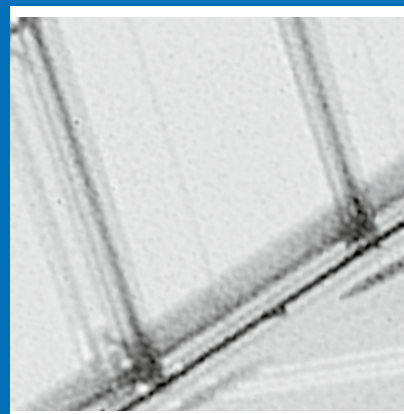


Bulletin 17/14

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
Téléphone 031 325 50 50
Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses	300
Statistique Sentinella	302
Semaine européenne de la vaccination du 22 au 26 avril 2014	305
Bon de commande: Semaine européenne de la vaccination	306
Communiqué de presse: La protection vaccinale, objet de la Semaine européenne de la vaccination	307

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 15^e semaine (15.04.2014)^a

^a 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.

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

^c Femmes enceintes et nouveau-nés.

^d Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.

^e La déclaration obligatoire de fièvre Q a été introduite le 1.11.2012.

^f 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 15			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Transmission respiratoire												
Tuberculose	2 <i>1.30</i>	8 <i>5.20</i>	7 <i>4.50</i>	22 <i>3.50</i>	40 <i>6.40</i>	23 <i>3.70</i>	531 <i>6.60</i>	501 <i>6.20</i>	555 <i>6.90</i>	128 <i>5.50</i>	145 <i>6.20</i>	130 <i>5.60</i>
Maladies invasives à méningocoques	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	4 <i>2.60</i>	8 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	7 <i>1.10</i>	48 <i>0.60</i>	39 <i>0.50</i>	72 <i>0.90</i>	16 <i>0.70</i>	20 <i>0.90</i>	27 <i>1.20</i>
Légionellose	3 <i>1.90</i>	6 <i>3.90</i>	3 <i>1.90</i>	13 <i>2.10</i>	15 <i>2.40</i>	7 <i>1.10</i>	286 <i>3.50</i>	297 <i>3.70</i>	262 <i>3.20</i>	48 <i>2.10</i>	63 <i>2.70</i>	52 <i>2.20</i>
Haemophilus influenzae: maladies invasives	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	6 <i>1.00</i>	4 <i>0.60</i>	90 <i>1.10</i>	86 <i>1.10</i>	81 <i>1.00</i>	34 <i>1.50</i>	30 <i>1.30</i>	27 <i>1.20</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>		1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	6 <i>1.00</i>	184 <i>2.30</i>	64 <i>0.80</i>	380 <i>4.70</i>	15 <i>0.60</i>	11 <i>0.50</i>	13 <i>0.60</i>
Rubéole ^b		1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>		6 <i>0.07</i>	2 <i>0.02</i>	6 <i>0.07</i>	1 <i>0.04</i>	1 <i>0.04</i>	2 <i>0.09</i>
Rubéole materno-fœtale^c												
Virus influenza ^d Types et sous-types saisonniers	35 <i>22.50</i>	24 <i>15.40</i>	62 <i>39.90</i>	283 <i>45.60</i>	294 <i>47.30</i>	234 <i>37.70</i>	1510 <i>18.70</i>	2962 <i>36.70</i>	1010 <i>12.50</i>	1456 <i>62.50</i>	2858 <i>122.70</i>	979 <i>42.00</i>
Maladies invasives à pneumocoques	24 <i>15.40</i>	18 <i>11.60</i>	47 <i>30.30</i>	108 <i>17.40</i>	95 <i>15.30</i>	128 <i>20.60</i>	884 <i>11.00</i>	953 <i>11.80</i>	905 <i>11.20</i>	407 <i>17.50</i>	465 <i>20.00</i>	405 <i>17.40</i>
Transmission féco-orale												
Campylobacter	139 <i>89.50</i>	91 <i>58.60</i>	112 <i>72.10</i>	435 <i>70.00</i>	273 <i>44.00</i>	417 <i>67.10</i>	7777 <i>96.30</i>	8227 <i>101.90</i>	8477 <i>105.00</i>	2007 <i>86.20</i>	1777 <i>76.30</i>	2117 <i>90.90</i>
Salmonella typhi/paratyphi	2 <i>1.30</i>			4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	1 <i>0.20</i>	31 <i>0.40</i>	26 <i>0.30</i>	30 <i>0.40</i>	10 <i>0.40</i>	6 <i>0.30</i>	7 <i>0.30</i>
Autres salmonelles	15 <i>9.70</i>	25 <i>16.10</i>	18 <i>11.60</i>	60 <i>9.70</i>	69 <i>11.10</i>	47 <i>7.60</i>	1279 <i>15.80</i>	1289 <i>16.00</i>	1336 <i>16.50</i>	245 <i>10.50</i>	272 <i>11.70</i>	258 <i>11.10</i>
Shigellen	2 <i>1.30</i>	3 <i>1.90</i>	3 <i>1.90</i>	4 <i>0.60</i>	11 <i>1.80</i>	8 <i>1.30</i>	144 <i>1.80</i>	183 <i>2.30</i>	153 <i>1.90</i>	36 <i>1.60</i>	50 <i>2.20</i>	31 <i>1.30</i>
E.coli entérohémorragique	4 <i>2.60</i>			8 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	1 <i>0.20</i>	95 <i>1.20</i>	61 <i>0.80</i>	71 <i>0.90</i>	25 <i>1.10</i>	12 <i>0.50</i>	9 <i>0.40</i>
Hépatite A				6 <i>1.00</i>	6 <i>1.00</i>	2 <i>0.30</i>	53 <i>0.70</i>	66 <i>0.80</i>	84 <i>1.00</i>	17 <i>0.70</i>	24 <i>1.00</i>	21 <i>0.90</i>
Listéria	4 <i>2.60</i>		1 <i>0.60</i>	8 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	6 <i>1.00</i>	91 <i>1.10</i>	37 <i>0.50</i>	52 <i>0.60</i>	39 <i>1.70</i>	12 <i>0.50</i>	13 <i>0.60</i>

