



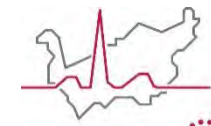
# Prise en charge médicale des réfugiés ukrainiens en Valais

## Aspects infectiologiques

Dre Gaud Catho

Service de maladies infectieuses

- **Défaillance du système de santé local**
- **Couverture vaccinale insuffisante pour certaines maladies**
- **Difficulté d'accès aux soins**
- **Conditions de vie temporaires pouvant favoriser la propagation de certaines maladies infectieuses (rougeole, méningo, TB...) : hébergement collectif**



- **Maladies transmissibles évitables par la vaccination**
  - Rougeole
  - Polio
  - VHA
  
- **Maladies transmissibles avec une prévalence plus élevée en Ukraine**
  - VIH
  - VHB
  - VHC
  
- **Maladies liées / potentiel épidémique aux conditions d'hébergement collectif**
  - Gale, poux, puce
  
- **Infection / colonisation par des bactéries multi-résistantes suite à des contacts avec des hôpitaux ukrainiens / pays de transit**

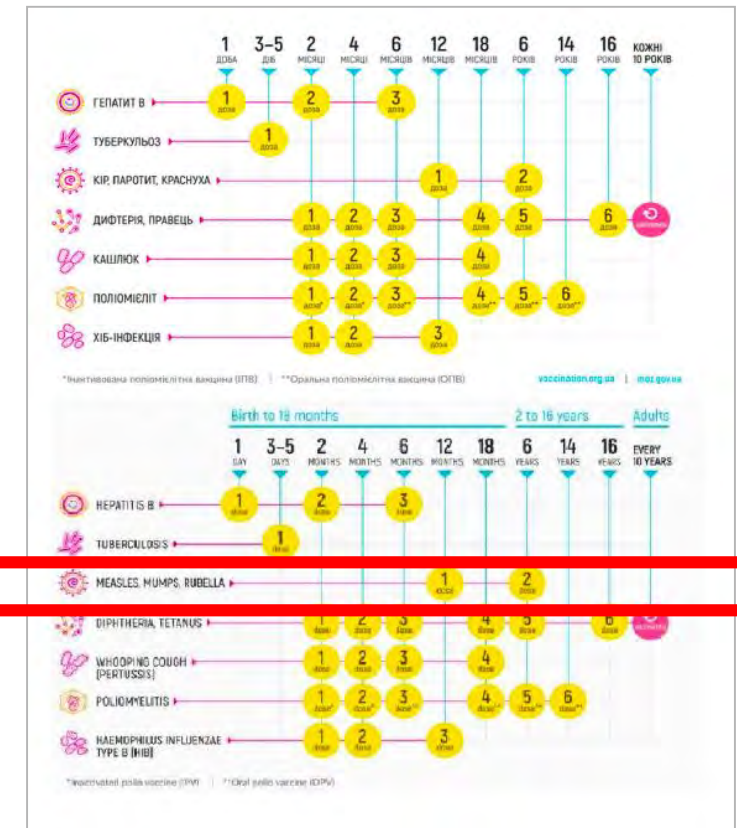
# Couverture vaccinale rougeole en Ukraine

## Au moins une dose

- **42% en 2016**
- **85% en 2020**



## 2<sup>ème</sup> dose à 6 ans seulement



# Rougeole

- **Transmission par voie respiratoire (aérienne) et contact direct**
- **R0 15 – 20 !**
- **Incubation 10 – 12 jours**
- **Contagiosité 4 jours avant et 4 jours après le début du rash**
- **Immunité 85% après une dose, >95% après deux doses**
- **Tableau clinique : fièvre élevée 4 – 7 jours, rhinite, conjonctivite puis rash, Koplick**



<https://www.nhs.uk/conditions/measles/>



- **Diagnostic par PCR sur frottis de gorge !**
- **Rattrapage vaccinal**
- **À signaler à l'unité cantonale des maladies transmissibles dès suspicion clinique**
- **Déclaration obligatoire**

- **Endémicité basse dans les zones urbaines, intermédiaire dans les zones rurale**
- **Contexte de mouvements de réfugiés, conditions sanitaires imparfaites, risque de transmission de l'hépatite A**
- **Déclaration obligatoire & signalement à l'unité cantonale des maladies transmissibles dès un cas**

- **Risque de flambée**
- **Diagnostic : IgM VHA**
- **Déclaration obligatoire**
- **Vaccination possible en prévention secondaire dans les 7 jours post exposition**
- **Schéma vaccinal : 2 doses à partir de l'âge e 1 an, à 6 mois d'intervalle**



- **Couverture vaccinale insuffisante (60 à 99%)**
- **Risque pédiatrique (surtout < 6 ans)**
- **Flambée de polio vaccinale en 2021**
- **Campagne vaccinale prévu en 2022, non réalisée**
- **Nécessité de mettre à jour les vaccins en prévision du retour**

