

Bulletin 42/16

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 46
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	644
Statistique Sentinella	646
Grippe saisonnière 2016/2017 : réduire le risque de maladie pour soi et ses proches	647
Santé publique	
Les réfugiés et personnes déplacées – un défi pour le système de santé suisse	650
Diagnostic préimplantatoire : les laboratoires soumis à des exigences plus strictes	652
Assurance maladie et accidents	
En 2017, la prime standard augmentera de 4,5% en moyenne	653
Nouvelle délimitation des régions de primes	655

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 40^e semaine (11.10.2016)^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 La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

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

	Semaine 40			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	2 <i>1.20</i>		1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	7 <i>1.10</i>	6 <i>0.90</i>	109 <i>1.30</i>	103 <i>1.20</i>	94 <i>1.10</i>	88 <i>1.40</i>	82 <i>1.30</i>	79 <i>1.20</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	2 <i>1.20</i>		3 <i>1.90</i>	12 <i>1.90</i>	3 <i>0.50</i>	7 <i>1.10</i>	3731 <i>44.60</i>	5797 <i>69.30</i>	1538 <i>18.60</i>	3601 <i>56.00</i>	5740 <i>89.20</i>	1522 <i>23.90</i>
Légionellose	7 <i>4.40</i>	13 <i>8.10</i>	12 <i>7.50</i>	47 <i>7.30</i>	40 <i>6.20</i>	41 <i>6.40</i>	382 <i>4.60</i>	373 <i>4.50</i>	286 <i>3.50</i>	299 <i>4.60</i>	304 <i>4.70</i>	225 <i>3.50</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	47 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	42 <i>0.60</i>	37 <i>0.60</i>	27 <i>0.40</i>
Pneumocoques: maladie invasive	21 <i>13.10</i>	15 <i>9.30</i>	9 <i>5.70</i>	38 <i>5.90</i>	37 <i>5.80</i>	39 <i>6.10</i>	833 <i>10.00</i>	804 <i>9.60</i>	814 <i>9.80</i>	596 <i>9.30</i>	649 <i>10.10</i>	637 <i>10.00</i>
Rougeole			1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	53 <i>0.60</i>	36 <i>0.40</i>	26 <i>0.30</i>	53 <i>0.80</i>	36 <i>0.60</i>	22 <i>0.40</i>
Rubéole ^c								4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>		4 <i>0.06</i>	3 <i>0.05</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	6 <i>3.70</i>	12 <i>7.50</i>	4 <i>2.50</i>	48 <i>7.50</i>	52 <i>8.10</i>	52 <i>8.20</i>	601 <i>7.20</i>	528 <i>6.30</i>	479 <i>5.80</i>	467 <i>7.30</i>	417 <i>6.50</i>	362 <i>5.70</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	104 <i>64.70</i>	158 <i>98.20</i>	120 <i>75.40</i>	614 <i>95.40</i>	650 <i>101.00</i>	618 <i>97.10</i>	7843 <i>93.80</i>	6803 <i>81.40</i>	7851 <i>94.90</i>	6235 <i>96.90</i>	5182 <i>80.60</i>	6026 <i>94.70</i>
Hépatite A				4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	39 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	58 <i>0.70</i>	31 <i>0.50</i>	34 <i>0.50</i>	43 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	13 <i>8.10</i>	8 <i>5.00</i>	3 <i>1.90</i>	53 <i>8.20</i>	34 <i>5.30</i>	10 <i>1.60</i>	465 <i>5.60</i>	253 <i>3.00</i>	98 <i>1.20</i>	389 <i>6.00</i>	212 <i>3.30</i>	84 <i>1.30</i>
Listériose		1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	57 <i>0.70</i>	57 <i>0.70</i>	102 <i>1.20</i>	45 <i>0.70</i>	39 <i>0.60</i>	82 <i>1.30</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	26 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>	26 <i>0.30</i>	20 <i>0.30</i>	10 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	50 <i>31.10</i>	33 <i>20.50</i>	26 <i>16.30</i>	195 <i>30.30</i>	162 <i>25.20</i>	130 <i>20.40</i>	1530 <i>18.30</i>	1287 <i>15.40</i>	1279 <i>15.50</i>	1173 <i>18.20</i>	999 <i>15.50</i>	948 <i>14.90</i>
Shigellose	3 <i>1.90</i>	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>	12 <i>1.90</i>	11 <i>1.70</i>	14 <i>2.20</i>	204 <i>2.40</i>	160 <i>1.90</i>	138 <i>1.70</i>	143 <i>2.20</i>	120 <i>1.90</i>	104 <i>1.60</i>

