

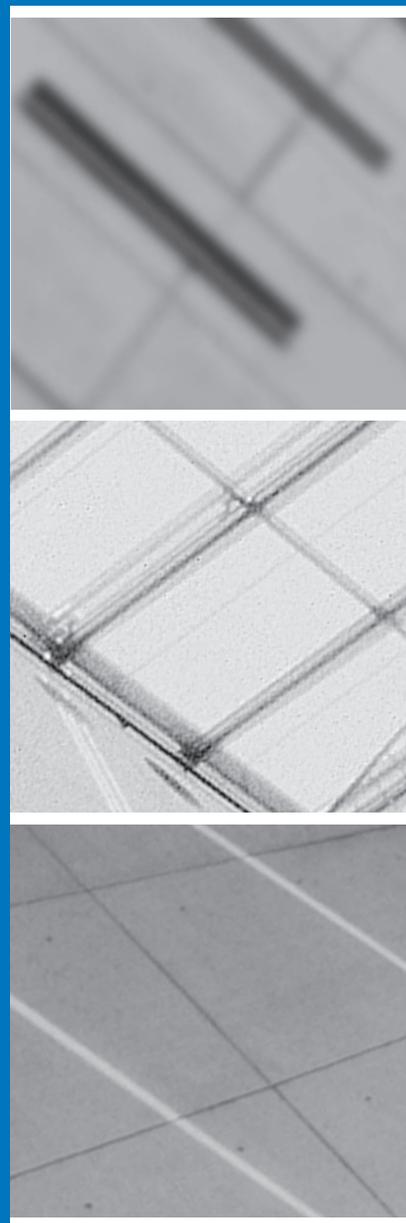
Bulletin 51/15

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	964
Statistique Sentinella	966
Déclarations Sentinella juin 1986 – octobre 2015 (données provisoires pour 2015)	
Les oreillons	969
Campagne de communication	
SmokeFree	971
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	972
Campagne de communication	
Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner	973

