

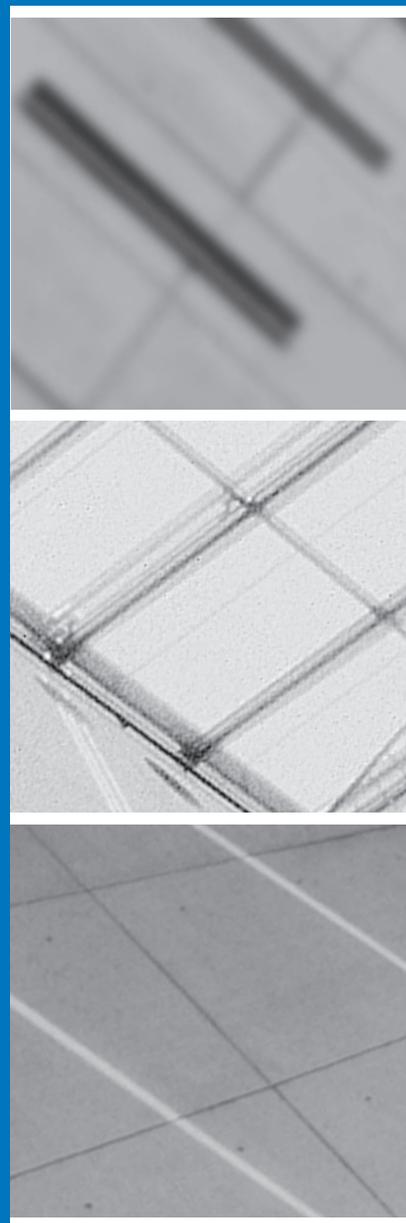
Bulletin 44/15

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
www.bag.admin.ch

Rédaction

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Impression

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

Abonnements, changements d'adresse

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses	808
anresis.ch : déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	810
Statistique Sentinella	812
Si vous devez garder le lit après un rapport sexuel non protégé...	815
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	816
Campagne de communication	
SmokeFree	817
Bien regardé, bien protégé.	819

