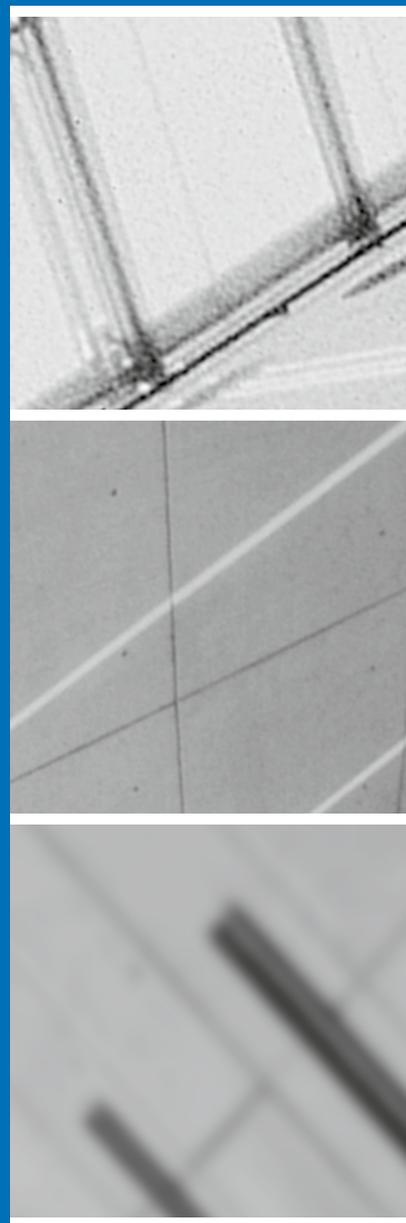


# Bulletin 14/14

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

**Editeur**

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 031 323 87 79  
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

**Impression**

ea Druck + Verlag AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Téléphone 055 418 82 82

**Abonnements, changements d'adresse**

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
E-mail : [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)  
Téléphone 031 325 50 50  
Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4274

---

Sommaire	
Maladies transmissibles	
<b>Déclarations des maladies infectieuses</b>	260
<b>Statistique Sentinella</b>	262
<b>Bon de commande: Semaine européenne de la vaccination</b>	265
Stupéfiants	
<b>Vol d'ordonnances</b>	266
Programmes nationaux de prévention	
<b>L'alimentation durable – Exemples pratiques</b>	267

# Maladies transmissibles

## Déclarations des maladies infectieuses

### Situation à la fin de la 12<sup>e</sup> semaine (25.03.2014)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* 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.

<sup>b</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>c</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

<sup>d</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>e</sup> La déclaration obligatoire de fièvre Q a été introduite le 1.11.2012.

<sup>f</sup> Cas de la MCJ classique, confirmés et probables.

On renonce à présenter les données en détail, compte tenu du processus diagnostique qui peut durer jusqu'à deux mois. Le nombre de cas confirmés et probables durant l'année 2011 est de 10 et en 2012 de 9.

