

# Révision de l'ordonnance du DFI sur les observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme : adaptations au 1<sup>er</sup> janvier 2018

L'ordonnance du DFI sur les observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme, qui énumère les maladies infectieuses soumises à déclaration obligatoire, est réexaminée chaque année quant à sa nécessité et à son adéquation, et, au besoin, révisée. Cette année, le réexamen prévoit essentiellement d'introduire la déclaration obligatoire pour l'hépatite E et la déclaration obligatoire de résultats d'analyses cliniques pour la brucellose. Il prévoit également, par des prescriptions destinées aux laboratoires, d'élargir l'obligation de déclarer certains résultats pour les Enterobacteriaceae productrices de carbapénèmases, ainsi que de raccourcir le délai de réaction lors des enquêtes épidémiologiques. Il prend en compte l'objectif d'élimination de la rougeole et de la rubéole en étoffant la surveillance et en désignant un centre de référence pour ces deux maladies.

## PRINCIPAUX POINTS DE LA RÉVISION 2018

L'ordonnance du DFI sur les observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme, qui énumère les maladies infectieuses soumises à déclaration obligatoire, est réexaminée chaque année quant à sa nécessité et son adéquation, et, au besoin, révisée. Cette année, le réexamen prévoit essentiellement d'introduire la déclaration de résultats d'analyses cliniques et d'analyses de laboratoire pour l'hépatite E, ainsi que la déclaration obligatoire de résultats d'analyses cliniques pour la brucellose. L'obligation de déclarer certains résultats d'analyses de laboratoire est élargie en ce qui concerne les Enterobacteriaceae productrices de carbapénèmases, afin d'améliorer le monitoring, et un nouveau critère de déclaration clinique est introduit pour la syphilis.

Dans le cadre de la stratégie d'élimination de l'OMS – une Suisse exempte de rougeole et de rubéole –, la révision prend en compte cet objectif en étoffant la surveillance et en désignant un centre de référence pour ces deux maladies. Pour obtenir le statut de pays exempt de rougeole et de rubéole, il faut prouver que la circulation endémique du virus est interrompue. À cet effet, il est nécessaire d'identifier les chaînes de transmission et de déterminer s'il s'agit d'un cas importé ou d'un cas indigène. Les résultats issus de la combinaison entre génotypage, séquençage et épidémiologie fournissent ces informations, mais cela implique de génotyper la majorité des cas. Lors de flambées assez importantes, il suffit d'analyser plus précisément quelques cas. L'organisation de la surveillance de la rougeole et de la rubéole en Suisse est adaptée en conséquence.

Dans le cadre des enquêtes épidémiologiques, le délai de réaction doit également être amélioré : il devrait être possible d'obtenir des laboratoires, sur demande, des données sur les cas dont les résultats sont négatifs, et ce pour douze agents pathogènes. De telles données sont indispensables pour pouvoir étudier les flambées – qui concernent principalement des maladies associées aux denrées alimentaires et à des vecteurs – ou interpréter correctement les chiffres concernant les cas du point de vue de leur pertinence pour la santé publique (par exemple, signal de fin d'alerte, lors d'une flambée supposée due à des changements dans les diagnostics de laboratoire ou les tests demandés par les médecins). Enfin, la révision apporte quelques modifications formelles (précisions linguistiques et suppressions).

## NOUVEAUTÉS TOUCHANT LES DÉCLARATIONS DE MÉDECIN

### Introduction d'une déclaration de résultats d'analyses cliniques

- **Brucellose (1 semaine, initiales)** : la brucellose est rarement diagnostiquée en Suisse. Jusqu'à présent, l'obligation de déclarer ne concernait que les résultats des analyses de laboratoire ; de ce fait, on ne sait pas exactement si ces infections étaient dues à des séjours à l'étranger ou à la consommation de produits laitiers étrangers. Des indications sur l'exposition sont nécessaires pour déterminer avec certitude la source de contamination et, le cas échéant, prendre des mesures.
- **Hépatite E (24 h, nom complet)** : d'après les données disponibles, il semblerait que les diagnostics d'hépatite E

se soient nettement multipliés ces cinq dernières années dans l'ensemble de la Suisse. On constate la même tendance dans d'autres pays européens. L'introduction de l'obligation de déclarer pour le corps médical devrait donner des indications sur la clinique et sur l'exposition, qui permettront, si nécessaire, de prendre ou d'évaluer des mesures dans le domaine de la sécurité alimentaire. La déclaration n'est requise que pour le résultat positif d'une détection d'acide nucléique (PCR). Pour des explications sur l'épidémiologie, la situation en Suisse et les mesures prises, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.

