

PREPARATION DU CONCOURS DE MAJORAT

MALADIES TRANSMISSIBLES A DECLARATION OBLIGATOIRE

Dr Mohamed Hechmi BESBES

Vice Président de la Société des Médecins Généralistes de Tunisie

MARS 2016

LES MALADIES TRANSMISSIBLES A DECLARATION OBLIGATOIRE

I.	INTRODUCTION.....	3
II.	MODES DE TRANSMISSION DE LA MALADIE	3
A.	VOIE AEROPORTEE	3
B.	VOIE DIGESTIVE.....	3
C.	VOIE CUTANEO-MUQUEUSE.....	3
D.	VOIE IATROGENIQUE.....	3
E.	ARTHROPODES.....	3
F.	ANTHROPOZOONOSES	3
III.	LES MALADIES TRANSMISSIBLES A DECLARATION OBLIGATOIRE	3
A.	DEFINITION	5
B.	PUBLIC CIBLE.....	5
C.	MESURES PARTICULIERES.....	6
D.	PREROGATIVES DE L’AUTORITE SANITAIRE	6
E.	OBLIGATIONS DES MALADES	7
F.	PRISE EN CHARGE DES MALADES : HOSPITALISATION D’OFFICE	7
G.	INFRACTIONS ET SANCTIONS.....	8
	BIBLIOGRAPHIE	9

LES MALADIES TRANSMISSIBLES A DECLARATION OBLIGATOIRE

I. INTRODUCTION

Les maladies transmissibles sont des maladies infectieuses provoquées par des micro-organismes dont la transmission se produit d'un organisme infecté à un autre organisme antérieurement sain. On distingue quatre types de maladies transmissibles :

1. Les maladies à transmission interhumaine
2. Les anthroponoses : se sont des maladies communes à l'homme et à l'animal
3. Les maladies transmises par des vecteurs (arthropodes)

La connaissance de la porte d'entrée du micro-organisme, du mode d'action et de la chaîne de transmission ou du cycle de vie du micro-organisme permet de mieux comprendre et maîtriser la durée d'incubation de la maladie, les symptômes de la phase d'état ainsi que les complications et le traitement de la maladie.

II. MODES DE TRANSMISSION DE LA MALADIE

A. VOIE AEROPORTEE

Les méningites, la varicelle, les rhinopharyngites, la grippe, les angines, la tuberculose, la rougeole, la rubéole, la coqueluche

B. VOIE DIGESTIVE

Choléra, hépatite A, poliomyélite, rotavirus, salmonelloses, cytomégalovirus, mononucléose infectieuse

C. VOIE CUTANEO-MUQUEUSE

Gale, trachome, IST (syphilis, gonococcies, infections au VIH, herpès simplex), pied d'athlète, impétigo

D. VOIE IATROGENIQUE

Se sont les maladies provoquées par un acte médical : Tétanos, Hépatite C, Hépatite B, infections aux BMR et notamment le staphylococcus aureus, infections au VIH

E. ARTHROPODES

Paludisme, Leishmaniose, Rickettsiose,

F. ANTHROPOZOONOSES

Brucellose, Rage, échinococcoses

III. LES MALADIES TRANSMISSIBLES A DECLARATION OBLIGATOIRE

Les maladies transmissibles à déclaration obligatoire (MDO) sont régies par la loi 92-71 du 27 juillet 1992 modifiée et complétée par la loi 2007-12 du 12 février 2007 publiées respectivement au JORT n° 50 du 31 juillet 1992 pages 939, 940 et 941 et au JORT n°14 du 16 février 2007 page 484.

Le décret n°93-2451 du 13 décembre 1993 publié à la page 2140 du JORT n° 97 du 21 décembre 1993, fixe les conditions et les formes de la déclaration des maladies transmissibles et des décès dus à ces maladies, stipule que cette déclaration, tout en étant une dérogation légale du secret médical, ne doit constituer pas une violation du secret médical, cette déclaration doit se faire, sans délais, par deux cartes lettres circulant en franchise, dont le modèle est fixé en annexe de ce décret.

Ces cartes lettres sont détachées d'un carnet gratuitement distribué par les services régionaux des soins de santé de base aux médecins et aux laboratoires de biologie médicale.

En cas de constatation de plus d'une maladie, chez une même personne, chaque maladie doit faire l'objet d'une déclaration séparée.