Situation Report #23: Ukraine cVDPV2 Outbreak; 4 April 2022

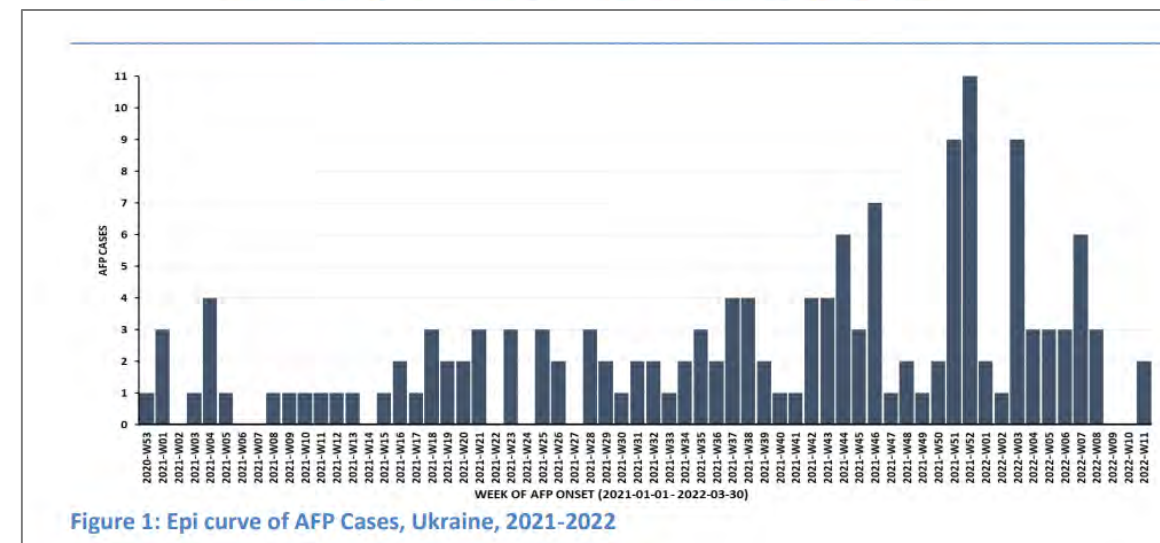


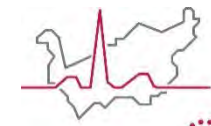
Figure 1: Epi curve of AFP Cases, Ukraine, 2021-2022

35 cas de paralysie aigue flasque en 2022

- **Rattrapage vaccinal**
  - **Enfants : DTPa-HepB-IPV+Hib (Infanrix ou Vaxelis) ou dt-Pa-IPV (Boostrix polio)**
  - **Adultes :dt-Pa-IPV(Boostrix polio) ou Di-T-Pol (Revaxis)**



# HIV



- Environ 250 000 personnes vivant avec le VIH (1% de la population)
- 98% adultes, environ 5 000 enfants < 15 ans
- Dépistage systématique des femmes enceintes depuis 2002
- 130 000 (50%) dont 2 700 enfants reçoivent un traitement
  
- Initialement surtout consommateurs de drogues IV mais depuis 10 ans aussi transmission sexuelle
- Condition stigmatisée en Ukraine (comme dans beaucoup d'autres régions du monde..)
- Environ 30 - 40% ignorent leur séropositivité HIV
- Risque de rupture de traitement

- **À chercher à l'anamnèse**, quel que soit le motif de consultation
- **Test HIV « facile »**, +/- à proposer systématiquement et à faire pour tout patient hospitalisé
- **Documenter séropositivité** par sérologie si HIV connu
- Si HIV+, chercher co-infections virales (VHB, VHC) et TB à l'anamnèse / examen
- **Adresser rapidement à la consultation de maladies infectieuses de l'ICH** (dans les 2 semaines ou plus tôt si rupture de traitement)





## VHB

- 1.3% de la population porteurs chroniques du VHB
- Introduction de la vaccination VHB pour les nourrissons en 2002
- Couverture 92%-98% de 2004-2007 mais **baisse < 50% de 2010-2016** puis **80.9% en 2020**

## VHC

- 3% de la population infectée
- Couverture traitement très basse

## Prévalence VHB et VHC plus élevée :

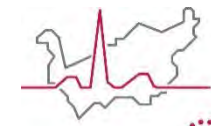
- **Hommes** et personnes âgées
- **Utilisateurs de drogues IV** (8,5% VHB et 56,3% VHC !)
- **VIH+**

- **Proposer une sérologie VHB et VHC à tous les réfugiés sans discrimination**
- **Découverte ou patient connu : adresser à la consultation de maladies infectieuses de l'ICH dans un délai de 3 semaines**
- **Bilan à réaliser si possible pré-consultation maladies infectieuses : FSC, TP, créatinine, bilan hépatique complet, sérologies HCV et HIV, virémie, échographie du foie pour recherche de nodule et élastométrie.**





- **Rougeole, polio, COVID**
- **Réalisée à l'ICH**
- **Évaluation des besoins lors du bilan sanitaire par équipe infirmière**
- **Prise de RDV sur one doc**
- **« Réticences » ou hésitations vaccinales**
- **Campagne de sensibilisation**