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 15			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 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	63 <i>0.80</i>	67 <i>0.80</i>	76 <i>0.90</i>	14 <i>0.60</i>	16 <i>0.70</i>	21 <i>0.90</i>
Total des déclarations (B)	16	40	18	127	103	83	1467	1459	1290	423	405	369
Hépatite C aiguë		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	41 <i>0.50</i>	65 <i>0.80</i>	56 <i>0.70</i>	12 <i>0.50</i>	19 <i>0.80</i>	13 <i>0.60</i>
Total des déclarations (C)	18	54	30	156	133	124	1697	1821	1389	465	530	454
Chlamydia trachomatis	207 <i>133.30</i>	146 <i>94.00</i>	206 <i>132.60</i>	764 <i>123.00</i>	636 <i>102.40</i>	685 <i>110.30</i>	9127 <i>113.00</i>	8245 <i>102.10</i>	7497 <i>92.80</i>	2805 <i>120.40</i>	2427 <i>104.20</i>	2408 <i>103.40</i>
Gonorrhée	21 <i>13.50</i>	37 <i>23.80</i>	22 <i>14.20</i>	115 <i>18.50</i>	133 <i>21.40</i>	91 <i>14.60</i>	1686 <i>20.90</i>	1690 <i>20.90</i>	1468 <i>18.20</i>	448 <i>19.20</i>	505 <i>21.70</i>	384 <i>16.50</i>
Syphilis	11 <i>7.10</i>	18 <i>11.60</i>	13 <i>8.40</i>	74 <i>11.90</i>	101 <i>16.30</i>	86 <i>13.80</i>	1108 <i>13.70</i>	1123 <i>13.90</i>	1027 <i>12.70</i>	280 <i>12.00</i>	328 <i>14.10</i>	301 <i>12.90</i>
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Encéphalite à tiques			2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>		2 <i>0.30</i>	209 <i>2.60</i>	94 <i>1.20</i>	174 <i>2.20</i>	6 <i>0.30</i>	2 <i>0.09</i>	3 <i>0.10</i>
Chikungunya							6 <i>0.07</i>	3 <i>0.04</i>	4 <i>0.05</i>	3 <i>0.10</i>	2 <i>0.09</i>	
Paludisme	1 <i>0.60</i>	7 <i>4.50</i>	2 <i>1.30</i>	12 <i>1.90</i>	13 <i>2.10</i>	12 <i>1.90</i>	176 <i>2.20</i>	198 <i>2.40</i>	195 <i>2.40</i>	54 <i>2.30</i>	66 <i>2.80</i>	48 <i>2.10</i>
Infections à Hantavirus						1 <i>0.20</i>		7 <i>0.09</i>	1 <i>0.01</i>			1 <i>0.04</i>
Dengue	2 <i>1.30</i>	4 <i>2.60</i>	1 <i>0.60</i>	9 <i>1.40</i>	7 <i>1.10</i>	4 <i>0.60</i>	175 <i>2.20</i>	109 <i>1.40</i>	33 <i>0.40</i>	32 <i>1.40</i>	27 <i>1.20</i>	12 <i>0.50</i>
Fièvre jaune												
Brucella						1 <i>0.20</i>	4 <i>0.05</i>	5 <i>0.06</i>	7 <i>0.09</i>	1 <i>0.04</i>	2 <i>0.09</i>	1 <i>0.04</i>
Trichinella spiralis							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>				
Tularémie			1 <i>0.60</i>		2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	28 <i>0.40</i>	41 <i>0.50</i>	16 <i>0.20</i>	2 <i>0.09</i>	2 <i>0.09</i>	2 <i>0.09</i>
Fièvre Q ^e				3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>		27 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>		8 <i>0.30</i>	7 <i>0.30</i>	
Fièvre du Nil occidental							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>				
Autres déclarations												
Botulisme							1 <i>0.01</i>					
Maladie de Creutzfeldt-Jakob ^f										5		
Tétanos									1 <i>0.01</i>			