	Semaine 12			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
<b>Transmission respiratoire</b>												
Tuberculose	6 <i>3.90</i>	11 <i>7.10</i>	4 <i>2.60</i>	42 <i>6.80</i>	49 <i>7.90</i>	34 <i>5.50</i>	543 <i>6.70</i>	491 <i>6.10</i>	564 <i>7.00</i>	110 <i>5.90</i>	116 <i>6.20</i>	111 <i>6.00</i>
Maladies invasives à méningocoques	2 <i>1.30</i>		2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	8 <i>1.30</i>	48 <i>0.60</i>	37 <i>0.50</i>	72 <i>0.90</i>	9 <i>0.50</i>	13 <i>0.70</i>	22 <i>1.20</i>
Légionellose	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>		8 <i>1.30</i>	9 <i>1.40</i>	9 <i>1.40</i>	286 <i>3.50</i>	292 <i>3.60</i>	261 <i>3.20</i>	36 <i>1.90</i>	51 <i>2.70</i>	45 <i>2.40</i>
Haemophilus influenzae: maladies invasives	3 <i>1.90</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	11 <i>1.80</i>	11 <i>1.80</i>	2 <i>0.30</i>	88 <i>1.10</i>	86 <i>1.10</i>	84 <i>1.00</i>	29 <i>1.60</i>	27 <i>1.40</i>	24 <i>1.30</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	183 <i>2.30</i>	68 <i>0.80</i>	501 <i>6.20</i>	14 <i>0.80</i>	11 <i>0.60</i>	9 <i>0.50</i>
Rubéole <sup>b</sup>						2 <i>0.30</i>	6 <i>0.07</i>	1 <i>0.01</i>	6 <i>0.07</i>			2 <i>0.10</i>
<b>Rubéole materno-fœtale<sup>c</sup></b>												
Virus influenza <sup>d</sup>	88	143	90	555	809	480	1466	2955	912	1261	2707	835
Types et sous-types saisonniers	<i>56.70</i>	<i>92.10</i>	<i>58.00</i>	<i>89.30</i>	<i>130.20</i>	<i>77.30</i>	<i>18.20</i>	<i>36.60</i>	<i>11.30</i>	<i>67.70</i>	<i>145.30</i>	<i>44.80</i>
Maladies invasives à pneumocoques	22 <i>14.20</i>	24 <i>15.40</i>	28 <i>18.00</i>	109 <i>17.60</i>	128 <i>20.60</i>	122 <i>19.60</i>	886 <i>11.00</i>	989 <i>12.20</i>	884 <i>11.00</i>	329 <i>17.60</i>	401 <i>21.50</i>	305 <i>16.40</i>
<b>Transmission féco-orale</b>												
Campylobacter	101 <i>65.00</i>	56 <i>36.10</i>	136 <i>87.60</i>	400 <i>64.40</i>	308 <i>49.60</i>	406 <i>65.40</i>	7678 <i>95.10</i>	8292 <i>102.70</i>	8467 <i>104.80</i>	1684 <i>90.40</i>	1561 <i>83.80</i>	1836 <i>98.50</i>
Salmonella typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	30 <i>0.40</i>	25 <i>0.30</i>	30 <i>0.40</i>	7 <i>0.40</i>	4 <i>0.20</i>	6 <i>0.30</i>
Autres salmonelles	20 <i>12.90</i>	14 <i>9.00</i>	5 <i>3.20</i>	68 <i>11.00</i>	51 <i>8.20</i>	65 <i>10.50</i>	1294 <i>16.00</i>	1276 <i>15.80</i>	1340 <i>16.60</i>	205 <i>11.00</i>	217 <i>11.60</i>	216 <i>11.60</i>
Shigellen		4 <i>2.60</i>		7 <i>1.10</i>	17 <i>2.70</i>	5 <i>0.80</i>	147 <i>1.80</i>	184 <i>2.30</i>	150 <i>1.90</i>	32 <i>1.70</i>	43 <i>2.30</i>	23 <i>1.20</i>
E. coli entérohémorragique	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	91 <i>1.10</i>	60 <i>0.70</i>	75 <i>0.90</i>	19 <i>1.00</i>	10 <i>0.50</i>	8 <i>0.40</i>
Hépatite A	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	8 <i>1.30</i>	10 <i>1.60</i>	4 <i>0.60</i>	57 <i>0.70</i>	64 <i>0.80</i>	91 <i>1.10</i>	16 <i>0.90</i>	21 <i>1.10</i>	20 <i>1.10</i>
Listéria		1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	85 <i>1.00</i>	39 <i>0.50</i>	52 <i>0.60</i>	31 <i>1.70</i>	10 <i>0.50</i>	9 <i>0.50</i>

