

Bulletin 7/16

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 | 120 |
| Statistique Sentinella | 122 |
| Stupéfiants Vol d'ordonnances | 125 |
| Campagne de communication Le don d'organes | 127 |

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 5^e semaine (09.02.2016)^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 05 | | | 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 | | 1 <i>0.60</i> | 1 <i>0.60</i> | 10 <i>1.60</i> | 13 <i>2.00</i> | 4 <i>0.60</i> | 102 <i>1.20</i> | 107 <i>1.30</i> | 80 <i>1.00</i> | 12 <i>1.50</i> | 15 <i>1.90</i> | 8 <i>1.00</i> |
| Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b | 205 <i>128.80</i> | 485 <i>304.80</i> | 57 <i>35.80</i> | 479 <i>75.20</i> | 1016 <i>159.60</i> | 213 <i>33.50</i> | 4692 <i>56.70</i> | 2397 <i>29.00</i> | 2367 <i>28.60</i> | 563 <i>70.80</i> | 1067 <i>134.10</i> | 249 <i>31.30</i> |
| Légionellose | 5 <i>3.10</i> | 12 <i>7.50</i> | 3 <i>1.90</i> | 24 <i>3.80</i> | 28 <i>4.40</i> | 12 <i>1.90</i> | 390 <i>4.70</i> | 311 <i>3.80</i> | 278 <i>3.40</i> | 33 <i>4.20</i> | 34 <i>4.30</i> | 17 <i>2.10</i> |
| Méningocoques: maladie invasive | 2 <i>1.30</i> | 2 <i>1.30</i> | | 8 <i>1.30</i> | 4 <i>0.60</i> | 3 <i>0.50</i> | 44 <i>0.50</i> | 39 <i>0.50</i> | 49 <i>0.60</i> | 12 <i>1.50</i> | 5 <i>0.60</i> | 3 <i>0.40</i> |
| Pneumocoques: maladie invasive | 19 <i>11.90</i> | 27 <i>17.00</i> | 34 <i>21.40</i> | 69 <i>10.80</i> | 99 <i>15.60</i> | 99 <i>15.60</i> | 866 <i>10.50</i> | 791 <i>9.60</i> | 901 <i>10.90</i> | 114 <i>14.30</i> | 124 <i>15.60</i> | 125 <i>15.70</i> |
| Rougeole | 1 <i>0.60</i> | | 2 <i>1.30</i> | 3 <i>0.50</i> | 3 <i>0.50</i> | 5 <i>0.80</i> | 35 <i>0.40</i> | 20 <i>0.20</i> | 177 <i>2.10</i> | 3 <i>0.40</i> | 3 <i>0.40</i> | 5 <i>0.60</i> |
| Rubéole ^c | | | | | 2 <i>0.30</i> | | 2 <i>0.02</i> | 5 <i>0.06</i> | 6 <i>0.07</i> | | 2 <i>0.20</i> | |
| Rubéole, materno-fœtale ^d | | | | | | | | | | | | |
| Tuberculose | 9 <i>5.70</i> | 9 <i>5.70</i> | 12 <i>7.50</i> | 31 <i>4.90</i> | 49 <i>7.70</i> | 37 <i>5.80</i> | 528 <i>6.40</i> | 487 <i>5.90</i> | 531 <i>6.40</i> | 37 <i>4.60</i> | 55 <i>6.90</i> | 41 <i>5.20</i> |
| Transmission féco-orale | | | | | | | | | | | | |
| Campylobactériose | 112 <i>70.40</i> | 87 <i>54.70</i> | 111 <i>69.80</i> | 531 <i>83.40</i> | 595 <i>93.50</i> | 746 <i>117.20</i> | 7115 <i>86.00</i> | 7432 <i>89.80</i> | 7473 <i>90.30</i> | 994 <i>124.90</i> | 751 <i>94.40</i> | 966 <i>121.40</i> |
| Hépatite A | 2 <i>1.30</i> | | 1 <i>0.60</i> | 6 <i>0.90</i> | | 1 <i>0.20</i> | 50 <i>0.60</i> | 56 <i>0.70</i> | 56 <i>0.70</i> | 9 <i>1.10</i> | | 1 <i>0.10</i> |
| Infection à E. coli entérohémorragique | 12 <i>7.50</i> | 2 <i>1.30</i> | | 35 <i>5.50</i> | 8 <i>1.30</i> | 5 <i>0.80</i> | 331 <i>4.00</i> | 127 <i>1.50</i> | 83 <i>1.00</i> | 43 <i>5.40</i> | 9 <i>1.10</i> | 7 <i>0.90</i> |
| Listériose | 2 <i>1.30</i> | | 3 <i>1.90</i> | 7 <i>1.10</i> | 7 <i>1.10</i> | 15 <i>2.40</i> | 52 <i>0.60</i> | 91 <i>1.10</i> | 76 <i>0.90</i> | 9 <i>1.10</i> | 10 <i>1.30</i> | 19 <i>2.40</i> |
