



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Édition du 15 juin 2020

Semaine

OFSP-Bulletin 25/2020

Magazine d'information pour professionnels de la santé et pour les médias

**VOICI COMMENT
NOUS PROTÉGER:**
www.ofsp-coronavirus.ch



Impressum

ÉDITEUR

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne (Suisse)
www.bag.admin.ch

RÉDACTION

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

IMPRESSION

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Berne
Téléphone 031 300 66 66

ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Le bulletin de l'OFSP est une revue spécialisée hebdomadaire, en français et en allemand, qui s'adresse aux professionnels de la santé, aux médias et aux milieux intéressés. Ce périodique publie les derniers chiffres en matière de santé ainsi que des informations importantes de l'OFSP.

Abonnez-vous pour recevoir la version électronique du bulletin :
www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Voici comment nous protéger: www.ofsp-coronavirus.ch	7
Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse	8
Rapport d'activité de la Commission fédérale pour l'analyse génétique humaine 2019	12
Vol d'ordonnances	19

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 23^e semaine (09.06.2020)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en gris correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

^b Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella.

^c N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Le nombre de cas de gonorrhée a augmenté en raison d'une adaptation de la définition de réinfection et n'est pas comparable à celui des éditions précédentes du Bulletin. Les déclarations pour le même patient arrivant à des intervalles d'au moins 4 semaines sont maintenant comptées comme cas séparés.

^f Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^g Les nombres de cas de syphilis ne sont plus comparables à ceux des éditions précédentes du Bulletin en raison d'une adaptation de la définition de cas.

^h Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

Maladies infectieuses: Situation à la fin de la 23^e semaine (09.06.2020)^a

	Semaine 23			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 1.20	3 1.80	1 0.60	2 0.30	11 1.70	5 0.80	98 1.10	136 1.60	136 1.60	49 1.30	75 2.00	77 2.00
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	1 0.60	3 1.80	6 3.60	4 0.60	19 2.90	30 4.50	11810 137.60	13687 159.50	14993 174.70	11325 298.30	13283 349.90	13582 357.80
Légionellose	11 6.70	12 7.30	14 8.50	35 5.30	29 4.40	51 7.70	526 6.10	566 6.60	560 6.50	136 3.60	191 5.00	192 5.10
Méningocoques: maladie invasive			1 0.60	1 0.20	4 0.60	5 0.80	35 0.40	49 0.60	52 0.60	13 0.30	21 0.60	35 0.90
Pneumocoques: maladie invasive	1 0.60	8 4.80	13 7.90	7 1.10	51 7.70	56 8.50	690 8.00	877 10.20	989 11.50	370 9.80	553 14.60	642 16.90
Rougeole		2 1.20			18 2.70	1 0.20	52 0.60	228 2.70	61 0.70	34 0.90	203 5.40	23 0.60
Rubéole^c						1 0.20	1 0.01		2 0.02			2 0.05
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	1 0.60	9 5.40	22 13.30	26 3.90	39 5.90	54 8.20	392 4.60	447 5.20	532 6.20	170 4.50	207 5.40	270 7.10
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	116 70.30	129 78.20	153 92.70	367 55.60	480 72.70	601 91.00	6547 76.30	7764 90.50	7232 84.30	1806 47.60	2565 67.60	2474 65.20
Hépatite A	3 1.80	1 0.60	3 1.80	5 0.80	8 1.20	9 1.40	98 1.10	93 1.10	100 1.20	46 1.20	27 0.70	38 1.00
Hépatite E		1 0.60	2 1.20	6 0.90	7 1.10	3 0.40	97 1.10	101 1.20	26 0.30	38 1.00	54 1.40	26 0.70
Infection à E. coli entérohémorragique	13 7.90	16 9.70	15 9.10	46 7.00	57 8.60	51 7.70	1060 12.40	867 10.10	769 9.00	225 5.90	296 7.80	270 7.10
Listériose	1 0.60	2 1.20		5 0.80	3 0.40	3 0.40	56 0.60	43 0.50	48 0.60	34 0.90	14 0.40	25 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60			2 0.30		22 0.30	21 0.20	26 0.30	10 0.30	9 0.20	11 0.30
Salmonellose, autres	9 5.40	20 12.10	18 10.90	53 8.00	92 13.90	100 15.20	1419 16.50	1475 17.20	1883 21.90	342 9.00	473 12.50	476 12.50
Shigellose		1 0.60	5 3.00	3 0.40	6 0.90	16 2.40	184 2.10	251 2.90	157 1.80	44 1.20	76 2.00	74 2.00