Cette déclaration doit se faire par les voies les plus rapides aux services de la direction régionale de la santé territorialement compétentes qui doivent aviser dans les mêmes conditions les services centraux du ministère de la santé.

L'arrêté du ministre de la santé du 1er décembre 2015, fixe à 33 maladies la liste des maladies transmissibles à déclaration obligatoire : amibiase, bilharziose, brucellose, choléra, coqueluche, diphtérie, échinococcose (hépatique, pulmonaire, autres localisations), fièvre hémorragique, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses, fièvre jaune, fièvre typhoïde et paratyphoïde, Grippe aviaire, hépatites virales (A, B, C et non typées), infections sexuellement transmissibles (à gonocoques, chlamydia, mycoplasmes et autres), infection par le VIH/SIDA, légionellose, leishmaniose cutanée, leishmaniose viscérale), lèpre, leptospirose, listériose, méningites (virales, bactériennes, à méningocoque, mycosiques ou parasitaires), paludisme, peste, poliomyélite aiguë, rhumatisme articulaire aigu, rage, , rougeole, SRAS, syphilis (sérologique, symptomatique), tétanos (néonatal et non néonatal), toxi-infections alimentaires collectives, tuberculose (pulmonaire, extra-pulmonaire)

Le tableau suivant classe par ordre alphabétique, chacune de ces maladies transmissibles à déclaration obligatoire sus citées, et les annexe d'un numéro qui est celui de la classification internationale des maladies : CIM

	Liste des maladies	Numéros dans la CIM
1	Amibiase	A06
2	Bilharziose	B65
3	Brucellose	A23
4	Choléra	A00
5	Coqueluche	A37
6	Diphtérie	A36
7	Echinococcoses :	B67
	- hépatique	B67.1
	- pulmonaire	B67.2
	- autre	B67.9
8	Fièvre hémorragique	A99
9	Fièvre boutonneuse et autres rickettsioses	A77
10	Fièvre jaune	A95
11	Fièvre typhoïde et paratyphoïde	A01
12	Grippe aviaire	J09
13	Hépatites Virales :	B15-19
	- A	B15
	- B	B16
	- C	B17.1
	- non Typée	B19
14	Infections sexuellement transmissibles :	A50-64
	- à gonocoque	A54
	- à chlamydia	A56
	- à mycoplasmes	A64
	- autres	A63
15	Infection par le VIH/SIDA	B20-24
16	Légionellose	A48.1
17	Leishmaniose cutanée	B55.1
18	Leishmaniose viscérale	B55.0
19	Lèpre	A30
20	Leptospirose	A27
21	Listériose	A32
22	Méningites :	
	- Méningites virales	A87
	- Méningites bactériennes	G00
	- Méningites à méningocoques	G01
	- Méningites mycosiques ou parasitaires	G02

23	Paludisme	B53-54
24	Peste	A20
25	Poliomyélite aiguë	A80
26	RAA	I00
27	Rage	A82
28	Rougeole	B05
29	SRAS	U04.9
30	Syphilis:	A50-53
	- Sérologique	A53.0
	- Symptomatique	A53.9
31	Tétanos :	A33-A35
	- Néonatal	A33
	- non néonatal	A35
32	Toxi-infections alimentaires collectives	A05
33	Tuberculose :	A15-19
	- pulmonaire	A15
	- extra pulmonaire	A18

A. DEFINITION

Au sens de la loi 92-71 du 27 juillet 1992, est considérée maladie transmissible, toute maladie secondaire à un agent infectieux spécifique ou à ses produits toxiques et qui survient par la transmission de ces agents ou ces produits d'un réservoir à un hôte réceptif, directement ou par une personne ou un animal infecté, ou indirectement par l'entremise d'un hôte animal ou végétal intermédiaire, d'un vecteur ou du milieu extérieur.

B. PUBLIC CIBLE

Nul ne peut faire l'objet de mesures discriminatoires à l'occasion de la prévention ou du traitement d'une maladie transmissible. Toutefois, en raison du comportement du malade et en vue de prévenir la propagation d'une maladie transmissible, des mesures particulières sont prises conformément aux dispositions de la loi 92-71 modifiée par la loi 93-2451 et la loi 2007-12.