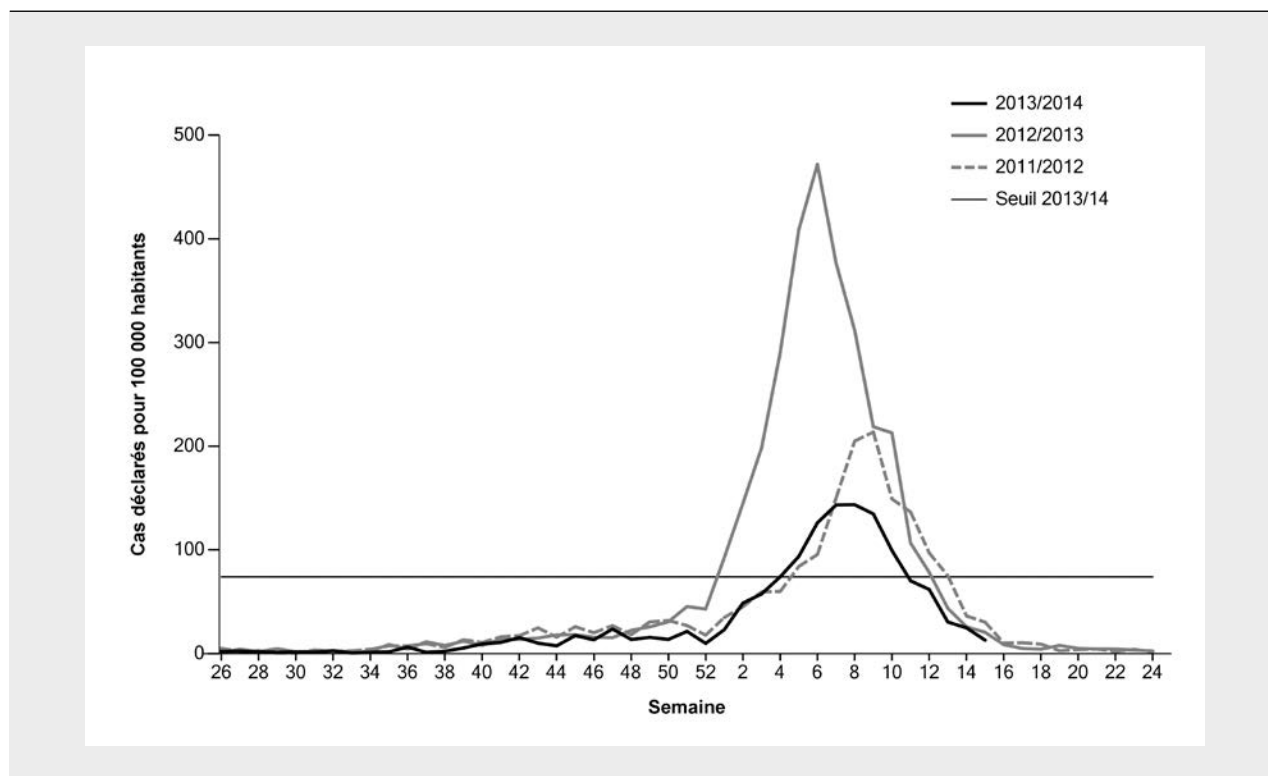
Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 11.4.2014 et incidence par 1000 consultations (N/10³)
 Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	12		13		14		15		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenza	111	7.7	63	4.0	50	3.4	21	1.8	61.3	4.2
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otite moyenne	75	5.2	57	3.7	75	5.1	45	3.8	63	4.4
Pneumonie	17	1.2	12	0.8	12	0.8	8	0.7	12.3	0.9
Coqueluche	8	0.6	14	0.9	5	0.3	3	0.3	7.5	0.5
Médecins déclarants	159		160		157		129		151.3	