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 42^e semaine (20.10.2015)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. 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 Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 42			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	107 <i>1.30</i>	93 <i>1.10</i>	90 <i>1.10</i>	88 <i>1.30</i>	81 <i>1.20</i>	70 <i>1.10</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	3 <i>1.90</i>			6 <i>0.90</i>	4 <i>0.60</i>		5802 <i>70.10</i>	1539 <i>18.60</i>	2877 <i>35.20</i>	5745 <i>86.00</i>	1522 <i>22.80</i>	2826 <i>42.80</i>
Légionellose	8 <i>5.00</i>	3 <i>1.90</i>	8 <i>5.10</i>	39 <i>6.10</i>	34 <i>5.30</i>	32 <i>5.10</i>	380 <i>4.60</i>	283 <i>3.40</i>	289 <i>3.50</i>	322 <i>4.80</i>	237 <i>3.60</i>	241 <i>3.60</i>
Méningocoques: maladie invasive			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	43 <i>0.50</i>	40 <i>0.50</i>	42 <i>0.50</i>	34 <i>0.50</i>	28 <i>0.40</i>	39 <i>0.60</i>
Pneumocoques: maladie invasive	16 <i>10.00</i>	10 <i>6.30</i>	21 <i>13.40</i>	51 <i>8.00</i>	36 <i>5.70</i>	54 <i>8.60</i>	815 <i>9.80</i>	803 <i>9.70</i>	956 <i>11.70</i>	675 <i>10.10</i>	652 <i>9.80</i>	773 <i>11.70</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>			2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	6 <i>1.00</i>	37 <i>0.40</i>	24 <i>0.30</i>	177 <i>2.20</i>	37 <i>0.60</i>	22 <i>0.30</i>	174 <i>2.60</i>
Rubéole ^c							4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.07</i>	4 <i>0.06</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.09</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	2 <i>1.30</i>	8 <i>5.00</i>	6 <i>3.80</i>	24 <i>3.80</i>	30 <i>4.70</i>	54 <i>8.60</i>	508 <i>6.10</i>	473 <i>5.70</i>	517 <i>6.30</i>	415 <i>6.20</i>	380 <i>5.70</i>	437 <i>6.60</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	43 <i>27.00</i>	146 <i>91.80</i>	154 <i>97.90</i>	491 <i>77.10</i>	521 <i>81.80</i>	674 <i>107.20</i>	6745 <i>81.50</i>	7802 <i>94.30</i>	7574 <i>92.60</i>	5387 <i>80.60</i>	6289 <i>94.10</i>	5999 <i>90.80</i>
Hépatite A		2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	5 <i>0.80</i>	48 <i>0.60</i>	58 <i>0.70</i>	56 <i>0.70</i>	36 <i>0.50</i>	45 <i>0.70</i>	44 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	10 <i>6.30</i>	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	36 <i>5.70</i>	11 <i>1.70</i>	2 <i>0.30</i>	266 <i>3.20</i>	103 <i>1.20</i>	83 <i>1.00</i>	231 <i>3.50</i>	90 <i>1.40</i>	69 <i>1.00</i>
Listériose	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	7 <i>1.10</i>	6 <i>1.00</i>	57 <i>0.70</i>	103 <i>1.20</i>	52 <i>0.60</i>	43 <i>0.60</i>	86 <i>1.30</i>	46 <i>0.70</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				1 <i>0.20</i>		2 <i>0.30</i>	14 <i>0.20</i>	25 <i>0.30</i>	23 <i>0.30</i>	11 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>	18 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	49 <i>30.80</i>	30 <i>18.80</i>	27 <i>17.20</i>	137 <i>21.50</i>	113 <i>17.80</i>	120 <i>19.10</i>	1297 <i>15.70</i>	1279 <i>15.50</i>	1242 <i>15.20</i>	1070 <i>16.00</i>	1009 <i>15.10</i>	1004 <i>15.20</i>
Shigellose	2 <i>1.30</i>	6 <i>3.80</i>	1 <i>0.60</i>	12 <i>1.90</i>	16 <i>2.50</i>	8 <i>1.30</i>	159 <i>1.90</i>	145 <i>1.80</i>	168 <i>2.00</i>	127 <i>1.90</i>	112 <i>1.70</i>	116 <i>1.80</i>

