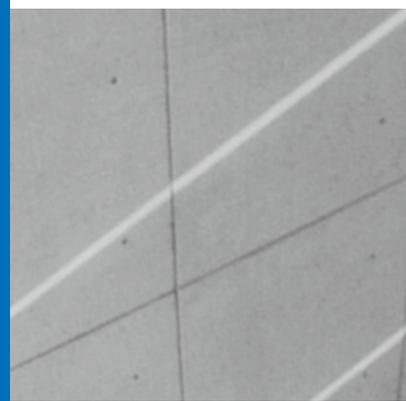
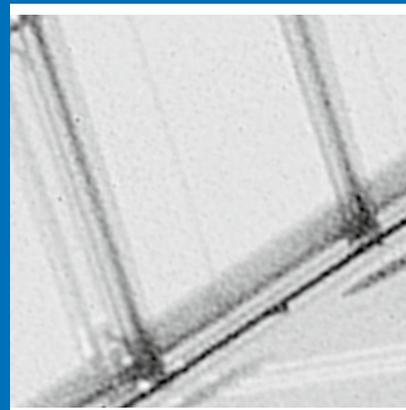


# Bulletin 16/14

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>  | 288 |
| <b>Statistique Sentinella</b>  | 290 |
| Programmes nationaux de prévention   |     |
| <b>Communiqué de presse: Les coûts sociaux liés à l'alcool pèsent avant tout sur les entreprises et l'économie</b> | 293 |
| Politique de la santé  |     |
| <b>Communiqué de presse: Stratégie « Santé2020 » en bonne voie: douze priorités pour 2014</b>                      | 294 |
| Stupéfiants  |     |
| <b>Vol d'ordonnances</b>   | 295 |