	Semaine 23			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	250 151.50	204 123.60	205 124.20	791 119.80	912 138.10	863 130.70	11871 138.30	11550 134.60	11056 128.80	4729 124.60	5268 138.80	4867 128.20
Gonorrhée ^e	57 34.50	81 49.10	44 26.70	201 30.40	292 44.20	206 31.20	3671 42.80	3476 40.50	2590 30.20	1422 37.50	1668 43.90	1128 29.70
Hépatite B, aiguë			1 0.60	1 0.20		4 0.60	22 0.30	29 0.30	41 0.50	6 0.20	12 0.30	17 0.40
Hépatite B, total déclarations	17	22	33	86	80	118	1016	1141	1234	421	501	563
Hépatite C, aiguë					3 0.40	3 0.40	13 0.20	30 0.40	35 0.40	2 0.05	16 0.40	15 0.40
Hépatite C, total déclarations	18	19	28	55	79	110	919	1135	1395	359	469	621
Infection à VIH	5 3.00	4 2.40	9 5.40	14 2.10	18 2.70	36 5.40	371 4.30	403 4.70	435 5.10	119 3.10	178 4.70	182 4.80
Sida		1 0.60			5 0.80	4 0.60	74 0.90	79 0.90	73 0.80	24 0.60	31 0.80	30 0.80
Syphilis, stades précoces ^f	3 1.80	15 9.10	9 5.40	30 4.50	50 7.60	69 10.40	617 7.20	654 7.60	253 3.00	209 5.50	307 8.10	253 6.70
Syphilis, total ^g	4 2.40	19 11.50	15 9.10	34 5.20	73 11.10	99 15.00	874 10.20	946 11.00	922 10.70	279 7.40	423 11.10	404 10.60
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose	1 0.60			1 0.20	1 0.20		8 0.09	6 0.07	5 0.06	3 0.08	2 0.05	1 0.03
Chikungunya					3 0.40		30 0.40	24 0.30	13 0.20	10 0.30	21 0.60	2 0.05
Dengue		7 4.20	2 1.20		23 3.50	16 2.40	214 2.50	179 2.10	173 2.00	58 1.50	99 2.60	91 2.40
Encéphalite à tiques	27 16.40	9 5.40	16 9.70	64 9.70	21 3.20	60 9.10	318 3.70	333 3.90	303 3.50	94 2.50	38 1.00	80 2.10
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
Fièvre jaune									1 0.01			1 0.03
Fièvre Q		8 4.80		7 1.10	27 4.10	5 0.80	68 0.80	90 1.00	45 0.50	26 0.70	60 1.60	23 0.60
Infection à Hantavirus								1 0.01	1 0.01			
Infection à virus Zika						1 0.20	1 0.01		13 0.20			3 0.08
Paludisme		3 1.80	8 4.80	2 0.30	17 2.60	23 3.50	242 2.80	274 3.20	340 4.00	77 2.00	121 3.20	140 3.70
Trichinellose							4 0.05		1 0.01	2 0.05		
Tularémie	1 0.60		6 3.60	5 0.80	13 2.00	17 2.60	140 1.60	115 1.30	140 1.60	22 0.60	30 0.80	36 1.00
Autres déclarations												
Botulisme									1 0.01			
Diphthérie ^h							3 0.03	5 0.06	2 0.02	1 0.03		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60			2 0.30	1 0.20	11 0.10	23 0.30	14 0.20	3 0.08	9 0.20	5 0.10
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 5.6.2020 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	20		21		22		23		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Suspicion d'influenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Coqueluche	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Piqûre de tiques	18	1.6	21	2.5	32	2.7	23	2.4	23.5	2.3
Borréliose de Lyme	12	1.1	5	0.6	14	1.2	17	1.8	12	1.2
Herpès zoster	5	0.5	7	0.8	9	0.8	7	0.7	7	0.7
Névralgies post-zostériennes	1	0.1	2	0.2	1	0.1	1	0.1	1.3	0.1
Médecins déclarants	162		153		154		152		155.3	

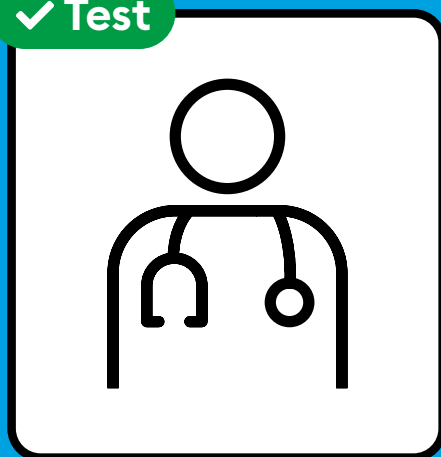
La pandémie actuelle de COVID-19 influence la collecte de données auprès des médecins de famille. La situation actuelle modifie le comportement de consultation médicale des personnes malades, ce qui doit être pris en compte lors de l'interprétation des données. Les données sont donc peu représentatives pour tous les thèmes de déclaration. Cela concerne particulièrement la grippe, car, en plus, les symptômes de la grippe et du COVID-19 sont très similaires. Les chiffres de COVID-19 résultant de la surveillance Sentinella figurent dans le rapport sur les cas suspects déclarés sur le site de l'OFSP (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>).

VOICI COMMENT NOUS PROTÉGER:



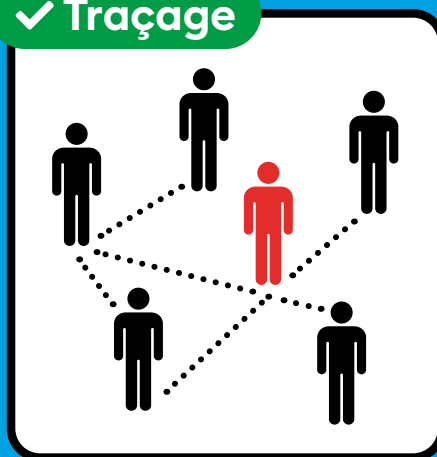
Suivre impérativement les nouvelles règles :

✓ Test



En cas de symptômes, se faire tester tout de suite et rester à la maison.

✓ Traçage



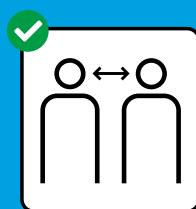
Chaque fois que c'est possible, fournir ses coordonnées pour le traçage.

✓ Isolement/quarantaine

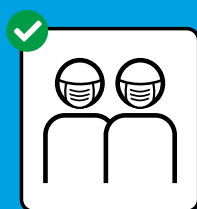


En cas de test positif : isolement. En cas de contact avec une personne testée positive : quarantaine.

Pour rappel :



Garder ses distances.



Recommandé : un masque si on ne peut pas garder ses distances.



Se laver soigneusement les mains.



Éviter les poignées de main.



Tousser et éternuer dans un mouchoir ou dans le creux du coude.



Toujours téléphoner avant d'aller chez le médecin ou aux urgences.



Si possible, continuer de travailler à la maison.

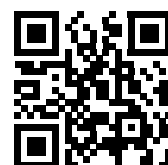
www.ofsp-coronavirus.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Scan for translation

Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse

3 juin 2020 – La saison, pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives, s'étend de mars à novembre. D'avril (2020: mai) à octobre, l'OFSP publie durant les premières semaines du mois un rapport de la situation indiquant le nombre de cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME), de tularémie transmise par les tiques, ainsi qu'une estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose. Ce rapport permet à l'OFSP d'informer et de sensibiliser le public. Les personnes intéressées peuvent se renseigner également auprès de l'OFSP et par l'application mobile tiques, qui bénéficie du soutien de l'OFSP.