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 12			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Transmission par du sang ou sexuelle												
Hépatite B aiguë			2	1	4	7	63	65	78	10	12	19
			1.30	0.20	0.60	1.10	0.80	0.80	1.00	0.50	0.60	1.00
Total des déclarations (B)	31		26	94	97	115	1475	1413	1302	326	302	312
Hépatite C aiguë	1		1	2	5	3	41	64	56	9	15	10
	0.60		0.60	0.30	0.80	0.50	0.50	0.80	0.70	0.50	0.80	0.50
Total des déclarations (C)	36		33	111	159	133	1712	1779	1380	346	397	363
Chlamydia trachomatis	164	172	220	759	684	655	8991	8246	7506	2205	1963	1943
	105.60	110.80	141.70	122.20	110.10	105.40	111.30	102.10	93.00	118.30	105.30	104.30
Gonorrhée	25	32	26	109	129	103	1701	1654	1475	360	404	319
	16.10	20.60	16.70	17.60	20.80	16.60	21.10	20.50	18.30	19.30	21.70	17.10
Syphilis	21	41	25	83	100	64	1121	1124	1037	228	268	240
	13.50	26.40	16.10	13.40	16.10	10.30	13.90	13.90	12.80	12.20	14.40	12.90
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Encéphalite à tiques	2			3			207	96	173	4	2	1
	1.30			0.50			2.60	1.20	2.10	0.20	0.10	0.05
Chikungunya							6	3	5	3	2	
							0.07	0.04	0.06	0.20	0.10	
Paludisme	2	4	3	10	14	16	175	198	194	44	57	39
	1.30	2.60	1.90	1.60	2.20	2.60	2.20	2.40	2.40	2.40	3.10	2.10
Infections à Hantavirus								8				
								0.10				
Dengue	3	3	3	8	8	4	173	106	35	26	23	11
	1.90	1.90	1.90	1.30	1.30	0.60	2.10	1.30	0.40	1.40	1.20	0.60
Fièvre jaune												
Brucella			1	1	1	1	4	5	8	1	2	1
			0.60	0.20	0.20	0.20	0.05	0.06	0.10	0.05	0.10	0.05
Trichinella spiralis							1	1				
							0.01	0.01				
Tularémie		2			2		28	42	15	2	2	1
		1.30			0.30		0.40	0.50	0.20	0.10	0.10	0.05
Fièvre Q*		1			1		24	12		4	6	
		0.60			0.20		0.30	0.20		0.20	0.30	
Fièvre du Nil occidental							1	1				
							0.01	0.01				
Autres déclarations												
Botulisme							1					
							0.01					
Maladie de Creutzfeldt-Jakob <sup>f</sup>										1		
Tétanos									1			
									0.01			

# Maladies transmissibles

## Statistique Sentinella

### Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 21.3.2014 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

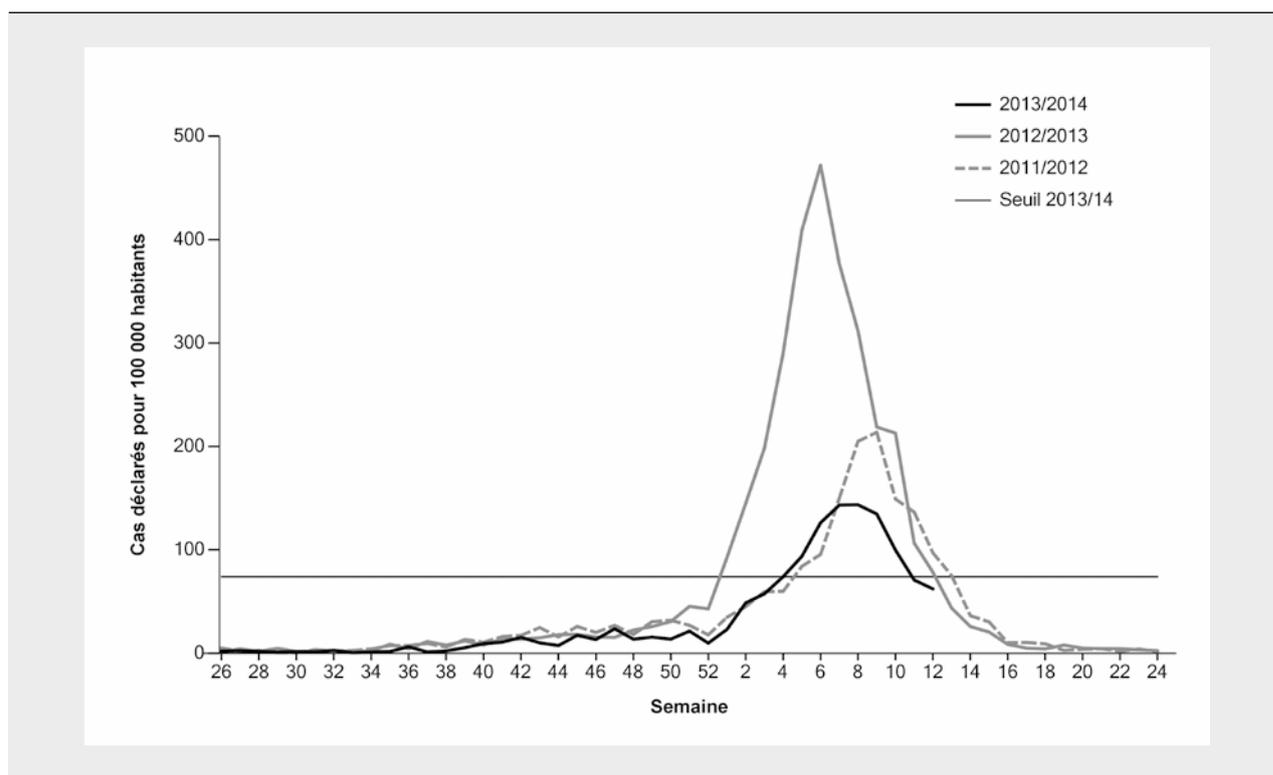
Semaine	9		10		11		12		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenza	230	16.8	157	12.5	117	8.4	100	7.6	151	11.3
Oreillons	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Otite moyenne	97	7.1	86	6.8	80	5.7	60	4.6	80.8	6.0
Pneumonie	17	1.2	9	0.7	13	0.9	17	1.3	14	1.0
Coqueluche	15	1.1	8	0.6	14	1.0	8	0.6	11.3	0.8
Médecins déclarants	136		141		148		144		142.3	