# Maladies transmissibles

## Déclarations des maladies infectieuses

### Situation à la fin de la 14<sup>e</sup> semaine (08.04.2014)<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 14         |                    |                    | 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                                | 9<br><i>5.80</i>   | 17<br><i>11.00</i> | 7<br><i>4.50</i>   | 31<br><i>5.00</i>    | 47<br><i>7.60</i>   | 35<br><i>5.60</i>   | 537<br><i>6.60</i>    | 500<br><i>6.20</i>    | 555<br><i>6.90</i>    | 126<br><i>5.80</i>   | 137<br><i>6.30</i>    | 123<br><i>5.70</i>   |
| Maladies invasives à méningocoques         | 1<br><i>0.60</i>   | 4<br><i>2.60</i>   |                    | 8<br><i>1.30</i>     | 7<br><i>1.10</i>    | 4<br><i>0.60</i>    | 47<br><i>0.60</i>     | 42<br><i>0.50</i>     | 69<br><i>0.80</i>     | 14<br><i>0.60</i>    | 19<br><i>0.90</i>     | 23<br><i>1.10</i>    |
| Légionellose                               | 5<br><i>3.20</i>   | 4<br><i>2.60</i>   | 1<br><i>0.60</i>   | 11<br><i>1.80</i>    | 10<br><i>1.60</i>   | 7<br><i>1.10</i>    | 289<br><i>3.60</i>    | 294<br><i>3.60</i>    | 261<br><i>3.20</i>    | 45<br><i>2.10</i>    | 57<br><i>2.60</i>     | 49<br><i>2.20</i>    |
| Haemophilus influenzae: maladies invasives | 3<br><i>1.90</i>   | 1<br><i>0.60</i>   |                    | 9<br><i>1.40</i>     | 7<br><i>1.10</i>    | 3<br><i>0.50</i>    | 90<br><i>1.10</i>     | 87<br><i>1.10</i>     | 80<br><i>1.00</i>     | 33<br><i>1.50</i>    | 29<br><i>1.30</i>     | 25<br><i>1.20</i>    |
| Rougeole                                   |                    |                    |                    | 4<br><i>0.60</i>     | 2<br><i>0.30</i>    | 5<br><i>0.80</i>    | 183<br><i>2.30</i>    | 65<br><i>0.80</i>     | 418<br><i>5.20</i>    | 14<br><i>0.60</i>    | 11<br><i>0.50</i>     | 12<br><i>0.60</i>    |
| Rubéole <sup>b</sup>                       |                    |                    |                    |                      |                     | 1<br><i>0.20</i>    | 6<br><i>0.07</i>      | 1<br><i>0.01</i>      | 6<br><i>0.07</i>      |                      |                       | 2<br><i>0.09</i>     |
| <b>Rubéole materno-fœtale<sup>c</sup></b>  |                    |                    |                    |                      |                     |                     |                       |                       |                       |                      |                       |                      |
| Virus influenza <sup>d</sup>               | 51<br><i>32.80</i> | 98<br><i>63.10</i> | 15<br><i>9.70</i>  | 446<br><i>71.80</i>  | 452<br><i>72.80</i> | 271<br><i>43.60</i> | 1499<br><i>18.60</i>  | 3000<br><i>37.20</i>  | 951<br><i>11.80</i>   | 1421<br><i>65.40</i> | 2834<br><i>130.40</i> | 917<br><i>42.20</i>  |
| Types et sous-types saisonniers            |                    |                    |                    |                      |                     |                     |                       |                       |                       |                      |                       |                      |