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 15.04.2014)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 15/2014

Durant la semaine 15, 129 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 1,8 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consulta-

tions. Ce taux est similaire à celui de la semaine précédente (3,4 cas pour 1000 consultations). Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 13 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 national¹.

Quatre des régions Sentinella ont enregistré une activité grippale sporadique et deux régions n'ont pas enregistré d'activité grippale (Ta-

¹ 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.

bleau 1, Encadré). L'épidémie de grippe est finie.

Durant la semaine 15, le Centre National de Référence de l'influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 6 des 8 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella. 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 14/2014

Selon les indications du réseau de surveillance de la grippe OMS/Europe Influenza Surveillance (Euro-Flu) [2] et du European Influenza Surveillance Network (EISN) [3], 41 des 45 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse et quatre pays une intensité moyenne. Par rapport à la semaine précédente, quatre de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 22 pays une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, six des 45 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale (dont l'Italie), 21 pays ont observé une activité sporadique (dont la France), 9 pays une activité locale, 8 pays une activité régionale (dont l'Allemagne et l'Autriche) et un 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 27% des 654 échantillons sentinelles testés, soit plus fréquemment que durant la semaine précédente (18%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 11% et 41% selon les pays (seulement pays avec au moins 20 échantillons). 15% des virus détectés étaient des Influenza B et 85% des Influenza A, qui appartenaient le plus fréquemment au sous-type A(H3N2) (Ta-

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 15/2014

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	0	-
5-14 ans	0	-
15-29 ans	14	-
30-64 ans	21	-
≥ 65 ans	4	-
Incidence par région de Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	8	sporadique, -
Région 2 (BE, FR, JU)	21	sporadique, -
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	13	sporadique, -
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	0	pas d'activité, -
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	17	sporadique, -
Région 6 (GR, TI)	15	pas d'activité, -
Suisse	13	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
Suisse durant la semaine 15/2014		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	75% (8)	33% (577)
B	0%	2%
A(H3N2)	0%	55%
A(H1N1)pdm09	0%	39%
A non sous-typé	100%	4%
Europe durant la semaine 14/2014		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	27% (654)	27% (33 188)
B	15%	5%
A(H3N2)	42%	47%
A(H1N1)pdm09	22%	42%
A non sous-typé	21%	6%

bleau 2). Influenza A(H1N1)pdm09 dominait dans deux des 21 pays rapportant des virus, Influenza A(H3N2) dans neuf pays (dont l'Allemagne) et les deux sous-types prédominaient conjointement dans quatre pays (dont la France et l'Italie). Dans cinq 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 1906 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. 15 des 990 virus Influenza A(H1N1)pdm09

et un des 261 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 45 virus Influenza B testés ne présentait de résistance.

