

Item ECN.PILLY destiné à la consultation, uniquement à usage personnel et pédagogique.  
Toute reproduction à usage collectif est interdite.

L'ouvrage original couleur ECN.PILLY 2020 (6<sup>e</sup> édition) est disponible en librairie ou chez l'éditeur.

## **ECN.PILLY 2020**

Licence d'utilisation et précautions d'usage

Le CMIT décline toute responsabilité, de quelque nature qu'elle soit, pouvant résulter d'une négligence ou d'une mauvaise utilisation de tous produits, instruments, techniques ou concepts présentés dans ce livre. Le CMIT recommande qu'une vérification extérieure intervienne pour les diagnostics, posologies et techniques.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (loi du 11 mars 1957, art. 40 et 41 et Code pénal, art. 425).

Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur. S'adresser au Centre français d'exploitation du droit de la copie - CFC, 20, rue des Grands Augustins, 75006 Paris, France.

© Copyright 2020. ALINÉA Plus – CMIT

La loi du 11 mars 1957 interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

### **ECN.PILLY 2020 - 6<sup>e</sup> édition**

Maladies infectieuses et tropicales - Préparation ECN - Tous les items d'infectiologie  
210 x 270 mm - quadrichromie - 320 pages - ISBN : 978-2-916641-69-0  
42,00 € TTC

Editions ALINÉA Plus - 8, rue Froidevaux - 75014 Paris  
email : [alineaplus@alineaplus.fr](mailto:alineaplus@alineaplus.fr)

## **Ouvrages du CMIT chez le même éditeur :**

### **E.PILLY 2020 - 27<sup>e</sup> édition**

Maladies infectieuses et tropicales  
210 x 270 mm - quadrichromie - 720 pages - ISBN : 978-2-916641-68-3  
59,00 € TTC

**ePOPI** ([www.epopi.fr](http://www.epopi.fr)) : guide numérique de traitement des maladies infectieuses et tropicales - référence pour une bonne pratique médicale. Site Web et application smartphone et tablette (ios et android) sur abonnement.

**ePOPI Etudiant** - Préparation iECN : Maladies infectieuses et tropicales : Site internet d'entraînement et d'évaluation iECN (sur abonnement) : Dossiers cliniques progressifs (DP), questions isolées (QI) et Lectures critiques d'articles (LCA) en Infectiologie. En Préparation (disponibilité prévue en 2020).

## Objectifs

- Connaître les mesures de prévention du tétanos.

### Points importants

- Le tétanos est rare en Europe, et touche essentiellement les personnes âgées non ou mal vaccinées.
- Toxi-infection grave dont la létalité est de 30 %.
- La prévention repose sur la vaccination et l'administration d'immunoglobulines spécifiques humaines.
- Les indications du vaccin et des immunoglobulines dépendent du statut vaccinal du sujet et de la gravité de la plaie.

## 1 Bases pour comprendre

- Le tétanos est une toxi-infection aiguë grave due à *Clostridium tetani*, bacille anaérobie strict Gram positif, tellurique.
- La neurotoxine induit des spasmes musculaires, prédominant au niveau de la mâchoire initialement (trismus non douloureux, sans fièvre), puis généralisés. L'association d'un trismus non fébrile après une plaie souillée (clou rouillé, etc...) doit faire considérer la maladie et faire prescrire la vaccination et la sérothérapie (immunoglobulines spécifiques de la toxine tétanique) immédiatement sans attendre la confirmation biologique. Si la plaie n'est pas cicatrisée lors du trismus, un prélèvement local peut contribuer à un diagnostic rétrospectif (culture *Clostridium tetani*, recherche de la toxine par PCR -CNR uniquement-, recherche de l'effet toxinogène par injection à la souris -CNR uniquement-).
- Maladie non immunisante (-> nécessité de vacciner les patients au décours) et non contagieuse (pas de précautions complémentaires).
- Contamination par des spores tétaniques à la suite d'une effraction cutanéomuqueuse chez un sujet non ou mal vacciné.
- Maladie à déclaration obligatoire. Seul le tétanos généralisé est à déclaration obligatoire ([https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_12208.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12208.do)). Attention, le trismus correspond à un tétanos généralisé à l'exclusion d'une forme céphalique pure sur plaie locale (tétanos localisé = un seul membre ou tétanos céphalique pur).