L'article 9 de la loi 2007-12 du 12 février 2007 stipule que toute personne se sachant atteinte de l'une des maladies transmissibles prévues à l'annexe jointe à cette loi (choléra, fièvre jaune, infection par VIH/SIDA, lèpre, peste, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses), est tenue de se faire examiner et traiter par un médecin.

Toute personne reconnue atteinte de l'une des maladies, peut se voir enjoindre par l'autorité sanitaire d'avoir à se traiter régulièrement et d'en faire la preuve par la production de certificats médicaux aux dates fixées par la même autorité sanitaire.

Ces dispositions de l'alinéa 2 ne s'appliquent pas aux personnes qui se présentent de façon volontaire pour effectuer le dépistage anonyme aux centres et établissements sanitaires prévus par arrêté du ministre de la santé.

L'article 10 de la loi 92-71 stipule que les personnes ayant fait l'objet de l'injonction prévue à l'article précédent doivent suivre le traitement soit chez un médecin de libre pratique de leur choix, soit dans une structure sanitaire publique désignée par l'autorité sanitaire avec la gratuité de la prise en charge.

L'article 10 bis de la loi 2007-12 stipule qu'en vue de dépister les maladies transmissibles prévues à l'annexe jointe à la présente loi, le dépistage anonyme peut être effectué de façon volontaire par toute personne aux centres et établissements sanitaires fixés par arrêté du ministre de la santé. Dans ce cas, les médecins et biologistes exerçant aux dits centres et établissements sont tenus, à l'occasion de ce dépistage, de ne pas divulguer l'identité du malade qui a opté pour le dépistage anonyme, et ce, lorsqu'ils effectuent la déclaration obligatoire prévue à l'article 7 de la loi 2007-12. L'arrêté mentionné par le présent article détermine également la maladie ou les maladies qui peuvent faire l'objet d'un dépistage anonyme, et ce, dans le cadre de la liste des maladies prévues à l'annexe jointe à la présente loi.

Le dépistage anonyme garanti à la personne qui le choisit dans le cadre de la prévention et du traitement des maladies transmissibles l'anonymat absolu permettant au malade, lors du dépistage, de ne pas décliner son identité.

L'article 11 bis de la loi 2007-12 stipule qu'en cas d'urgence, peut être assimilée par décret à une maladie de la catégorie de celles prévues à l'annexe de la présente loi, toute maladie qui revêt un caractère épidémique et dont la propagation constitue un danger pour la santé de la population. Ladite maladie ainsi que les personnes qui en sont atteintes sont soumises aux dispositions relatives à l'obligation de se faire examiner et traiter ainsi qu'à l'hospitalisation d'office en vue de l'isolement prophylactique, et ce, dans les mêmes conditions prévues par la présente loi. La validité du dit décret ne peut excéder trois (3) mois.

C. MESURES PARTICULIERES

Des prescriptions et mesures particulières à caractère préventif, curatif ou éducatif et propres à chacune des maladies suivantes : choléra, fièvre jaune, infection par VIH/SIDA, lèpre, peste, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses, et auxquelles sont soumises les personnes atteintes de ces maladies peuvent être fixées par arrêté du ministre de la santé. Ces mesures ne peuvent en aucun cas être attentatoires aux libertés et droits fondamentaux des personnes auxquelles elles s'adressent.

D. PREROGATIVES DE L'AUTORITE SANITAIRE

L'article 5 de la loi 92-71 désigne par autorité sanitaire tout médecin, médecin dentiste, pharmacien ou biologiste de la santé publique et agissant dans le cadre de ses attributions ou requis pour exercer des prérogatives prévues par les lois relatives aux maladies transmissibles.

L'article 6 de la loi 92-71 stipule que tout médecin, lorsqu'il diagnostique ou traite une maladie transmissible ou susceptible de l'être doit :

- ✓ Informer le patient de la maladie dont il est atteint, de son évolution et de toutes les conséquences possible d'ordre physique et psychique ainsi que de ses répercussions sur la vie professionnelle, familiale et sociale.
- ✓ Lui indiquer les dangers de contamination qu'entraînerait un comportement ne respectant pas les mesures préventives établies.
- ✓ L'informer des devoirs que lui imposent les dispositions légales.
- ✓ S'il s'agit d'un mineur, l'information est donnée au tuteur légal.