Durant la semaine 14, la plupart des régions des Etats-Unis [4] ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité minimale. Aux Etats-Unis, l'épidémie est finie. 56% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 44% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H3N2). Aux Etats-Unis, 97% des 2207 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 100% par le

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 !

vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [1]. 1% des 4817 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 381 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 247 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
2. WHO / Europe influenza surveillance (EuroFlu.org), www.euroflu.org
3. European Influenza Surveillance Network (EISN), European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), www.cdc.gov/flu/weekly/

Semaine européenne de la vaccination du 22 au 26 avril 2014 Pour ne rien manquer : www.mesvaccins.ch

Pour la sixième année consécutive, la Suisse participera à la Semaine européenne de la vaccination lancée par le bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'Europe. Cette semaine ayant pour but d'aider les États à augmenter le succès de leur programme national de vaccination, elle sera cette année en Suisse sous le signe de l'élimination de la rougeole.

La couverture vaccinale est encore trop basse

Parmi les enfants de deux ans, âge auquel la vaccination devrait être terminée, 86 % sont vaccinés avec deux doses et 93 % avec au moins une dose (état 2013). Les couvertures vaccinales sont également en augmentation chez les enfants de 8 et 16 ans. Pour deux doses, elles sont actuellement de 90 %, respectivement 88 %. Ces taux varient toutefois fortement entre les cantons.

Malgré la constante augmentation, la couverture vaccinale reste trop basse pour atteindre l'élimination. Un objectif important est de combler les lacunes de vaccination des adultes. Durant les années 70 et 80, les recommandations de vaccination contre la rougeole ont changé à plusieurs reprises. De ce fait, beaucoup d'adultes n'ont pas reçu leur deuxième dose de vaccin, mais ne savent pas qu'ils ne sont pas complètement vaccinés.

Le carnet de vaccination électronique, un outil précieux pour éliminer la rougeole

Le carnet de vaccination électronique apporte des avantages aux médecins et à la population tout en étant utile à la santé publique. Les médecins n'ont plus besoin de faire de recherches dans des dossiers, mais peuvent contrôler rapidement et facilement le statut vaccinal de leurs patients. Si nécessaire, un plan de rattrapage peut être établi automatiquement. Toujours actuel, ce système est totalement gratuit pour les médecins et pharmaciens.

Avec le carnet de vaccination électronique www.mesvaccins.ch, il est facile de rester à jour dans ses vaccinations : le système envoie automatiquement une notification par courriel ou par SMS lorsqu'un vaccin manque ou qu'un rappel est néces-

saire. Les parents peuvent également avoir facilement une vue d'ensemble de la protection vaccinale de leurs enfants. Un des autres avantages de ce système est que la population peut clarifier ses besoins en matière de vaccinations pour les voyages, mais aussi d'éviter des vaccinations inutiles lors de consultations en urgence. Le carnet de vaccination électronique crée en outre les conditions pour combler les lacunes vaccinales et éliminer certaines maladies.

Deuxième vague de la campagne

Avec le slogan « Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner », la campagne a pour but de sensibiliser l'ensemble de la population suisse au thème de l'élimination de la rougeole en attirant son attention sur le sujet et en éveillant son intérêt pour des informations complémentaires. Afin de décharger les cabinets médicaux, tous les carnets de vaccination téléchargés (photo/scan) sur www.mesvaccins.ch entre le 22 et le 27 avril seront gratuitement enregistrés et validés. Cette prestation sera effectuée par des étudiants en médecine sous supervision professionnelle. En vue de la Semaine européenne de la vaccination, vous pouvez commander gratuitement des affiches au format A2, qui font le lien entre le carnet de vaccination électronique et la rougeole ou la rubéole, ainsi que des post-its, qui rappellent aux patients de ne pas oublier d'apporter leur carnet de vaccination lors de leur prochain rendez-vous chez le médecin. Les produits de la campagne contre la rougeole sont également disponibles (brochures, dépliants, posters, etc. ; cf. encadré pour les commandes). Le site internet www.stoprougeole.ch propose toutes les informations sur la rougeole.

