l'ASPC avisera le transporteur aérien et demandera que la liste des passagers et d'autres renseignements disponibles sur les contacts se rapportant aux vols en question soient conservés (et non éliminés) jusqu'à ce qu'on décide si une recherche des contacts est nécessaire.

Comment remplir le formulaire de signalement

Section 1 : Renseignements sur le vol

Remplissez cette section pour indiquer l'origine et la destination du ou des vols. Énumérez également toutes les autres formes de transport public (autobus, train) utilisées entre les vols.

Durée du vol – Estimez au mieux la durée totale du vol, y compris les retards à bord avant et après le vol. La durée du vol sera confirmée par LATB-ASPC.

Activités pendant le vol – Indiquez les activités du cas durant le vol, notamment si le cas est resté assis ou s'il a rendu visite à des passagers.

Autres passagers déjà évalués – Indiquez si d'autres passagers à bord du (des) même(s) vol(s) ont déjà fait l'objet d'une évaluation par les services de santé publique (c.-à-d. membres de la famille, compagnons de voyage). LATB-ASPC communiquera avec la province ou le territoire qui a déclaré le cas pour confirmer le nom de ces personnes et n'enverra pas une lettre additionnelle de notification pour ces personnes.



Section 2 : Renseignements sur le cas

Remplissez cette section afin que LATB-ASPC puisse confirmer que le cas était à bord du (des) vol(s) et afin de déterminer où le cas était assis. Si les lois provinciales ou territoriales sur la protection de la vie privée l'exigent, le nom de la personne peut être gardé secret jusqu'à ce qu'on décide si une recherche des contacts est nécessaire (c.-à-d. si le cas est négatif au frottis et/ou si tous les vols ont duré moins de huit heures et que l'on est dans l'attente de preuves de transmission à des contacts qui n'étaient pas à bord de l'avion ou des résultats des épreuves de sensibilité aux médicaments).

Section 3 : Renseignements médicaux et autres

L'information contenue dans cette section est utilisée pour déterminer le degré de contagiosité au moment du vol et est transmise aux autres programmes de lutte antituberculeuse des provinces ou territoires où résident les passagers identifiés comme étant des contacts.

Nota : Pour tous les résultats de laboratoire, la date indiquée devrait être la date de prélèvement de l'échantillon et non la date où les résultats ont été communiqués/reçus.

Résultats des frottis : Il faut indiquer la date de prélèvement de l'échantillon et les résultats de l'examen microscopique des frottis le plus rapproché de la date du vol. Si le frottis est négatif, veuillez confirmer que ce résultat se fonde sur trois échantillons d'expectorations négatifs.

Résultats de la détection moléculaire directe : Résultats obtenus à l'aide de techniques moléculaires pour la détection directe du complexe *M. tuberculosis*, telles que l'amplification par la polymérase (PCR), l'amplification médiée par la transcription (TMA), les tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) et d'autres méthodes moléculaires de détection.

Résultats des épreuves de sensibilité : Tous les résultats aux épreuves de sensibilité aux médicaments devraient être communiqués, y compris certains détails comme la résistance à une concentration d'un antibiotique et la sensibilité à une autre concentration (d'isoniazide, par exemple).

Les fonctionnaires fédéraux sont-ils considérés comme des contacts de ce cas? :

Les fonctionnaires fédéraux, notamment le personnel de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), de Citoyenneté et Immigration Canada (CIC), les officiers de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) ou les agents de quarantaine sont-ils considérés comme des contacts du cas et doivent-ils faire l'objet d'une évaluation médicale? Cette décision devra se fonder sur le type de suivi effectué pour d'autres contacts du cas exposés de la même façon et pendant une période similaire :

- Déterminez la durée et le type de contact avec les fonctionnaires fédéraux à l'aéroport (déterminez si le contact était plus long que d'habitude)
- Si d'autres sujets contacts (dans la collectivité) qui ont été exposés de la même façon et durant le même laps de temps font l'objet d'une évaluation, cochez « Oui », sinon cochez « Non ».

Si ces fonctionnaires sont considérés comme des contacts, le Programme de santé au travail et de sécurité du public de Santé Canada sera avisé afin qu'il prenne les dispositions appropriées pour le suivi de ces personnes.



Le cas est-il retourné dans son pays de résidence permanente? : Cette information permettra de déterminer s'il est nécessaire de prendre des mesures additionnelles en collaboration avec la province, le territoire ou le pays de résidence actuel du cas afin de s'assurer que la personne atteinte de la TB n'essaie pas de voyager pendant qu'elle est encore jugée contagieuse.

Considère-t-on que le cas risque de faire d'autres voyages pendant qu'il est encore contagieux? : Le cas risque-t-il d'effectuer un autre voyage pendant qu'il est encore contagieux, par exemple prendre un vol d'une durée quelconque? Voici les facteurs à considérer :

- Le cas est-il placé en isolement?
- Le cas est-il détenteur d'un billet d'avion pour un vol prévu à une date où il sera probablement encore contagieux et refuse-t-il d'annuler son vol ou d'en modifier la date?
- Le cas compte-il voyager même si on l'avise de ne pas le faire?
- Y a-t-il des indications que le cas ne respectera pas les demandes/ordres?

Si l'on détermine que le cas peut tenter de voyager pendant qu'il est encore contagieux, LATB-ASPC collaborera avec les autorités provinciales, territoriales, internationales, les services de quarantaine et les transporteurs aériens en vue de l'empêcher de voyager jusqu'à ce qu'il soit considéré comme non contagieux.

Section 4 : Renseignements sur la déclaration

Remplissez cette section pour indiquer qui a rempli le formulaire de déclaration. Le personnel de LATB-ASPC appellera pour confirmer ou recueillir des renseignements additionnels sur le cas, au besoin.