

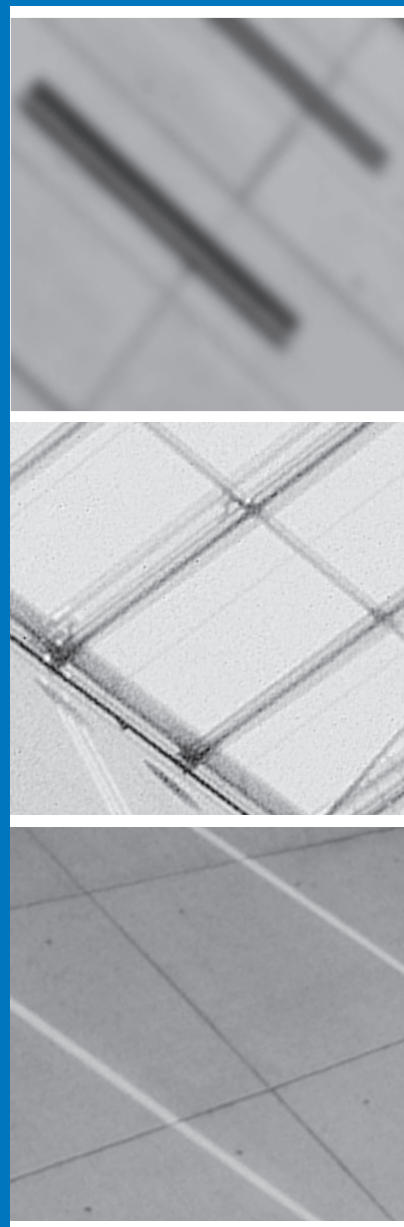
Bulletin 5/16

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	88
Statistique Sentinella	90
Une Suisse sans rougeole : les efforts continuent	93
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	96
Campagne de communication	
Se vacciner contre la grippe	97
Se vacciner contre la grippe	99

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 3^e semaine (26.01.2016)^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 03			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 <i>1.90</i>	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	12 <i>1.90</i>	9 <i>1.40</i>	7 <i>1.10</i>	102 <i>1.20</i>	102 <i>1.20</i>	80 <i>1.00</i>	10 <i>2.10</i>	8 <i>1.70</i>	6 <i>1.30</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	70 <i>44.00</i>	143 <i>89.90</i>	61 <i>38.30</i>	244 <i>38.30</i>	304 <i>47.80</i>	156 <i>24.50</i>	5509 <i>66.60</i>	1724 <i>20.80</i>	2677 <i>32.40</i>	220 <i>46.10</i>	296 <i>62.00</i>	151 <i>31.60</i>
Légionellose	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>	4 <i>2.50</i>	27 <i>4.20</i>	15 <i>2.40</i>	16 <i>2.50</i>	393 <i>4.80</i>	295 <i>3.60</i>	282 <i>3.40</i>	20 <i>4.20</i>	15 <i>3.10</i>	14 <i>2.90</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	44 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	49 <i>0.60</i>	7 <i>1.50</i>	3 <i>0.60</i>	2 <i>0.40</i>
Pneumocoques: maladie invasive	13 <i>8.20</i>	27 <i>17.00</i>	22 <i>13.80</i>	114 <i>17.90</i>	105 <i>16.50</i>	112 <i>17.60</i>	878 <i>10.60</i>	795 <i>9.60</i>	890 <i>10.80</i>	77 <i>16.10</i>	80 <i>16.80</i>	77 <i>16.10</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>		1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	35 <i>0.40</i>	22 <i>0.30</i>	176 <i>2.10</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.60</i>	3 <i>0.60</i>
Rubéole ^c		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		2 <i>0.02</i>	4 <i>0.05</i>	6 <i>0.07</i>		1 <i>0.20</i>	
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	1 <i>0.60</i>	10 <i>6.30</i>	11 <i>6.90</i>	25 <i>3.90</i>	40 <i>6.30</i>	32 <i>5.00</i>	523 <i>6.30</i>	484 <i>5.80</i>	530 <i>6.40</i>	15 <i>3.10</i>	34 <i>7.10</i>	23 <i>4.80</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	135 <i>84.80</i>	191 <i>120.00</i>	161 <i>101.20</i>	1008 <i>158.40</i>	698 <i>109.70</i>	852 <i>133.90</i>	7055 <i>85.30</i>	7537 <i>91.10</i>	7388 <i>89.30</i>	767 <i>160.70</i>	569 <i>119.20</i>	679 <i>142.20</i>
Hépatite A				6 <i>0.90</i>	1 <i>0.20</i>		46 <i>0.60</i>	57 <i>0.70</i>	55 <i>0.70</i>	5 <i>1.00</i>		
Infection à E. coli entérohémorragique	10 <i>6.30</i>	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	28 <i>4.40</i>	5 <i>0.80</i>	6 <i>0.90</i>	314 <i>3.80</i>	123 <i>1.50</i>	83 <i>1.00</i>	23 <i>4.80</i>	3 <i>0.60</i>	5 <i>1.00</i>
Listériose	1 <i>0.60</i>		7 <i>4.40</i>	5 <i>0.80</i>	7 <i>1.10</i>	21 <i>3.30</i>	48 <i>0.60</i>	89 <i>1.10</i>	75 <i>0.90</i>	5 <i>1.00</i>	5 <i>1.00</i>	16 <i>3.40</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi					2 <i>0.30</i>		16 <i>0.20</i>	24 <i>0.30</i>	23 <i>0.30</i>		1 <i>0.20</i>	
Salmonellose, autres	19 <i>11.90</i>	20 <i>12.60</i>	27 <i>17.00</i>	77 <i>12.10</i>	57 <i>9.00</i>	65 <i>10.20</i>	1375 <i>16.60</i>	1227 <i>14.80</i>	1271 <i>15.40</i>	63 <i>13.20</i>	47 <i>9.80</i>	56 <i>11.70</i>
Shigellose	9 <i>5.70</i>	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	23 <i>3.60</i>	7 <i>1.10</i>	12 <i>1.90</i>	198 <i>2.40</i>	144 <i>1.70</i>	143 <i>1.70</i>	22 <i>4.60</i>	6 <i>1.30</i>	6 <i>1.30</i>