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

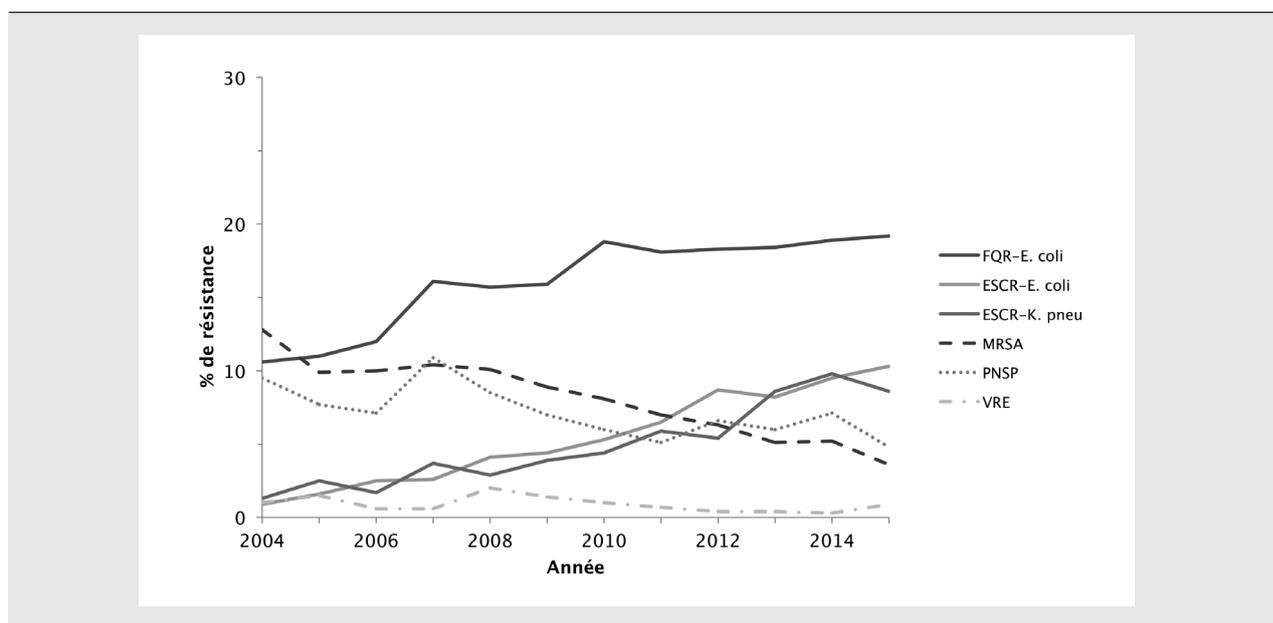
▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 42			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	203 <i>127.60</i>	204 <i>128.20</i>	191 <i>121.50</i>	829 <i>130.20</i>	767 <i>120.50</i>	725 <i>115.30</i>	9923 <i>119.90</i>	9637 <i>116.50</i>	8446 <i>103.30</i>	8049 <i>120.40</i>	7820 <i>117.00</i>	6844 <i>103.60</i>
Gonorrhée	32 <i>20.10</i>	27 <i>17.00</i>	33 <i>21.00</i>	145 <i>22.80</i>	107 <i>16.80</i>	134 <i>21.30</i>	1843 <i>22.30</i>	1577 <i>19.10</i>	1731 <i>21.20</i>	1545 <i>23.10</i>	1289 <i>19.30</i>	1404 <i>21.30</i>
Hépatite B, aiguë		2 <i>1.30</i>			5 <i>0.80</i>	2 <i>0.30</i>	28 <i>0.30</i>	55 <i>0.70</i>	67 <i>0.80</i>	21 <i>0.30</i>	41 <i>0.60</i>	52 <i>0.80</i>
Hépatite B, total déclarations	21	42	11	101	102	84	1370	1409	1464	1080	1105	1135
Hépatite C, aiguë					1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	60 <i>0.70</i>	52 <i>0.60</i>	32 <i>0.50</i>	45 <i>0.70</i>	35 <i>0.50</i>
Hépatite C, total déclarations	23	44	6	114	121	98	1555	1651	1734	1180	1289	1374
Infection à VIH	48 <i>30.20</i>	12 <i>7.50</i>	50 <i>31.80</i>	57 <i>9.00</i>	42 <i>6.60</i>	50 <i>8.00</i>	571 <i>6.90</i>	525 <i>6.30</i>	644 <i>7.90</i>	484 <i>7.20</i>	441 <i>6.60</i>	507 <i>7.70</i>
Sida		1 <i>0.60</i>	17 <i>10.80</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	17 <i>2.70</i>	81 <i>1.00</i>	124 <i>1.50</i>	95 <i>1.20</i>	65 <i>1.00</i>	73 <i>1.10</i>	75 <i>1.10</i>
Syphilis	18 <i>11.30</i>	25 <i>15.70</i>	30 <i>19.10</i>	99 <i>15.60</i>	84 <i>13.20</i>	115 <i>18.30</i>	1078 <i>13.00</i>	1055 <i>12.80</i>	1121 <i>13.70</i>	867 <i>13.00</i>	849 <i>12.70</i>	905 <i>13.70</i>
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose			1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	2 <i>0.02</i>	2 <i>0.02</i>	5 <i>0.06</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>	4 <i>0.06</i>
Chikungunya	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	61 <i>0.70</i>	64 <i>0.80</i>	6 <i>0.07</i>	39 <i>0.60</i>	64 <i>1.00</i>	5 <i>0.08</i>
Dengue	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.20</i>	16 <i>2.50</i>	7 <i>1.10</i>	12 <i>1.90</i>	170 <i>2.00</i>	146 <i>1.80</i>	165 <i>2.00</i>	148 <i>2.20</i>	106 <i>1.60</i>	134 <i>2.00</i>
Encéphalite à tiques	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	14 <i>2.20</i>	19 <i>3.00</i>	111 <i>1.30</i>	123 <i>1.50</i>	195 <i>2.40</i>	99 <i>1.50</i>	101 <i>1.50</i>	181 <i>2.70</i>
Fièvre du Nil occidental									1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	39 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	28 <i>0.30</i>	31 <i>0.50</i>	32 <i>0.50</i>	22 <i>0.30</i>
Infection à Hantavirus				1 <i>0.20</i>			2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>		2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>	
Paludisme	19 <i>11.90</i>	10 <i>6.30</i>	3 <i>1.90</i>	35 <i>5.50</i>	28 <i>4.40</i>	13 <i>2.10</i>	385 <i>4.60</i>	282 <i>3.40</i>	163 <i>2.00</i>	337 <i>5.00</i>	255 <i>3.80</i>	133 <i>2.00</i>
Trichinellose	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>			2 <i>0.02</i>		2 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>		1 <i>0.02</i>
Tularémie		2 <i>1.30</i>		3 <i>0.50</i>	8 <i>1.30</i>	1 <i>0.20</i>	36 <i>0.40</i>	31 <i>0.40</i>	34 <i>0.40</i>	27 <i>0.40</i>	29 <i>0.40</i>	26 <i>0.40</i>
Autres déclarations												
Botulisme				1 <i>0.20</i>			1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>
Diphthérie ^e							9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>
Maladie de Creutzfeldt-Jakob					1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	16 <i>0.20</i>	20 <i>0.20</i>	17 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	14 <i>0.20</i>
Tétanos							1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>		