| Maladies invasives à pneumocoques          | 48<br><i>30.90</i> | 35<br><i>22.50</i> | 21<br><i>13.50</i> | 120<br><i>19.30</i>  | 106<br><i>17.10</i> | 104<br><i>16.70</i> | 891<br><i>11.00</i>   | 989<br><i>12.20</i>   | 881<br><i>10.90</i>   | 387<br><i>17.80</i>  | 454<br><i>20.90</i>   | 358<br><i>16.50</i>  |
| <b>Transmission féco-orale</b>             |                    |                    |                    |                      |                     |                     |                       |                       |                       |                      |                       |                      |
| Campylobacter                              | 88<br><i>56.70</i> | 76<br><i>48.90</i> | 64<br><i>41.20</i> | 401<br><i>64.60</i>  | 242<br><i>39.00</i> | 404<br><i>65.00</i> | 7729<br><i>95.70</i>  | 8248<br><i>102.10</i> | 8448<br><i>104.60</i> | 1868<br><i>85.90</i> | 1686<br><i>77.60</i>  | 2005<br><i>92.20</i> |
| Salmonella typhi/paratyphi                 |                    | 1<br><i>0.60</i>   |                    | 4<br><i>0.60</i>     | 4<br><i>0.60</i>    | 1<br><i>0.20</i>    | 29<br><i>0.40</i>     | 26<br><i>0.30</i>     | 31<br><i>0.40</i>     | 8<br><i>0.40</i>     | 6<br><i>0.30</i>      | 7<br><i>0.30</i>     |
| Autres salmonelles                         | 9<br><i>5.80</i>   | 15<br><i>9.70</i>  | 5<br><i>3.20</i>   | 55<br><i>8.80</i>    | 54<br><i>8.70</i>   | 42<br><i>6.80</i>   | 1289<br><i>16.00</i>  | 1282<br><i>15.90</i>  | 1336<br><i>16.50</i>  | 230<br><i>10.60</i>  | 247<br><i>11.40</i>   | 240<br><i>11.00</i>  |
| Shigellen                                  |                    | 2<br><i>1.30</i>   | 3<br><i>1.90</i>   | 3<br><i>0.50</i>     | 11<br><i>1.80</i>   | 5<br><i>0.80</i>    | 145<br><i>1.80</i>    | 183<br><i>2.30</i>    | 151<br><i>1.90</i>    | 34<br><i>1.60</i>    | 47<br><i>2.20</i>     | 28<br><i>1.30</i>    |
| E. coli entérohémorragique                 |                    | 2<br><i>1.30</i>   | 1<br><i>0.60</i>   | 5<br><i>0.80</i>     | 5<br><i>0.80</i>    | 1<br><i>0.20</i>    | 91<br><i>1.10</i>     | 61<br><i>0.80</i>     | 72<br><i>0.90</i>     | 21<br><i>1.00</i>    | 12<br><i>0.60</i>     | 9<br><i>0.40</i>     |
| Hépatite A                                 | 4<br><i>2.60</i>   | 1<br><i>0.60</i>   |                    | 9<br><i>1.40</i>     | 7<br><i>1.10</i>    | 4<br><i>0.60</i>    | 56<br><i>0.70</i>     | 66<br><i>0.80</i>     | 86<br><i>1.10</i>     | 19<br><i>0.90</i>    | 24<br><i>1.10</i>     | 21<br><i>1.00</i>    |
| Listéria                                   | 4<br><i>2.60</i>   | 1<br><i>0.60</i>   | 1<br><i>0.60</i>   | 5<br><i>0.80</i>     | 3<br><i>0.50</i>    | 5<br><i>0.80</i>    | 87<br><i>1.10</i>     | 38<br><i>0.50</i>     | 52<br><i>0.60</i>     | 35<br><i>1.60</i>    | 12<br><i>0.60</i>     | 12<br><i>0.60</i>    |