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

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 03			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	203 127.60	227 142.60	202 126.90	703 110.40	594 93.30	529 83.10	10220 123.50	9762 118.00	8658 104.60	589 123.40	473 99.10	404 84.60
Gonorrhée	61 38.30	53 33.30	42 26.40	199 31.30	139 21.80	114 17.90	1990 24.00	1614 19.50	1676 20.20	166 34.80	115 24.10	88 18.40
Hépatite B, aiguë			1 0.60		2 0.30	3 0.50	29 0.40	47 0.60	66 0.80		2 0.40	3 0.60
Hépatite B, total déclarations	7	25	38	104	61	97	1390	1388	1457	70	52	58
Hépatite C, aiguë		1 0.60	1 0.60		2 0.30	2 0.30	44 0.50	54 0.60	48 0.60		1 0.20	1 0.20
Hépatite C, total déclarations	1	33	29	91	85	79	1430	1679	1723	62	62	46
Infection à VIH	40 25.10	10 6.30		40 6.30	38 6.00	36 5.70	545 6.60	530 6.40	580 7.00	40 8.40	38 8.00	36 7.50
Sida					1 0.20	3 0.50	75 0.90	90 1.10	125 1.50		1 0.20	
Syphilis	34 21.40	30 18.80	19 11.90	96 15.10	67 10.50	62 9.70	1092 13.20	1070 12.90	1114 13.50	79 16.60	57 11.90	48 10.00
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							1 0.01	3 0.04	4 0.05			
Chikungunya				1 0.20	3 0.50	2 0.30	41 0.50	87 1.00	5 0.06	1 0.20	3 0.60	2 0.40
Dengue	10 6.30	3 1.90	6 3.80	24 3.80	5 0.80	12 1.90	215 2.60	121 1.50	180 2.20	21 4.40	4 0.80	11 2.30
Encéphalite à tiques	1 0.60			1 0.20	1 0.20		122 1.50	113 1.40	202 2.40	1 0.20		
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 0.60	1 0.60	3 0.50	1 0.20	1 0.20	40 0.50	40 0.50	27 0.30	2 0.40	1 0.20	1 0.20
Infection à Hantavirus							2 0.02	1 0.01				
Paludisme	12 7.50	7 4.40	5 3.10	30 4.70	19 3.00	10 1.60	429 5.20	310 3.80	158 1.90	21 4.40	16 3.40	9 1.90
Trichinellose				1 0.20			3 0.04		1 0.01			
Tularémie		2 1.30		1 0.20	2 0.30	1 0.20	46 0.60	39 0.50	29 0.40		2 0.40	1 0.20
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Diphthérie ^e							10 0.10	1 0.01	1 0.01			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60			2 0.30	1 0.20	15 0.20	18 0.20	21 0.20		2 0.40	
Tétanos							1 0.01					