anresis.ch : déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

Situation : enquête anresis.ch du 15.10.2015

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2015.



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.2
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'392	3'527	3'713	4'109	4'627	2'349
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.5	10.3
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'527	3'694	3'712	4'102	4'635	2'355
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.6
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	865	419
MRSA	%	12.8	9.9	10.0	10.4	10.1	8.9	8.1	7.0	6.3	5.1	5.2	3.6
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'689	906
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.6	6.0	7.1	4.8
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	536	330
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.9
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	957	529

Légende

FQR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.
ESCR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR- <i>E. coli</i> sont productrices de BLSE (β-Lactamases à Spectre Étendu).
ESCR-<i>K. pneu</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme <i>K. pneumoniae</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR- <i>K. pneu</i> sont productrices de BLSE.
MRSA	<i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méthicilline, définis comme tous les <i>S. aureus</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.
PNSP	<i>Streptococcus pneumoniae</i> résistants à la pénicilline, définis comme tous les <i>S. pneumoniae</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.
VRE	Entérocoques résistants à la vancomycine, définis comme les entérocoques de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique vancomycine. Eu égard à la résistance intrinsèque de <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> et <i>E. casseliflavus</i> à la vancomycine, seuls <i>E. faecalis</i> et <i>E. faecium</i> ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

Contact

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

Renseignements complémentaires

Des données de résistance supplémentaires concernant les principaux micro-organismes sont disponibles sur le site www.anresis.ch.

Explications

Le tableau et le graphique prennent en compte tous les isolats provenant de cultures d'échantillons de sang et de liquide céphalorachidien enregistrés dans la base de données à la date spécifiée et qui ont été testés pour les substances citées. Les résultats envoyés par les laboratoires sont intégrés tels quels et les données analysées. anresis.ch ne procède à aucun test de validation de résistance sur les isolats individuels.

La quantité de données envoyée est relativement constante depuis 2009. De légères distorsions dues à des retards de transmission ou à des changements dans l'organisation des laboratoires sont cependant possibles, notamment en ce qui concerne les données les plus récentes. A cause de ces distorsions, la prudence est de mise lors de l'interprétation des chiffres absolus; ces données ne permettent pas une extrapolation à l'échelle nationale.