Données provisoires

## Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella

### Grippe saisonnière

#### Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



#### Déclarations de suspicion d'influenza (état au 25.03.2014)

#### Activité et virologie en Suisse durant la semaine 12/2014

Durant la semaine 12, 144 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 7,6 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Ce taux a légèrement diminué

par rapport à celui de la semaine précédente (8,4 cas pour 1000 consultations). Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 62 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. Pour la première fois depuis la semaine 4/2014, l'incidence se situe au-dessous du seuil épidémique national<sup>1</sup>.

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1).

<sup>1</sup> Le seuil épidémique national a été calculé à l'aide des déclarations des 10 dernières saisons (sans pandémie 2009/10) en Suisse et se situe à 74 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2013/14.

La plupart des régions Sentinella ont enregistré une activité grippale répandue et une tendance constante ou à la baisse. Seule la région «AG, BL, BS, SO» a enregistré une activité largement répandue, et la région «GE, NE, VD, VS» ainsi que «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» une activité sporadique (Tableau 1, Encadré). Durant la semaine 12, le Centre National de Référence de l'influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 42% des 26 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, soit moins fréquemment que pendant la semaine précédente (56%). Les virus détectés étaient tous du type Influenza A – le sous-type n'étant pas encore déterminé (Tableau 2). Les 21 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et les 20 virus Influenza A(H3N2) antigéniquement ou génétiquement analysés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière 2013 [1]. Aucun des huit virus Influenza A testés ne présentait de résistance à l'Oseltamivir ou au Zanamivir.

**Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 11 /2014**

Selon les indications du réseau de surveillance de la grippe OMS / Europe Influenza Surveillance (EuroFlu) [2] et du European Influenza Surveillance Network (EISN) [3], 28 des 45 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse, 16 pays une intensité moyenne et un pays une intensité haute. Par rapport à la semaine précédente, sept de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 19 pays une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, trois des 45 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale, treize pays ont observé une activité sporadique, cinq pays une activité locale, treize pays une activité régionale (dont l'Allemagne et l'Italie) et onze pays une activité largement répandue (dont l'Autriche et la France).