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 49^e semaine (08.12.2015)^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 49			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		6 <i>3.80</i>		6 <i>0.90</i>	10 <i>1.60</i>	5 <i>0.80</i>	105 <i>1.30</i>	98 <i>1.20</i>	89 <i>1.10</i>	98 <i>1.30</i>	93 <i>1.20</i>	77 <i>1.00</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	14 <i>8.80</i>	5 <i>3.10</i>	2 <i>1.30</i>	34 <i>5.30</i>	15 <i>2.40</i>	5 <i>0.80</i>	5821 <i>70.40</i>	1550 <i>18.70</i>	2873 <i>35.10</i>	5782 <i>74.20</i>	1540 <i>19.80</i>	2833 <i>36.80</i>
Légionellose	6 <i>3.80</i>	2 <i>1.30</i>	4 <i>2.50</i>	24 <i>3.80</i>	17 <i>2.70</i>	14 <i>2.20</i>	378 <i>4.60</i>	301 <i>3.60</i>	291 <i>3.60</i>	369 <i>4.70</i>	285 <i>3.70</i>	271 <i>3.50</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>			4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	6 <i>1.00</i>	43 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	46 <i>0.60</i>	39 <i>0.50</i>	33 <i>0.40</i>	46 <i>0.60</i>
Pneumocoques: maladie invasive	22 <i>13.80</i>	15 <i>9.40</i>	20 <i>12.70</i>	73 <i>11.50</i>	59 <i>9.30</i>	57 <i>9.10</i>	848 <i>10.20</i>	805 <i>9.70</i>	922 <i>11.30</i>	798 <i>10.20</i>	742 <i>9.50</i>	861 <i>11.20</i>
Rougeole	2 <i>1.30</i>			2 <i>0.30</i>		1 <i>0.20</i>	39 <i>0.50</i>	23 <i>0.30</i>	175 <i>2.10</i>	39 <i>0.50</i>	22 <i>0.30</i>	175 <i>2.30</i>
Rubéole ^c							4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.07</i>	4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.08</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	12 <i>7.50</i>	5 <i>3.10</i>	13 <i>8.30</i>	40 <i>6.30</i>	25 <i>3.90</i>	44 <i>7.00</i>	549 <i>6.60</i>	470 <i>5.70</i>	535 <i>6.50</i>	520 <i>6.70</i>	444 <i>5.70</i>	504 <i>6.50</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	132 <i>83.00</i>	122 <i>76.70</i>	144 <i>91.60</i>	456 <i>71.60</i>	517 <i>81.20</i>	586 <i>93.20</i>	6687 <i>80.80</i>	7718 <i>93.30</i>	7448 <i>91.10</i>	6299 <i>80.80</i>	7259 <i>93.10</i>	7051 <i>91.50</i>
Hépatite A		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	5 <i>0.80</i>	4 <i>0.60</i>	43 <i>0.50</i>	59 <i>0.70</i>	53 <i>0.60</i>	39 <i>0.50</i>	53 <i>0.70</i>	51 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	4 <i>2.50</i>	5 <i>3.10</i>		24 <i>3.80</i>	19 <i>3.00</i>	6 <i>1.00</i>	285 <i>3.40</i>	120 <i>1.40</i>	82 <i>1.00</i>	277 <i>3.60</i>	117 <i>1.50</i>	79 <i>1.00</i>
Listériose	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	6 <i>0.90</i>	2 <i>0.30</i>	52 <i>0.60</i>	106 <i>1.30</i>	57 <i>0.70</i>	49 <i>0.60</i>	97 <i>1.20</i>	54 <i>0.70</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	17 <i>0.20</i>	22 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	16 <i>0.20</i>	22 <i>0.30</i>	23 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	29 <i>18.20</i>	20 <i>12.60</i>	35 <i>22.30</i>	122 <i>19.20</i>	93 <i>14.60</i>	121 <i>19.20</i>	1372 <i>16.60</i>	1232 <i>14.90</i>	1269 <i>15.50</i>	1327 <i>17.00</i>	1191 <i>15.30</i>	1233 <i>16.00</i>
Shigellose	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	19 <i>3.00</i>	14 <i>2.20</i>	15 <i>2.40</i>	178 <i>2.20</i>	144 <i>1.70</i>	153 <i>1.90</i>	167 <i>2.10</i>	133 <i>1.70</i>	138 <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 49			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	301 189.20	178 111.90	227 144.40	948 148.90	727 114.20	787 125.10	10194 123.20	9574 115.70	8560 104.70	9616 123.30	9115 116.90	8199 106.40
Gonorrhée	46 28.90	23 14.40	24 15.30	199 31.30	115 18.10	119 18.90	1913 23.10	1574 19.00	1721 21.00	1828 23.40	1502 19.30	1620 21.00
Hépatite B, aiguë				2 0.30	2 0.30	7 1.10	31 0.40	47 0.60	71 0.90	29 0.40	46 0.60	65 0.80
Hépatite B, total déclarations	25	26	29	121	94	126	1324	1419	1433	1266	1337	1356
Hépatite C, aiguë			2 1.30		2 0.30	9 1.40	41 0.50	58 0.70	49 0.60	40 0.50	53 0.70	45 0.60
Hépatite C, total déclarations	30	27	60	116	137	172	1445	1636	1718	1338	1557	1656
Infection à VIH	5 3.10	19 11.90	8 5.10	26 4.10	47 7.40	39 6.20	556 6.70	518 6.30	605 7.40	544 7.00	516 6.60	589 7.60
Sida	1 0.60	1 0.60	7 4.40	4 0.60	4 0.60	48 7.60	86 1.00	84 1.00	130 1.60	78 1.00	81 1.00	123 1.60
Syphilis	18 11.30	20 12.60	29 18.40	97 15.20	92 14.40	84 13.40	1058 12.80	1057 12.80	1125 13.80	1009 12.90	1009 12.90	1064 13.80
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose		1 0.60			1 0.20		1 0.01	3 0.04	4 0.05	1 0.01	3 0.04	4 0.05
Chikungunya	2 1.30	2 1.30		3 0.50	14 2.20		44 0.50	82 1.00	5 0.06	40 0.50	82 1.00	5 0.06
Dengue	8 5.00		5 3.20	28 4.40	11 1.70	12 1.90	194 2.30	135 1.60	167 2.00	188 2.40	122 1.60	161 2.10
Encéphalite à tiques	6 3.80	1 0.60	2 1.30	11 1.70	5 0.80	12 1.90	118 1.40	113 1.40	202 2.50	117 1.50	112 1.40	202 2.60
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			1 0.01
Fièvre jaune												
Fièvre Q	2 1.30			3 0.50	2 0.30	1 0.20	40 0.50	36 0.40	29 0.40	36 0.50	36 0.50	26 0.30
Infection à Hantavirus							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.01	
Paludisme	13 8.20	6 3.80	2 1.30	47 7.40	22 3.50	12 1.90	414 5.00	304 3.70	154 1.90	406 5.20	295 3.80	151 2.00
Trichinellose							2 0.02		2 0.02	2 0.03		1 0.01
Tularémie		2 1.30		2 0.30	3 0.50		44 0.50	34 0.40	27 0.30	39 0.50	33 0.40	27 0.40
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01	1 0.01
Diphthérie ^e				1 0.20			10 0.10	1 0.01	1 0.01	10 0.10	1 0.01	1 0.01
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20	2 0.30	3 0.50	18 0.20	17 0.20	20 0.20	18 0.20	16 0.20	20 0.30
Tétanos							1 0.01			1 0.01		

