



Information à l'attention des médecins traitant la tuberculose chez des personnes du domaine de l'asile: les traitements antituberculeux doivent être menés à terme en Suisse

Mener à terme un traitement antituberculeux est problématique à l'échelle mondiale et également en Suisse. Dans l'étude menée en 1996 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sur les résultats de traitement de la tuberculose pulmonaire confirmée, les demandeurs d'asile et les réfugiés avaient un taux de 12% d'interruptions de traitement (Helbling P et al. . Outcome of treatment of pulmonary tuberculosis in Switzerland in 1996. Swiss Med. Wkly. 2002;517-22). Les interruptions de traitement ainsi que les traitements répétés sont à l'origine de résistances aux antituberculeux partout dans le monde.

Chez les requérants d'asile, le risque d'interruption se pose particulièrement lorsque ceux-ci sont confrontés au rejet de leur demande ou à une décision des autorités de non-entrée en matière. Au moment de leur renvoi ou de leur rapatriement, ces patients suivent souvent un traitement antituberculeux depuis plusieurs semaines déjà et se sentent mieux. Il est donc fort probable qu'ils interrompent leur traitement, d'autant qu'il n'est pas évident d'organiser un relais fiable pour le suivi de leur maladie à l'étranger.

L'entrée en vigueur des accords de Schengen-Dublin a accentué le problème. En effet, depuis la fin de 2008, les personnes ayant déjà déposé une demande d'asile dans un autre pays européen, peuvent être transférées dans ce pays.

Les directions de l'OFSP et du Secrétariat d'État aux migrations (SEM) ont signé un accord en 2003 selon lequel **les traitements de la tuberculose doivent être menés à terme en Suisse, indépendamment de la décision concernant la demande d'asile**. Des exceptions peuvent se présenter lorsque le délai de renvoi, selon les accords de Dublin, échoit pendant le traitement. Dans ces situations, le SEM organise à temps le suivi du traitement par un médecin dans le pays tiers.

Le principe du traitement mené jusqu'au bout en Suisse ne s'applique pas aux infections tuberculeuses latentes (chimio prophylaxie), qui à aucun moment ne peuvent servir de motif pour empêcher un renvoi.

En tant que médecin responsable du diagnostic et/ou du traitement, en quoi êtes-vous concerné-e par cette décision ?

Les autorités compétentes dans le domaine de la migration doivent être informées des diagnostics de tuberculose. A cette fin, vous devez remplir le formulaire «[rapport médical](#)» et le transmettre au SEM. Ce rapport médical vous permet de fournir des informations concernant le diagnostic qui peuvent s'avérer importantes dans la procédure de demande d'asile.

De son côté le SEM informe l'Office cantonal des migrations de chaque cas.

La mise en place de cette procédure devrait permettre d'éviter que les patients n'interrompent brutalement leur traitement, ce qui est insatisfaisant aussi bien pour ceux-ci que pour leur médecin traitant. La condition préalable est cependant que les informations concernant le cas de tuberculose, y compris les dates de début et de fin probable du traitement, soient transmises au SEM.

Division Maladies transmissibles
Section Recommandations de vaccination et mesures de contrôle
13.11.2018