L'article 7 de la loi 92-71 modifié par la loi 2007-12 du 12 février 2007 stipule que La déclaration des maladies transmissibles suivantes : choléra, fièvre jaune, infection par VIH/SIDA, lèpre, peste, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses revêt un caractère obligatoire. Elle est faite aux autorités sanitaires par tout médecin ou biologiste qui les diagnostique, ou qui en a pris connaissance, quel que soit son statut ou son mode d'exercice et ce selon les conditions et les formes fixées par le décret 93-2451. Cette déclaration doit être faite conformément à un modèle fixé par arrêté du ministre de la santé.

Cette déclaration, tout en étant une dérogation légale du secret médical, ne constitue pas une violation du secret professionnel médical.

L'article 8 stipule qu'en cas de décès secondaire à ces maladies transmissibles à déclaration obligatoire, en plus de la déclaration sur le certificat médical de décès, la déclaration par le médecin traitant doit se faire conformément au décret 93-2451 du 13 décembre 1993.

L'article 11 de la loi 92-71 stipule que l'hospitalisation d'office en vue de l'isolement prophylactique peut être décidée à l'encontre des personnes atteintes de l'une des maladies transmissibles à déclaration obligatoire suivantes : choléra, fièvre jaune, infection par VIH/SIDA, lèpre, peste, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses, toutes les fois que ces personnes :

1. Se refusent à entreprendre ou à poursuivre les traitements prescrits malgré l'injonction à se faire traiter régulièrement et d'en faire la preuve, tel que prévu à l'article 9 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992.
2. Concourent délibérément par leur comportement à la transmission de la maladie dont elles sont atteintes à d'autres personnes.

E. OBLIGATIONS DES MALADES

L'article 9 de la loi 2007-12 du 12 février 2007 stipule que toute personne se sachant atteinte de l'une des maladies transmissibles prévues à l'annexe jointe à cette loi (choléra, fièvre jaune, infection par VIH/SIDA, lèpre, peste, fièvre boutonneuse et autres rickettsioses), est tenue de se faire examiner et traiter par un médecin.

Toute personne reconnue atteinte de l'une des maladies, peut se voir enjoindre par l'autorité sanitaire d'avoir à se traiter régulièrement et d'en faire la preuve par la production de certificats médicaux aux dates fixées par la même autorité sanitaire.

Ces dispositions de l'alinéa 2 ne s'appliquent pas aux personnes qui se présentent de façon volontaire pour effectuer le dépistage anonyme aux centres et établissements sanitaires prévus par arrêté du ministre de la santé.

L'article 10 de la loi 92-71 stipule que les personnes ayant fait l'objet de l'injonction prévue à l'article précédent doivent suivre le traitement soit chez un médecin de libre pratique de leur choix, soit dans une structure sanitaire publique désignée par l'autorité sanitaire avec la gratuité de la prise en charge.

L'article 10 bis de la loi 2007-12 stipule qu'en vue de dépister les maladies transmissibles prévues à l'annexe jointe à la présente loi, le dépistage anonyme peut être effectué de façon volontaire par toute personne aux centres et établissements sanitaires fixés par arrêté du ministre de la santé. Dans ce cas, les médecins et biologistes exerçant aux dits centres et établissements sont tenus, à l'occasion de ce dépistage, de ne pas divulguer l'identité du malade qui a opté pour le dépistage anonyme, et ce, lorsqu'ils effectuent la déclaration obligatoire prévue à l'article 7 de la loi 2007-12. L'arrêté mentionné par le présent article détermine également la maladie ou les maladies qui peuvent faire l'objet d'un dépistage anonyme, et ce, dans le cadre de la liste des maladies prévues à l'annexe jointe à la présente loi.

Le dépistage anonyme garanti à la personne qui le choisit dans le cadre de la prévention et du traitement des maladies transmissibles l'anonymat absolu permettant au malade, lors du dépistage, de ne pas décliner son identité.

L'article 11 bis de la loi 2007-12 stipule qu'en cas d'urgence, peut être assimilée par décret à une maladie de la catégorie de celles prévues à l'annexe de la présente loi, toute maladie qui revêt un caractère épidémique et dont la propagation constitue un danger pour la santé de la population. Ladite maladie ainsi que les personnes qui en sont atteintes sont soumises aux dispositions relatives à l'obligation de se faire examiner et traiter ainsi qu'à l'hospitalisation d'office en vue de l'isolement prophylactique, et ce, dans les mêmes conditions prévues par la présente loi. La validité du dit décret ne peut excéder trois (3) mois.