Nombre de méningo-encéphalites verno-estivales (FSME)

L'OFSP surveille la FSME au moyen du système de déclaration obligatoire des maladies infectieuses. On dispose ainsi du nombre exact de cas et d'informations relatives au statut vaccinal et à l'exposition. La FSME est une maladie soumise à déclaration obligatoire depuis 1988.

Le nombre mensuel de cas de FSME évolue pendant la saison chaude par vagues et illustre le caractère saisonnier de cette épidémie. Il fluctue considérablement en cours de saison et d'une saison à l'autre (figure 1). 37 cas ont ainsi été enregistrés au cours du mois de mai de cette année.

Le nombre de cas, cumulés depuis janvier d'une année civile jusqu'au mois précédant le rapport, fluctue aussi considérablement d'année en année (figure 2). Depuis l'année 2000, entre 10 et 97 cas ont été déclarés pendant la même période. À la fin du mois de mai de l'année en cours, 67 cas avaient été enregistrés (figure 2). Cela correspond au 2^{ème} rang depuis l'année 2000.

Figure 1

Nombre de cas de FSME par mois, en cours de saison, comparaison 2018–2020 (2020: situation fin du mois de mai)

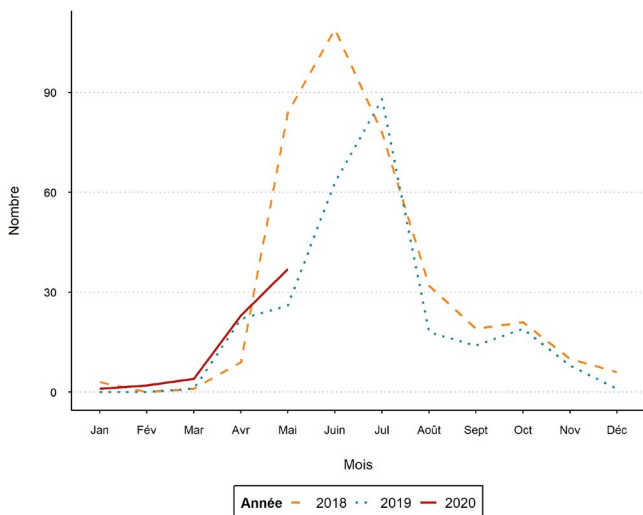


Figure 2

Nombre de cas de FSME, cumulés depuis le début de l'année, comparaison 2000–2020 (situation fin du mois de mai)

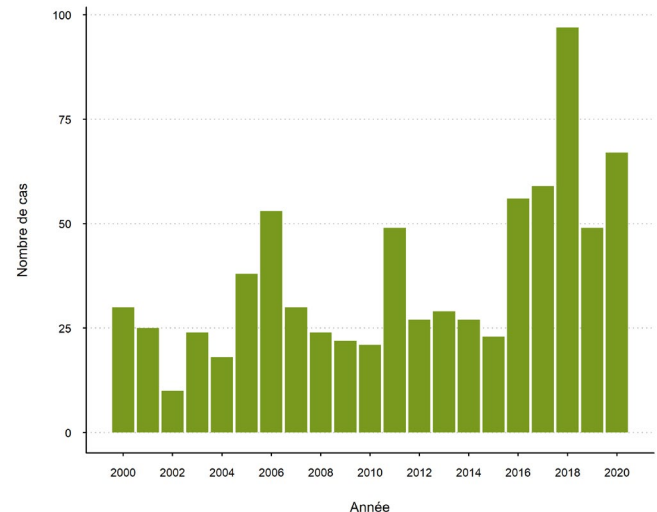


Figure 3
Nombre de cas de tularémie par mois, en cours de saison, comparaison 2018–2020 (2020 : situation fin du mois de mai)

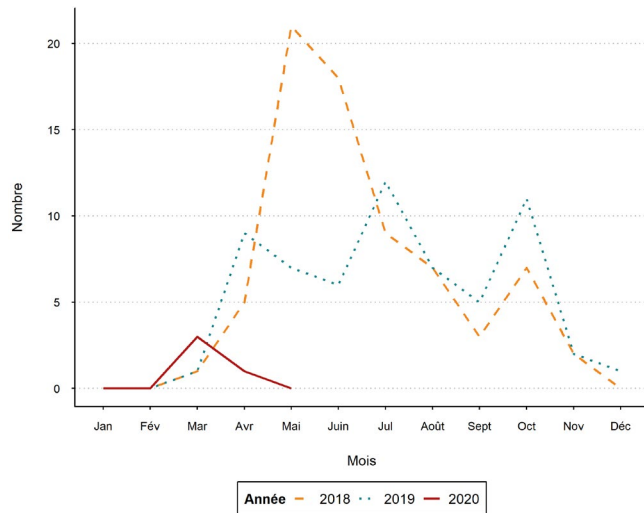
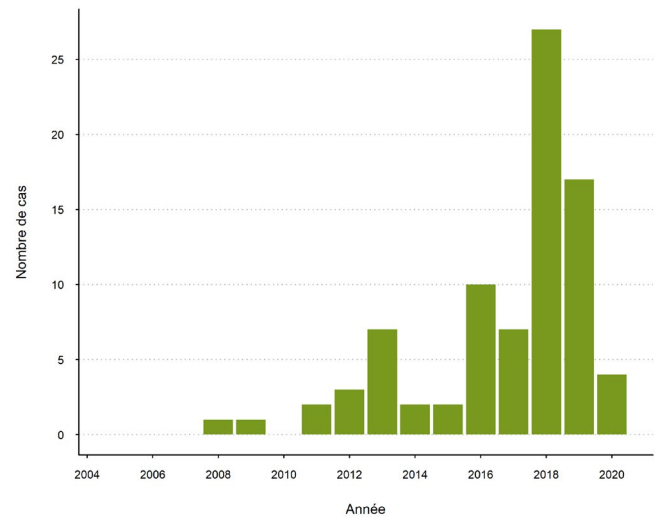


Figure 4
Nombre de cas de tularémie, cumulés depuis le début de l'année, comparaison 2004–2020 (situation fin du mois de mai)



Nombre de cas de tularémie

La tularémie est une maladie soumise à déclaration obligatoire depuis 2004. On dispose ainsi du nombre exact de cas et d'informations relatives à l'exposition. La présente évaluation se limite aux cas, pour lesquels une piqûre de tique est vraisemblablement à l'origine de la maladie. Cela représente en moyenne 49 % des cas annuels. Dans les autres cas, l'exposition à la maladie est soit inconnue, soit due à un contact avec des animaux sauvages, par exemple lors de la chasse. Le nombre mensuel de cas de tularémie évolue, dans les grandes lignes, par vagues. Il fluctue considérablement en cours de saison et d'une saison à l'autre (figure 3). Aucun nouveau cas n'a été enregistré au mois de mai.