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 22.1.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

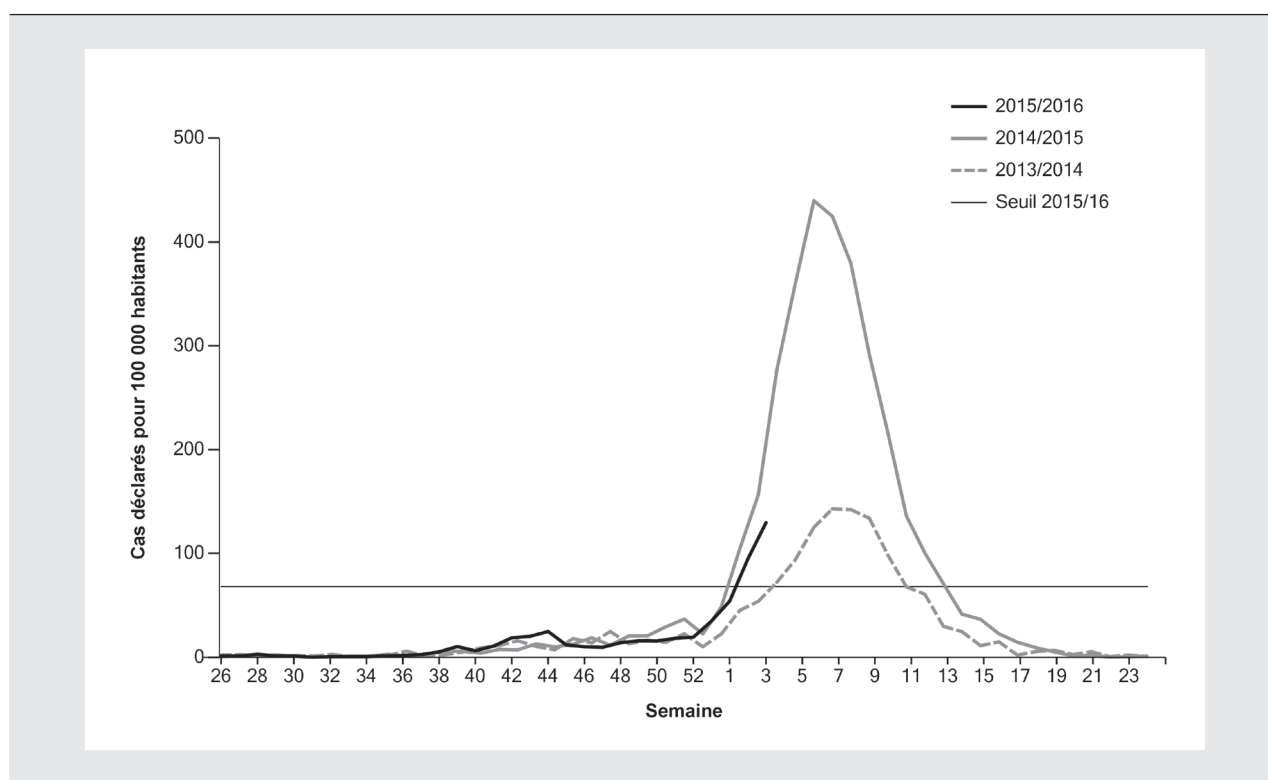
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	53		1		2		3		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	44	9.2	123	10.4	157	11.3	185	15.0	127.3	11.5
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pneumonie	13	2.7	29	2.4	27	1.9	18	1.5	21.8	2.1
Coqueluche	8	1.7	4	0.3	9	0.6	6	0.5	6.8	0.8
Piqûre de tiques	1	0.2	0	0	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Borréliose de Lyme	1	0.2	0	0	1	0.1	2	0.2	1	0.1
Médecins déclarants	93		146		149		135		130.8	

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 26.1.2016)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 3/2016

Durant la semaine 3, 135 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 15,0 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la

population, ce taux correspond à une incidence de 130 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a augmenté par rapport à celle de la semaine précédente (95 cas pour 100 000 habitants) et se situe depuis la semaine 2 au-dessus du seuil épidémique national¹. L'incidence était la plus élevée dans la classe

d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). Par rapport à la semaine précédente, elle a le plus augmenté chez les personnes de 0 à 14 ans.

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.