## 2 Exposer les modes de contamination de la maladie

### 1. GROUPES À RISQUE

- Personnes non ou mal vaccinées contre le tétanos.
- Dans les pays développés : les sujets âgés avec une prédominance féminine (moins bonne couverture vaccinale car pas de service militaire) entre 2005 et 2014, 78 % des 95 cas déclarés en France avaient plus de 70 ans et 72 % étaient des femmes.
- Dans les pays à ressources limitées : les nouveaux-nés de mère non vaccinée contre le tétanos.

### 2. NATURE ET TYPE DE PLAIE

- Toute effraction cutanéomuqueuse.
- Dans les pays à ressources limitées : tétanos du post-partum ou lors d'avortement septique. Tétanos néonatal (150 000 décès par an selon l'OMS).

## 3 Savoir appliquer la prophylaxie : conduite à tenir devant une plaie

### 1. TRAITEMENT DE LA PLAIE

- Désinfection
- Parage (excision des tissus nécrotiques, ablation des corps étrangers)
- Ne pas suturer si le parage n'est pas satisfaisant (zones de vitalité douteuse, corps étrangers résiduels)
- Proscrire tout pansement occlusif.

### 2. ÉVALUER L'IMMUNISATION ANTITÉTANIQUE

- Sur carnet de vaccination ou autre document médical.
- Des tests immunologiques rapides de détection des anticorps antitétaniques sont parfois utilisés dans les services d'urgence pour limiter les prescriptions d'immunoglobulines (évaluation en cours donc aucune recommandation actuelle sur l'utilisation de ces tests).

### 3. VACCINATION ANTITÉTANIQUE ± ADMINISTRATION D'IMMUNOGLOBULINES HUMAINES ANTI-TÉTANAIQUES (TUE6-156-1)

- Les indications du vaccin antitétanique à base d'anatoxine tétanique sont fonction du statut vaccinal du sujet et de la gravité de la plaie ou blessure.
- Les immunoglobulines anti-tétaniques sont ajoutées en cas de risque important, pour couvrir le délai d'apparition des anticorps protecteurs après le rappel vaccinal.

**TUE6-156-1 : Prophylaxie en cas de plaie cutanéomuqueuse**

Type de blessure	Personne à jour de ses vaccinations selon le calendrier vaccinal en vigueur*	Personne non à jour
<b>Mineure, propre</b>	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Administration immédiate d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour et préciser la date du prochain rappel.
<b>Majeure** ou susceptible d'avoir été contaminée par des germes d'origine tellurique</b>	Pas d'injection. Préciser la date du prochain rappel.	Dans un bras, immunoglobulines tétaniques humaines 250 UI. Dans l'autre bras, administration d'une dose de vaccin contenant la valence tétanique. Proposer si nécessaire un programme de mise à jour vaccinale et préciser la date du prochain rappel.

\* Personnes âgées de moins de 65 ans ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de vingt ans. Personnes âgées de 65 ans et plus ayant reçu une dose de vaccin contenant une valence tétanique depuis moins de dix ans.

\*\* Plaie majeure : plaie étendue, pénétrante, avec corps étranger ou traitée tardivement.

**Pour en savoir plus**

- Avis relatif aux rappels de vaccination antitétanique dans le cadre de la prise en charge des plaies. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), 2013. <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=350>
- Antona D. Le tétanos en France de 2008 à 2011. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH), 26 juin 2012 / n° 26. Accessible via <http://www.invs.sante.fr>