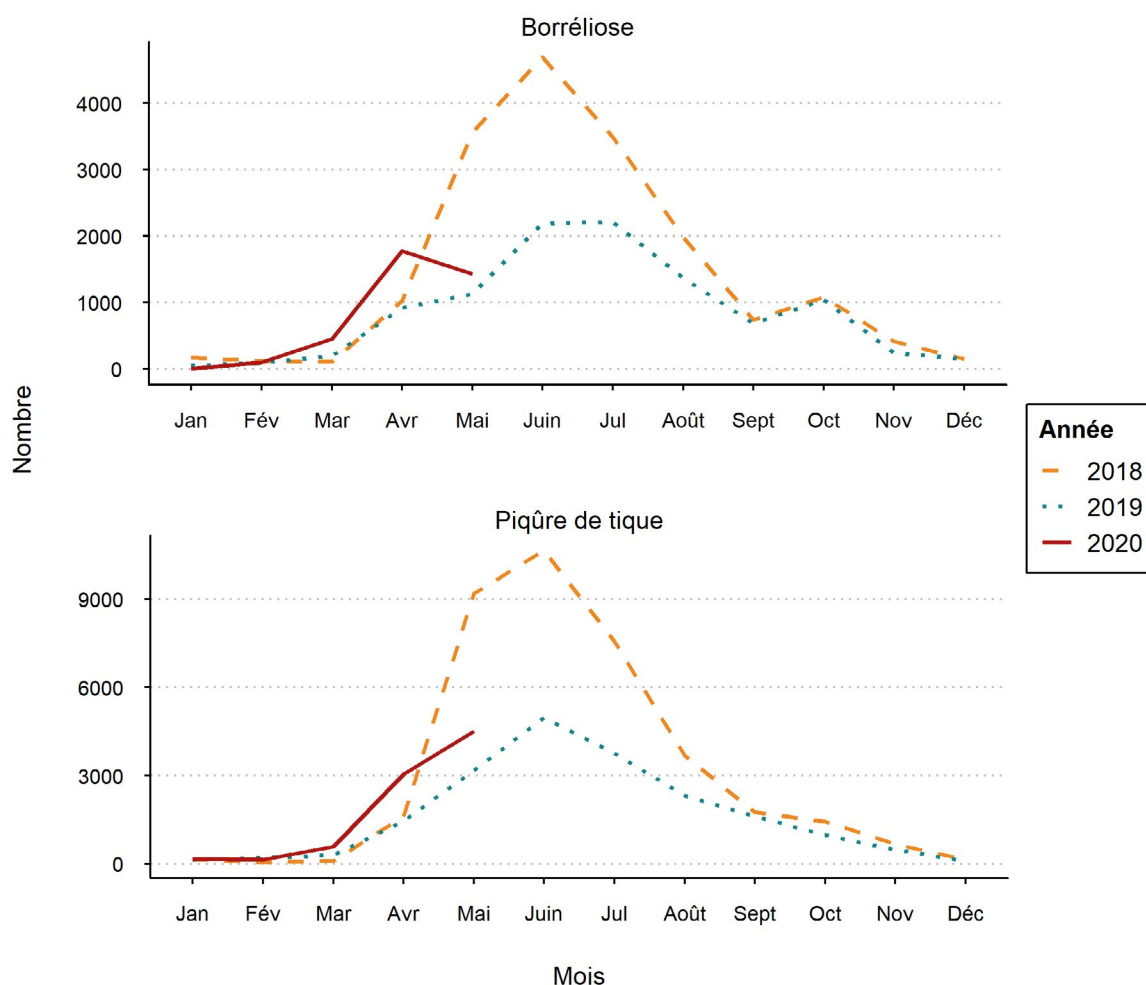
Le nombre de cas, cumulés depuis janvier d'une année civile jusqu'au mois précédant le rapport, fluctue aussi considérablement d'année en année (figure 4). Depuis 2004, entre 0 et 27 cas ont été déclarés pendant la même période. Ce nombre augmente au fil des années. À la fin du mois de mai de l'année en cours, quatre cas avaient été enregistrés (figure 4). Cela correspond au 6^{ème} rang depuis l'année 2000.

Nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou pour un cas de borréliose

En raison de leur fréquence, l'OFSP recense les cas de piqûres de tique et de borréliose (appelée également maladie de Lyme) dans le système de déclaration Sentinella. Le système de déclaration Sentinella est constitué d'un réseau de médecins de premier recours, qui déclarent chaque semaine leurs observations à l'OFSP sur une base volontaire. Le système comptabilise non pas le nombre de cas, mais le nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et de borréliose. Les données sont extrapolées pour l'ensemble de la Suisse. Des données sont disponibles pour les deux thématiques depuis 2008. Le nombre mensuel de consultations médicales pour des piqûres de tique ou des cas de borréliose évolue par vagues pendant la saison chaude et illustre le caractère saisonnier de ces observations. Il présente d'importantes fluctuations en cours de saison et en comparaison pluriannuelle (figure 5).

De janvier à fin avril, on estime à 5000 le nombre de consultations médicales pour une piqûre de tique et à 1000 celui des cas de borréliose aiguë (figure 6). Ces valeurs sont similaires à la moyenne pluriannuelle de ces indicateurs.