- **Consultation pédiatrique au CHVR (pédiatres de l'HVS et de ville)**
- **Pour tous les enfants de moins de 15 ans avec priorisation selon âge et pb identifiés lors de l'évaluation sanitaire**
- **Évaluation de la santé de l'enfant**
- **Évaluation besoins vaccinaux et mise à jour vaccinale (priorité rougeole et polio)**
- **Vaccinations proposées selon calendrier suisse**
- **Dépistage TB latente**
- **Dépistage VIH, VHB, VHC > selon anamnèse / vaccination**

1 **Paediatric Refugees from Ukraine: Guidance for health care providers in**  
2 **Switzerland**

3

4 Fabienne N. Jaeger<sup>1,2</sup>, Christoph Berger<sup>3,4</sup>, Michael Buettcher<sup>3,5,6</sup>, Sarah Depallens<sup>1,7</sup>, Ulrich  
5 Heining<sup>3,8</sup>, Yvon Heller<sup>1</sup>, Malte Kohns Vasconcelos<sup>3,8</sup>, Bodil Leforestier<sup>1,9</sup>, Nicole Pellaud<sup>1</sup>,  
6 Christa Rely<sup>3,4</sup>, Johannes Trück<sup>3,4</sup>, Saskia von Overbeck Ottino<sup>10</sup>, Noémie Wagner<sup>1,11</sup>, Nicole  
7 Ritz<sup>1,3,5,12</sup>

8

9 On behalf of the Migrant Health Reference Group of Paediatrics Switzerland and Paediatric  
10 Infectious Disease Group in Switzerland (PIGS)

• Screening:

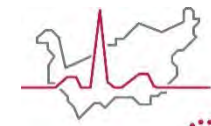
- Tuberculosis: should be offered to all (without urgency, unless exposure/symptoms).
- HIV: serology should be offered to all, especially in i) the absence of a reliable negative HIV test in the mother during pregnancy or/and ii) in the presence of potential exposé / risk factors (also see text)
- Hepatitis C: serology should be offered to all.
- Hepatitis B: serology should be offered in the absence of Hepatitis B vaccination received.
- Guthrie: Newborn screening may be considered for infants  $\leq 6$  months born in Ukraine, independent of previous screening in Ukraine.

- **Liés à l'hébergement collectif**
  - Surpeuplement, mauvaises conditions sanitaires, nutrition inappropriée, difficulté d'accès aux soins
  - Maladies liées à l'eau et à l'alimentation : *Salmonella spp*, *Shigella spp*, Enterovirus
  - Gale, poux, puce
- **Rage encore endémique en Ukraine chez les animaux, ainsi que chez les chiens et les chats**



## Portage et infection par des bactéries multi-résistantes

- **Taux élevé de résistance aux antibiotiques, en particulier bacille Gram négatif**
  - *Escherichia coli*, resistance to C3G, 53% (24/45)
  - *Klebsiella pneumoniae* resistant aux carbapenems, 54% (53/99)
  - *Acinetobacter spp.*, resistance to carbapenems, 77% (37/48)
  - MRSA 18% (15/83)
- **En cas d'hospitalisation d'un patient ayant eu un contact avec un hôpital en Ukraine au cours des 12 mois précédents**
  - **Isolement, mesures additionnelles «CONTACT»**
  - Dépistage BMR
    - Frottis pool MRSA
    - Panel digestif : VRE, CRE, BLSE
- **Si blessé de guerre avec plaies traumatiques, risque d'infection par BMR**
  - *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*...
  - aussi en récent d'hospitalisation dans d'autres hopitaux avant arrivée en Suisse



## Orientation des patients avec problématique infectiologiques

**[ich.infectiologie@hopitalvs.ch](mailto:ich.infectiologie@hopitalvs.ch)**

**+41 27 603 47 80**

- Consultation semi-urgente (à adresser dans les 2 semaines)
  - VIH, VHB, VHC

**En cas de flambée de cas (au moins 2) ou dès 1 cas évitable par la vaccination ou en hébergement collectif**

**[maltrans@hopitalvs.ch](mailto:maltrans@hopitalvs.ch)**

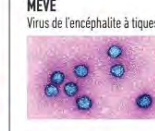
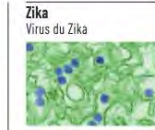
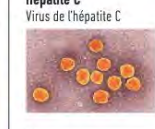
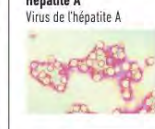
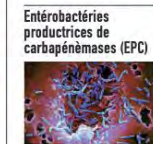
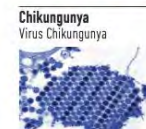
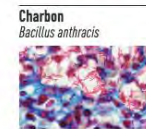
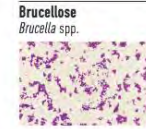
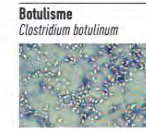
**Tél +41 79 190 21 99**

**Ou le week-end : médecin de piquet de santé publique**



# Maladies infectieuses et agents pathogènes à déclaration obligatoire

Vue synoptique 2020



## !! Déclaration

- Rougeole
- TB
- VIH
- Hépatite A, B, C, E
- Syphilis
- Salmonellose, Shigellose



Hôpital du Valais  
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux  
Zentralinstitut der Spitäler

---