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

Situation actuelle sur «Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers»: www.bag.admin.ch/sentinella > Données Influenza
Situation actuelle sur «Rougeole»: www.bag.admin.ch/rougeole

▶▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 40			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	143 <i>88.90</i>	221 <i>137.40</i>	173 <i>108.70</i>	836 <i>130.00</i>	863 <i>134.20</i>	810 <i>127.30</i>	10970 <i>131.20</i>	9888 <i>118.20</i>	9621 <i>116.30</i>	8515 <i>132.40</i>	7636 <i>118.70</i>	7441 <i>116.90</i>
Gonorrhée	42 <i>26.10</i>	33 <i>20.50</i>	25 <i>15.70</i>	195 <i>30.30</i>	145 <i>22.50</i>	107 <i>16.80</i>	2439 <i>29.20</i>	1808 <i>21.60</i>	1583 <i>19.10</i>	1967 <i>30.60</i>	1457 <i>22.60</i>	1234 <i>19.40</i>
Hépatite B, aiguë			1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	28 <i>0.30</i>	37 <i>0.40</i>	52 <i>0.60</i>	22 <i>0.30</i>	25 <i>0.40</i>	37 <i>0.60</i>
Hépatite B, total déclarations	15	19	13	82	91	78	1454	1370	1374	1107	1010	1045
Hépatite C, aiguë		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	36 <i>0.40</i>	46 <i>0.60</i>	62 <i>0.80</i>	20 <i>0.30</i>	37 <i>0.60</i>	45 <i>0.70</i>
Hépatite C, total déclarations	21	20	29	92	90	92	1518	1529	1623	1190	1085	1219
Infection à VIH	8 <i>5.00</i>	2 <i>1.20</i>	12 <i>7.50</i>	24 <i>3.70</i>	38 <i>5.90</i>	50 <i>7.90</i>	531 <i>6.40</i>	537 <i>6.40</i>	559 <i>6.80</i>	412 <i>6.40</i>	434 <i>6.80</i>	425 <i>6.70</i>
Sida		4 <i>2.50</i>			7 <i>1.10</i>	4 <i>0.60</i>	62 <i>0.70</i>	86 <i>1.00</i>	137 <i>1.70</i>	46 <i>0.70</i>	66 <i>1.00</i>	69 <i>1.10</i>
Syphilis	24 <i>14.90</i>	26 <i>16.20</i>	18 <i>11.30</i>	110 <i>17.10</i>	94 <i>14.60</i>	85 <i>13.40</i>	1089 <i>13.00</i>	1080 <i>12.90</i>	1078 <i>13.00</i>	881 <i>13.70</i>	833 <i>13.00</i>	817 <i>12.80</i>
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 <i>0.20</i>			6 <i>0.07</i>	2 <i>0.02</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.09</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>
Chikungunya	1 <i>0.60</i>		2 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>	1 <i>0.20</i>	14 <i>2.20</i>	35 <i>0.40</i>	52 <i>0.60</i>	57 <i>0.70</i>	28 <i>0.40</i>	31 <i>0.50</i>	57 <i>0.90</i>
Dengue		4 <i>2.50</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	20 <i>3.10</i>	10 <i>1.60</i>	181 <i>2.20</i>	174 <i>2.10</i>	150 <i>1.80</i>	140 <i>2.20</i>	150 <i>2.30</i>	104 <i>1.60</i>
Encéphalite à tiques	5 <i>3.10</i>	3 <i>1.90</i>	7 <i>4.40</i>	19 <i>3.00</i>	4 <i>0.60</i>	11 <i>1.70</i>	214 <i>2.60</i>	111 <i>1.30</i>	125 <i>1.50</i>	189 <i>2.90</i>	94 <i>1.50</i>	96 <i>1.50</i>
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q	2 <i>1.20</i>		3 <i>1.90</i>	4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	7 <i>1.10</i>	52 <i>0.60</i>	38 <i>0.40</i>	37 <i>0.40</i>	43 <i>0.70</i>	30 <i>0.50</i>	32 <i>0.50</i>
Infection à Hantavirus					1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.02</i>
Infection à virus Zika ^e				4 <i>0.60</i>			51 <i>0.60</i>			51 <i>0.80</i>		
Paludisme	5 <i>3.10</i>	3 <i>1.90</i>	9 <i>5.70</i>	24 <i>3.70</i>	35 <i>5.40</i>	29 <i>4.60</i>	375 <i>4.50</i>	375 <i>4.50</i>	271 <i>3.30</i>	264 <i>4.10</i>	311 <i>4.80</i>	239 <i>3.80</i>
Trichinellose							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>	
Tularémie	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.20</i>	3 <i>1.90</i>	6 <i>0.90</i>	4 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	59 <i>0.70</i>	43 <i>0.50</i>	27 <i>0.30</i>	42 <i>0.60</i>	30 <i>0.50</i>	25 <i>0.40</i>
Autres déclarations												
Botulisme					1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.02</i>
Diphthérie ^f						1 <i>0.20</i>	5 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	4 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.02</i>
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				2 <i>0.30</i>			17 <i>0.20</i>	17 <i>0.20</i>	19 <i>0.20</i>	11 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	12 <i>0.20</i>
Tétanos								1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>	