Seul l'isolat initial a été pris en compte lors de doublons (même germe chez le même patient dans la même année de déclaration). Les examens de dépistage et les tests de confirmation provenant de laboratoires de référence ont été exclus. Les données de résistance sont utilisées pour la surveillance épidémiologique de résistances spécifiques, mais sont trop peu différenciées pour orienter le choix d'un traitement.

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 16.10.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

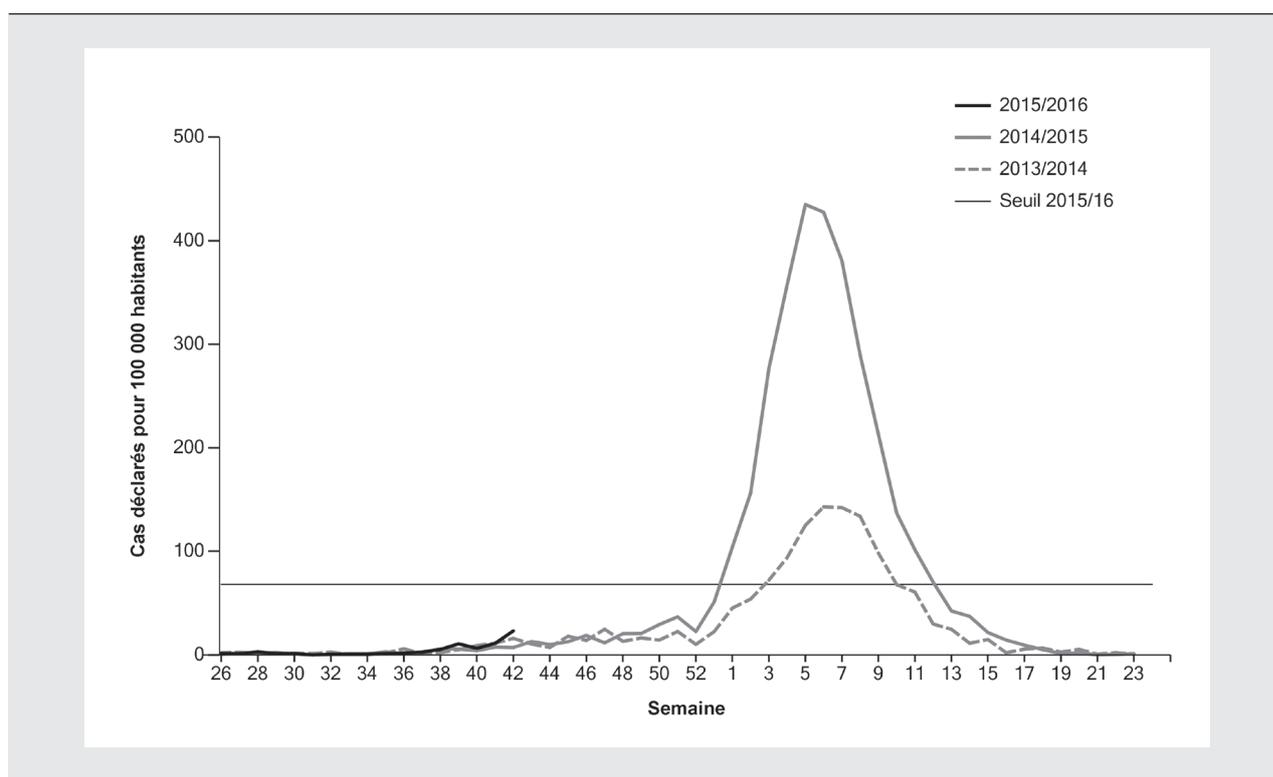
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	39		40		41		42		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thème										
Suspicion d'influenza	17	1.5	11	1.0	16	1.9	31	3.7	18.8	2.0
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Otite moyenne	45	4.0	49	4.2	48	5.7	14	1.6	39	3.9
Pneumonie	11	1.0	17	1.5	13	1.5	9	1.1	12.5	1.3
Coqueluche	5	0.4	9	0.8	1	0.1	4	0.5	4.8	0.5
Piqûre de tiques	6	0.5	2	0.2	7	0.8	6	0.7	5.3	0.6
Borréliose de Lyme	4	0.4	1	0.1	6	0.7	1	0.1	3	0.3
Vaccination contre la coqueluche (>=16 ans)	24	2.1	36	3.1	14	1.7	12	1.4	21.5	2.1
Vaccination de rattrapage contre la rougeole (>24 mois)	18	1.6	14	1.2	12	1.4	6	0.7	12.5	1.2
Médecins déclarants	137		130		103		98		117	