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

|   | Semaine 14           |                      |                     | 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  | 1<br><i>0.60</i>     | 1<br><i>0.60</i>     |                     | 5<br><i>0.80</i>     | 4<br><i>0.60</i>     | 5<br><i>0.80</i>    | 64<br><i>0.80</i>     | 67<br><i>0.80</i>     | 76<br><i>0.90</i>    | 14<br><i>0.60</i>     | 15<br><i>0.70</i>     | 20<br><i>0.90</i>     |
| Total des déclarations (B)                              | 38                   | 33                   | 7                   | 118                  | 100                  | 93                  | 1479                  | 1437                  | 1290                 | 395                   | 365                   | 351                   |
| Hépatite C aiguë  |                      | 2<br><i>1.30</i>     | 1<br><i>0.60</i>    | 1<br><i>0.20</i>     | 4<br><i>0.60</i>     | 4<br><i>0.60</i>    | 40<br><i>0.50</i>     | 65<br><i>0.80</i>     | 55<br><i>0.70</i>    | 11<br><i>0.50</i>     | 18<br><i>0.80</i>     | 12<br><i>0.60</i>     |
| Total des déclarations (C)                              | 49                   | 53                   | 13                  | 143                  | 153                  | 127                 | 1717                  | 1797                  | 1388                 | 431                   | 476                   | 424                   |
| Chlamydia trachomatis                                   | 176<br><i>113.30</i> | 203<br><i>130.70</i> | 117<br><i>75.30</i> | 752<br><i>121.10</i> | 655<br><i>105.40</i> | 607<br><i>97.70</i> | 9066<br><i>112.30</i> | 8305<br><i>102.80</i> | 7464<br><i>92.40</i> | 2598<br><i>119.50</i> | 2281<br><i>104.90</i> | 2202<br><i>101.30</i> |
| Gonorrhée   | 32<br><i>20.60</i>   | 40<br><i>25.80</i>   | 21<br><i>13.50</i>  | 128<br><i>20.60</i>  | 130<br><i>20.90</i>  | 85<br><i>13.70</i>  | 1703<br><i>21.10</i>  | 1675<br><i>20.70</i>  | 1469<br><i>18.20</i> | 428<br><i>19.70</i>   | 468<br><i>21.50</i>   | 362<br><i>16.60</i>   |
| Syphilis  | 26<br><i>16.70</i>   | 17<br><i>11.00</i>   | 20<br><i>12.90</i>  | 82<br><i>13.20</i>   | 92<br><i>14.80</i>   | 83<br><i>13.40</i>  | 1117<br><i>13.80</i>  | 1118<br><i>13.80</i>  | 1034<br><i>12.80</i> | 269<br><i>12.40</i>   | 310<br><i>14.30</i>   | 288<br><i>13.20</i>   |
| Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs |                      |                      |                     |                      |                      |                     |                       |                       |                      |                       |                       |                       |
| Encéphalite à tiques                                    | 2<br><i>1.30</i>     |                      |                     | 5<br><i>0.80</i>     |                      |                     | 209<br><i>2.60</i>    | 96<br><i>1.20</i>     | 173<br><i>2.10</i>   | 6<br><i>0.30</i>      | 2<br><i>0.09</i>      | 1<br><i>0.05</i>      |
| Chikungunya   |                      |                      |                     |                      |                      |                     | 6<br><i>0.07</i>      | 3<br><i>0.04</i>      | 5<br><i>0.06</i>     | 3<br><i>0.10</i>      | 2<br><i>0.09</i>      |                       |
| Paludisme   | 7<br><i>4.50</i>     | 2<br><i>1.30</i>     | 2<br><i>1.30</i>    | 11<br><i>1.80</i>    | 7<br><i>1.10</i>     | 13<br><i>2.10</i>   | 182<br><i>2.20</i>    | 193<br><i>2.40</i>    | 197<br><i>2.40</i>   | 53<br><i>2.40</i>     | 59<br><i>2.70</i>     | 46<br><i>2.10</i>     |
| Infections à Hantavirus                                 |                      |                      | 1<br><i>0.60</i>    |                      |                      | 1<br><i>0.20</i>    |                       | 7<br><i>0.09</i>      | 1<br><i>0.01</i>     |                       |                       | 1<br><i>0.05</i>      |
| Dengue  | 3<br><i>1.90</i>     |                      |                     | 9<br><i>1.40</i>     | 4<br><i>0.60</i>     | 3<br><i>0.50</i>    | 177<br><i>2.20</i>    | 106<br><i>1.30</i>    | 34<br><i>0.40</i>    | 30<br><i>1.40</i>     | 23<br><i>1.10</i>     | 11<br><i>0.50</i>     |
| Fièvre jaune  |                      |                      |                     |                      |                      |                     |                       |                       |                      |                       |                       |                       |
| Brucella  |                      |                      |                     | 1<br><i>0.20</i>     |                      | 1<br><i>0.20</i>    | 4<br><i>0.05</i>      | 5<br><i>0.06</i>      | 7<br><i>0.09</i>     | 1<br><i>0.05</i>      | 2<br><i>0.09</i>      | 1<br><i>0.05</i>      |
| Trichinella spiralis                                    |                      |                      |                     |                      |                      |                     | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                      |                       |                       |                       |
| Tularémie   |                      |                      |                     |                      | 2<br><i>0.30</i>     |                     | 28<br><i>0.40</i>     | 42<br><i>0.50</i>     | 15<br><i>0.20</i>    | 2<br><i>0.09</i>      | 2<br><i>0.09</i>      | 1<br><i>0.05</i>      |
| Fièvre Q*   |                      | 1<br><i>0.60</i>     |                     | 4<br><i>0.60</i>     | 2<br><i>0.30</i>     |                     | 27<br><i>0.30</i>     | 13<br><i>0.20</i>     |                      | 8<br><i>0.40</i>      | 7<br><i>0.30</i>      |                       |
| Fièvre du Nil occidental                                |                      |                      |                     |                      |                      |                     | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                      |                       |                       |                       |
| Autres déclarations                                     |                      |                      |                     |                      |                      |                     |                       |                       |                      |                       |                       |                       |
| Botulisme   |                      |                      |                     |                      |                      |                     | 1<br><i>0.01</i>      |                       |                      |                       |                       |                       |
| Maladie de Creutzfeldt-Jakob <sup>f</sup>               |                      |                      |                     |                      |                      |                     |                       |                       |                      | 5                     |                       |                       |
| Tétanos   |                      |                      |                     |                      |                      |                     |                       |                       | 1<br><i>0.01</i>     |                       |                       |                       |

**Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 04.04.2014 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)**

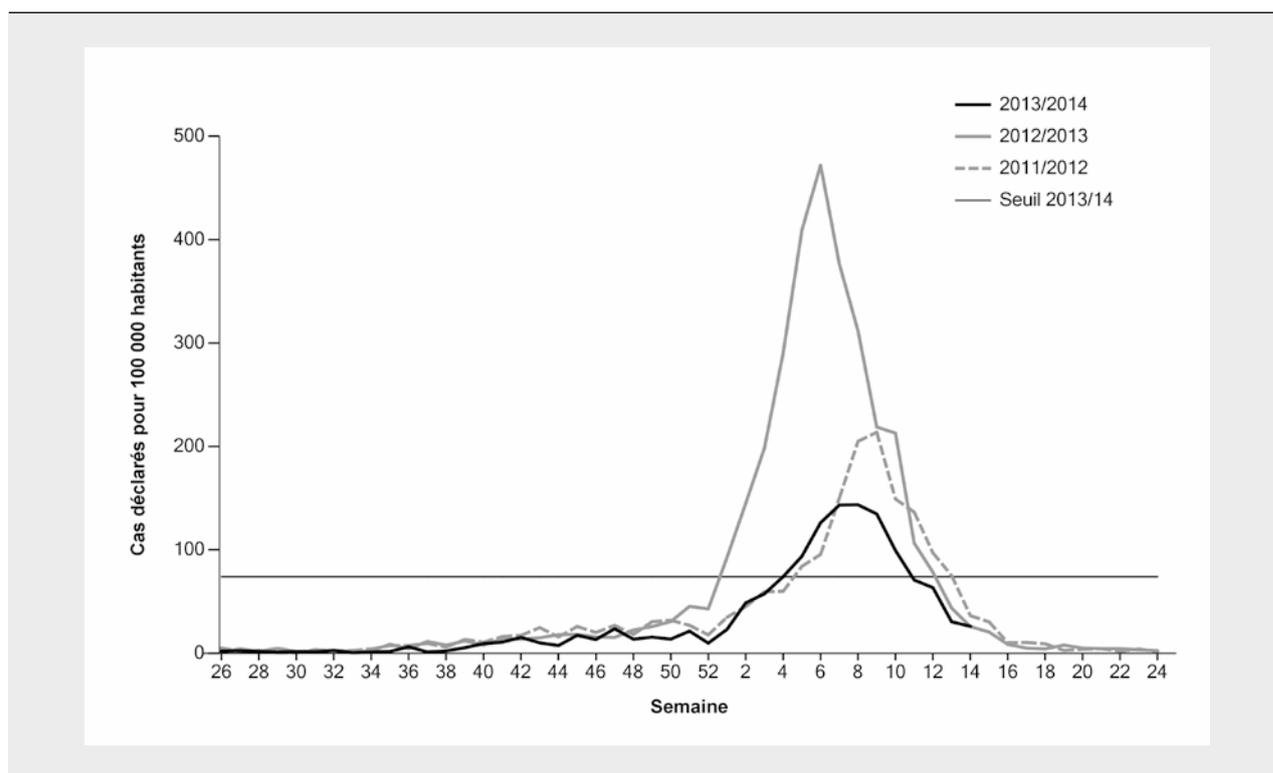
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

| Semaine             | 11  |                   | 12  |                   | 13  |                   | 14  |                   | Moyenne de 4 semaines |                   |
|---------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|
|                     | N   | N/10 <sup>3</sup> | N                     | N/10 <sup>3</sup> |
| Influenza           | 117 | 8.4               | 111 | 7.8               | 63  | 4.0               | 46  | 3.5               | 84.3                  | 5.9               |
| Oreillons           | 0   | 0                 | 0   | 0                 | 0   | 0                 | 0   | 0                 | 0                     | 0                 |
| Otite moyenne       | 79  | 5.7               | 67  | 4.7               | 57  | 3.7               | 73  | 5.6               | 69                    | 4.9               |
| Pneumonie           | 13  | 0.9               | 17  | 1.2               | 12  | 0.8               | 12  | 0.9               | 13.5                  | 1.0               |
| Coqueluche          | 14  | 1.0               | 8   | 0.6               | 14  | 0.9               | 5   | 0.4               | 10.3                  | 0.7               |
| Médecins déclarants | 148 |                   | 158 |                   | 160 |                   | 140 |                   | 151.5                 |                   |

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 08.04.2014)**

**Activité et virologie en Suisse durant la semaine 14 / 2014**

Durant la semaine 14, 140 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 3,5 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consulta-

tions. Ce taux est similaire à celui de la semaine précédente (4,0 cas pour 1000 consultations). Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 26 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. A partir de la semaine 11, l'incidence se resitue au-dessous du seuil épidémique national<sup>1</sup>.

L'incidence était basse dans toutes les classes d'âge (Tableau 1). Trois des régions Sentinella ont enregistré une activité grippale sporadique.

<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.

dique et trois régions n'ont pas enregistré d'activité grippale (Tableau 1, Encadré). Dans la plupart des régions, l'épidémie de grippe poursuivait sa décrue ou était finie.

Durant la semaine 14, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 25% des 12 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 24 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et les 41 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 onze 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 13/2014

Selon les indications du réseau de surveillance de la grippe OMS/Europe Influenza Surveillance (EuroFlu) [2] et du European Influenza Surveillance Network (EISN) [3], 38 des 43 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse et cinq pays une intensité moyenne. Par rapport à la semaine précédente, trois de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 21 pays une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, quatre des 43 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale, 22 pays ont observé une activité sporadique, cinq pays une activité locale (dont la France et l'Italie), huit pays une activité régionale (dont l'Allemagne et l'Autriche) et quatre pays une activité largement répandue. Dans la plupart des pays, l'activité grippale est retournée à un niveau intersaisonnier ou au-dessous du seuil défini.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 18% des 1017 échantillons sentinelles testés, soit nettement moins fréquemment que durant la semaine précédente (30%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 0% et 46% selon les pays