Maladies transmissibles

Statistique Sentinella

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 7.10.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

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

Semaine	37		38		39		40		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Thème										
Suspicion d'influenza	7	0.6	8	0.6	8	0.7	17	1.8	10	0.9
Oreillons	1	0.1	0	0	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Pneumonie	13	1.1	13	1.0	16	1.4	18	1.9	15	1.4
Coqueluche	11	0.9	6	0.5	4	0.4	4	0.4	6.3	0.5
Piqûre de tiques	10	0.8	6	0.5	10	0.9	6	0.6	8	0.7
Borréliose de Lyme	4	0.3	7	0.6	14	1.2	5	0.5	7.5	0.7
Herpès Zoster	6	0.5	11	0.9	8	0.7	10	1.1	8.8	0.8
Névralgie post-zostérienne	1	0.1	1	0.1	4	0.4	0	0	1.5	0.2
Médecins déclarants	139		145		135		111		132.5	

Données provisoires

Grippe saisonnière 2016/2017 : réduire le risque de maladie pour soi et ses proches

Les jours raccourcissent et se rafraîchissent, signe de l'arrivée prochaine de la grippe. L'efficacité de la vaccination contre la grippe varie d'une personne à l'autre et d'un hiver à l'autre, mais cela reste le moyen le plus efficace, le plus simple et le plus économique de se protéger et de protéger son entourage. Comme par le passé, la vaccination est conseillée aux personnes présentant un risque accru de complications, ainsi qu'à leurs proches et à tous les acteurs de la santé qui, à titre privé ou professionnel, ont des contacts réguliers avec les personnes à risque. La période idéale pour se faire vacciner va de mi-octobre à mi-novembre. Par ailleurs, la 13^e Journée nationale de vaccination contre la grippe est fixée au vendredi 11 novembre 2016.