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 20.10.2015)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 42/2015

Durant la semaine 42, 98 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 3,65 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'en-

semble de la population, ce taux correspond à une incidence de 23 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. Elle se situe au-dessous du seuil épidémique national¹. L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). Aucune des régions Sentinella n'a enregistré jusqu'à présent d'activi-

té grippale (Tableau 1, Encadré). Durant la semaine 42, aucun virus Influenza n'a été mis en évidence par le Centre National de Réf-

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 68 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2015/16.

rence de l'Influenza parmi les huit échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Senti-nella (Tableau 2).

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 41/2015

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [1,2], l'ensemble des 38 pays qui ont fourni des données a enregistré une intensité de l'activité grippale basse. Quant à la répartition géographique, 30 des 38 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale, sept pays ont observé une activité sporadique et un pays une activité locale. En Europe, un virus Influenza B (non typé) a été mis en évidence parmi les 365 échantillons sentinelles testés (Tableau 2).

Durant la semaine 41 aux Etats-Unis [3], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité basse. 27% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 73% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H3N2). Dans les régions tempérées de l'hémisphère sud, différents virus Influenza ont circulé simultanément pendant la saison grippale 2015. En Amérique du Sud co-dominait Influenza A(H1N1)pdm09 et Influenza A(H3N2) [4]. En Afrique du Sud prédominaient les virus Influenza A en début de saison et les virus Influenza B ces dernières semaines. En Australie et Nouvelle-Zélande co-dominait les virus Influenza B et Influenza A(H3N2).

La majorité des virus Influenza A(H1N1)pdm09 et des virus Influenza B analysés dans l'hémisphère sud sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière 2015/16 recommandé pour l'hémisphère nord; une partie des virus Influenza A(H3N2) qui ont circulé dans l'hémisphère sud montrent des caractéristiques antigéniques différentes de celles de la souche incluse dans le vaccin trivalent contre la grippe 2015/16 [5,6]. ■

Contact

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

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 42/2015

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	21	(-)
30-64 ans	35	(-)
≥ 65 ans	17	(-)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	9	pas d'activité, (-)
Région 2 (BE, FR, JU)	0	pas d'activité, (-)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	20	pas d'activité, (-)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	42	pas d'activité, (-)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	30	pas d'activité, (-)
Région 6 (GR, TI)	63	pas d'activité, (-)
Suisse	23	pas d'activité, (-)

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 40/2015

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
Suisse durant la semaine 42/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	0% (8)	0% (20)
B	-%	-%
A(H3N2)	-%	-%
A(H1N1)pdm09	-%	-%
A non sous-typé	-%	-%
Europe durant la semaine 41/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	0% (365)	1% (619)
B	100%	17%
A(H3N2)	0%	17%
A(H1N1)pdm09	0%	33%
A non sous-typé	0%	33%

Références

- World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunewseurope.org
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 19.10.2015), ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
- World Health Organisation (WHO). Influenza update number 247, 2015; 1-6. www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2015_10_05_surveillance_update_247.pdf
- World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/
- World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016 southern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201509_recommendation.pdf

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 et précédente.*
- 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 ou précédente.*
- 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!

Si vous devez garder le lit après un rapport sexuel non protégé...

... vous devriez demander à votre médecin s'il serait pertinent de faire un test de dépistage du VIH. En effet, des symptômes semblables à ceux de la grippe apparaissent souvent au cours des premières semaines suivant l'infection au VIH. Les personnes contaminées sont beaucoup plus contagieuses pendant cette phase, qu'on appelle la primo-infection, que par la suite. Par ailleurs, un traitement immédiat peut avoir un impact positif sur l'évolution de la maladie. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sensibilise à la primo-infection au VIH avec un nouveau spot télévisé, des affiches et des contenus sur Internet.

