



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

SUVA
Abteilung Arbeitsmedizin
Herr Dr. M. Jost
Fluhmattstrasse 1
Postfach 4358
6002 Luzern

Ort, Datum
Ansprechpartnerin

Bern, 14. September 2009
Frau Käthi Jaun

Direktwahl
E-Mail

031 335 11 51
kaethi.jaun@hplus.ch

Stellungnahme H+ zur Publikation „Tuberkulose am Arbeitsplatz: Gefährdung und Prävention“

Sehr geehrter Herr Dr. Jost

Sie haben uns mit Schreiben vom 20. Mai 2009 eingeladen, uns zum vorliegenden Entwurf der 3. vollständig überarbeiteten Auflage der Publikation „Tuberkulose am Arbeitsplatz: Gefährdung und Prävention“ zu äussern, wofür wir bestens danken. Als Spitzenverband der öffentlichen und privaten Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen nehmen wir die Gelegenheit zur Stellungnahme gerne wahr. Unsere Antwort zu dieser Vorlage beruht auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern.

Die Broschüre gibt wichtige und vertiefende Informationen zur Tuberkulose, was wir grundsätzlich sehr begrüssen. Eine Aktualisierung erachten wir ebenfalls als sinnvoll. Generell sollte unserer Meinung nach speziell darauf geachtet werden, dass nicht zu viele Personen involviert werden, die nach gesundem Menschenverstand betrachtet, eher weniger zur Risikogruppe gehören. Wir befürchten, dass dies ansonsten unnötig hohe Kosten generiert.

Zu den einzelnen Kapiteln haben wir in der beigelegten Übersicht unsere Bemerkungen in französischer Sprache zusammengetragen.

Wir bitten Sie, unsere Hinweise zu berücksichtigen und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wegmüller', written in a cursive style.

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor

Beilage

Bemerkungen H+ zu den einzelnen Kapiteln der Publikation „Tuberkulose am Arbeitsplatz: Gefährdung und Prävention“

- **Infectiosité du patient (chapitre 2.3 et chapitre 4):** le chapitre mentionne le nouveau test basé sur la PCR, mais ne mentionne pas comment interpréter la situation avec un patient avec un résultat de recherche des bacilles acido-alcool résistant (BAAR) négatif à l'examen direct des expectorations, mais dont la PCR pour *M. tuberculosis complex* est positive. Même si le test par PCR ne permet pas de différencier des bacilles vivants de ceux qui ne le sont plus, il serait judicieux de prendre en compte le risque lié à une exposition prolongée (>40h cumulées) dans un local non ventilé à un patient qui tousse et avec une PCR positive (et absence de BAAR à l'examen direct) pour *M. tuberculosis complex*.
- **Appréciation du risque pour les institutions (chapitre 4):** le concept de lieu de travail à risque élevé, moyen ou faible pour être exposé à un cas avec tuberculose a été supprimé. Cependant il persiste dans le texte la notion de "secteur à haut risque" sans que ces secteurs soient définis. Il est nécessaire d'apporter des précisions dans le document pour clarifier ce point.
- **Mesures de protection pour le personnel (chapitre 5.6):** il est mentionné que dans le cas d'une tuberculose multi-résistante (y compris ultra-résistante) le port d'un masque FFP3 est recommandé. Est-ce qu'une proposition de porter un masque de protection respiratoire de niveau FFP2 au minimum ne pourrait pas être envisagée pour les MDR, et de proposer le FFP3 pour les cas de XDR?
- **Méthode de test (chapitre 10):** dans le tableau il est mentionné que les autres mycobactéries non tuberculeuses n'influencent pas les tests QuantiFERON® et T-SPOT-Tb®, sauf quelques exceptions. Nous pensons qu'il est nécessaire de préciser quelles sont ces exceptions (*M. bovis*, *M. kansasii*, *M. marinum*, *M. szulgai*, *M. flavescens*, *M. leprae*).