Figure 5
Estimation du nombre de consultations médicales en cas de borréliose de Lyme et à la suite d'une piqûre de tique, par mois en cours de saison, comparaison 2018–2020 (2020 : situation fin du mois de mai)



Évaluation de la situation épidémiologique

Les données publiées dans le rapport de situation pour les piqûres de tique et la borréliose amènent les remarques suivantes :

- L'extrapolation des cas de borréliose ne concerne que les cas aigus (érythème migrant et lymphocytome borrélien). Les formes chroniques de borréliose de Lyme sont déclarées, mais ne sont pas comprises dans les données du rapport de situation, qui vise exclusivement à mettre en évidence les nouveaux cas, qui se sont déclarés pendant la saison concernée.
- Le nombre de consultations médicales en raison d'une piqûre de tique est généralement supérieur au nombre de consultations à la suite d'une borréliose. Il peut toutefois arriver que le nombre de cas de borréliose soit plus élevé que celui de piqûres de tique. Cela est vraisemblablement dû au fait que la moitié seulement des patients atteints d'une borréliose aiguë se souviennent avoir été piqués par une tique.

L'estimation nombre de borréliose, ainsi que les cas de FSME correspondent aux valeurs moyennes des années précédentes. Les cas de tularémie ont eu tendance à augmenter au fil des ans. Cependant, cette année, leur nombre est inférieur à celui de l'année dernière. Le nombre de visites chez le médecin de famille en raison d'une piqûre de tique semble être plus élevé cette année que les années précédentes, mais inférieur à celui de 2018. Les changements dans les soins médicaux généraux survenus en mars/avril 2020 à la suite de la pandémie de Covid-19 ont déformé nos estimations (OFSP-Bulletin 20 du 11 mai 2020). Cette distorsion a maintenant été éliminée.

Veillez observer nos recommandations concernant la manière de se protéger contre les piqûres de tique sur la page Méningo-encéphalite à tiques (FSME) ou Borréliose A–Z.

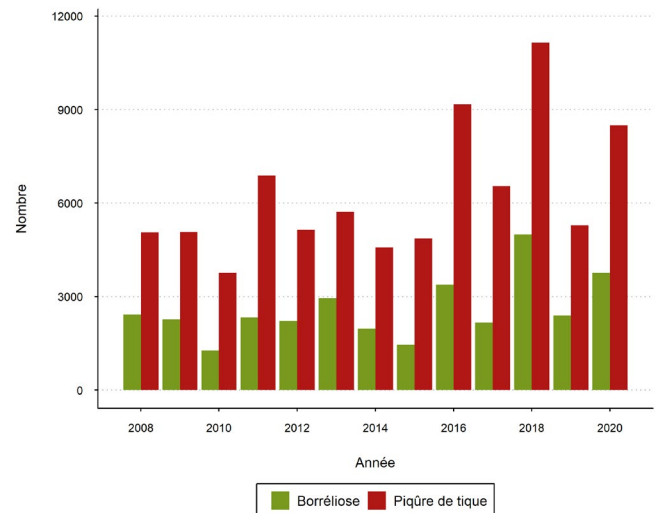
(<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/zeckenuebertragene-krankheiten.html>).

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone: 058 463 87 06

Figure 6

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose, données cumulées depuis le début de l'année, comparaison 2008–2020 (situation fin du mois de mai)



Rapport d'activité de la Commission fédérale pour l'analyse génétique humaine 2019

La Commission fédérale pour l'analyse génétique humaine (CFAGH) est une commission administrative permanente chargée de suivre de près le développement scientifique et pratique concernant les analyses génétiques, d'émettre des recommandations et de signaler à temps les problèmes et les lacunes de la législation.

AVANT-PROPOS DE LA PRÉSIDENTE

Au cours de l'année sous revue, les activités de la CFAGH ont été consacrées aux travaux préliminaires en vue de la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH). Avec un total de cinq recommandations à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la commission s'est prononcée sur les principaux points de la révision. Ces derniers portent aussi bien sur les exigences fixées aux laboratoires, aux médecins et aux autres professionnels qui prescrivent l'analyse génétique que sur la réglementation de la catégorie « analyses de caractéristiques somatiques », désormais comprise dans le champ d'application de la loi, et sur le cas particulier de la détermination des groupes sanguins et des caractéristiques tissulaires.

La commission a mis son expertise en matière de génétique humaine dans le domaine médical et de l'établissement de profils d'ADN en dehors des procédures pénales à disposition du domaine apparenté de l'établissement de profils d'ADN dans le contexte pénal; elle s'est ainsi exprimée dans le cadre de la procédure de consultation sur la révision de la loi sur les profils d'ADN.

En parallèle, la CFAGH s'est intéressée à la pharmacogénétique et au dépistage (screening), deux domaines qui exerceront à l'avenir une influence croissante sur les soins médicaux apportés aux personnes en bonne santé et aux personnes malades.

En tant que composante essentielle de la médecine personnalisée, la pharmacogénétique a pour but d'optimiser les thérapies. Cette thématique soulève des interrogations, éveille des espoirs, a une incidence sur les coûts et peut potentiellement comporter des risques. La CFAGH entend ainsi approfondir le sujet en 2020 et, à l'occasion d'un échange avec des experts de différentes spécialités, identifier où il existe un potentiel non exploité qui permettrait d'améliorer la réussite thérapeutique et de réduire les effets secondaires, les risques et les coûts. Elle s'attachera notamment à déterminer si le recours encore très rare à la pharmacogénétique est dû au manque de compétences spécialisées, à l'expérience, à la réglementation, aux coûts ou encore à l'absence de données.

La commission a également entamé une réflexion sur le dépistage. Les développements médico-techniques ainsi que l'augmentation des capacités de stockage et de traitement des données au cours de ces dernières années ont élargi le

domaine d'application des mesures de dépistage. Nous devons ainsi nous attendre à des changements notables en ce qui concerne le dépistage néonatal, l'utilisation des scores de risque polygénique (polygenic risk scores) pour établir une évaluation des risques fiable, l'analyse génétique des maladies chroniques les plus répandues ou encore le dépistage en cascade auprès des membres d'une même famille.

