

Bulletin 13/16

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	228
anresis.ch : déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	230
Statistique Sentinella	232
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	235

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 11^e semaine (22.03.2016)^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 11			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	4 <i>2.50</i>	4 <i>2.50</i>	3 <i>1.90</i>	11 <i>1.70</i>	17 <i>2.70</i>	10 <i>1.60</i>	98 <i>1.20</i>	109 <i>1.30</i>	86 <i>1.00</i>	31 <i>1.80</i>	35 <i>2.00</i>	26 <i>1.50</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	409 <i>257.00</i>	348 <i>218.70</i>	194 <i>121.90</i>	1407 <i>221.00</i>	2595 <i>407.70</i>	624 <i>98.00</i>	3138 <i>37.90</i>	5455 <i>65.90</i>	1480 <i>17.90</i>	2540 <i>145.10</i>	5022 <i>286.90</i>	1146 <i>65.50</i>
Légionellose	6 <i>3.80</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	20 <i>3.10</i>	16 <i>2.50</i>	8 <i>1.30</i>	393 <i>4.80</i>	321 <i>3.90</i>	278 <i>3.40</i>	60 <i>3.40</i>	60 <i>3.40</i>	33 <i>1.90</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>		2 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	8 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	46 <i>0.60</i>	47 <i>0.60</i>	16 <i>0.90</i>	17 <i>1.00</i>	8 <i>0.50</i>
Pneumocoques: maladie invasive	25 <i>15.70</i>	14 <i>8.80</i>	31 <i>19.50</i>	89 <i>14.00</i>	102 <i>16.00</i>	117 <i>18.40</i>	844 <i>10.20</i>	782 <i>9.40</i>	850 <i>10.30</i>	251 <i>14.30</i>	276 <i>15.80</i>	286 <i>16.30</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>		2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	6 <i>0.90</i>	35 <i>0.40</i>	17 <i>0.20</i>	179 <i>2.20</i>	6 <i>0.30</i>	7 <i>0.40</i>	12 <i>0.70</i>
Rubéole ^c							1 <i>0.01</i>	6 <i>0.07</i>	6 <i>0.07</i>		3 <i>0.20</i>	
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	13 <i>8.20</i>	8 <i>5.00</i>	11 <i>6.90</i>	28 <i>4.40</i>	45 <i>7.10</i>	40 <i>6.30</i>	538 <i>6.50</i>	488 <i>5.90</i>	525 <i>6.30</i>	102 <i>5.80</i>	113 <i>6.50</i>	98 <i>5.60</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	97 <i>61.00</i>	71 <i>44.60</i>	107 <i>67.20</i>	379 <i>59.50</i>	254 <i>39.90</i>	389 <i>61.10</i>	7309 <i>88.30</i>	7218 <i>87.20</i>	7584 <i>91.60</i>	1571 <i>89.80</i>	1145 <i>65.40</i>	1574 <i>89.90</i>
Hépatite A			2 <i>1.30</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	50 <i>0.60</i>	53 <i>0.60</i>	51 <i>0.60</i>	14 <i>0.80</i>	6 <i>0.30</i>	10 <i>0.60</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	3 <i>1.90</i>	5 <i>3.10</i>	1 <i>0.60</i>	25 <i>3.90</i>	11 <i>1.70</i>	5 <i>0.80</i>	348 <i>4.20</i>	133 <i>1.60</i>	89 <i>1.10</i>	80 <i>4.60</i>	24 <i>1.40</i>	16 <i>0.90</i>
Listériose			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	5 <i>0.80</i>	54 <i>0.60</i>	80 <i>1.00</i>	85 <i>1.00</i>	12 <i>0.70</i>	11 <i>0.60</i>	31 <i>1.80</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	3 <i>0.50</i>	16 <i>0.20</i>	22 <i>0.30</i>	26 <i>0.30</i>	5 <i>0.30</i>	5 <i>0.30</i>	6 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	26 <i>16.30</i>	12 <i>7.50</i>	10 <i>6.30</i>	82 <i>12.90</i>	57 <i>9.00</i>	55 <i>8.60</i>	1411 <i>17.00</i>	1208 <i>14.60</i>	1257 <i>15.20</i>	207 <i>11.80</i>	152 <i>8.70</i>	180 <i>10.30</i>
Shigellose	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	16 <i>2.50</i>	13 <i>2.00</i>	9 <i>1.40</i>	213 <i>2.60</i>	140 <i>1.70</i>	142 <i>1.70</i>	59 <i>3.40</i>	26 <i>1.50</i>	30 <i>1.70</i>

