



Tuberculose

Actuellement, nombre de personnes arrivent en Suisse en provenance d'Ukraine et de Russie, deux États où l'incidence de la tuberculose est dix fois plus élevée (env. 70 cas/100 000 habitants/an) et qui sont considérés comme étant à haut risque par rapport à la tuberculose multirésistante (MDR-TB). Plus de 30 pour cent des nouveaux diagnostics posés sont des cas de MDR-TB. Par ailleurs, les populations de ces pays ont subi d'importantes restrictions dans les soins de santé ces dernières années, notamment en raison de la pandémie de COVID-19.

Dès lors, il est important d'intégrer la tuberculose à la réflexion relative aux soins prodigués aux ressortissant.e-s de ces pays.

Étant donné l'actuelle surcharge des structures d'accueil officielles, les centres fédéraux pour requérants d'asile (CFA) n'effectuent pour le moment pas de contrôles médicaux systématiques des nouveaux arrivants dans le cadre de la procédure d'asile. Beaucoup sont en effet redirigés vers des hébergements privés avant même d'avoir pu être suivis cette dernière.

Par conséquent, les personnes en quête de protection ne sont pas explicitement informées d'éventuels symptômes de tuberculose et, pour l'heure, aucun spécialiste ne mène de consultation systématique sur ce point.

Informations et processus destinés aux spécialistes en matière de tuberculose

Un questionnaire en ligne pour l'examen médical de migrant.e-s (MM-Check) est à disposition des médecins suisses. Permettant notamment d'établir une anamnèse en matière de tuberculose, il est aussi disponible en langue ukrainienne. Pour la patientèle, le questionnaire a un caractère facultatif.

→ [Programme interactif permettant une première anamnèse avec TB-Score](#)

Si une personne a un score TB positif (10 points ou plus), son médecin l'envoie à un examen clinique, ordonne des radiographies du thorax et, si ces dernières se révèlent préoccupantes, recommande une analyse des sécrétions de l'appareil respiratoire et de la cavité orale au moyen d'un test Xpert MTB/RIF.

→ [Ligue pulmonaire – centre de compétence tuberculose : guerre en Ukraine et tuberculose](#)

Ces sites sont régulièrement mis à jour en fonction des dernières informations issues des analyses effectuées. Parallèlement, les autorités cantonales sont en contact étroit avec le Secrétariat d'État aux migrations, l'Office fédéral de la santé publique et d'autres autorités afin de garantir la couverture en soins des personnes arrivantes.

La **feuille d'information** ci-dessous, qui vise en premier lieu à informer les médecins de premier recours de la situation actuelle, décrit l'éventail des mesures que vous pouvez prendre en qualité de **spécialiste** (langues : FR, DE, EN et IT).

→ [Feuille d'information pour spécialiste \(FR, DE, EN, IT\)](#)

La **FAQ sur la tuberculose** est désormais disponible également en ukrainien.

→ **FAQ sur la tuberculose à l'intention des personnes concernées**

Si l'examen révèle un cas de tuberculose, veuillez prendre contact avec le Service du médecin cantonal (SMC) et le service spécialisé de l'Hôpital de l'île, à Berne.

- Tuberkulose-Fachstelle - Infektiologie und Reisemedizin: Universitätsklinik für Infektiologie (page en allemand seulement)

Tuberculose chez les enfants

Symptômes typiques:

Illustration 1: représentation de la ligne directrice de l'organisme allemand *Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)* en vue du diagnostic, de la prévention et de la thérapie en matière de tuberculose chez les enfants et les jeunes [tableau traduit par la DSSI]

Catégories d'âge	Symptômes
Nouveau-nés / nourrissons	Pneumonie
	Perte de poids inexplicée (> 5%) ou retard de croissance (écart en pourcent > 2 ou écart de poids > P3)
	Fièvre persistante (> 1 semaine) et inexplicée de plus de 38°C
	Hépatosplénomégalie mal définie
	Infection semblable à une septicémie sans réponse à une thérapie appropriée
Enfants et adolescent·e·s	Méningite (convulsions, diminution de la vigilance)
	Toux persistante pendant plus de deux semaines, hémoptysie, sudation nocturne
	Perte de poids inexplicée (> 5%) ou retard de croissance (écart en pourcent > 2 ou écart de poids > P3) dans le courant des trois derniers mois
	Fièvre persistante (> 1 semaine) et inexplicée de plus de 38°C
	Abattement, perte de l'envie de jouer, perte d'appétit
Erythème noueux	

Points clés

- Selon les informations reçues de l'OFSP, seul un petit nombre de cas de transmission par des enfants ou des adolescent·e·s ont été décrits, car avec des sujets de cet âge, le résultat de l'analyse des sécrétions de l'appareil respiratoire et de la cavité orale est rarement positif. Comme les enfants ne jouent ainsi qu'un rôle mineur dans la propagation de cette maladie, un dépistage généralisé n'est pas recommandé jusqu'à 15 ans.
- Tous les enfants manifestant des symptômes cliniques ou en contact avec une personne ayant la tuberculose (TB) doivent effectuer un dépistage avec un test de production d'interférons gamma *Release Assay* (IGRA).

- Les symptômes classiques et les indices cliniques laissant conclure à une tuberculose (not. toux chronique et progressive pendant plus de deux semaines, fièvre inexplicquée, sudation nocturne, stagnation ou perte pondérale et fatigue persistante) sont plus rares chez les enfants et les jeunes que chez les adultes.
- **Tous les enfants jusqu'à 15 ans qui n'ont pas été exposés à la maladie devraient effectuer un test en fonction des symptômes (en présence de symptômes, en premier lieu avec IGRA et sans radiographies du thorax, puisque selon le plan de vaccination ukrainien, presque tous les enfants sont vaccinés contre la tuberculose [BCG]).**

Méthode de test chez les enfants

- **Enfants de moins de cinq ans** : en cas de symptômes, ne procéder à un test IGRA que si le test Mantoux (sensibilité à la tuberculine) n'est pas disponible.
- **Enfants de cinq à quinze ans** : en cas de symptômes, procéder à un test IGRA.
- **Lorsque les enfants et adolescent-e-s concerné-e-s sont vulnérables** (immunodéficiencie, contact avec une personne souffrant de tuberculose multirésistante), faire un test IGRA.
 - **En cas de résultats de tests immunitaires laissant entrevoir une pathologie (IGRA ou test Mantoux)**, faire des radiographies du thorax.
- **À partir de 16 ans** : voir la feuille d'information sur la tuberculose pour les adultes.

Si l'examen révèle un cas de tuberculose, veuillez prendre contact avec le Service du médecin cantonal (SMC) et le service spécialisé de l'Hôpital de l'île, à Berne :

- ➔ Tuberkulose-Fachstelle - Infektiologie und Reisemedizin: Universitätsklinik für Infektiologie (page en allemand seulement)