La commission poursuivra sa réflexion en 2020 et travaillera sur une approche orientée vers l'avenir en collaboration avec d'autres partenaires. Elle est en effet convaincue que la réglementation en vigueur atteint ses limites pour tous les acteurs concernés (fournisseurs de prestations, requérants, patients, population, autorités) et qu'elle ne parviendra pas à suivre les développements attendus.

Enfin, à la fin de l'année 2019, le mandat des commissions extraparlamentaires a pris fin, parallèlement à la législature. La CFAGH a pris congé de trois de ses membres de longue date, qui ont participé avec beaucoup de passion et toute leur expertise aux plus de 70 séances de la commission depuis son institution en 2007. Début 2020, la commission a accueilli quatre nouveaux membres, élus par le Conseil fédéral lors de sa session du 27 novembre 2019.

Nous nous réjouissons de poursuivre nos travaux dans cette nouvelle composition et avec notre enthousiasme de toujours.

MANDAT ET BASES LÉGALES

La CFAGH est une commission extraparlamentaire chargée d'émettre des recommandations dans son domaine de compétence et de conseiller diverses instances. Elle conseille notamment le Conseil fédéral lors de la publication d'ordonnances d'exécution relatives à la loi sur l'analyse génétique humaine (LAGH; RS 810.12), les autorités fédérales et cantonales dans le cadre de son application ainsi que les spécialistes en génétique médicale.

La base légale de la CFAGH figure à l'art. 35 LAGH, qui exige la mise en place d'une commission et en précise les tâches. Les art. 30 à 35 de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH; RS 810.122.1) en règlent la composition et l'organisation.

La commission remet chaque année un rapport d'activité au Conseil fédéral.

COMPOSITION ET STRUCTURE DE LA COMMISSION

Composition

En vertu de l'art. 30 OAGH, la CFAGH se compose de médecins qui prescrivent des analyses génétiques et de spécialistes des domaines suivants: génétique médicale, analyses de génétique médicale, médecine du travail, assurance de la qualité, recherche dans le domaine de la génétique médicale et établissement de profils d'ADN.

Les membres et le président de la commission sont nommés par le Conseil fédéral pour une période de quatre ans. Le 14 février 2007, celui-ci a institué la CFAGH et nommé ses membres. En décembre 2015, il a confirmé la nomination de huit membres pour quatre années supplémentaires et a nommé quatre nouvelles personnes pour succéder aux quatre membres sortants jusqu'à la fin de la législature en décembre 2019.

Membres de la Commission

Présidente:

Pr Sabina Gallati, professeur extraordinaire en génétique humaine, spécialiste en analyses de génétique médicale FAMH, consultant senior à la Clinique pédiatrique universitaire de l'Hôpital de l'Île de Berne et de l'Hôpital cantonal d'Aarau.

Membres:

- Pr Matthias Baumgartner, spécialiste en pédiatrie, professeur ordinaire en maladies du métabolisme, directeur du centre de recherche pour l'enfant, responsable du service des maladies du métabolisme, responsable Dépistage néonatal Suisse, Clinique pédiatrique universitaire, Zurich;
- Dr Armand Bottani, spécialiste en génétique médicale, médecin adjoint, coresponsable des consultations génétiques, Hôpitaux universitaires de Genève;
- Dr Pierluigi Brazzola, spécialiste en pédiatrie FMH, chef du service d'hémo-oncologie pédiatrique, Hôpital régional S. Giovanni de Bellinzona;
- Pr Bernice Elger, spécialiste en médecine interne, MA théologie, Centre universitaire romand de médecine légale, Université de Genève, responsable de l'Institut d'éthique biologique et médicale, Université de Bâle;
- Dr Siv Fokstuen, PD, spécialiste en médecine génétique, médecin adjointe agrégée, Service de génétique médicale, Hôpitaux universitaires de Genève;
- Pr ém. Andreas Huber, spécialiste en médecine interne, spécialiste en oncologie-hématologie FMH, spécialiste en hématologie FAMH, spécialiste en immunologie FAMH, spécialiste en chimie clinique FAMH, médecin-chef, professeur émérite et consultant senior de l'Hôpital cantonal d'Aarau;
- Pr Wolfram Jochum, spécialiste en pathologie, spécialiste en pathologie moléculaire, spécialiste en neuropathologie, médecin-chef, Institut de pathologie, Hôpital cantonal de St-Gall;
- Dr Adelgunde Kratzer, Dr en phil., généticienne forensique SSML, responsable du Département génétique forensique,

Institut de médecine légale de l'Université de Zurich, responsable adjointe du Service de coordination ADNS de la banque de données fédérale, Institut de médecine légale de l'Université de Zurich;

- Pr Nicole Probst-Hensch, PhD, MPH, Dr en phil. II, professeur extraordinaire en médecine sociale et préventive, directrice du Service d'épidémiologie des maladies chroniques, Institut tropical et de santé publique suisse, Université de Bâle;
- Dr Dorothea Wunder, PD, spécialiste en gynécologie et obstétrique et en endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction, Centre de procréation médicalement assistée et d'endocrinologie gynécologique, Lausanne.

Séances

La commission a tenu six séances plénières en 2019.

Elle a en outre pu traiter et régler de nombreux dossiers par voie électronique.

Secrétariat

La CFAGH est soutenue sur le plan technique et administratif par un secrétariat rattaché à l'OFSP et subordonné à la présidente.

M^{me} Cristina Benedetti, titulaire d'un diplôme fédéral de pharmacien et d'un MPH, travaille à 80 % comme secrétaire scientifique de la commission.

ACTIVITÉ

Recommandations et prises de position

Durant la période sous revue, la CFAGH a élaboré cinq recommandations à l'intention de l'OFSP.