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 33% des 1225 échantillons sentinelles testés, soit environ aussi fréquemment que durant la semaine précédente (29%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait

Tableau 1 **Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge et de la région** pour 100 000 habitants durant la semaine 12/2014

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, tendance
<b>Incidence par âge</b>		
0-4 ans	126	constante
5-14 ans	47	constante
15-29 ans	69	descendante
30-64 ans	71	constante
≥ 65 ans	15	descendante
<b>Incidence par région de Sentinella</b>		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	73	sporadique, constante
Région 2 (BE, FR, JU)	52	répandue, constante
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	49	largement répandue, constante
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	66	répandue, constante
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	50	sporadique, descendante
Région 6 (GR, TI)	111	répandue, descendante
Suisse	62	répandue, descendante

Tableau 2 **Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe** Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2013

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
<b>Suisse durant la semaine 12/2014</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	42% (26)	33% (535)
B	0%	1%
A(H3N2)	0%	52%
A(H1N1)pdm09	0%	38%
A non sous-typé	100%	9%
<b>Europe durant la semaine 11/2014</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	33% (1225)	27% (30 024)
B	9%	5%
A(H3N2)	46%	46%
A(H1N1)pdm09	31%	43%
A non sous-typé	14%	6%

entre 0% et 67% selon les pays (seulement pays avec au moins 20 échantillons). 8% des virus détectés étaient des Influenza B et 92% des Influenza A, qui appartenaient le plus fréquemment au sous-type A(H3N2) (Tableau 2). Influenza A(H1N1)pdm09 dominait dans six des 28 pays rapportant des virus, Influenza A(H3N2) dans douze pays (dont l'Allemagne) et les deux sous-types prédominaient conjointement dans six pays (dont la France et l'Italie). Dans trois des autres pays, des virus Influenza A dominaient également, mais sans indication du sous-type. Des virus Influenza B ont été majoritairement mis en évidence dans seulement un pays, la Turquie. 99% des 1227 virus Influenza anti-

généquement caractérisés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière 2013/14 [1] – les non-couverts étaient des virus Influenza B. Huit des 671 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et un des 179 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 35 virus Influenza B testés ne présentait de résistance.

Durant la semaine 11, la plupart des régions des Etats-Unis [4] ont enregistré une activité grippale sporadique ou locale et d'une intensité minimale. L'activité se situait au-dessous du niveau de référence national – aux Etats-Unis, l'épidémie est finie. 31% des virus grippaux

## LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

*L'évaluation épidémiologique de l'activité grippale saisonnière est basée (1) sur les déclarations hebdomadaires de suspicion d'influenza transmises par les médecins Sentinella, (2) sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève et (3) sur tous les sous-types d'Influenza confirmés par les laboratoires soumis à la déclaration obligatoire.*

*Les typages effectués par le CNRI en collaboration avec le système de déclaration Sentinella permettent une description en continu des virus grippaux circulant en Suisse.*

## CLASSIFICATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

*La classification de l'activité grippale se base (1) sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et (2) sur la mise en évidence des virus Influenza au CNRI :*

- Pas d'activité : moins de 30 % des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Aucun virus Influenza n'a été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle.*
- Sporadique : moins de 30 % des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle.*
- Répandue : 30 à 49 % des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Largement répandue : 50 % et plus des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*

*Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Cette dernière est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements à tous les médecins Sentinella !*

détectés étaient des Influenza B et 69% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 98% des 1854 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 100% par le vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [1]. 1% des 4413 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 321 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 174 virus Influenza B testés ne présentait de résistance. ■

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Téléphone 031 323 87 06

### Références

1. World Health Organisation (WHO), Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2013–14 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013\\_14\\_north/en/index.html](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013_14_north/en/index.html)
2. WHO / Europe influenza surveillance (EuroFlu.org), [www.euroflu.org](http://www.euroflu.org)
3. European Influenza Surveillance Network (EISN), European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), [ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN](http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

# Bon de commande : Semaine européenne de la vaccination



Sujets « Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner. »