| Salmonellose, S. typhi/paratyphi | | | 1 <i>0.60</i> | | | 1 <i>0.20</i> | 15 <i>0.20</i> | 23 <i>0.30</i> | 22 <i>0.30</i> | | 1 <i>0.10</i> | 1 <i>0.10</i> |
| Salmonellose, autres | 23 <i>14.40</i> | 9 <i>5.70</i> | 21 <i>13.20</i> | 85 <i>13.40</i> | 67 <i>10.50</i> | 90 <i>14.10</i> | 1394 <i>16.80</i> | 1209 <i>14.60</i> | 1288 <i>15.60</i> | 103 <i>13.00</i> | 75 <i>9.40</i> | 102 <i>12.80</i> |
| Shigellose | 5 <i>3.10</i> | 1 <i>0.60</i> | 3 <i>1.90</i> | 28 <i>4.40</i> | 8 <i>1.30</i> | 11 <i>1.70</i> | 209 <i>2.50</i> | 139 <i>1.70</i> | 145 <i>1.80</i> | 35 <i>4.40</i> | 9 <i>1.10</i> | 14 <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 05 | | | 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 | | | | | | | | | | | | |
| Chlamydiae | 217 136.40 | 202 126.90 | 203 127.60 | 950 149.20 | 773 121.40 | 811 127.40 | 10337 124.90 | 9696 117.20 | 8757 105.80 | 1122 141.00 | 871 109.50 | 868 109.10 |
| Gonorrhée | 46 28.90 | 34 21.40 | 38 23.90 | 200 31.40 | 165 25.90 | 144 22.60 | 2005 24.20 | 1611 19.50 | 1679 20.30 | 252 31.70 | 186 23.40 | 162 20.40 |
| Hépatite B, aiguë | | | | | 2 0.30 | 5 0.80 | 29 0.40 | 46 0.60 | 64 0.80 | | 3 0.40 | 5 0.60 |
| Hépatite B, total déclarations | 9 | 24 | 25 | 62 | 89 | 105 | 1372 | 1383 | 1455 | 95 | 97 | 108 |
| Hépatite C, aiguë | | | | | 2 0.30 | 3 0.50 | 45 0.50 | 53 0.60 | 48 0.60 | | 2 0.20 | 3 0.40 |
| Hépatite C, total déclarations | 10 | 36 | 28 | 84 | 126 | 108 | 1410 | 1684 | 1739 | 109 | 133 | 112 |
| Infection à VIH | | 1 0.60 | 12 7.50 | 32 5.00 | 23 3.60 | 74 11.60 | 547 6.60 | 502 6.10 | 604 7.30 | 38 4.80 | 48 6.00 | 74 9.30 |
| Sida | | | | 1 0.20 | 3 0.50 | | 79 1.00 | 92 1.10 | 125 1.50 | 2 0.20 | 3 0.40 | |
| Syphilis | 23 14.40 | 21 13.20 | 16 10.00 | 117 18.40 | 89 14.00 | 77 12.10 | 1101 13.30 | 1076 13.00 | 1120 13.50 | 127 16.00 | 97 12.20 | 83 10.40 |
| Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs | | | | | | | | | | | | |
| Brucellose | | | | | | | 1 0.01 | 3 0.04 | 4 0.05 | | | |
| Chikungunya | 1 0.60 | 2 1.30 | | 3 0.50 | 4 0.60 | 1 0.20 | 40 0.50 | 89 1.10 | 5 0.06 | 4 0.50 | 5 0.60 | 2 0.20 |
| Dengue | 2 1.30 | 3 1.90 | 2 1.30 | 32 5.00 | 10 1.60 | 14 2.20 | 223 2.70 | 123 1.50 | 180 2.20 | 37 4.60 | 10 1.30 | 15 1.90 |
| Encéphalite à tiques | | | | 1 0.20 | | 1 0.20 | 122 1.50 | 112 1.40 | 202 2.40 | 1 0.10 | | 1 0.10 |
| Fièvre du Nil occidental | | | | | | | | | 1 0.01 | | | |
| Fièvre jaune | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre Q | | 1 0.60 | 1 0.60 | 2 0.30 | 2 0.30 | 2 0.30 | 38 0.50 | 40 0.50 | 27 0.30 | 2 0.20 | 2 0.20 | 2 0.20 |
| Infection à Hantavirus | | 1 0.60 | | | 1 0.20 | | 1 0.01 | 2 0.02 | | | 1 0.10 | |
| Paludisme | 6 3.80 | 5 3.10 | 8 5.00 | 27 4.20 | 24 3.80 | 22 3.50 | 424 5.10 | 305 3.70 | 161 2.00 | 30 3.80 | 25 3.10 | 23 2.90 |
| Trichinellose | | | | | | | 3 0.04 | | 1 0.01 | | | |
| Tularémie | | | 1 0.60 | | 2 0.30 | 1 0.20 | 47 0.60 | 38 0.50 | 30 0.40 | | 2 0.20 | 2 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 | 1 0.60 | 1 0.20 | 4 0.60 | 1 0.20 | 13 0.20 | 19 0.20 | 19 0.20 | 1 0.10 | 4 0.50 | 1 0.10 |
| Tétanos | | | | | | | 1 0.01 | | | | | |