Contrairement aux refroidissements, le plus souvent bénins, la grippe saisonnière (influenza) peut entraîner de graves complications : infections au niveau ORL, pneumonies, myocardites ou même maladies du système nerveux (p. ex., encéphalite ou syndrome de Guillain-Barré). Les personnes les plus susceptibles de développer des complications ou une évolution sévère de l'infection sont les seniors,

les femmes enceintes, les nourrissons, les prématurés, tout comme les patients souffrant de certaines maladies chroniques ou dont le système immunitaire est déficient. En cas de complications, la grippe peut conduire à une perte d'indépendance et parfois même s'avérer mortelle, particulièrement pour ces groupes. Les professionnels de la santé sont en outre plus fortement exposés au risque de contracter la

grippe, et les absences maladies qui en résultent impliquent une charge de travail supplémentaire pour leurs collègues durant les périodes critiques de l'épidémie.

La grippe se transmet au travers de différents virus d'influenza. Ceux-ci se transmettent très facilement lorsque l'on éternue ou que l'on tousse, surtout dans les espaces clos. Avant même que la grippe ne se déclare, il est possible de contaminer ceux que l'on côtoie au travail, à la maison ou dans les institutions de santé comme les EMS et les hôpitaux. Près du tiers des personnes infectées par un virus de la grippe ne présentent aucun symptôme grippal et ne se sentent pas malades. Cependant, elles peuvent transmettre le virus. La vaccination permet de diminuer nettement le risque de contagion.

Dans l'hémisphère sud, la vague de grippe de l'hiver dernier (juin à août 2016) s'est déroulée de manière plutôt modérée. En Amérique latine, c'est le sous-type Influenza A (H1N1)pdm09 qui a pris la première place, tandis que Influenza A (H3N2) régnait en Australie et que des virus d'influenza de type B ont circulé dans le Sud de l'Afrique en début de saison, suivi d'une seconde vague

Tableau 1

Aperçu des vaccins contre la grippe disponibles en Suisse à l'automne 2016

Produit	Type de vaccin	Remarques	Autorisé (âge)
Fluarix Tetra®	Vaccins dits «fractionnés» (constitués de particules virales fragmentées incluant l'hémagglutinine et la neuraminidase ainsi que d'autres composants du virus)	quadrivalent**	pour adultes et enfants dès 36 mois
Mutagrip®		trivalent*	pour adultes et enfants dès 6 mois
Agrippal®	Vaccins formés de sous-unités :		
Influvac®	ne contiennent que les antigènes de surface hémagglutinine et neuraminidase		
Fluad®		trivalent*; avec adjuvant renforçant l'efficacité MF59C	pour adultes dès 65 ans

* les vaccins trivalents contiennent des composants inactivés de deux souches de virus Influenza du sous-type A/H1N1 ainsi que du type B ;

** les vaccins quadrivalents contiennent en plus des composants des vaccins trivalents des fragments inactivés d'une seconde souche de type B.

de virus Influenza de type A. Il n'est pas possible de déterminer quels virus seront en première ligne cet hiver dans l'hémisphère nord sur la base de ces données.

LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

Les recommandations en matière de vaccination contre la grippe saisonnière sont inchangées depuis 2013 (se référer à l'encadré [1]). Depuis cette date, il est recommandé à toutes les femmes enceintes de se faire vacciner, et non plus uniquement pendant le 2^e ou le 3^e trimestre de grossesse. Le vaccin contre la grippe est sûr, et il aide les futures mères et leurs enfants à se prémunir de complications.

Le niveau de protection contre la maladie va de 70 à 90% chez les personnes jeunes en bonne santé ; il est sensiblement plus bas chez certaines personnes âgées ou dont le système immunitaire est affaibli. C'est pourquoi il est recommandé à toutes les personnes en contact régulier avec les aînés de se faire vacciner, contribuant ainsi à réduire le risque de transmission.