Votre participation est précieuse

Les médecins sont les personnes de confiance de leurs patients pour l'information et le conseil. Chaque médecin peut contribuer de façon significative à l'élimination de la rougeole, notamment en vérifiant si ses patients de moins de 50 ans ont reçu leurs deux doses de ROR, s'ils n'ont pas eu la rougeole, ou en les encourageant à le faire eux-mêmes via www.mesvaccins.ch. ■

Contact

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






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
	Affiche recto-verso « Pour ne rien manquer: www.mesvaccins.ch », sujet « mariée » et « footballeur » (Numéro d'article : 316.506)			
	Affiche A2 « Protégez votre futur enfant. Avant la grossesse, faites-vous vacciner contre la rubéole. » (Numéro d'article : 316.505)			
	Flyer « www.mesvaccins.ch » (Numéro d'article : 311.232)			
	Post-it (85x55 mm) « Apporter le carnet de vaccination » (Numéro d'article : 316.507)			
Sujets cf. ci-dessus	Affiche A2 « 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)			
	Brochure rougeole (Numéro d'article : 311.289)			
	Flyer rougeole (Numéro d'article : 311.290)			

Cabinet médical/Organisation/Firme: _____

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____

NPA/Lieu: _____

Remarques: _____ Date/Signature: _____

Veillez 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

Communiqué de presse : La protection vaccinale, objet de la Semaine européenne de la vaccination

Grâce à la vaccination de nombreuses maladies infectieuses ont aujourd'hui disparu ou presque. C'est pourquoi, la Suisse participe pour la 6e fois à la Semaine européenne de la vaccination de l'Organisation mondiale de la santé. Cette semaine vise à inciter la population à vérifier son statut vaccinal en se faisant établir un carnet de vaccination électronique. Elle sera couplée à la campagne www.stopr rougeole.ch diffusée par la Confédération et les cantons.

La Semaine européenne de la vaccination (SEV) a lieu du 22 au 26 avril 2014 à l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). A cette occasion, chacun peut faire valider gratuitement son carnet de vaccination électronique sur le site www.mesvaccins.ch. Des étudiants en médecine et en pharmacie se chargent de cette opération sous la supervision d'un professionnel. Habituellement, ce service coûte 10 francs. Il est possible d'établir à tout moment et gratuitement un carnet de vaccination électronique sur ce site internet. Celui-ci aide à rester à jour dans ses vaccinations : le système envoie automatiquement une notification par courriel ou par SMS lorsqu'un vaccin manque ou qu'un rappel est nécessaire.

La Confédération et les cantons s'unissent pour éliminer la rougeole

La SEV sera couplée à la campagne d'information sur la rougeole, lancée par la Confédération et les cantons. La Suisse a décidé avec la région Europe de l'OMS d'éliminer la rougeole d'ici à 2015. Les personnes âgées entre 2 et 50 ans sont invitées à vérifier leur statut vaccinal ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et, le cas échéant, de rattraper la vaccination. L'objectif est de faire en sorte que 95 pour cent des personnes âgées de 2 à 50 ans aient reçu deux doses du vaccin contre la rougeole. La région Amérique de l'OMS a déjà atteint cet objectif ; elle est exempte de rougeole.

La vaccination, la mesure de prévention la plus efficace

La vaccination est un moyen sûr et simple pour éviter bon nombre de maladies infectieuses. Par exemple,

le dernier cas de poliomyélite a été enregistré en 1982. En 1988, on recensait encore 350 000 cas de polio dans le monde, contre 372 en 2013. Aujourd'hui, 191 pays sont exempts de la maladie grâce à la vaccination, et elle est éliminée d'Europe depuis 2002. Naguère si redoutée, la variole est, quant à elle, éradiquée depuis 1980 grâce à la vaccination également. ■

Berne, 22.04.2014

Renseignements

Office fédéral de la santé publique
Communication
Téléphone 031 322 95 05
media@bag.admin.ch
www.stopr rougeole.ch
www.mesvaccins.ch

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 17/14