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 04.12.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

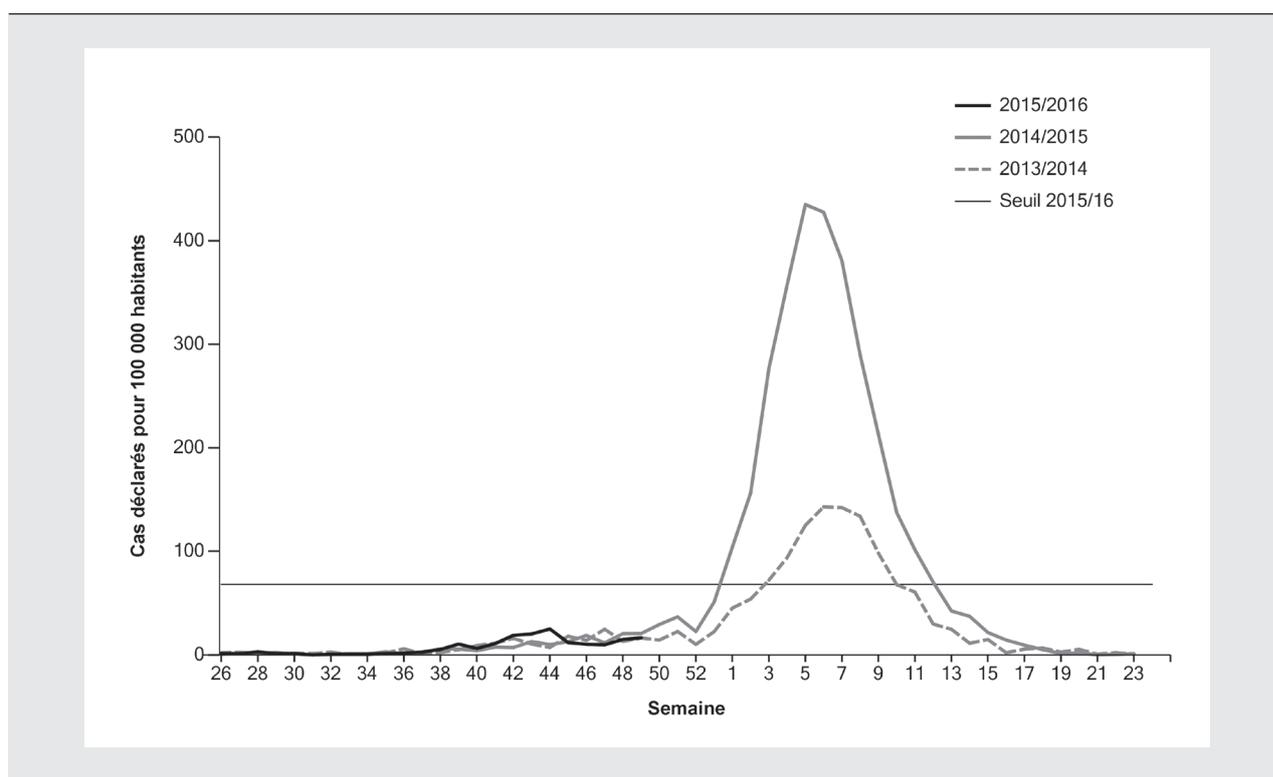
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	46		47		48		49		Moyenne de 4 semaines	
Thème	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	17	1.3	16	1.2	23	1.9	22	2.0	19.5	1.6
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otite moyenne	44	3.3	47	3.5	41	3.3	24	2.2	39	3.1
Pneumonie	3	0.2	11	0.8	9	0.7	7	0.6	7.5	0.6
Coqueluche	0	0	6	0.4	5	0.4	3	0.3	3.5	0.3
Piqûre de tiques	2	0.1	2	0.1	3	0.2	1	0.1	2	0.1
Borréliose de Lyme	3	0.2	0	0	4	0.3	3	0.3	2.5	0.2
Vaccination contre la coqueluche (>=16 ans)	24	1.8	39	2.9	26	2.1	12	1.1	25.3	2.0
Vaccination de rattrapage contre la rougeole (>24 mois)	23	1.7	15	1.1	22	1.8	21	1.9	20.3	1.6
Médecins déclarants	149		150		142		125		141.5	

