

Diagnostic de la tuberculose pulmonaire

Outils pour l'anamnèse en 39 langues

Explications complémentaires

Principes de base

L'Office fédéral de la santé publique a développé un outil d'aide au diagnostic de la tuberculose pulmonaire. Il vise à faciliter le dialogue entre un professionnel de la santé et les personnes susceptibles d'être atteintes de tuberculose. L'outil est une version adaptée de celui utilisé dans les centres fédéraux d'asile.

L'outil d'enquête interactif en 39 langues est disponible gratuitement sur www.tb-screen.ch. Les questions sont passées en revue devant l'écran en présence de la personne interrogée. Les questions peuvent également être téléchargées sous forme de document.

Une fois le questionnaire terminé, les réponses et le score peuvent être imprimés ou enregistrés sous forme de document. Aucune donnée n'est enregistrée dans le système.

L'instrument calcule un score de risque qui tient compte des paramètres suivants :

- le pays d'origine de la personne
- symptômes
- les antécédents de la personne et de sa famille
- l'évaluation de l'état général par le professionnel de la santé

L'origine d'une personne contribue entre 0 et 8 points au score, sur la base des estimations actuelles de l'OMS concernant l'incidence de la tuberculose et de la tuberculose multiresistante (les calculs corrigent la sous-déclaration des cas et diffèrent donc en partie des cas rapportés dans le Global TB report de l'OMS). Les autres données donnent en plus jusqu'à 16 points. Le score minimum est de 0, le maximum de 24.

Le programme est peu adapté aux enfants de moins de 10 ans.

Dans les cas où le score est élevé (≥ 10) et surtout en présence de symptômes correspondants, il est recommandé de procéder à des examens médicaux plus approfondis. Il faut toujours commencer par une **radiographie du thorax**, sauf chez les femmes enceintes. Dans ce groupe, il faut d'abord effectuer un IGRA. Ce n'est qu'en cas de résultat positif que l'on peut envisager une radiographie du thorax. Si la radiographie montre un résultat anormal, compatible avec une tuberculose, **des examens microbiologiques du matériel respiratoire** (au moins trois échantillons) sont indiqués (amplification du génome, microscopie et mise en culture). Après une tuberculose confirmée, il est également recommandé de faire un test VIH standard avant de commencer un traitement.

Le questionnaire et le score qui en résulte donnent des indications sur une éventuelle tuberculose pulmonaire. Un score bas ne permet toutefois pas d'exclure une tuberculose.

Détails sur la composition du score

Le score est défini de manière à ce que les pays d'origine dont l'**incidence annuelle de la tuberculose résistante à la rifampicine est estimée à plus de 20 cas pour 100 000 habitants** obtiennent **8 points**.

Incidence de la tuberculose résistante à la rifampicine

Kirgisistan	43
Lesotho	36
Swaziland	34
Moldavie	34
Namibie	33
Mongolie	32
Russie	27
Somalie	26
Tadjikistan	26
Bhoutan	25
Afrique du Sud	23
Gabon	22
Kazakhstan	22
Papouasie- Nouvelle-Guinée	22
Corée du Nord	20

Les personnes interviewées en tibétain obtiennent également un score de 8 en raison de leur origine.

Les pays dont l'**incidence annuelle de la tuberculose résistante à la rifampicine est estimée à 10-19 cas pour 100 000 habitants** se voient attribuer **6 points** :

Incidence de la tuberculose résistante à la rifampicine

Myanmar	19
Philippines	19
Mozambique	16
Zambie	15
Ukraine	15*
Turkménistan	14
Angola	13
Biélorussie	13
Géorgie	13
Azerbaïdjan	12
Botswana	12
Djibouti	12
Pakistan	12
Congo (Brazzaville)	11

*Pour l'Ukraine, une incidence de 15 a été fixée selon les calculs de l'OMS et de l'OFSP en raison de la structure de la population attendue (davantage de jeunes femmes, d'enfants et d'hommes âgés) des personnes en quête de protection en 2022.

Les autres pays d'origine se voient attribuer un score partiel de 0 à 8 points, en fonction de l'**incidence de la tuberculose** estimée par l'OMS :

0 point pour les pays dont l'incidence annuelle est <20/100'000 habitants

1 point pour les 20-49 ans

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 ou plus

Il est dérogé à ces règles pour l'Érythrée, le Soudan et le Soudan du Sud, qui obtiennent un score pays de 4. Ces ajustements sont motivés par les valeurs d'expérience dans les centres fédéraux pour demandeurs d'asile en 2016 et 2017.

Des points supplémentaires pour le score total sont attribués en fonction des antécédents, des symptômes et de l'évaluation du professionnel de santé :

Toux de plus de 3 semaines :	4
Expectoration :	2
Perte de poids au cours des 3 derniers mois :	1
La transpiration nocturne :	1
Antécédent de tuberculose :	1
La tuberculose dans la famille :	1
Sentiment subjectif de maladie :	3
Mauvais état général selon l'évaluation du professionnel de santé :	3