Après avoir été infectées par le VIH, la plupart des personnes présentent des symptômes semblables à ceux de la grippe : fièvre, sensation d'épuisement, sueurs nocturnes, ganglions enflés, troubles intestinaux, maux de gorge ou éruption cutanée. Pourtant, trop souvent, les symptômes sont mal interprétés, leur lien avec des rapports sexuels non protégés n'est pas établi et l'infection au VIH n'est pas détectée. Les conséquences peuvent être lourdes. En effet, les personnes qui viennent d'être contaminées sont bien plus contagieuses au cours des premières semaines, pendant lesquelles la charge virale est beaucoup plus importante dans l'organisme, que par la suite. En Suisse, les personnes en phase de primo-infection au VIH sont à l'origine d'environ la moitié des nouvelles contaminations. Durant cette période, le partenaire régulier est particulièrement exposé. En effet, plus de la moitié des femmes chez qui le VIH a été diagnostiqué et qui ont indiqué l'origine de leur contamination déclarent que le virus leur a été transmis par leur partenaire fixe. Un cinquième des hommes hétérosexuels et un quart des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes sont dans la même situation. Ainsi, plus une primo-infection est détectée rapidement, plus les chances d'empêcher de nouvelles contaminations sont grandes. Lors de la consultation, le patient doit donc absolument signaler au médecin que ses symptômes sont peut-être liés à des rapports non protégés. Il pourra alors se soumettre à

un test de dépistage du VIH, qui permet de détecter l'infection avant que les anticorps spécifiques ne soient présents dans le sang.

La personne qui vient d'être contaminée a, elle aussi, tout intérêt à ce que son infection soit détectée rapidement. En effet, un traitement antirétroviral immédiat peut contribuer à limiter les dégâts de l'infection dans l'organisme et à préserver à long terme des fonctions immunitaires importantes.

Afin de sensibiliser la population à la primo-infection, l'OFSP lance une vague de la campagne LOVE LIFE axée spécialement sur cette thématique. Les supports de la campagne actuelle illustrent le lien qui existe entre les rapports sexuels non protégés et les symptômes semblables à ceux de la grippe. Jetez donc un coup d'œil sous la couette. ■

Supports visuels :

- www.lovelife.ch/fr/presse
- Serveur FTP contenant des images imprimables (valable jusqu'au 9.11.2015) : secure.netzone.ch/webftp/
- Serveur: ftp.lovelife.ch
- Utilisateur: rod.ag51
- Mot de passe: B34?L25

Renseignements :

- OFSP, service de presse, tél. 058 462 95 05 ou media@bag.admin.ch

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Tessin		4299926 – 4299950

Swissmedic
Division stupéfiants

Campagne de communication
SmokeFree

Programmes nationaux de prévention



 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de l'OFSP, des cantons et des ONG,
financée par le fonds de prévention du tabagisme.

**SOPHIE ARRÊTE DE FUMER.
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.**
Demandez de l'aide à votre
médecin ou à votre pharmacien.

Je suis plus forte.


**S M O K E
FREE**
smokefree.ch

Campagne de communication
Bien regardé, bien protégé.

Protection des consommateurs



BIEN REGARDÉ, BIEN PROTÉGÉ.

Achat, utilisation, entreposage ou élimination : soyez toujours attentifs aux symboles de danger et aux conseils de prudence sur l'étiquette.



INFOCHIM.ch

Une campagne pour l'utilisation en toute sécurité des produits chimiques au quotidien.



Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederazione Svizzera
 Confederaziun svizra

Office fédéral de la santé publique OFSP

Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST

Secrétariat d'Etat à l'économie SECO

Office fédéral de l'environnement OFEV

Office fédéral de l'agriculture OFAG

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
 Association Suisse d'Assurances
 Associazione Svizzera d'Assicurazioni

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 44/15