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 08.12.2015)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 49/2015

Durant la semaine 49, 125 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 2 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la

population, ce taux correspond à une incidence de 16 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence était identique à celle de la semaine précédente, au-dessous du seuil épidémique national¹.

L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). Les deux régions Sentinella «GE,

NE, VD, VS» et «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» ont enregistré une activité sporadique. Les autres régions n'ont pas enregistré d'activité grippale

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.

(Tableau 1, Encadré). Durant la semaine 49, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza A dans un des six échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 48/2015

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], 40 des 41 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse et un pays une activité moyenne (Irlande du Nord). Par rapport à la semaine précédente, six de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse. Quant à la répartition géographique, 20 des 41 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale (dont l'Autriche), 18 pays ont observé une activité sporadique (dont l'Allemagne) et trois pays une activité locale.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 3% des 892 échantillons sentinelles testés, soit à peu près aussi fréquemment que durant la semaine précédente (2%). 42% des virus détectés étaient des Influenza B et 58% des Influenza A, qui appartenaient aussi bien au sous-type A(H1N1)pdm09 qu'au sous-type A(H3N2) (Tableau 2). 93% des 28 virus Influenza antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent et 100% par le vaccin quadrivalent contre la grippe saisonnière 2015 [2].

Durant la semaine 48 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité basse. 40% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 60% des Influenza A, qui appartenaient aussi bien au sous-type A(H1N1)pdm09 qu'au sous-type A(H3N2). Aux Etats-Unis, les 62 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent et le vaccin quadrivalent contre la grippe [2]. Aucun des 11 virus Influenza A(H1N1)pdm09, des 33 virus Influenza A(H3N2) et des 12 virus Influenza B testés ne présentait de résistance. Dans les régions tem-

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 49/2015

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	13	(-)
15-29 ans	29	(-)
30-64 ans	21	(-)
≥ 65 ans	0	(-)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	11	sporadique, (-)
Région 2 (BE, FR, JU)	16	pas d'activité, (-)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	17	pas d'activité, (-)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	0	pas d'activité, (-)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	22	sporadique, (-)
Région 6 (GR, TI)	36	pas d'activité, (-)
Suisse	16	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 40/2015

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
Suisse durant la semaine 49/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	17 % (6)	4 % (83)
B	0%	0%
A(H3N2)	0%	33%
A(H1N1)pdm09	0%	0%
A non sous-typé	100%	67%
Europe durant la semaine 48/2015		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	3 % (892)	2 % (5749)
B	42 %	40 %
A(H3N2)	12 %	15 %
A(H1N1)pdm09	27 %	31 %
A non sous-typé	19 %	14 %

pérées de l'hémisphère sud, différents virus Influenza ont circulé simultanément pendant la saison grippale 2015. En Amérique du Sud prédominaient majoritairement les virus Influenza A(H3N2) [4]. En Afrique du Sud co-domaient les virus Influenza A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) au début de la saison froide, puis les virus Influenza B en fin de saison. En Australie prédominaient les virus Influenza B et en Nouvelle-Zélande co-domaient les virus Influenza B et Influenza A. 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 [2,5]. ■