Quatre des six régions Sentinella ont enregistré une activité grippale largement répandue avec une tendance généralement ascendante, et les deux régions « GE, NE, VD, VS » et « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG » une activité répandue, également avec une tendance ascendante (Tableau 1, Encadré).

Durant la semaine 3, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 31% des 36 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, soit plus fréquemment que pendant la semaine précédente (25%). Les virus détectés étaient dans 45 % des échantillons positifs des Influenza B et dans 55% des Influenza A, qui appartenaient aussi bien au sous-type A(H1N1)pdm09 qu'au sous-type A(H3N2) (Tableau 2). 73% des 22 virus Influenza génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B.

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 2/2016

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [2,3], 32 des 42 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse (dont l'Allemagne, l'Autriche, la France et l'Italie), huit pays une intensité moyenne et deux pays une intensité haute. Par rapport à la semaine précédente, 22 de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse. Quant à la répartition géographique, 4 des 41 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale, 15 pays ont observé une activité sporadique, 11 pays une activité locale (dont la France et l'Italie), deux pays une activité régionale (dont l'Allemagne) et neuf pays une activité largement répandue.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 38% des 2011 échantillons sentinelles testés, soit plus fréquemment que durant la semaine précédente (34%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 6% et 62% selon les pays (seulement

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 3/2016

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
Incidence par âge		
0-4 ans	196	(ascendante)
5-14 ans	186	(ascendante)
15-29 ans	151	(ascendante)
30-64 ans	128	(ascendante)
≥ 65 ans	38	(descendante)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	63	répandue, (ascendante)
Région 2 (BE, FR, JU)	99	largement répandue, (ascendante)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	135	largement répandue, (ascendante)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	133	répandue, (ascendante)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	131	largement répandue, (ascendante)
Région 6 (GR, TI)	286	largement répandue, (constante)
Suisse	130	largement répandue, (ascendante)

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 3/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	31 % (36)	19 % (268)
B	45 %	42 %
A(H3N2)	9 %	14 %
A(H1N1)pdm09	18 %	38 %
A non sous-typé	28 %	6 %
Europe durant la semaine 2/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	38 % (2011)	14 % (14 392)
B	17 %	23 %
A(H3N2)	21 %	15 %
A(H1N1)pdm09	59 %	58 %
A non sous-typé	3 %	4 %

pays avec au moins 20 échantillons). 17% des virus détectés étaient des Influenza B et 83% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). Influenza A(H1N1)pdm09 dominait dans 16 des 25 pays rapportant des virus, Influenza A(H3N2) dans un pays et les deux sous-types prédominaient conjointement dans un pays. Dans trois autres pays, des virus Influenza A dominaient également, mais sans indication du sous-type. Dans les quatre derniers pays, des virus Influenza A et B prédominaient conjointement. 88% des 432 virus Influenza génétiquement caractérisés depuis la semaine

40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent et 100% par le vaccin quadrivalent contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B. Un des 147 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentait une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 32 virus Influenza A(H3N2) et aucun des neuf virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Durant la semaine 2 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale sporadique et d'une intensité basse avec une légère tendance à la hausse. L'activité se situait au ni-

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!

veau de référence national. 38% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 62% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 90% des 259 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 [1]. Un des 93 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentait une résistance à l'Oseltamivir et au Peramivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 180 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 77 virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase. ■

Contact

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

Références

1. 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/
2. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunewseurope.org/
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 25.01.2016), ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/

Une Suisse sans rougeole : les efforts continuent

La mise en œuvre de la Stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011–2015 est arrivée à son terme. La Confédération, les cantons, les organisations spécialisées, les associations professionnelles et les professionnel-le-s de la santé ont participé à de nombreuses actions et mesures. Le nombre de personnes vaccinées contre la rougeole s'est accru tandis que celui des infections et des hospitalisations a baissé. Les résultats détaillés de l'évaluation de la stratégie seront disponibles à la fin 2016. Mais quels qu'ils soient, les efforts pour une Suisse sans rougeole se poursuivent.

L'objectif d'une Suisse sans rougeole concorde avec celui que se sont fixé les Etats membres de la région Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans le cadre de la Stratégie nationale d'élimination de la rougeole, largement soutenue par la Confédération, les cantons, les sociétés médicales et les associations professionnelles, de nombreuses actions et mesures ont été déployées, en particulier entre 2013 et 2015. Le présent article revient sur la mise en œuvre de la stratégie, décrit la situation actuelle en Suisse et en Europe et jette un regard sur l'avenir proche.