Si la période optimale de vaccination va de mi-octobre à mi-novembre, il peut être judicieux, selon la situation personnelle (état général de santé, grossesse, etc.), de rattraper la vaccination avant la vague de grippe. Une fois la vaccination effectuée, il faut compter entre une et deux semaines pour que le système immunitaire développe une protection.

A noter que le vaccin ne protège que contre la grippe (Influenza) et pas contre les simples refroidissements, plus courants et souvent moins intenses.

COMPOSITION DU VACCIN CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE 2016/2017

L'année dernière, les deux antigènes contre les souches A/Switzerland/2013 (H3N2) et B/Phuket/2013 (lignage Yamagata) contenus dans le vaccin 2015/2016 n'ont pas assuré une protection suffisante contre les virus effectivement en circulation. De ce fait, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recom-

LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE EST LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE EST RECOMMANDÉE:

A) aux personnes présentant un risque accru de complications en cas de grippe (pour ces personnes, la vaccination est prise en charge par l'assurance obligatoire des soins sous réserve du montant de la franchise). Il s'agit :

- des personnes de plus de 65 ans ;
- des femmes enceintes et les femmes ayant accouché au cours des quatre dernières semaines ;
- des enfants prématurés (nés avant la 33^e semaine ou bien d'un poids inférieur à 1500 g à la naissance) dès l'âge de 6 mois pendant les deux premiers hivers suivant la naissance** ;
- des personnes (de plus de six mois) qui souffrent de l'une des maladies chroniques suivantes : maladie cardiaque, maladie pulmonaire (p. ex., asthme bronchique), troubles métaboliques affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale (p. ex., diabète ou obésité morbide avec IMC ≥40), maladie neurologique (p. ex. maladie de Parkinson, troubles cérébrovasculaires) ou musculo-squelettique affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale, maladie hépatique, insuffisance rénale, asplénie ou trouble fonctionnel de la rate (y c. hémoglobinopathie), déficience immunitaire (p. ex., infection VIH, cancer, traitement immunosuppresseur) ;
- des résidents des établissements médicaux-sociaux ou pour les maladies chroniques.

B) aux personnes qui, dans le cadre de leurs activités privées ou professionnelles, sont régulièrement en contact avec :

- des personnes de la catégorie A ;
- des nourrissons de moins de six mois (lesquels présentent un risque accru de complications et ne peuvent pas être vaccinés en raison de leur jeune âge).

La vaccination est particulièrement recommandée au personnel médical et soignant, aux personnes travaillant dans le domaine paramédical et aux collaborateurs des crèches, des centres de jour, des EMS et des maisons de retraite, y compris les étudiants et les stagiaires.

En outre, la vaccination saisonnière peut être envisagée pour toutes les personnes souhaitant limiter les risques d'infection pour des raisons privées et/ou professionnelles.

- * Suivant la nature et la gravité de l'immunodéficience, l'administration de deux doses (à intervalle de 4 semaines) peut être envisagée.
- ** Pour les enfants de 6 mois à 8 ans qui n'ont pas encore été vaccinés contre la grippe jusque-là, il est recommandé d'administrer deux doses à quatre semaines d'intervalle. Les enfants de moins de trois ans reçoivent une demi-dose.
- *** Si la vaccination est indiquée en raison de l'activité professionnelle, les frais de la vaccination sont, en règle générale, pris en charge par l'employeur.

Etat: septembre 2016

mandé en février dernier de remplacer ces deux composants pour le vaccin de l'hiver 2016/2017 dans l'hémisphère nord. Elle recommande des antigènes analogues aux souches [2] :

- A/California/2009 (H1N1) pdm09,

- A/Hong Kong/2014 (H3N2),
 - B/Brisbane/2008 (lignage Victoria),
 - B/Phuket/2013 (lignage Yamagata) ; uniquement pour les vaccins quadrivalents
- Selon les indications des quatre fabricants de vaccins contre la grippe,

environ 1,13 million de doses vaccinales seront à nouveau disponibles en Suisse cet automne. Pour le moment, aucune pénurie d'approvisionnement n'est à attendre. Le tableau 1 indique les produits qui seront disponibles en Suisse.