Contact

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

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.*

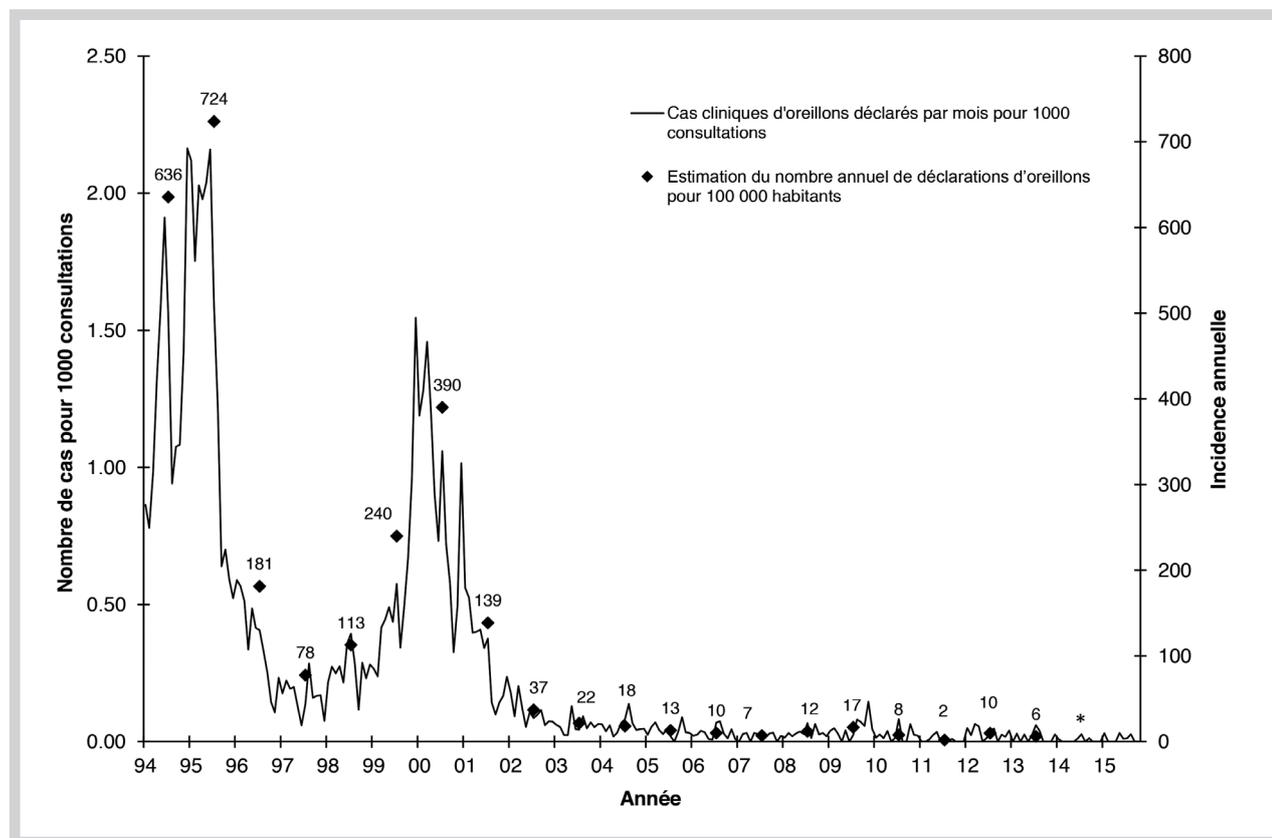
Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Cette dernière est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements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

Références

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org/
2. 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/
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
4. World Health Organisation (WHO). Review of the 2015 influenza season in the southern hemisphere, Weekly Epidemiological Record, 2015, 90 (48): 645-660.
5. 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

Déclarations Sentinella juin 1986 – octobre 2015 (données provisoires pour 2015)

Les oreillons



Depuis la mise en place du système de surveillance Sentinella en 1986, deux importantes épidémies d'oreillons ont été enregistrées en Suisse, en 1994–95 et en 1999–2000. À partir des déclarations des médecins Sentinella, le nombre de cas d'oreillons était estimé à respectivement 95 000 et 45 000 pour ces deux périodes. Depuis lors, le nombre de cas d'oreillons examinés dans un cabinet médical s'inscrit nettement à la baisse. Avec une estimation de 140 cas correspondant à une incidence de 2 cas pour 100 000 habitants, il a atteint un minimum historique en 2011. Après un retour en 2012 et 2013 au niveau des années précédentes [1], avec resp. 790 et 490 cas estimés (pour une incidence de resp. 10 et 6 cas pour 100 000 habitants), une nouvelle baisse du nombre de cas – similaire à celle de 2011 – a été enregistrée en 2014.