Les **trois objectifs principaux de la stratégie** étaient les suivants : 1. protéger contre la rougeole et ses complications au moins 95 % des enfants de deux ans avec deux doses de vaccin ; 2. combler les lacunes vaccinales chez les enfants ainsi que les adultes nés après 1963 ; 3. être en mesure de détecter précocement et de contrôler le plus rapidement possible toute flambée de rougeole, et cela dans tous les cantons. En outre, la Suisse ne devrait pas compter plus de huit cas de rougeole par année (incidence <1 cas / million d'habitants).

RÉTROSPECTIVE

Le « **Comité pour une Suisse sans rougeole** » est constitué de 16 personnalités issues de la santé, du sport, de l'UNICEF, de la protection des consommateurs et du monde politique. Depuis 2013, il s'engage avec détermination auprès du grand public ainsi qu'auprès de groupes cibles spécifiques pour soutenir l'élimination de la rougeole.

Les principales **organisations spé-**

cialisées et associations professionnelles du domaine de la santé en Suisse – notamment la Fédération des médecins suisses (FMH), le Collège de médecine de premier recours (CMPR), la Société suisse de pédiatrie (SSP), la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SGGO), l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) ainsi que des associations de sages-femmes et pour l'accueil de jour de l'enfant – ont soutenu les buts de la stratégie par de multiples activités.

L'OFSP a organisé des tables rondes avec les **responsables de la formation** dans le domaine de la santé afin de renforcer les connaissances sur la protection vaccinale contre la rougeole dans les filières de formation. Pour les professionnel-le-s travaillant au contact direct des familles (sages-femmes, puéricultrices, conseillères et conseillers en santé maternelle et infantile), la Haute école spécialisée bernoise (BFH) a développé une **formation en communication** sur le thème de la vaccination, qui a été mise à la disposition des cantons.

Des présentations, des ateliers et des stands d'information sur le thème de la rougeole et de la vaccination ont été mis sur pied à l'occasion de divers **congrès nationaux** destinés aux médecins, aux infirmières et infirmiers, aux assistantes médicales et assistants médicaux, et de nombreux articles sur ce thème ont paru dans des **revues spécialisées**.

Pour soutenir les efforts des **médecins** de premier recours en vue d'administrer aux enfants de 12 à 24 mois les deux doses de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (**ROR**) recommandées pour tous

comme **vaccination de base**, un post-it - à coller sur le carton de rendez-vous des patient-e-s - ainsi qu'un rappel automatique pour les dossiers électroniques ont été créés. Par ailleurs, la licence pour le logiciel de gestion des vaccinations Viavac pour cabinets médicaux a été mise à disposition gratuitement.

Le développement du **carnet de vaccination électronique suisse** a été encouragé et la saisie des données sur ce support, offerte à titre gracieux à plusieurs occasions, notamment durant la semaine européenne de la vaccination (SEV), qui a lieu chaque année en avril. A l'été 2015, on dénombrait déjà 100 000 carnets électroniques. Ce document peut être établi par chacun-e ou par un-e professionnel-le de la santé via une application ou sur le site www.mesvaccins.ch, l'idéal étant de le créer dès les premières vaccinations. Protégé par un mot de passe, il rappelle automatiquement les vaccins à faire ; il peut être consulté ou imprimé en tout temps et ne peut être égaré. Une fois validé par un-e pharmacien-ne ou un médecin, il a la même valeur que le document sous forme papier.

Informations aux parents : en 2013, l'OFSP a fourni aux cantons des lettres types à l'intention des parents d'enfants atteignant l'âge d'un an pour leur rappeler l'importance de la vaccination dans les temps et les informer sur les conséquences possibles d'une non-vaccination au moment de l'entrée dans une crèche ou à l'école. En cas de flambée de rougeole, les enfants non vaccinés – et dès lors susceptibles d'être infectés – peuvent en effet être exclus provisoirement d'une **structure d'accueil collectif** ou de **l'école**. Les services de santé scolaire, les autorités scolaires et les structures d'accueil ont diffusé diverses informations sur ce thème (lettres, brochures et dépliants pour les parents et les enseignant-e-s ainsi que des informations sur les mesures de lutte contre les flambées de rougeole à l'intention des directions d'école).

