



## 2<sup>e</sup> Table ronde sur la biosurveillance humaine: Etude suisse sur la santé

---

Date: 29.10.2018  
Lieu: Bern, OFSP  
Heure: 9.00 – 12.00

---

Lundi 29 octobre 2019 a eu lieu la 2<sup>e</sup> table ronde sur le thème de la biosurveillance humaine et en particulier la désormais « Etude suisse sur la santé » dont la phase pilote débute en ce moment. Elle fait suite à une première table ronde qui avait eu lieu en juin 2015 et qui n'avait alors réuni « qu' »une trentaine de personnes.

Ouverte par notre directeur M. Pascal Strupler, cette table ronde a rassemblé plus de septante personnes de tous bord : recherche, administrations et divers représentants d'institutions.

Même si les liens de causalités sont toujours très difficiles à établir, ça l'est encore plus lorsqu'on ne dispose pas de données chiffrées sur les facteurs potentiellement affectant notre santé comme nos comportements ou notre exposition aux produits chimiques. Le but de cette seconde table ronde est de rendre le projet connu au-delà des partenaires déjà impliqué afin de préparer la phase qui on l'espère viendra à la suite de la phase pilote actuelle, soit la mise en place d'un projet d'ampleur national. Mais cela ne pourra se faire qu'avec l'appui extérieur. Si la phase pilote vise 1000 participants, le projet national aurait pour ambition de réunir 100'000 participants, représentant la population suisse adulte, pour une approche interdisciplinaire afin de pouvoir étudier, chiffres à l'appui les impacts géographiques ou socio-économiques sur la santé.

En guise d'introduction, Madame Nicole Probst-Hensch (Swiss TPH) a présenté les prémisses du projet et les grandes lignes de la phase pilote. Cette phase réunit donc 1000 personnes, de 18 à 69 ans provenant pour moitié de la région de Bâle et pour moitié de la région lausannoise. Les participants répondront à un questionnaire sur leurs habitudes les plus pertinentes concernant leur santé ainsi que des informations sur leurs comportements pouvant influencer l'exposition à quelques substances chimiques qui seront analysées. En effet les participants seront alors invités à donner un peu de sang et d'urine. Ces échantillons biologiques seront analysés pour leur clinique base (glycémie, cholestérolémie,) ainsi que certaines substances chimiques connues. Ce genre d'étude se doit d'être innovant et de profiter des avancées technologiques, notamment dans le domaine de la gestion de données ou le big data. Il est nécessaire d'investir afin de garantir à la Suisse également une position respectable au niveau scientifique. Nous devons pouvoir parler d'égal à égal avec les autres nations afin de pouvoir apporter notre contribution et ainsi bénéficier des expertises internationales dans une philosophie « win-win ». Cette cohorte ne doit être qu'un point de départ et un outil pour la recherche et la politique de santé. En effet elle peut être déclinée quasiment à l'infini en lui ajoutant divers modules, des compléments, ou en se posant comme référence de la population saine au regard des cohortes de patients ou de maladies. Une étude large permet de mettre en évidence des particularités dans des sous-groupes, mais également permet la recherche de marqueurs précoces permettant ainsi des actions de santé publiques ciblées ainsi que de la recherche prospective

Madame Murielle Bochud (IUMSP Lausanne) nous a présenté quelques exemples pertinents des connaissances acquises à l'aide d'études de cohorte ayant court dans la région lausannoise. Bien que locales et limitées dans le nombre de participants, ces études ont déjà apporté leurs lots de connaissances. On peut par exemple se laisser surprendre par l'effet protection de la caféine contre l'hyper-

tension ! Alors que jusqu'alors on se bornait à croire le contraire, de par l'effet hypertenseur de la caféine sur les 20 premières minutes suivant sa prise. Il est possible, avec ce genre d'initiative de définir des constellations favorisant certaines pathologies. Dans d'autres études on a pu par exemple mettre en évidence des marqueurs précoces d'insuffisance rénales, permettant une action avant l'apparition des premiers symptômes, symptômes qui apparaissent en principe, lorsqu'il n'y a plus guère d'alternative au traitement lourd (dialyse, greffe) et coûteux. Il est intéressant de noter que l'arc lémanique travaille déjà de concert de façon fructueuse depuis plusieurs années.

Le travail au niveau des divers registres de maladies a montré par exemple que si la mortalité du cancer a nettement baissé, l'incidence de celui-ci n'a pas été impactée depuis de plusieurs années. Le même constat peut être fait concernant les infarctus du myocarde. Nous sommes donc performants dans le traitement... mais nous restons largement en retard dans les actions correctives en amont des pathologies.

Lors de cette journée, M. Holger Dressel (UZH) nous a présenté un exemple de situation dans laquelle il aurait été utile de disposer de données de référence au niveau national. L'université de Zürich a été chargée de mesurer le mercure chez les personnes vivant en Valais, dans les zones connues de pollution. Si les résultats ne sont pas particulièrement inquiétants pour la santé des personnes concernées, il n'en reste pas moins qu'il n'existe pas de valeur de référence de la population suisse. Comparaison a dû être faite avec des valeurs d'autres pays (heureusement qu'il y en a), mais en connaissant l'impact des comportements, notamment alimentaires, on peut légitimement se poser la question de la pertinence de la comparaison. Sans point de comparaison, il est difficile de dégager des mesures de santé publique mais également de renseigner les personnes concernées.

La phase pilote se construit sur une infrastructure coordonnée entre le centre de Lausanne et celui de Bâle. Afin de se baser sur un réseau déjà existant, elle a été préparée avec le soutien de la Swiss Biobanking Platform. C'est sa directrice exécutive, Madame Christine Currat qui nous a alors donné un aperçu des compétences mises à disposition dans le cadre de cette structure mise en place suite à une initiative du Fond National Suisse pour la Recherche. La mise à disposition d'expertises dans l'établissement de biobanque a permis de mettre en place certaines procédures ainsi qu'un consentement pour les participants. Elle va continuer d'encadrer l'évolution de la phase pilote en mettant à disposition les divers groupes d'experts sur les différents domaines touchés. Elle offre la possibilité d'anticiper l'introduction de normes (ISO par exemple) et aide à établir une biobanque de qualité afin de mettre en valeur les échantillons et les données.

Ce projet doit s'inscrire dans les développements actuels au niveau national. On ne peut rester totalement en marge de ce qui se développe dans le cadre de l'initiative du SEFRI sur la santé personnalisée. Ce réseau et sa structure ont été présentés par Nicole Schaad. Il s'agira alors de ne pas raté l'opportunité de mettre en commun des infrastructures et des connaissances acquises sur la base de nos expériences réciproques. Le réseau de santé personnalisé dispose notamment d'un « data coordination center ». Il s'agit de garantir que dans le futur, les données acquises par l'un ou l'autre soient interoperables afin d'en optimiser l'utilisation.

En conclusion, M. Roland Charrière a présenté toute l'importance d'un tel projet, de se mettre ensemble. Il s'agira de disposer d'outil pour le futur. Quelles infrastructures seront nécessaires ? quelles actions sont utiles, efficaces... La table ronde de 2015 présentait une idée, avec son lot d'incertitude. Celle de 2018 aura eu le mérite de présenter la phase pilote et ses aspects concrets, avant d'en appeler aux experts présents, afin qu'ils se sentent concernés et impliqués, pour porter ce projet à l'échelle nationale. La décision finale reposera entre les mains du Conseil fédéral à l'aube de 2021.