## Semaine européenne de la vaccination 22–26 avril 2014

Commandez gratuitement le matériel

		Nombre d'exemplaires		
		Français	Allemand	Italien
	<b>Affiche recto-verso</b> « Pour ne rien manquer : www.mesvaccins.ch », sujet « mariée » et « footballeur » (Numéro d'article : 316.506)			
	<b>Affiche A2</b> « Protégez votre futur enfant. Avant la grossesse, faites-vous vacciner contre la rubéole. » (Numéro d'article : 316.505)			
	<b>Flyer</b> « www.mesvaccins.ch » (Numéro d'article : 311.232)			
	<b>Post-it</b> (85x55 mm) « Apporter le carnet de vaccination » (Numéro d'article : 316.507)			
Sujets cf. ci-dessus	<b>Affiche A2</b> « Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner. » Mariée (Numéro d'article : 316.500) Bikini (Numéro d'article : 316.503) Pilote (Numéro d'article : 316.504) Footballeur (Numéro d'article : 316.502) Rockeur (Numéro d'article : 316.501)			
	<b>Brochure</b> rougeole (Numéro d'article : 311.289)			
	<b>Flyer</b> rougeole (Numéro d'article : 311.290)			

Cabinet médical/Organisation/Firme : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA/Lieu : \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_ Date/Signature : \_\_\_\_\_

Veuillez s'il vous plaît envoyer le bon de commande à l'adresse suivante :

OFCL, Vente des publications fédérales, 3003 Berne, Fax 031 325 50 58, verkauf.zivil@bbl.admin.ch

---

Stupéfiants  
**Vol d'ordonnances**

---

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N <sup>os</sup> de bloc	Ordonnances n <sup>os</sup>
Genève	126738F	3168435
Berne	143490D	3587245

Swissmedic  
Abteilung Betäubungsmittel

## Programmes nationaux de prévention

# L'alimentation durable – Exemples pratiques

Le 7 mai 2014 se tiendra à Berne le congrès de printemps Nutrinet sur le thème «L'alimentation durable – exemples pratiques». Les inscrip-

tions sont ouvertes jusqu'au 29 avril 2014. Participez et découvrez quels projets innovants sont actuellement en cours dans le domaine de

l'alimentation durable. Pour le programme et l'inscriptions : [www.nutrinet.ch](http://www.nutrinet.ch) ■

## Programme du congrès de printemps Nutrinet 2014

L'alimentation durable – Exemples pratiques

**Mercredi 7 mai 2014, 13.45–16.45**

**Lieu: Département fédéral des finances, salle 44, Schwarztorstrasse 50, Berne**

Le matin se déroule dans ce même lieu la plate-forme nutrition de l'OSAV.

- 13.45–13.55 **Bienvenue et introduction:** Nouveau site web [www.nutrinet.ch](http://www.nutrinet.ch) (a)  
Franziska Widmer Howald, Promotion Santé Suisse
- 13.55–14.20 **Savoir plus – manger mieux / Tout ou rien!** (a)  
Les connexions entre la promotion de la santé et le développement durable  
Markus Hurschler/João Almeida, Foodways Consulting  
Christian Ryser, Société Suisse de Nutrition SSN
- 14.20–14.40 **Contribution au débat: Promotion de la santé à l'école dans le cadre de l'éducation au développement durable**  
Felix Wettstein présente un document réalisé sur mandat d'éducation + santé (a)  
Prof. Felix Wettstein, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
- 14.40–15.00 **BEELONG – indicateur de l'impact environnemental de la nourriture** (f)  
Charlotte de la Baume, Ecole hôtelière de Lausanne EHL
- 15.00–15.30 **PAUSE**
- 15.30–15.55 **Partenariats entre agriculteurs et consommateurs – vers une intégration innovante de productions et de comportements alimentaires durables?** (f)  
Julien Vuilleumier, Université de Neuchâtel
- 15.55–16.20 **REGI&NA – une alimentation durable pour les jeunes pendant les semaines de projet en forêt de montagne** (a)  
Marc Lombard, Atelier forêt de montagne
- 16.20–16.35 **Résumé et bilan** (a)  
Stephanie Baumgartner-Perren, infood GmbH
- 16.35–16.45 **Clôture** (a)  
Franziska Widmer Howald, Promotion Santé Suisse

(a) = allemand; (f) = français

Les conférences ne seront pas traduites.

**P.P. A**

CH-3003 Berne  
Post CH AG

Indiquer les changements  
d'adresse :

Bulletin de l'OFSP  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

# Bulletin 14/14