En règle générale, les vaccins contre la grippe saisonnière sont produits sur des œufs de poule; ils sont inactivés, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent pas provoquer de grippe et ne contiennent ni mercure ni aluminium.

JOURNÉE NATIONALE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE LE 11 NOVEMBRE 2016

Sous la direction du Collège de médecine de premier recours (CMPR) et avec le soutien de l'OFSP, les organisations de médecins de premier recours organisent, pour la treizième fois, la Journée nationale de vaccination contre la grippe, qui aura lieu le vendredi 11 novembre. A cette occasion, les cabinets médicaux participant à l'action offrent la possibilité de se faire vacciner contre la grippe pour un prix forfaitaire conseillé de 30 francs et sans rendez-vous. De plus amples informations et les adresses des cabinets participants sont disponibles sur le site du CMPR: www.kollegium.ch/grippe/f.

AUTRES POSSIBILITES DE SE FAIRE VACCINER

Dès octobre, les personnes qui souhaitent se faire vacciner contre la grippe peuvent se rendre (év. après avoir pris rendez-vous) chez leur médecin de famille ou chez leur pédiatre, chez leur gynécologue, dans un home médicalisé, à l'hôpital et parfois auprès du personnel soignant de Spitex (association suisse des services d'aide et de soins à domicile).

Dans dix cantons, certaines vaccinations, dont la grippe, sont actuellement offertes dans certaines pharmacies à toute personne en bonne santé de 16 ans ou plus, avec ou sans ordonnance médicale. Le site de pharmaSuisse www.vaccinationenpharmacie.ch fournit de plus amples informations sur

cette offre, y compris une liste des pharmacies participantes.

MATÉRIEL POUR LA PROMOTION DE LA VACCINATION

L'OFSP tient à la disposition des professionnels de la santé une large palette de matériel d'information et de formation pour promouvoir la vaccination contre la grippe dans les institutions de santé et pour informer les patients. La ligne Info-vaccin renseigne gratuitement sur la vaccination: 0844 448 448.

Des directives et des recommandations concernant la vaccination contre la grippe, ainsi que les articles du Bulletin de l'OFSP sur la question, sont disponibles sur le site internet www.bag.admin.ch/influenza/index.html?lang=fr, à la rubrique « Informations pour les professionnels ». Dans la section destinée aux professionnels de la santé du site www.sevaccinercontrelagrippe.ch, des brochures, des notices d'information et des films utiles pour la formation du personnel médical peuvent être téléchargés et commandés, de même que du matériel d'information sur la vaccination contre la grippe. En outre, des affiches et des autocollants sont à la disposition des cabinets médicaux qui veulent signaler leur participation à la Journée de vaccination contre la grippe. Le « Test vaccination grippe » disponible sur le site www.sevaccinercontrelagrippe.ch permet de savoir aisément si une personne ou ses proches devraient se faire vacciner. Le test existe également en version papier et peut être commandé pour être utilisé avec des patients, par exemple dans les cabinets médicaux.

POUR APPROFONDIR LE SUJET

Vous trouverez plus d'informations sur la grippe en visitant les **sites Internet** suivants:

- www.grippe.admin.ch: informations spécialisées de l'OFSP sur la grippe saisonnière (y compris graphiques actualisés des affections grippales) ainsi que les dernières recommandations concernant la vaccination
- www.sevaccinercontrelagrippe.ch: informations générales pour le

grand public sur la grippe saisonnière, sur les mesures d'hygiène et la prévention de grippe grâce au vaccin