#### Adaptation d'une déclaration de résultats d'analyses cliniques

- **Syphilis** : comme les médecins en cabinet prescrivent souvent un traitement de syphilis sans avoir demandé au préalable une analyse de laboratoire, ils doivent aussi envoyer une déclaration, même en l'absence de résultat, dès qu'ils commencent l'antibiothérapie. Le nouveau critère de déclaration est « début d'un traitement antibiotique de la syphilis ». Pour des explications sur la définition de cas, les processus de déclaration et le formulaire de déclaration révisé, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.
- **Rougeole et rubéole** : une surveillance sans faille constitue, selon la stratégie d'élimination définie par l'OMS, un élément essentiel pour atteindre l'objectif national, à savoir une Suisse exempte de rougeole. La rubéole est déjà pratiquement éliminée. Pour la situation rare où un cas de rougeole ou de rubéole présente un intérêt épidémiologique, le service du médecin cantonal peut inviter le médecin à faire un prélèvement (non invasif) et à l'envoyer, à des fins de PCR et de génotypage, au Centre de référence national pour la rougeole et la rubéole (CNRRR). Pour des explications sur la stratégie d'élimination, le centre de référence désigné et les processus de déclaration adaptés, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.
- ***Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* et *Streptococcus pneumoniae*** : il est précisé qu'une déclaration n'est nécessaire que pour des résultats d'analyses de laboratoire effectuées sur du matériel normalement stérile *tel que* le sang, le liquide céphalo-rachidien ou le liquide synovial (*urine exclue*). La formulation « tel que » précise que cette liste n'est pas exhaustive.

#### Adaptation d'une déclaration complémentaire aux résultats d'analyses cliniques

- **Rubéole congénitale** : il y a eu en 2012 un cas de rubéole congénitale qui n'a pas été déclaré, car on ne pratique généralement plus de test de laboratoire en cas de suspicion de ce syndrome chez les jeunes enfants. De ce fait, la suspicion de rubéole congénitale chez les jeunes enfants devra aussi être déclarée, qu'il y ait ou non une confirmation par le laboratoire.

#### NOUVEAUTÉS TOUCHANT LA DÉCLARATION DE LABORATOIRE

##### Introduction d'une déclaration de résultats d'analyse de laboratoire

- **Hépatite E (24 h, nom complet)** : d'après les données disponibles, il semblerait que les diagnostics d'hépatite E se

soient nettement multipliés ces cinq dernières années dans l'ensemble de la Suisse. On constate la même tendance dans d'autres pays européens. L'introduction de l'obligation pour les laboratoires de déclarer les PCR positives devrait permettre de recenser la totalité des infections actives et ainsi d'estimer la charge de morbidité. A la demande de l'OFSP, les échantillons doivent être envoyés au centre de référence désigné par l'office. Ce centre sera désigné ultérieurement. Pour des explications sur l'épidémiologie, la situation en Suisse et les mesures prises, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.

#### Adaptation d'une déclaration de résultats d'analyse de laboratoire

- **Enterobacteriaceae productrices de carbapénèmases (EPC)** : si les résultats de la caractérisation phénotypique ou moléculaire sont connus, ils doivent être communiqués à l'OFSP. Souvent, les petits laboratoires ne peuvent pas réaliser eux-mêmes les tests. Ces laboratoires sont donc tenus, afin de permettre une surveillance sans faille des antibiorésistances dans le domaine des EPC, d'envoyer leurs prélèvements au Centre de référence national pour la détection précoce des nouvelles résistances aux antibiotiques (NARA).
- ***Legionella spp.*** : il ne sera plus nécessaire d'indiquer le titre d'anticorps, car cette ancienne méthode n'est pratiquement plus employée.
- ***Treponema pallidum*** : la définition de cas pour la syphilis est simplifiée. Il suffira de déclarer la mise en évidence de tréponèmes, sans indiquer le matériel et les tests qui différencient la syphilis active des autres stades. *Il ne faut toujours pas* déclarer les VDRL/RPR positives seules ou associées à des tests spécifiques négatifs. Pour des explications sur la définition de cas, les processus de déclaration et les indications à fournir, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.
- **Virus de la rougeole et de la rubéole** : la surveillance sans faille de la rougeole constitue, selon la stratégie d'élimination de la rougeole définie par l'OMS, un élément essentiel pour atteindre l'objectif national, à savoir une Suisse exempte de rougeole. La rubéole est déjà pratiquement éliminée. A partir de 2018, les laboratoires devront envoyer, à des fins de génotypage, tous les prélèvements pour lesquels la PCR aura été positive pour la rougeole ou la rubéole au Centre de référence pour la rougeole et la rubéole (CNRRR) qui sera créé. Pour des explications sur la stratégie d'élimination, le centre de référence désigné et les processus de déclaration adaptés, voir l'article sur ce thème dans le présent bulletin.
- ***Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* et *Streptococcus pneumoniae*** : il est précisé qu'il convient de ne déclarer les résultats que pour des analyses effectuées sur du matériel normalement stérile *tel que* le sang, le liquide céphalo-rachidien ou le liquide synovial (*urine exclue*). La formulation « tel que » implique que cette liste n'est pas exhaustive.
- **Sur demande : déclaration de données relatives à des résultats négatifs pour les agents pathogènes présentant un potentiel de flambée** : en cas de flambée ou