F. PRISE EN CHARGE DES MALADES : HOSPITALISATION D'OFFICE

(Article 11) L'hospitalisation d'office en vue de l'isolement prophylactique peut être décidée à l'encontre des personnes atteintes de maladies transmissibles à déclaration obligatoire, toutefois que ces personnes :

1. Se refusent à entreprendre ou à poursuivre les traitements prescrits malgré l'injonction à se faire traiter régulièrement et d'en faire la preuve, tel que prévu à l'article 9 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992.
2. Concourent délibérément par leur comportement à la transmission de la maladie dont elles sont atteintes à d'autres personnes.

(Article 12) L'hospitalisation d'office est prononcée sans délais par la chambre du conseil par le tribunal de première instance territorialement compétent, statuant en référé, à la requête du ministre de la santé publique ou de son représentant et après avoir entendu le malade et le cas échéant son représentant.

Il est procédé à l'exécution sur minute des décisions d'hospitalisation d'office.

(Article 13) L'hospitalisation d'office s'effectue dans une structure sanitaire publique. Elle est prononcée pour une période maximum de trois mois renouvelable autant de fois que nécessaire dans les mêmes formes et conditions prévues à l'article 12 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992.

Le non renouvellement de la période d'hospitalisation d'office entraîne automatiquement la fin de l'hospitalisation d'office.

Toute personne hospitalisée d'office bénéficie de plein droit de la gratuité du séjour et du traitement.

(Article 14) Aucune personne hospitalisée d'office ne peut quitter de sa propre initiative l'établissement où elle a été admise, même pour une courte durée.

(Article 15) Il est mis fin à l'hospitalisation d'office soit par décision de l'autorité sanitaire soit en cas de refus de celle-ci par décision du tribunal de première instance qui l'a ordonnée, sur requête du malade, de son conjoint, de l'un de ses ascendants ou descendants. Le tribunal statue sur la dite requête dans les formes et conditions prévues par l'article 12 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992.

(Article 16) A la demande du ministre de la santé publique ou de son représentant, le tribunal statuant sur l'interruption de l'hospitalisation d'office, peut ordonner au malade d'avoir à se présenter, à des intervalles périodiques qui lui sont fixés, à l'établissement où il a été hospitalisé pour y être soumis aux examens de contrôle et aux traitements que nécessite son état.

Dans le cas où l'interruption de l'hospitalisation d'office a été décidée par l'autorité sanitaire en application des dispositions de l'article 15 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992. L'injonction prévue à l'alinéa précédent est donnée par la même autorité sanitaire.

G. INFRACTIONS ET SANCTIONS

(Article 17) les infractions aux articles 6,7 et 8 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992, sont punies d'une amende de 100 à 500 dinars. La poursuite est engagée sur plainte du ministre de la santé publique ou de son représentant. En cas de récidive, la peine est portée au double.

(Article 18) toute personne reconnue coupable des actes mentionnés au paragraphe 2 de l'article 11 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992 (Concourent délibérément par leur comportement à la transmission de la maladie dont elles sont atteintes à d'autres personnes) est passible d'un emprisonnement de un à trois ans.

(Article 19) les infractions aux dispositions de l'article 14 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992, sont punies d'une peine d'emprisonnement de un à six mois.

(Article 20) les sanctions prévues aux articles 18 et 19 de la loi 92-71 du 27 juillet 1992, sont purgées en milieu hospitalier approprié.

BIBLIOGRAPHIE

www.iort.gov.tn

Loi n° 92-71 du 27 juillet 1992 relative aux maladies transmissibles, publiée au JORT n°50 du 31 juillet 1992 de la page 939 à la page 941.

Décret n°93-2451 du 13 décembre 1993, fixant les conditions et les formes de la déclaration des maladies transmissibles et des décès dues à ces maladies, publié au JORT n° 97 du 21 décembre 1993 à la page 2140.

Loi n° 2007-12 du 12 février 2007, modifiant et complétant la loi n° 92-71 du 27 juillet 1992 relative aux maladies transmissibles, publiée au JORT n°14 du 16 février 2007 à la page 484.

Arrêté du ministre de la santé du 1er décembre 2015, fixant la liste des maladies transmissibles à déclaration obligatoire, publié au JORT n°97 du 4 décembre 2015 aux pages 2912 et 2913.