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

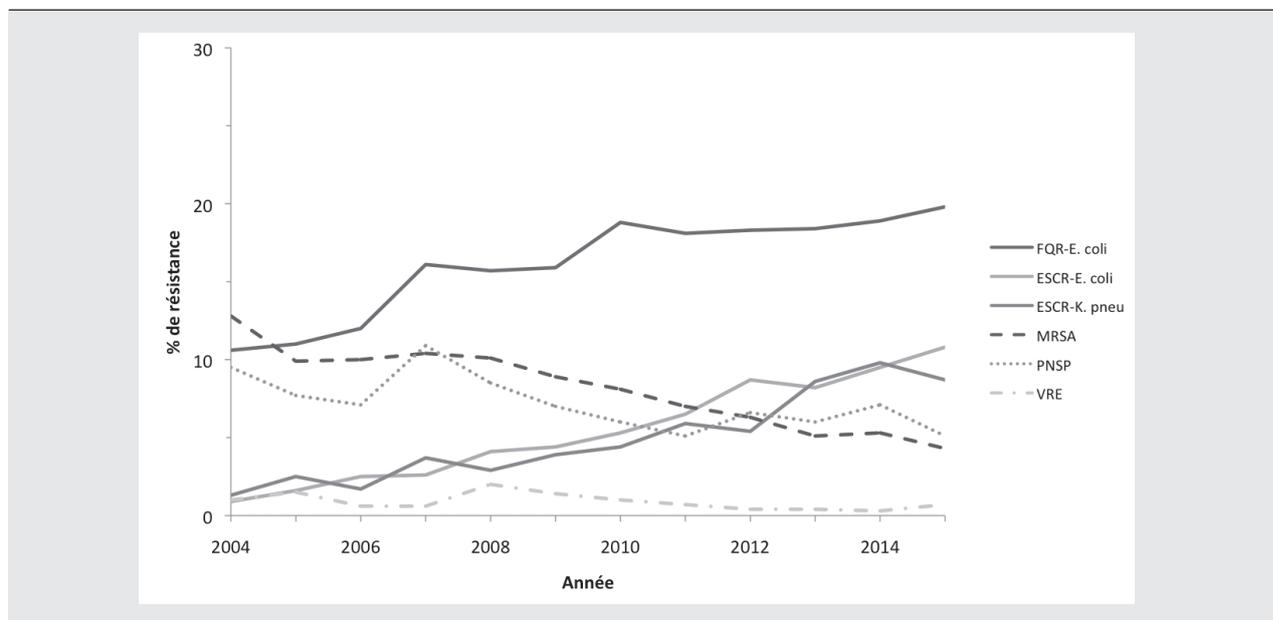
▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 11			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	241 151.40	180 113.10	195 122.50	918 144.20	798 125.40	784 123.20	10469 126.50	9716 117.40	8930 107.90	2449 139.90	2057 117.50	2034 116.20
Gonorrhée	4 2.50	41 25.80	33 20.70	161 25.30	147 23.10	109 17.10	2019 24.40	1664 20.10	1662 20.10	485 27.70	414 23.60	337 19.20
Hépatite B, aiguë		1 0.60	1 0.60		2 0.30	5 0.80	31 0.40	42 0.50	64 0.80	5 0.30	5 0.30	11 0.60
Hépatite B, total déclarations	11	22	18	69	96	114	1447	1344	1430	316	235	293
Hépatite C, aiguë		1 0.60			3 0.50	5 0.80	50 0.60	45 0.50	49 0.60	5 0.30	5 0.30	14 0.80
Hépatite C, total déclarations	6	44	21	76	137	121	1413	1705	1639	327	343	301
Infection à VIH	7 4.40	3 1.90		51 8.00	33 5.20	14 2.20	557 6.70	533 6.40	550 6.60	119 6.80	111 6.30	106 6.10
Sida		1 0.60			3 0.50	3 0.50	77 0.90	87 1.00	111 1.30	7 0.40	12 0.70	14 0.80
Syphilis	3 1.90	19 11.90	19 11.90	99 15.60	98 15.40	85 13.40	1087 13.10	1096 13.20	1094 13.20	241 13.80	234 13.40	201 11.50