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 05.02.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

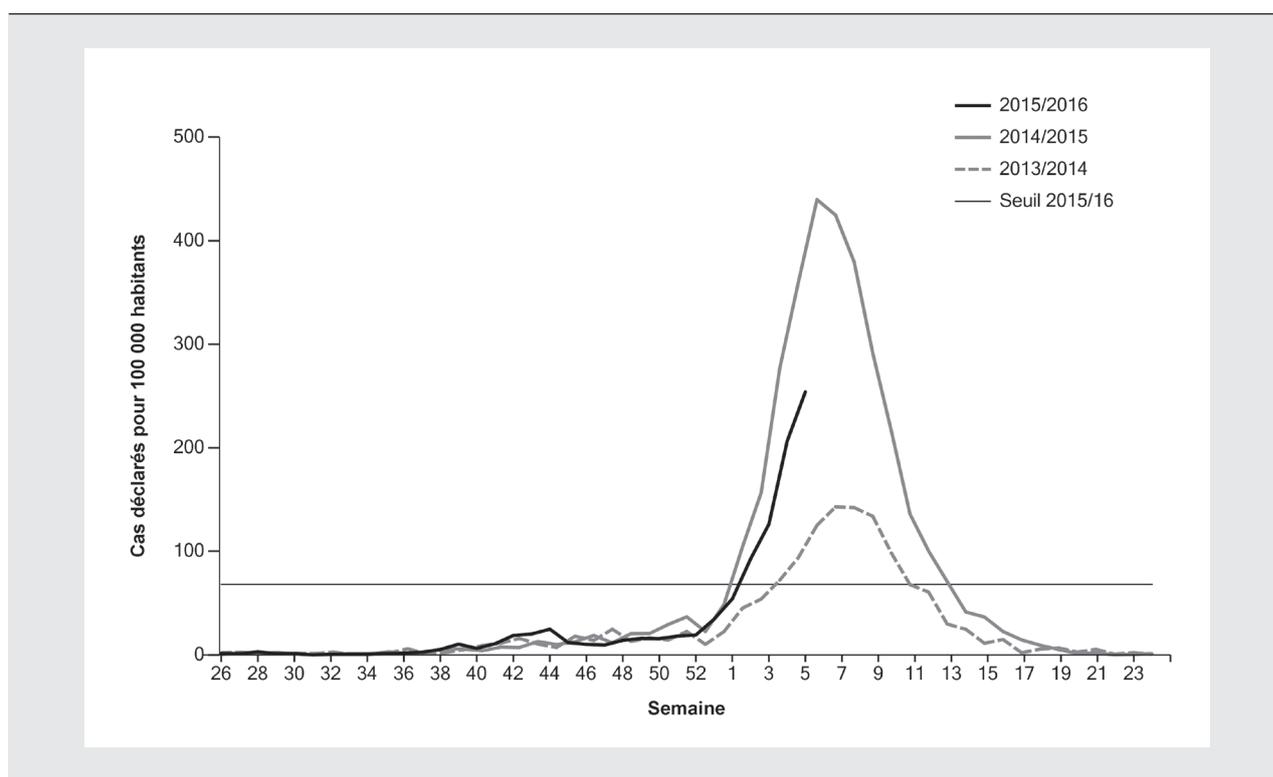
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

| Semaine | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | Moyenne de 4 semaines | |
|----------------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|
| | N | N/10 ³ | N | N/10 ³ |
| Thème | | | | | | | | | | |
| Suspicion d'influenza | 157 | 11.1 | 198 | 14.6 | 327 | 24.4 | 348 | 30.9 | 257.5 | 20.3 |
| Oreillons | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.3 | 0 |
| Pneumonie | 27 | 1.9 | 19 | 1.4 | 18 | 1.3 | 13 | 1.2 | 19.3 | 1.5 |
| Coqueluche | 9 | 0.6 | 6 | 0.4 | 7 | 0.5 | 3 | 0.3 | 6.3 | 0.5 |
| Piqûre de tiques | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 0.5 | 0.1 |
| Borréliose de Lyme | 1 | 0.1 | 2 | 0.1 | 0 | 0 | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 |
| Herpès zoster | 8 | 0.6 | 9 | 0.7 | 12 | 0.9 | 8 | 0.7 | 9.3 | 0.7 |
| Névralgie post-zostérienne | 5 | 0.4 | 2 | 0.1 | 4 | 0.3 | 1 | 0.1 | 3 | 0.2 |
| Médecins déclarants | 152 | | 149 | | 147 | | 122 | | 142.5 | |