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 14/2014

| Incidence                                 | Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants | Activité grippale<br>Classification, tendance |
|---|--|---|
| <b>Incidence par âge</b>                  |  |   |
| 0-4 ans                                   | 22   | -   |
| 5-14 ans                                  | 32   | -   |
| 15-29 ans                                 | 36   | -   |
| 30-64 ans                                 | 27   | -   |
| ≥ 65 ans                                  | 11   | -   |
| <b>Incidence par région de Sentinella</b> |  |   |
| Région 1 (GE, NE, VD, VS)                 | 25   | pas d'activité, -                             |
| Région 2 (BE, FR, JU)                     | 20   | pas d'activité, -                             |
| Région 3 (AG, BL, BS, SO)                 | 24   | sporadique, -                                 |
| Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)         | 5  | pas d'activité, -                             |
| Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)     | 35   | sporadique, -                                 |
| Région 6 (GR, TI)                         | 35   | sporadique, -                                 |
| Suisse                                    | 26   | sporadique, -                                 |

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 14/2014</b>                        |                  |                   |
| Part d'échantillons positifs<br>(Nombre d'échantillons testés) | 25%<br>(12)      | 33%<br>(568)      |
| B  | 0%               | 2%                |
| A(H3N2)  | 0%               | 56%               |
| A(H1N1)pdm09   | 0%               | 39%               |
| A non sous-typé  | 100%             | 3%                |
| <b>Europe durant la semaine 13/2014</b>                        |                  |                   |
| Part d'échantillons positifs<br>(Nombre d'échantillons testés) | 18%<br>(1017)    | 27%<br>(32 546)   |
| B  | 14%              | 5%                |
| A(H3N2)  | 49%              | 47%               |
| A(H1N1)pdm09   | 19%              | 42%               |
| A non sous-typé  | 18%              | 6%                |

(seulement pays avec au moins 20 échantillons). 14% des virus détectés étaient des Influenza B et 86% des Influenza A, qui appartenait le plus fréquemment au sous-type A(H3N2) (Tableau 2). Influenza A (H1N1)pdm09 dominait dans quatre des 23 pays rapportant des virus, Influenza A(H3N2) dans douze pays (dont l'Allemagne) et les deux sous-types prédominaient conjointement dans trois 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 1565 virus Influenza antigéniquement 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. Neuf des 740 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et un des 204 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 38 virus Influenza B testés ne présentait de résistance.

Durant la semaine 13, la plupart des régions des Etats-Unis [4] ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité minimale. L'activité se situait au-dessous du niveau de référence national – aux Etats-Unis, l'épidémie est finie. 52% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 48% des

## 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 !*

Influenza A, qui appartenait majoritairement au sous-type A(H3N2). Aux Etats-Unis, 97% des 2110 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 4714 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 341 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 221 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/)

## Communiqué de presse : Les coûts sociaux liés à l'alcool pèsent avant tout sur les entreprises et l'économie

L'abus d'alcool représente une lourde charge non seulement pour les personnes concernées, mais aussi pour la société toute entière. Les coûts sociaux de la consommation d'alcool en Suisse ont atteint 4,2 milliards de francs en 2010, selon une étude publiée par l'Office fédéral de la santé publique. L'économie supporte la plus large partie de ces coûts, soit 80 %, avant les dépenses pour la santé et les frais pour les poursuites pénales.

Avec 3,4 milliards de francs, les entreprises et l'économie en général paient le plus lourd tribut à l'alcool. Les entreprises supportent 1,7 milliard de pertes. Elles sont occasionnées principalement par des absences dues à la consommation d'alcool ou une capacité de travail réduite. L'économie de manière générale supporte également des coûts de 1,7 milliard, en raison des pertes de productivité liées aux décès prématurés et aux départs à la retraite anticipés. Ce temps perdu aurait pu être utilisé pour augmenter la prospérité de l'économie publique.