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose			1 0.60	1 0.20		1 0.20	2 0.02	2 0.02	3 0.04	1 0.06		1 0.06
Chikungunya	2 1.30	5 3.10		4 0.60	5 0.80		40 0.50	96 1.20	5 0.06	10 0.60	12 0.70	2 0.10
Dengue	8 5.00	6 3.80	2 1.30	29 4.60	12 1.90	6 0.90	238 2.90	133 1.60	179 2.20	76 4.30	31 1.80	26 1.50
Encéphalite à tiques			1 0.60	1 0.20		1 0.20	123 1.50	111 1.30	203 2.40	2 0.10		2 0.10
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			
Fièvre jaune												
Fièvre Q			1 0.60		1 0.20	2 0.30	40 0.50	39 0.50	26 0.30	6 0.30	4 0.20	5 0.30
Infection à Hantavirus							1 0.01	2 0.02			1 0.06	
Paludisme	1 0.60	5 3.10		20 3.10	17 2.70	7 1.10	424 5.10	323 3.90	146 1.80	60 3.40	57 3.30	37 2.10
Trichinellose							2 0.02		1 0.01			
Tularémie		1 0.60		2 0.30	2 0.30		49 0.60	41 0.50	30 0.40	4 0.20	5 0.30	2 0.10
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Diphthérie ^e							11 0.10	1 0.01	1 0.01	1 0.06		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60			1 0.20	1 0.20	12 0.20	22 0.30	19 0.20	2 0.10	8 0.50	2 0.10
Tétanos							1 0.01					