d'accumulation de cas, il peut être nécessaire d'identifier rapidement la source afin de l'éliminer ou de l'assainir. Pour cela, l'OFSP a besoin d'indications sur les résultats des analyses de laboratoire qui se sont avérées négatives. Ces indications peuvent aussi être nécessaires pour interpréter correctement des tendances alarmantes concernant le nombre de cas (par exemple, signaler la fin d'une alerte lors d'une flambée supposée ou d'une chute du nombre de cas rendue visible par des changements liés au système). Dans certaines situations, les laboratoires peuvent être invités à transmettre à l'OFSP des données concernant des échantillons pour lesquels les résultats sont négatifs (entre autres client, patient, méthode, matériel). Les données requises sont définies spécifiquement par événement et par agent pathogène. Cette règle concernera à partir de 2018 :

- *Campylobacter spp.*
- virus Chikungunya
- *Coxiella burnetii*
- virus de la dengue
- *Escherichia coli* entéro-hémorragique (EHEC, VTEC ou STEC)
- virus de l'hépatite A
- virus de l'hépatite E
- *Legionella spp.*
- *Listeria monocytogenes*
- *Salmonella spp.*
- *Shigella spp.*
- virus de l'encéphalite à tiques.

#### **Adaptation des statistiques relatives aux résultats d'analyses de laboratoire**

- Les statistiques relatives aux résultats d'analyses de laboratoire de 2017 sont à envoyer à l'OFSP d'ici le 31 janvier 2018. La même règle s'appliquera les années suivantes. Désormais, pour les virus des hépatites C et E, l'obligation de déclarer concerne également le nombre total de tests effectués durant une année civile (par méthode et par mois), avec le nombre de résultats positifs. Les résultats pour le VHC dans le cadre du dépistage des dons de sang ne sont pas à déclarer. Sous « données sérologiques », seules les « Ig totaux » sont à fournir pour le VHC ; les sérologies de confirmation (par ex. immunoblot) sont à enregistrer sous « Autres ».

#### **EXHAUSTIVITÉ DES DÉCLARATIONS ET CONFORMITÉ À LA PROTECTION DES DONNÉES**

L'OFSP demande en particulier aux laboratoires de déclarer uniquement les informations sur les personnes qui sont citées dans l'ordonnance sur la déclaration. Ils ne doivent indiquer le nom complet de la personne que quand celui-ci est obligatoire ; ils sont alors tenus de noter aussi sur le formulaire l'adresse de la personne et l'adresse complète du cabinet ou de l'institution du médecin qui a demandé les analyses.

Les médecins sont priés de respecter les délais de déclaration fixés par la loi, ainsi que de noter aussi exactement que possible les indications relatives à l'exposition sur le formulaire de déclaration de résultats d'analyses cliniques. Ils doivent également veiller à toujours utiliser les formulaires de déclaration actualisés, car c'est ainsi seulement que les autorités de santé publique aux niveaux cantonal et national pourront prendre les mesures qui conviennent pour la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles.

#### **POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS**

Vous trouverez sur le site Internet de l'OFSP ([www.bag.admin.ch/infreporting](http://www.bag.admin.ch/infreporting)) des informations complémentaires relatives au système de déclaration, notamment un **aperçu** résumant les maladies transmissibles à déclaration obligatoire, le **guide de la déclaration obligatoire** actualisé, les **formulaires de déclaration** 2018, ainsi que la **liste des centres de référence**. Une **affiche** au graphisme attrayant et au format A3 avec un aperçu des maladies transmissibles à déclaration obligatoire est également disponible.

Merci d'envoyer vos déclarations complètement remplies dans les délais ! Vous contribuez ainsi à la protection de la population contre les maladies transmissibles.

#### **Contact :**

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