Le nombre de cas exploitables pour l'analyse était si bas en 2014 qu'une extrapolation pour la Suisse resp. une estimation de l'incidence ne peut pas être réalisée de manière fiable. La Suisse se trouve dans une phase interépidémique, et, comme attendu pour une telle période, la

plupart des suspicions d'oreillons rapportées ne sont pas dues au virus ourlien.

Depuis août 2013, l'Institut des maladies infectieuses de l'université de Berne (IFIK) a systématiquement recherché l'ARN viral par PCR dans les frottis envoyés par les médecins Sentinella, en sus de la culture courte pratiquée jusqu'alors, qui mène partiellement à des résultats faux négatifs. Comme cette nouvelle méthode est en principe plus sensible que la culture courte, nous avons écarté les suspicions d'oreillons négatives à la fois pour la culture et la PCR (c'est-à-dire tous les cas testés doublement négatifs).

En 2014, 11 cas d'oreillons ont été rapportés par des médecins déclarant régulièrement (contre 14 en 2013). Un résultat de laboratoire interprétable (par culture courte et/ou par PCR) était disponible pour 10 d'entre eux (91 %), dont aucun n'était positif, contre en moyenne 7 % de cas positifs (n=5) sur les cas testés durant les 5 années précédentes. Des 10 cas avec un résultat de laboratoire interprétable, 7 ont été écartés car ils ont fourni des résultats doublement négatifs. L'analyse des

4 cas retenus (3 avec un seul résultat de laboratoire négatif et 1 sans examen de laboratoire) montre que 3 ne remplissaient pas la définition clinique de cas (durée de la tuméfaction inférieure à deux jours ou inconnue). Le dernier cas remplissait la définition clinique mais était négatif pour la PCR. Une extrapolation basée sur les seuls 4 cas non doublement négatifs n'est guère fiable. C'est pourquoi nous avons renoncé à la fournir pour 2014.

De janvier à octobre 2015, 12 cas ont été déclarés dont 5 écartés car doublement négatifs au laboratoire (données provisoires). Pour la même période de l'année précédente, 5 des 9 cas déclarés avaient été écartés.

Selon l'enquête nationale menée en 2011–2013 [2], la couverture vaccinale pour les oreillons à 2 ans était de 92 % pour au moins une dose et de 85 % pour la seconde dose. Elle augmentait légèrement avec l'âge, pour atteindre à 16 ans respectivement 94 % et 87 %.

L'Office fédéral de la santé publique recommande la vaccination de tous les jeunes enfants, selon le calendrier du plan de vaccination :

- première dose ROR à 12 mois ;*
- deuxième dose entre 15 et 24 mois, au plus tôt 1 mois après la première dose.*

Une vaccination ROR manquante peut être rattrapée à tout âge. Pour les adultes nés après 1963 non vaccinés et qui n'ont pas fait la maladie précédemment, la vaccination est également recommandée, en particulier pour:

- le personnel de santé ;*
- les personnes ayant une activité professionnelle en contact avec des enfants.*

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

Bibliographie

1. Office fédéral de la santé publique. Déclarations Sentinella juin 1986 – septembre 2014. Bull OFSP 2014; N° 40: 644–45.
2. Office fédéral de la santé publique. Tableau présentant les résultats complets de la couverture vaccinale 1999–2014. Disponible sous www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02133/index.html?lang=fr

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.

**SYLVAIN ARRÊTE DE FUMER.
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.**
Smokefree.ch vous permet de trouver
du soutien près de chez vous.



Je suis plus fort.

**S M O K E
FREE**

smokefree.ch

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Vaud	167666F	4191626-4191650

Swissmedic
Division stupéfiants

Campagne de communication

Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner

Maladies transmissibles



KSP

**POUR NE RIEN
MANQUER,
FAITES-VOUS
VACCINER.**

La rougeole oblige à rester à la maison. La rougeole n'est pas une maladie bénigne qui ne concerne que les enfants. Elle peut entraîner de graves complications. Une vaccination vous protège. Et tous les autres aussi. Etes-vous vacciné ? Informations détaillées sur www.stopr Rougeole.ch

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Sa vacciner contre la rougeole – une campagne de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et des cantons.

14 décembre 2015

Bulletin 51

973



La prévention commence dès la consultation :
**Vaccinés, les parents
protègent aussi leur bébé.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

**SE VACCINER
CONTRE LA
GRIPPE**

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 51/15