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

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2016.

Graphique 2004–2015



Situation : enquête anresis.ch du 15.03.2016

Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
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	19.5	23.4
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'527	3'713	4'109	4'668	4'757	449
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	10.8	11.4
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'694	3'712	4'102	4'676	4'784	449
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	9.0	11.2
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	889	89
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.3	4.1	4.0
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'714	173
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.1	6.1	5.3
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	609	76
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.0
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'086	93

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 18.3.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

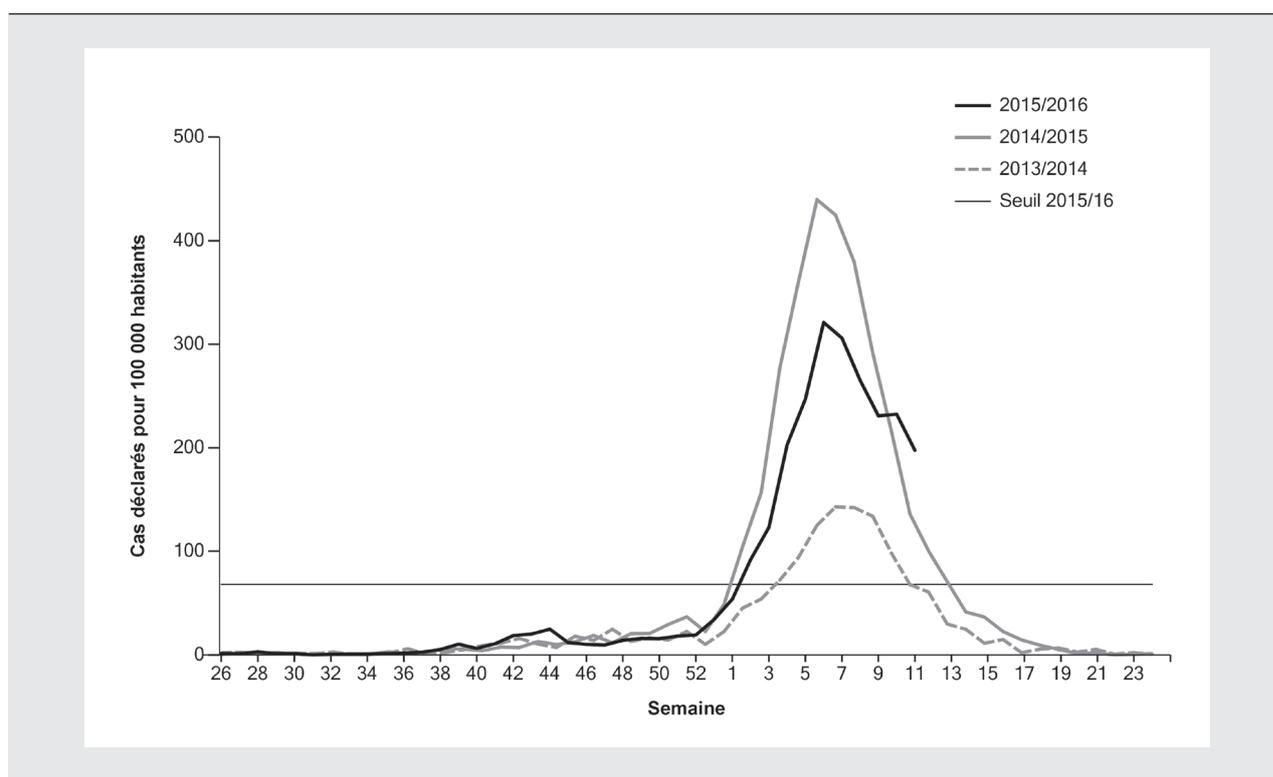
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	8		9		10		11		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Thème										
Suspicion d'influenza	425	32.8	381	29.1	376	29.2	285	23.7	366.8	28.7
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pneumonie	23	1.8	20	1.5	24	1.9	15	1.2	20.5	1.6
Coqueluche	8	0.6	2	0.2	5	0.4	9	0.7	6	0.5
Piqûre de tiques	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Borréliose de Lyme	0	0	2	0.2	0	0	1	0.1	0.8	0.1
Herpès zoster	5	0.4	6	0.5	6	0.5	12	1.0	7.3	0.6
Névralgie post-zostérienne	0	0	0	0	1	0.1	2	0.2	0.8	0.1
Médecins déclarants	139		139		139		132		137.3	

Données provisoires

Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella
Grippe saisonnière

Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



Déclarations de suspicion d'influenza (état au 22.03.2016)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 11/2016

Durant la semaine 11, 132 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 23,7 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble

de la population, ce taux correspond à une incidence de 198 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a diminué par rapport à celle de la semaine précédente (232 cas pour 100 000 habitants). A partir de la semaine 2, elle se situe au-dessus du seuil épidémique national¹, avec un pic de l'épidémie durant la semaine 6.

L'incidence était la plus élevée dans la catégorie d'âge des 0-4 ans (Tableau 1). Par rapport à la semaine précédente, elle a diminué pour tous les

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.

âges, sauf chez les personnes de 15–29 ans.

Quatre régions Sentinella ont enregistré une activité grippale largement répandue, alors que la région 4 enregistre une activité sporadique et la région 6 une activité répandue, avec une tendance à la baisse dans la plupart des régions (Tableau 1, Encadré). Une vague grippale peut parfois causer dans la population une mortalité plus élevée que d'habitude pendant les mois d'hiver. Durant la semaine 10, aucun «excès de mortalité» n'a été observé.