Des **vaccinations de rattrapage** sont nécessaires en particulier chez les jeunes ainsi que chez les adultes nés après 1963, qui souvent ignorent qu'ils ne sont pas ou seulement partiellement vaccinés. Les médecins ont donc contrôlé les carnets de vaccination de façon systématique et

procédé aux vaccinations de rattrapage. Une enquête réalisée auprès des cabinets médicaux de premier recours a mis en évidence, pour 2014, le chiffre extrapolé de 34 000 vaccinations de rattrapage effectuées. De nombreux pédiatres ont profité de la consultation des enfants pour protéger contre la rougeole, également les parents qui présentaient des lacunes de vaccination.

Exemption de la franchise : pour contribuer à combler les lacunes vaccinales chez les adultes nés après 1963, la vaccination contre la rougeole a été exemptée de la franchise des caisses-maladie de janvier 2013 à décembre 2015.

La **Confédération et les cantons** ont mené ensemble la **campagne nationale « Stop rougeole »** en vue de motiver les jeunes et les adultes à faire contrôler leur statut vaccinal ou à le vérifier par eux-mêmes et à combler les lacunes. Munie de son propre logo et conduite sous les slogans « Pour ne rien manquer, faites-vous vacciner » et « Agissons contre la rougeole », elle a été lancée en octobre 2013 à l'occasion d'une conférence de presse. Ses principaux volets étaient les suivants :

- La mise en ligne du **site Internet** www.stoprougeole.ch (ouvert jusqu'à fin janvier 2016), qui fournissait des informations étendues sur la rougeole et sur la campagne.
- Le **test de risque** en ligne, permettant de vérifier, de façon simple et rapide, si l'on est protégé-e contre la rougeole.
- Un **spot Stop rougeole**, diffusé en 2014 et 2015 à la **télévision, dans les cinémas** et lors de concerts en plein air.
- Le **film informatif** sur la rougeole « Agissons contre la rougeole – Vérifiez votre statut vaccinal », disponible depuis 2015 sur YouTube et sur le site de l'OFSP.
- Un **grand nombre d'annonces, d'affiches**, de brochures, de dépliants et d'affichettes dans les cabinets médicaux et les pharmacies ainsi qu'un **concours national en ligne**, destinés à relayer la campagne.
- Un courrier adressé aux **entreprises** et aux administrations publiques pour les encourager à sensibiliser leurs collaboratrices et collaborateurs et à les inciter à vérifier leur statut vaccinal.

- Comme point final le vendredi 6 novembre 2015 (en même temps que la Journée nationale de vaccination contre la grippe) a eu lieu la **Journée Stop rougeole**, durant laquelle il a été possible de faire vérifier sa protection vaccinale sans rendez-vous et gratuitement dans de nombreux cabinets médicaux et pharmacies.

De nombreux cantons ainsi que la **Principauté du Liechtenstein** ont activement participé à la campagne par des communiqués de presse, des annonces, des articles de journaux, des interviews radio ou des spots publicitaires sur les télévisions locales. S'y sont ajoutés des affiches, des dépliants, des cartes postales, des cartons imprimés suspendus, des autocollants transparents pour vitres ou des écrans publicitaires (adscreens) dans les transports publics ou les remontées mécaniques de montagne – sans oublier les pharmacies – pour informer sur la vaccination de rattrapage contre la rougeole.

Exemples d'autres actions :

- Le Tessin a lancé une campagne d'information cantonale à l'intention de sa population sous le titre « Un Ticino senza morbillo è possibile ! » munie de son propre logo et présentation.
- Le canton d'**Obwald** a bénéficié de la contribution du champion d'Europe de marathon Viktor Röthlin pour promouvoir la vaccination contre la rougeole.
- Le canton de **Lucerne** a réintroduit la **vaccination scolaire** facultative et gratuite.
- Des **actions** proposant la vérification du statut vaccinal et/ou une vaccination de rattrapage ont été menées dans de nombreux cantons, par exemple dans des écoles (BS), par smartphone (SG) ou dans des cabinets médicaux (OW, ZG).
- Des **vaccinations de rattrapage** ont également été offertes aux parents, aux enseignant-e-s, aux étudiant-e-s des universités et des écoles polytechniques ou aux employé-e-s des administrations cantonales, notamment dans les cantons des deux Bâle, de Genève, de Nidwald, de Vaud et de Zurich.
- Des **stands d'information** avec possibilité de faire vérifier son statut vaccinal – et de se faire vacciner sur place contre la rougeole – ont été mis sur pied, entre autres, à

l'OFFA de St-Gall, à Planète Santé à Lausanne, lors de la journée portes ouvertes de la Travel Clinic de Zurich ou durant les journées de la santé de Zoug. Des actions similaires ont été menées dans des centres commerciaux du canton de Schwytz.