Les coûts directement liés à la consommation d'alcool – soit les dépenses de santé et les dépenses dues aux délits commis sous l'effet de l'alcool – représentent 20 % de la facture totale. La majeure partie revient au domaine de la santé (613 millions de francs). Dans cette catégorie, les blessures dues aux accidents causés par l'alcool, ainsi que les troubles neuropsychiatriques – syndrome de sevrage et troubles du comportement – forment les coûts les plus élevés. La consommation d'alcool favorise la violence ou la conduite en état d'ivresse. Les coûts liés à la poursuite pénale de ces délits représentent 5 % des coûts liés à l'alcool, soit 251 millions de francs. L'intervention de la police compte pour la moitié de cette somme, le reste revenant aux frais de poursuite judiciaire et d'incarcération.

### Mesures prises par l'OFSP

Pour réduire les conséquences négatives de la consommation d'alcool, l'Office fédéral de la santé publique, dans le cadre du Programme national alcool (PNA), soutient de

nombreux projets. Le site [www.alcoolautravail.ch](http://www.alcoolautravail.ch) par exemple offre des informations et des outils aux entreprises pour prendre des mesures adéquates pour gérer les problèmes d'alcool au travail. Dans le domaine de la santé publique, un projet modèle vise à impliquer les médecins, les spécialistes de la prévention et les parents lors des hospitalisations de jeunes gens pour intoxication due à l'alcool.

### Les cantons préoccupés

Dans sa stratégie Santé2020, le Conseil fédéral s'est fixé comme objectif de renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies non transmissibles et de diminuer le coût économique lié notamment à la consommation abusive d'alcool. Une volonté partagée par les cantons. Ainsi, le conseiller d'Etat Carlo Conti, président de la Conférence des directrices et directeurs de la santé publique, constate : « L'abus d'alcool n'entraîne pas seulement des souffrances humaines auprès des personnes dépendantes et de leurs proches, mais aussi une charge financière élevée, ainsi que le montre l'étude de l'OFSP. Les coûts à la charge des cantons dans le domaine de la santé et de la justice s'élèvent à 387 millions de francs. L'aide sociale n'est pas comptée dans cette somme. Afin que ces coûts puissent être réduits, les cantons sont favorables à la protection de la jeunesse, ainsi qu'à des mesures de prévention ciblées sur les jeunes à risque. »

### Coûts par personne

Les 4,2 milliards de francs de coûts sociaux liés à la consommation d'alcool correspondent à environ 0,7 % du produit intérieur brut PIB. Les

coûts dus à une consommation abusive d'alcool ne touchent pas seulement les individus et leur famille. En raison de la perte de productivité et des décès prématurés, ils représentent une lourde charge pour l'économie et pèsent sur la société toute entière. Si l'on prend en compte les 6,7 millions de personnes âgés de plus de 15 ans en Suisse, cela correspond à 632 francs par tête. Il est dans l'intérêt de tous de diminuer ces coûts. ■

Berne, 20.03.2014

### L'étude « Coûts liés à l'alcool en Suisse » : méthodologie

Les pertes de productivité directement liées à l'alcool ont été calculées sur la base d'un questionnaire réalisé en 2010 dans les entreprises. En plus, il a été procédé pour la première fois à une évaluation du temps total perdu en raison de décès prématurés ou de maladies liés à l'alcool, ainsi que de départs à la retraite anticipés.

Les dépenses de santé sont calculées sur la base des cas stationnaires et ambulatoires pour lesquels l'alcool constitue un facteur de risque, soit pour environ 60 maladies, et presque tous les accidents. On définit ensuite pour chacune des catégories de maladie et d'accident la part imputable à l'alcool, ainsi que les coûts moyens par cas. De cette somme ont été déduites les économies correspondant à l'effet de protection potentiel de l'alcool sur les maladies cardiovasculaires. Les soins prodigués gratuitement par des proches n'ont pas été comptabilisés.

La souffrance individuelle, la douleur ou une perte générale de qualité de vie n'ont pas été pris en compte.

### Renseignements

Office fédéral de la santé publique  
Communication  
Téléphone 031 322 95 05,  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### Département responsable

Département fédéral  
de l'intérieur DFI

## Communiqué de presse: Stratégie « Santé2020 » en bonne voie: douze priorités pour 2014

La stratégie « Santé2020 » est en bonne voie. Huit des dix priorités fixées pour l'année dernière ont été remplies et pour l'année en cours le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a défini douze mesures prioritaires. Adoptée début 2013 par le Conseil fédéral, « Santé2020 » vise à assurer la qualité de vie, à renforcer l'égalité des chances, à améliorer la qualité des soins et à optimiser la clarté du système. La démarche participative et la transparence sont les piliers de la mise en œuvre de « Santé 2020 ». Le DFI informe chaque année sur l'avancement des travaux.

