

Diagnostic d'une tuberculose pulmonaire

Outil d'aide à l'anamnèse en 32 langues

Explications complémentaires

Principes

L'Office fédéral de la santé publique a développé un outil d'aide au diagnostic de la tuberculose pulmonaire. Il est destiné à faciliter le dialogue entre professionnel-le-s de santé (médecin ou autre personnel médical) et une personne qui pourrait présenter une tuberculose. Il aide ainsi à guider les examens complémentaires de diagnostic. L'outil est dérivé de celui utilisé dans le domaine de l'asile, par le personnel de santé des centres d'enregistrement de la Confédération.

L'outil interactif en 32 langues est librement accessible sous www.tb-screen.ch. Le professionnel de la santé parcourt les questions devant l'écran avec la personne. Le système calcule en arrière-plan un score de points. Les questions peuvent aussi être téléchargées.

A la fin de l'interview, les résultats de l'entretien peuvent être imprimés ou sauvegardés comme document. Les données ne sont pas sauvegardées dans le système.

L'outil calcule un score de risque qui tient compte :

- du risque lié au pays d'origine de la personne
- des symptômes,
- de l'histoire préalable de la personne et de sa famille et
- de l'évaluation de l'état général faite par le professionnel de la santé.

L'origine de la personne contribue entre 0 et 8 points au score, basé sur les estimations de l'OMS relatives à l'incidence de la TB et de la TB multirésistante. Les réponses aux autres questions peuvent augmenter le score jusqu'à 16 points supplémentaires. Le score minimum est 0, le maximum 24.

Le programme est peu approprié pour les enfants de moins de 10 ans.

Dans les cas où le score est élevé (égal ou supérieur à 10), il est recommandé, surtout si des symptômes compatibles avec une TB sont présents, de procéder à des examens complémentaires. Il faut toujours commencer par un **cliché thoracique**. Si le cliché est anormal et évocateur d'une tuberculose, un **examen microbiologique des expectorations** à trois reprises est indiqué (amplification génomique, microscopie et mise en culture).

L'entretien et le calcul du score donnent des indices suggestifs d'une éventuelle tuberculose pulmonaire mais un score bas ne permet pas d'exclure une TB de manière certaine.

Détails sur les composantes du score

Les pays d'origine qui ont une **incidence annuelle de TB multirésistante d'au moins 20 par 100°000 habitants** selon les estimations actualisées de l'OMS, auront un score partiel de 8. La multirésistance est définie comme résistance à la rifampicine et l'isoniazide.

	Incidence annuelle de TB multirésistante par 100°000 habitants (estimations OMS)
Kirghizstan	81
Moldavie	57
Lesotho	50
Swaziland	49
Ukraine	47
Russie	44
Kazakhstan	39
Namibie	39
Biélorussie	36
Kiribati	35
Afrique du Sud	34
Ouzbékistan	32
Tadjikistan	30
Philippines	29
Somalie	27
Mozambique	26
Azerbaïdjan	25
Myanmar	25
Bhoutan	24
Papouasie-Nouvelle Guinée	24
Corée du Nord	22
Gabon	20
Géorgie	20

Les personnes choisissant la langue tibétaine pour l'entretien auront aussi d'emblée un score minimum de 8.

Les personnes provenant des pays avec une incidence annuelle de TB multirésistante (MDR) de 10 à 19 cas par 100°000 habitants reçoivent d'emblée un score minimum de 6.

	Incidence annuelle de TB multirésistante par 100°000 habitants (estimations OMS)
Botswana	18
Djibouti	18
Tuvalu	18
Nauru	18
Timor de l'Est	17
Mongolie	16
Angola	15
Turkménistan	15
Pakistan	14
Zambie	13

Congo (Brazzaville)	12
Indonésie	12
Lituanie	12
Zimbabwe	12
Indes	11
Pérou	11
Guinée-Bissau	11
Nigeria	11
Laos	11
Micronésie	10
Sierra Léone	10
Congo (Kinshasa)	10
Arménie	10
Afghanistan	10

Les autres pays reçoivent, en fonction des **incidences de tuberculose** estimées par l'OMS (WHO Global TB Report 2017 et les données sous-jacentes) un score partiel de 0 à 8 :

0 point pour les pays avec une incidence de <20/100°000 habitants
1 point pour 20-49
2 points pour 50-99
3 points pour 100-149
4 points pour 150-199
5 points pour 200-299
6 points pour 300-399
7 points pour 400-499
8 points pour 500 et plus

L'Erythrée, le Soudan et le Soudan du Sud représentent des exceptions à ces règles et reçoivent d'emblée un score minimum de 6. Ces adaptations dues aux expériences faites dans les centres de la Confédération pour les requérants d'asile en 2016 et 2017.

Les critères suivants (selon l'anamnèse, les symptômes et l'évaluation du ou de la professionnel-le de santé), donnent les points suivants en cas de réponse positive :

Toux pendant plus que 3 semaines :	4
Expectorations :	2
Perte de poids dans les derniers 3 mois :	1
Suées nocturnes :	1
Antécédent de tuberculose :	1
Tuberculose dans la famille :	1
Sentiment subjectif d'être malade :	3
Mauvais état général selon l'évaluation du professionnel :	3