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 09.02.2016)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 5/2016

Durant la semaine 5, 122 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 30,9 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la

population, ce taux correspond à une incidence de 254 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a augmenté par rapport à celle de la semaine précédente (222 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 30 à 64 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.

Toutes les régions Sentinella ont enregistré une activité grippale largement répandue, avec une tendance ascendante pour quatre d'entre elles (Tableau 1, Encadré).

Durant la semaine 5, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 57 % des 75 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, soit aussi fréquemment que pendant la semaine précédente (56 %). Les virus détectés étaient dans 58 % des échantillons positifs des Influenza B et dans 42 % des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). 66 % des 38 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 du lignage Victoria.

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 4/2016

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], 20 des 44 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse (dont l'Autriche et l'Italie), 17 pays une intensité moyenne (dont l'Allemagne), trois une intensité haute et trois une intensité très haute. Par rapport à la semaine précédente, 36 de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse. Quant à la répartition géographique, 8 des 42 pays qui ont fourni des données ont observé une activité sporadique, six pays une activité locale, sept une activité régionale (dont l'Italie) et 21 une activité largement répandue (dont l'Allemagne).

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 42 % des 2584 échantillons sentinelles testés, soit un peu plus fréquemment que durant la semaine précédente (40 %). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 0 % et 73 % selon les pays (seulement pays avec au moins 20 échantillons). 25 % des virus détectés étaient des Influenza B et 75 % des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). Influenza A(H1N1)pdm09 dominait dans 24 des 36 pays rap-

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 5/2016

| Incidence | Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants | Activité grippale Classification, (tendance) |
|--|--|---|
| Incidence par âge | | |
| 0-4 ans | 530 | (ascendante) |
| 5-14 ans | 436 | (ascendante) |
| 15-29 ans | 258 | (constante) |
| 30-64 ans | 225 | (ascendante) |
| ≥ 65 ans | 75 | (constante) |
| Incidence par région Sentinella | | |
| Région 1 (GE, NE, VD, VS) | 159 | largement répandue, (ascendante) |
| Région 2 (BE, FR, JU) | 175 | largement répandue, (constante) |
| Région 3 (AG, BL, BS, SO) | 204 | largement répandue, (constante) |
| Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) | 235 | largement répandue, (ascendante) |
| Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) | 305 | largement répandue, (ascendante) |
| Région 6 (GR, TI) | 529 | largement répandue, (ascendante) |
| Suisse | 254 | 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 5/2016 | | |
| Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés) | 57 % (75) | 32 % (414) |
| B | 58 % | 50 % |
| A(H3N2) | 0 % | 8 % |
| A(H1N1)pdm09 | 16 % | 34 % |
| A non sous-typé | 26 % | 8 % |
| Europe durant la semaine 4/2016 | | |
| Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés) | 42 % (2584) | 22 % (19956) |
| B | 25 % | 23 % |
| A(H3N2) | 11 % | 12 % |
| A(H1N1)pdm09 | 60 % | 61 % |
| A non sous-typé | 4 % | 3 % |

portant des virus, Influenza A(H3N2) dans deux pays, alors que des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) prédominaient conjointement dans un pays. Dans cinq autres pays, des virus Influenza A dominaient également, mais sans indication du sous-type. Des virus Influenza B dominaient dans un pays, alors que dans les trois derniers pays prédominaient conjointement des virus Influenza A(H1N1)pdm09 et B. 92 % des 1500 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 du lignage Victoria. Deux des 466 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 55 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 47 virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Durant la semaine 4 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale régionale et d'une intensité basse avec une légère tendance à la hausse. L'activité se situait au-dessus du niveau de référence nationale. 32 % des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 68 % des Influenza A, qui appartenaient majoritairement

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!

au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 91% des 407 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]. Deux des 229 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir et au Peramivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 225 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 130 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.flunews europe.org/
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 08.02.2016), 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/

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

| Canton | N ^{os} de bloc | Ordonnances n ^{os} |
|--------|-------------------------|-----------------------------|
| Zurich | 183211D | 4580259 |

Swissmedic
Division stupéfiants

Le don d'organes

Biomédecine

Profitez du
temps d'attente
pour réfléchir au
don d'organes.

transplantinfo.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

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 7/16