- www.influenza.ch: Centre national de référence de l'Influenza (CNRI); laboratoire de référence pour le diagnostic du virus de la grippe
- www.flunewseurope.org/: Programme européen de surveillance de la grippe (en anglais)
- www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza.aspx: informations du Centre européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC) sur la grippe (en anglais)
- www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza: informations actuelles sur la grippe du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (en anglais)

Informations supplémentaires

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Santé publique, division Maladies transmissibles, téléphone: 058 463 87 06 (secrétariat)

Bibliographie

1. Office fédéral de la santé publique. Recommandations actuelles pour la vaccination contre la grippe, pdf, 04.07.2013. www.bag.admin.ch/influenza/01118/01123/index.html?lang=fr
2. Organisation mondiale de la santé (OMS). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016–2017 northern hemisphere influenza season. www.who.int/influenza/vaccines/virus

Les réfugiés et personnes déplacées – un défi pour le système de santé suisse

Le thème des réfugiés est actuel et brûlant – et il nous concerne tous. Les réfugiés et personnes déplacées seront ainsi au centre de la Conférence Suisse de Santé Publique de cette année. Les défis qui se posent à l'interface entre migration et santé seront présentés et discutés. La conférence aura lieu le 15 novembre 2016 à Berne.

Le nombre de personnes en fuite n'a jamais été aussi élevé depuis la Deuxième Guerre mondiale et de nombreux conflits et foyers de crise persistent aux portes de l'Europe. Les autorités, la politique et la population sont concernées par le nombre croissant de demandes d'asile en Europe et en Suisse. Le thème de la migration nous concerne tous et toutes et selon l'avis des experts, il gagnera encore en importance. Près de 40'000 personnes ont déposé une demande d'asile en Suisse au cours de l'année passée. D'après les estimations de la Confédération, ce nombre sera au moins aussi élevé cette année. Cette évolution constitue un défi majeur pour notre système de santé, qui doit prendre en compte la santé de tous les groupes de la population. Du point de vue de la santé publique, il convient de traiter des problèmes de santé des réfugiés – résultant soit des conditions de vie dans leur pays d'origine soit des dangers rencontrés pendant la fuite –, de la manière de laquelle les structures de soins en Suisse peuvent se préparer ainsi que des expériences faites jusqu'alors et des exemples de « best practice ».

Ces questions seront abordées à l'occasion de la Conférence Suisse de Santé Publique de cette année, organisée conjointement par Santé publique Suisse et la Swiss School of Public Health (SSPH+). Posée sous le thème « Les réfugiés et personnes déplacées – un défi pour le système de santé suisse », la conférence sera ouverte par le conseiller fédéral Alain Berset et le conseiller d'État bernois Hans-Jürg Käser. Dans son discours d'introduction, le secrétaire d'État aux migrations Mario Gattiker évoquera les développements actuels dans le domaine de l'asile et les solutions envisagées. La participation de ces

politiciens de haut rang souligne l'actualité et l'importance du thème de la conférence, touchant tant au domaine de la migration que celui de la santé.

Si la première unité thématique présentera des faits et chiffres ainsi que les conditions-cadres juridiques, la deuxième sera consacrée aux besoins sanitaires spécifiques des enfants et des adolescents. Un regard au-delà de nos frontières montrera la situation des réfugiés en Allemagne, et des chercheurs raconteront leurs expériences avec les mineurs non accompagnés et les défis qui se posent en matière de soins médicaux, d'infections et de vaccinations. La dernière unité thématique abordera la question si la Suisse en sa qualité de pays d'accueil est préparée à s'occuper des réfugiés et de leurs besoins spécifiques en matière de santé. Les structures et processus qui sont actuellement établis pour assurer le dépistage et la médecine de premier recours sont complexes et demandent beaucoup de flexibilité. Notamment en ce qui concerne les compétences transculturelles, les spécialistes sont confrontés à des exigences élevées: plus de 30% des patients et patientes en Suisse sont issus de la migration. Ce groupe de patients est touché plus souvent que la moyenne par des prestations insuffisantes ou inadaptées, dues entre autres au manque de connaissances d'une langue nationale. Les migrants et migrantes doivent faire face à de nombreux défis dans leur pays d'accueil, et leur intégration nécessite des efforts des deux parties.