Durant la semaine 11, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 67% des 64 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, soit moins que la semaine précédente (69%). Les virus détectés étaient dans 77% des échantillons positifs des Influenza B et dans 23% des Influenza A. Les virus Influenza B appartenaient principalement au lignage Victoria et les virus Influenza A majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). 61% des 74 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B du lignage Victoria. Pour cette raison, la protection potentielle de la population vaccinée par le vaccin trivalent n'est pas optimale. Par contre, tous les virus Influenza A et B caractérisés sont couverts par le vaccin quadrivalent. En février 2016, l'OMS a publié les recommandations de composition du vaccin pour la saison 2016/2017 de l'hémisphère nord: pour le vaccin trivalent, la lignée B-Yamagata sera remplacée par la lignée B-Victoria. Le vaccin quadrivalent contre la grippe couvrira les deux lignées B [2], comme durant cette saison.

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 10/2016

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [3], 20 des 43 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse (dont l'Italie), 22 pays (dont l'Allemagne) une activité moyenne et un pays une activité

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 11/2016

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
Incidence par âge		
0–4 ans	366	(descendante)
5–14 ans	352	(descendante)
15–29 ans	296	(constante)
30–64 ans	144	(descendante)
≥ 65 ans	62	(descendante)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	205	largement répandue, (constante)
Région 2 (BE, FR, JU)	170	largement répandue, (descendante)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	301	largement répandue, (descendante)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	107	sporadique, (descendante)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	197	largement répandue, (descendante)
Région 6 (GR, TI)	169	répandue, (descendante)
Suisse	198	largement répandue, (descendante)

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 11/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	67 % (64)	47 % (815)
B	77 %	63 %
A(H3N2)	2 %	1 %
A(H1N1)pdm09	14 %	31 %
A non sous-typé	7 %	5 %
Europe durant la semaine 10/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	48 % (2167)	35 % (39 698)
B	62 %	36 %
A(H3N2)	5 %	8 %
A(H1N1)pdm09	28 %	53 %
A non sous-typé	5 %	3 %

haute. Par rapport à la semaine précédente, trois de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 28 à la baisse. Quant à la répartition géographique, un des 43 pays qui ont fourni des données n'a observé aucune activité grippale, dix pays ont observé une activité grippale sporadique, sept pays une activité locale, six une activité régionale et 19 (dont l'Allemagne et l'Italie), une activité largement répandue.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 48% des 2167 échantillons sentinelles testés, soit plus que durant la semaine précédente (44%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza

se situait entre 0% et 72% selon les pays (seulement pays avec au moins 20 échantillons). 62% des virus détectés étaient des Influenza B et 38% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). Des virus Influenza A(H1N1)pdm09 dominaient dans neuf des 39 pays rapportant des virus et Influenza A (sans indication du sous-type) dans deux pays. Des virus Influenza B dominaient dans neuf pays. Dans les 19 autres pays, aucun des types et sous-types d'Influenza ne dominait. 100% des 3097 virus Influenza A et 16% des 588 virus Influenza B antigéniquement ou génétiquement ca-

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!

ractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B du lignage Victoria. 100% des virus Influenza A et B caractérisés sont couverts par le vaccin quadrivalent. 11 des 1903 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et un des 88 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 161 virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Durant la semaine 10 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale largement répandue et d'une intensité haute avec une tendance à la hausse. L'activité se situait au-dessus du niveau de référence national. 24% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 76% des Influenza A, qui appartenaient le plus fréquemment au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 88% des 1294 virus Influenza antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 100% par le vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [1]. Quatre des 844 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 361 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 409 virus Influenza B testés ne présentait de résistance. ■

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 (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016-17 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data *flunewseurope.org/* (accessed on 22.03.2016)
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}
Vaud	200639F	5015951 – 5015975

Swissmedic
Division stupéfiants

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 13/16