Dans le cadre de la stratégie « Santé2020 », le Conseil fédéral a fixé pour 2013 dix mesures prioritaires, dont huit ont été réalisées:

- Approbation du message sur la réduction de la sélection des risques dans l'assurance obligatoire des soins.
- Approbation du message concernant le dossier électronique du patient.
- Approbation du concept de compétence subsidiaire TARMED.
- Approbation du plan d'action « Plus d'organes pour des transplantations ».
- Mise en œuvre du masterplan « Médecine de famille et médecine de base » Réintroduction de l'admission selon le besoin dans le domaine ambulatoire visant à introduire un pilotage à long terme.
- Ouverture de la procédure de consultation concernant la loi sur les professions de la santé.
- Approbation du projet pour l'élaboration des statistiques sur les soins de santé ambulatoires (projet Mars).

Deux autres priorités, l'ajustement du système de formation des prix des médicaments et la mise en œuvre de la stratégie de la qualité du Conseil fédéral pour la médecine de premier recours, sont sur les rails et seront prochainement traitées par le Conseil fédéral.

Les travaux concernant ces différents projets ont été menés de concert avec les milieux concernés en politique de la santé. Ainsi, une conférence de grande ampleur ainsi que différentes tables rondes ont été organisées en 2013, que ce

soit au sujet de la détermination du prix des médicaments ou de l'admission selon le besoin. Les acteurs de la politique de santé ont participé à la réalisation de projets en cours comme le masterplan médecine de famille ou le masterplan pharma. Cette approche participative fait partie de la stratégie globale Santé2020, qui l'applique à tous les projets planifiés ou en cours.

### Priorités pour 2014

Pour l'année en cours, douze nouvelles priorités ont été définies. Le Conseil fédéral se prononcera encore:

- Ouverture de la procédure de consultation pour la concrétisation de la stratégie de qualité
- Ouverture de la procédure de consultation pour une meilleure gestion des admissions dans le domaine ambulatoire
- Ouverture de la procédure de consultation concernant la nouvelle loi fédérale sur la protection contre le rayonnement non ionisant et le son
- Ouverture de la procédure de consultation concernant la nouvelle loi fédérale sur les produits du tabac
- Décision concernant une ordonnance sur l'adaptation de TARMED
- Décision sur les prochaines étapes dans le domaine des prix des médicaments
- Message relatif à la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques
- Rapport concernant les mesures permettant de mieux concilier

l'exercice d'une activité lucrative et la prise en charge de proches

- Rapport concernant la santé psychique (réponse à un postulat)
- Décision sur les prochaines étapes pour la loi sur les professions de la santé
- Rapport concernant le repositionnement des pharmacies dans les soins de base (réponse à un postulat)
- Prise en compte du résultat de la votation populaire du 18 mai relative à la médecine de premier recours et clarification de la mise en œuvre

### Transparence dans la mise en œuvre de la stratégie « Santé2020 »

La stratégie « Santé2020 » poursuit douze objectifs au moyen de 36 mesures. Sa mise en œuvre repose sur la participation de tous les acteurs concernés et sur des informations transparentes. Le conseiller fédéral Alain Berset, chef du DFI, informe par ailleurs régulièrement le Conseil fédéral sur l'avancement des travaux. Le site internet [www.sante2020.ch](http://www.sante2020.ch) présente les divers projets. ■

Berne, 28.03.2014

### Renseignements

Nicole Lamon  
Cheffe de la communication du DFI  
Téléphone 031 322 80 16

### Département responsable

Secrétariat général DFI  
Internet: [www.edi.admin.ch](http://www.edi.admin.ch)

Office fédéral de la santé publique  
Internet: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

---

Stupéfiants  
**Vol d'ordonnances**

---

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

| Canton  | N <sup>os</sup> de bloc | Ordonnances n <sup>os</sup> |
|---------|-------------------------|-----------------------------|
| Grisons | 145309D                 | 3632719                     |
| Zurich  | 150522D                 | 3763026-3763050             |

Swissmedic  
Division stupéfiants

**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 16/14