Recommandation 17/2019 concernant la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) – partie 1: questions relatives à l'obligation d'accréditation et à la durée de conservation des rapports d'analyse

Depuis l'entrée en vigueur de la LAGH et de l'OAGH en 2007, les laboratoires qui réalisent des analyses cytogénétiques et moléculaires doivent obtenir une autorisation de l'OFSP. Les conditions d'autorisation incluent l'exploitation d'un système de gestion de la qualité conforme aux normes ISO/IEC 17025 ou ISO 15189, mais ne comprennent pas l'accréditation. Une telle accréditation n'est requise que pour la réalisation d'analyses génétiques sur les gamètes ou les embryons in vitro dans le cadre de la procréation médicalement assistée (PMA), ainsi que pour les laboratoires qui effectuent des séquençages à haut débit à la charge de l'assurance obligatoire des soins. La CFAGH accueille favorablement la proposition de l'OFSP de définir, à l'occasion de la révision de l'ordonnance, l'accréditation comme une condition préalable pour tous les laboratoires devant obtenir une autorisation en vue d'effectuer des analyses cytogénétiques et moléculaires en vertu de la LAGH. Contrairement à 2007, la majorité des laboratoires sont aujourd'hui déjà accrédités ou sur le point de le devenir. La commission recommande par ailleurs à l'OFSP de maintenir la réglementation selon laquelle les laboratoires doivent

conserver les rapports d'analyse pendant 30 ans. En effet, la possibilité d'accéder pendant plusieurs années à des informations importantes sur le plan médical, y compris aux résultats d'analyses génétiques, contribue de manière significative à la qualité des soins prodigués aux patients. De plus, ces informations sont pertinentes non seulement pour les patients, mais aussi pour les membres de leur famille, et ce également après le décès de la personne concernée par ces analyses.

Recommandation 18/2019 concernant la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) – partie 2 : questions relatives à la prescription des analyses génétiques dans le domaine médical

La LAGH révisée fixera des règles plus strictes concernant les médecins autorisés à prescrire des analyses génétiques. Dans sa recommandation, la CFAGH prend position sur une proposition de réglementation formulée par l'OFSP, qu'elle approuve en majeure partie. Elle recommande notamment que la prescription d'analyses génétiques effectuées sur les patients symptomatiques suspectés de présenter une maladie rare ou une anomalie chromosomique soit réservée aux spécialistes du domaine concerné (au sens physiopathologique), à la génétique médicale et aux pédiatres. L'analyse de la prédisposition à une maladie monogénique, y compris aux cancers héréditaires, et la recherche d'éventuels statuts de porteur doivent elles aussi être réservées aux spécialistes. En matière de diagnostic prénatal, la commission recommande de distinguer entre les problématiques simples et complexes : pour les analyses plus complexes, les gynécologues devraient collaborer avec des médecins généticiens.

La CFAGH estime cependant que tous les médecins devraient être autorisés à prescrire des tests pharmacogénétiques et à effectuer des analyses génétiques sur des patients symptomatiques suspectés de présenter une maladie ou une anomalie monogénique fréquente.

Recommandation 19/2019 concernant la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) – partie 3 : prescription des analyses génétiques hors du domaine médical

La LAGH révisée réglementera désormais aussi les analyses effectuées en dehors du domaine médical. Dans sa recommandation, la commission se prononce sur la proposition de réglementation de l'OFSP relative aux professionnels autorisés à prescrire ces analyses. Elle approuve la proposition de l'OFSP en ce qui concerne l'autorisation des professionnels à prescrire les tests aujourd'hui déjà disponibles sur le marché. La CFAGH propose également d'autoriser toutes les professions de la santé au sens de la loi fédérale sur les professions de la santé qui disposent de connaissances de base en génétique humaine à prescrire des tests, même si aucun test commercial n'a (pour l'heure) été développé dans leur domaine d'activité. Aux yeux de la commission, cela permettrait d'éviter que la nouvelle version de la OAGH doive être révisée régulièrement, ou que des lacunes réglementaires subsistent.

Recommandation 20/2019 concernant la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) – partie 4a : analyses génétiques de caractéristiques somatiques

La CFAGH soutient la proposition de réglementation de l'OFSP, en vertu de laquelle les analyses somatiques doivent être séparées en deux catégories distinctes. La première doit inclure toutes les analyses génétiques de caractéristiques somatiques, à l'exception des analyses effectuées dans le cadre de cancers, qui appartiennent donc à la seconde catégorie. Pour cette deuxième catégorie uniquement, des exigences autres que celles inhérentes au domaine héréditaire doivent s'appliquer. La commission profite de l'occasion pour insister une nouvelle fois sur l'importance que revêt à ses yeux l'information aux patients. La mise à disposition de l'ensemble des informations nécessaires lors d'analyses de tissus pathologiques représente un défi particulier ; la commission se déclare ainsi disposée, avant l'entrée en vigueur de la LAGH révisée, à collaborer avec l'OFSP afin de chercher des solutions pour améliorer l'information aux patients.

Recommandation 21/2019 concernant la révision de l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) – partie 4b : analyses génétiques réalisées dans le cadre d'une transfusion sanguine ou une transplantation d'organes, de tissus ou de cellules

La LAGH révisée prévoit que les analyses génétiques visant à un typage des groupes sanguins ou des caractéristiques sanguines ou tissulaires effectuées dans le cadre de transfusions sanguines ou d'une transplantation d'organes, de tissus ou de cellules puissent, sous certaines conditions, être exclues du champ d'application de la loi.

La CFAGH soutient la proposition de réglementation de l'OFSP, en vertu de laquelle les analyses de groupes sanguins et de caractéristiques sanguines ou tissulaires, y compris le typage visant à évaluer l'histocompatibilité, peuvent être exclues du champ d'application de la loi.

Prises de position relatives à des projets législatifs

Durant la période sous revue, la CFAGH a pris position sur un projet.

Consultation concernant la révision de la loi sur les profils d'ADN

La CFAGH salue la révision, qui permettra d'intégrer les nouvelles découvertes et les nouveaux développements technologiques en matière de génétique dans le domaine de la poursuite pénale et ainsi d'identifier plus rapidement et plus efficacement les délinquants. La CFAGH salue en particulier les dispositions juridiques concernant le phénotypage et la recherche élargie en parentèle (familial search), la possibilité d'enregistrer des profils d'ADN-Y dans la banque de données CODIS ainsi que les délais de conservation facilités et rallongés. S'agissant du projet de loi, la commission critique surtout le fait que les caractéristiques admises pour le phénotypage y soient énumérées de manière exhaustive. Afin de pouvoir implémenter sans délai les nouvelles découvertes dans le domaine de la poursuite pénale en Suisse, les caractéristiques pouvant être analysées ne devraient pas être définies au

niveau de la loi, mais dans une ordonnance, cette dernière pouvant être modifiée plus rapidement que la loi.