Contrôle des flambées de rougeole : toute suspicion de rougeole et toute flambée de la maladie doivent être détectées aussi rapidement que possible et maîtrisées de manière ciblée et coordonnée afin d'éviter la transmission de l'infection à de nombreuses autres personnes. C'est dans cette perspective que sont parues en **2013** les **« Directives de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole »**, qui ont pour objectif de faciliter la mise en œuvre rapide de mesures uniformes, lors de suspicion ou de flambée de rougeole. Une **« réglette rougeole »** a été développée pour aider les médecins à visualiser de manière simple et pratique le déroulement temporel d'une infection rougeoleuse et à déterminer la période de contagiosité d'un-e patient-e.

SITUATION ACTUELLE

L'augmentation de la couverture vaccinale montre que la Suisse est en bonne voie d'éliminer la rougeole. Selon les données cantonales les plus récentes, relevées entre 2012 et 2014, 93 % des enfants de deux ans ont reçu une première dose de vaccin et 86 %, une seconde. Les **chiffres** ont augmenté dans pratiquement tous les cantons et toutes les tranches d'âge. Genève est le premier canton à afficher depuis 2013, pour les enfants de deux ans, une couverture vaccinale supérieure à 95 % avec deux doses administrées. Genève, Vaud et Fribourg ont en outre atteint l'objectif de protéger 95 % des écolières et écoliers de huit ans.

Il est particulièrement réjouissant de constater de nets progrès, en particulier dans les cantons qui se situaient au-dessous de la moyenne nationale : entre 2008/2009 et 2013/2014, la couverture vaccinale (deux doses) chez les enfants de deux ans a augmenté de 50 à 84 % en Appenzell Rhodes-Intérieures, de 76 à 82 % à Schwytz, de 82 à 87 % à Lucerne, de 82 à 90 % à Soleure et de 79 à 87 % à Zurich. Ces chiffres montrent aussi que les différences entre cantons s'amenuisent.

Par rapport à 2011, on note en outre en 2014 une hausse du pourcentage de **jeunes** vaccinés contre la rougeole. Dans les sept **cantons** présentant les données comparables les plus récentes (BE, BL, NE, SH, SO, SZ, ZH), la couverture vaccinale des jeunes de 16 ans est passée de 94 à 96 % pour la première dose et de 86 à 91 % pour la seconde.

En parallèle, le nombre de **cas de rougeole** a baissé : de 662 en 2011, il est passé à 63 en 2012, pour remonter à 176 en 2013 puis redescendre à 23 en 2014. Le dernier chiffre correspond à une incidence annuelle de 2,8 infections par million d'habitants. En 2015, 35 cas ont été déclarés. La maladie touche avant tout les jeunes et les adultes qui n'ont pas été vaccinés ou n'ont reçu qu'une dose de vaccin. L'âge moyen des patient-e-s était ainsi de 18 ans entre 2012 et 2014 et s'élevait même à 23 ans en 2015. Le nombre d'hospitalisations a simultanément chuté, passant de 90 entre 2010 et 2012 à 32 dans la période 2013 à 2015. Entre 2010 et 2015, 11 % des patient-e-s hospitalisé-e-s pour cause de rougeole étaient âgé-e-s de moins de 15 ans, 76 % avaient de 16 à 44 ans et les 13 % restants étaient âgé-e-s de 45 ans ou plus.

Globalement, l'**Europe** enregistre aussi des progrès : à l'heure actuelle, la rougeole a disparu de près de la moitié des pays de la région OMS. En 2014 toutefois, on a encore noté plus de 16 000 cas de rougeole, avec des flambées importantes en Russie, en Géorgie, en Italie, en Slovénie, en Bosnie et en Allemagne. Le virus est en outre régulièrement transporté par des voyageuses et voyageurs non vacciné-e-s dans des **pays** ou des continents **ayant déjà éliminé la rougeole** (comme l'Amérique du Nord et l'Amérique du Sud). C'est ainsi que le nord-est du Brésil a connu de fortes épidémies en 2014 et 2015. Le Brésil avait éliminé la rougeole depuis 2001 déjà mais, en raison de chaînes de transmission persistant au-delà d'une année, ce pays n'est actuellement plus considéré comme exempt de rougeole.