Prises de position concernant des projets non législatifs

Durant la période sous revue, la CFAGH n'a pris position sur aucun projet non législatif, car elle n'a reçu aucune demande correspondante.

Autres projets, activités et travail de relations publiques

Réflexion concernant la thématique du dépistage

Les développements médico-techniques ainsi que l'augmentation des capacités de stockage et de traitement des données au cours de ces dernières années ont élargi le domaine d'application des mesures de dépistage. En conséquence, ces mesures sont utilisées non seulement pour les maladies rares, mais aussi pour les maladies courantes; et la palette des paramètres, des méthodes de test, des publics cibles, des indications, des designs et des problématiques s'élargit. Dans certains de ces cas, les dépistages effectués sont basés sur la génétique. La CFAGH a entamé une réflexion globale sur la thématique du dépistage afin d'évaluer la nécessité de prendre des mesures.

Réflexion concernant la thématique de la pharmacogénétique

En tant que composante essentielle de la médecine personnalisée, la pharmacogénétique a pour but d'optimiser les thérapies. Cette thématique soulève des interrogations, éveille des espoirs, a une incidence sur les coûts et peut potentiellement comporter des risques. La CFAGH a entamé une réflexion globale concernant la pharmacogénétique afin de déterminer où il existe un potentiel non exploité qui permettrait d'améliorer la réussite thérapeutique et de réduire les effets secondaires, les risques et les coûts.

Participation au symposium de Pharmasuisse consacré aux tests génétiques en pharmacie

Deux membres de la commission ont pris part au symposium; ils ont, à cette occasion, présenté un exposé.

Participation au groupe de suivi sur l'évaluation formative de la loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA)

Avec l'entrée en vigueur de la LPMA révisée, l'OFSP a pour tâche d'analyser l'efficacité de la loi. Un membre de la CFAGH siège, avec d'autres experts, au sein du groupe de suivi.

Demandes

Le secrétariat de la commission sert régulièrement d'interlocuteur pour des demandes touchant à l'analyse génétique et émanant des autorités nationales et internationales, des associations professionnelles, de spécialistes et de particuliers.

CONTACTS ET COMMUNICATION

Autorités d'exécution

La CFAGH travaille régulièrement avec les services compétents de l'Office fédéral de la santé publique et de l'Office fédéral de la justice, et s'informe de l'état de l'application de la LAGH.

Site Internet

Les prises de position, les recommandations de la CFAGH ainsi que des informations sur la commission et son mandat sont disponibles à l'adresse suivante : www.bag.admin.ch/gumek

PARTICIPATION À DES GROUPES D'EXPERTS ET À DES COMMISSIONS

Commission fédérale des prestations générales et des principes CFPP

Bernice Elger.

Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE

Dorothea Wunder.

Communauté d'intérêts « Maladies rares »

Matthias Baumgartner.

Coordination nationale des maladies rares KOSEK

Matthias Baumgartner.

Sous-commission de la Commission centrale d'éthique de l'ASSM pour élaborer des directives relatives aux aspects éthiques et pratiques lors de la mise en œuvre de la loi fédérale révisée sur la procréation médicalement assistée

Dorothea Wunder.

Comité exécutif de Swiss Personalized Health Network SPHN

Nicole Probst-Hensch.

Coordination Épidémiologie de l'étude pilote du projet Human Biomonitoring

Nicole Probst-Hensch.

Groupe de suivi de l'étude TA-SWISS sur les « Nouvelles applications de l'analyse ADN »

Adelgunde Kratzer.

PERSPECTIVES 2020

La procédure de consultation relative à la révision des deux ordonnances fédérales liées à la LAGH, à savoir l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH), sous l'égide de l'OFSP, et l'ordonnance sur l'établissement de profils d'ADN en matière civile et administrative (OACA), sous l'égide de fedpol, mettra fin au processus de révision de la commission en 2020. La CFAGH participera à la procédure de consultation. Parallèlement au processus législatif, la CFAGH souhaiterait également mettre l'accent sur la pharmacogénétique et sur la thématique du dépistage.

En ce qui concerne la pharmacogénétique, la commission envisage, dans le cadre d'un échange avec des experts de différentes spécialités, de déterminer où il existe un potentiel non exploité qui permettrait d'améliorer la réussite thérapeutique et de réduire les effets secondaires, les risques et les coûts. Elle souhaiterait aborder la question suivante : le manque de com-

pétences spécialisées, l'expérience, la réglementation, les coûts et l'absence de données sont-ils les raisons pour lesquelles on recourt encore très rarement à la pharmacogénétique ?

La commission poursuivra également sa réflexion sur la thématique du dépistage et travaillera sur une approche orientée vers l'avenir en collaboration avec d'autres partenaires. Elle est en effet convaincue que la réglementation en vigueur atteint ses limites pour tous les acteurs concernés (fournisseurs de prestations, requérants, patients, population, autorités) et qu'elle ne parviendra pas à suivre les développements attendus.

Contact

Commission fédérale pour l'analyse génétique humaine (CFAGH)
c/o Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 30 34
gumek@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/gumek

Gemeinsam mit Verantwortung und Solidarität.

Cuminaivlamain cun responsablidad e cun solidaritad.

ION NUS NOUS WIR

Ensemble, responsables et solidaires.

Insieme, responsabili e solidali.

**Ensemble contre le nouveau coronavirus.
Informations sur ofsp-coronavirus.ch**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP

Et... action!



1. Pénétration vaginale ou anale avec préservatif.
2. Et parce que chacun(e) l'aime à sa façon : faites sans tarder votre safer sex check personnel sur lovelife.ch

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Zurich		7954140 8636352

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
25/2020