SUITE DES DEMARCHES

Pour atteindre l'objectif d'une Suisse sans rougeole et faire perdurer ce statut, la Confédération et les autres acteurs concernés doivent poursuivre leurs efforts.

Le travail des **médecins de premier recours** reste une priorité, en particulier la tâche d'informer et de conseiller en matière de vaccination les parents des nourrissons dès la première consultation. Une **couverture vaccinale suffisante (≥95%) contre la rougeole parmi les enfants de deux ans** est essentielle pour une élimination durable de cette maladie. C'est pourquoi il est important de prendre au sérieux les éventuelles craintes exprimées face aux vaccinations, de les aborder et de renforcer la confiance. Il est également recommandé d'établir les nouveaux **cartons de vaccination** d'emblée **sous forme électronique**.

Les médecins devraient profiter de la consultation pour **vérifier** autant que possible également **le statut vaccinal « rougeole »** de toute personne née après 1963, soit par exemple à leur cabinet, dans les services d'urgence, avant des voyages à l'étranger ou lors de contrôles gynécologiques. C'est ainsi seulement qu'il sera possible de détecter les **lacunes vaccinales** encore existantes et d'administrer les doses manquantes immédiatement et/ou de programmer la vaccination de rattrapage lors d'une consultation ultérieure.

Quelques-unes des mesures à long terme sont désormais ancrées dans la **loi sur les épidémies révisée**, entrée en vigueur en janvier 2016. L'**art. 19c** de cette loi et l'**art. 28** de l'ordonnance y afférente disposent que les autorités scolaires et les structures d'accueil collectif veillent à ce qu'avant l'entrée à l'école ou dans une crèche, le représentant légal soit informé sur la rougeole, la vaccination contre la rougeole et les mesures que les autorités cantonales sont habilitées à prendre en cas de flambée. Etant donné que la Suisse connaît encore des cas de rougeole et que ce virus est susceptible d'être importé de régions encore endémiques, il y a lieu d'appliquer dans tous les cantons les **« Directives de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole »** en cas de suspicion de rougeole, afin d'éviter de manière précoce et efficace la transmission de la maladie.

L'objectif d'une Suisse sans rougeole est plus que jamais à portée de main. Il est cependant impossible pour l'heure de dire s'il a été atteint. **La mise en œuvre de la stratégie** est

actuellement en cours d'**évaluation** et les résultats ne seront pas connus avant la fin 2016.

L'OMS a défini les indicateurs suivants concernant l'élimination de la rougeole :

- le pays doit enregistrer moins d'un cas de rougeole par million d'habitants ;
- il doit avoir mis en place une surveillance de la maladie permettant de diagnostiquer rapidement les cas de suspicion de rougeole et d'identifier la présence du virus ;
- l'immunité de la population doit être maintenue grâce à une couverture vaccinale de ≥95 %.

Ces critères doivent être remplis trois années de suite pour que l'OMS considère qu'un pays est exempt de rougeole.

UN GRAND MERCI

On n'atteint pas un objectif uniquement à coup de mesures, mais grâce au travail de femmes et d'hommes engagés. L'OFSP souhaite également exprimer ici sa profonde gratitude envers toutes les personnes qui se sont investies avec détermination pour réaliser cet objectif. Ses remerciements vont en particulier aux membres des associations spécialisées, des organisations et des institutions et, bien sûr et avant tout, aux professionnel-le-s de la santé.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- www.bag.admin.ch/rougeole : site Internet de l'OFSP contenant les chiffres actuels et de nombreuses informations sur la maladie, la vaccination et l'élimination de la rougeole, des notices d'information pour la population et les professionnel-le-s ainsi que les Directives de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole.
- www.mesvaccins.ch : site Internet permettant à toute personne d'établir gratuitement son propre carnet de vaccination électronique. Le document est protégé par un mot de passe et envoie automatiquement des alertes pour rappeler les vaccinations à faire. Avantage indéniable : il ne peut être égaré.
- www.bag.admin.ch/lep : site Internet contenant des informations sur la révision de la loi sur les épidémies entrée en vigueur le 1er janvier 2016.

Contact:

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

Stupéfiants
Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Argovie	185698D	4642438

Swissmedic
Division stupéfiants

Campagne de communication
Se vacciner contre la grippe

Maladies transmissibles



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**

Campagne de communication
Se vacciner contre la grippe

Maladies transmissibles



Unis dans la santé, nous sommes forts :
**C'est pourquoi nous
nous faisons vacciner.**



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 5/16