Diverses approches et propositions de solutions concrètes seront ainsi discutées dans les ateliers. Une table ronde organisée par la FMH sera par exemple consacrée à la question si le système de santé

suisse est prêt à s'occuper des migrants et migrantes et de leurs multiples besoins. Parmi les autres sujets abordés, on citera le soutien aux réfugiés traumatisés ou aux femmes touchées par la violence ainsi que la présentation de programmes actuels dans le domaine migration et santé. Doctorants et post-doctorants auront la possibilité de participer à un atelier carrière.

Informations et inscription :
conference.public-health.ch/fr

Swiss Public Health Conference 2016 refugees and public health

15 novembre 2016
Universal Postal Union, Berne

Inscription: <http://conference.public-health.ch/fr>



**PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA**

The Swiss Society for Public Health



SSPH+

SWISS SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH

Diagnostic préimplantatoire : les laboratoires soumis à des exigences plus strictes

À partir de l'automne 2017, le diagnostic préimplantatoire (DPI) sera autorisé en Suisse à certaines conditions. Le 5 juin 2016, le peuple a accepté à une nette majorité la révision correspondante de la loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA). Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) présente aujourd'hui les projets d'ordonnances. Les laboratoires de procréation médicalement assistée et les laboratoires de diagnostic préimplantatoire devront respecter des exigences de qualité plus strictes.

Les méthodes de procréation médicalement assistée sont complexes. Elles posent des exigences élevées au personnel concerné et nécessitent des infrastructures importantes. Les laboratoires qui pratiquent ces méthodes doivent donc respecter des critères stricts pour la protection des embryons et des mères concernées. À présent que le DPI est autorisé, les exigences seront encore plus élevées. Le DPI consiste à analyser le patrimoine génétique des embryons obtenus par fécondation *in vitro* avant leur implantation dans l'utérus. En général, deux laboratoires sont impliqués dans le processus : le laboratoire de médecine reproductive, qui développe les embryons à partir desquels une ou deux cellules seront extraites, et le laboratoire d'analyses génétiques, qui effectue l'examen génétique de ces cellules.

Ces deux types de laboratoires seront désormais soumis à des exigences plus élevées. La modification de l'ordonnance sur la procréation médicalement assistée (OPMA) prévoit ainsi que les laboratoires de médecine reproductive mettent en place un système de gestion de la qualité adapté. Les chefs de ces laboratoires devront justifier d'une formation universitaire *ad hoc* et d'une formation postgrade. Ils seront également tenus, en suivant une formation continue adéquate, de s'informer de l'état actuel des connaissances et de la technique.

Les exigences applicables aux laboratoires d'analyses génétiques sont fixées dans l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH). Selon le droit actuel, ces laboratoires ont besoin d'une autori-

sation de l'Office fédéral de la santé publique. Désormais, ceux qui effectuent des analyses génétiques dans le cadre d'une méthode de procréation médicalement assistée devront en plus être au bénéfice d'une accréditation. Par ailleurs, s'ils souhaitent pratiquer le DPI, les chefs de laboratoire devront posséder le titre de « spécialiste FAMH en analyses de génétique médicale » ou de « spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, génétique médicale ».

L'accréditation pour les laboratoires et les nouvelles exigences imposées aux chefs de laboratoires visent à garantir un niveau de qualité élevé et uniforme au niveau national.

La consultation sur les projets d'ordonnances durera jusqu'au 9 janvier 2017. Le Conseil fédéral devra encore adopter les modifications. La LPMA révisée, que le peuple a acceptée le 5 juin 2016, ainsi que le droit d'exécution correspondant devraient entrer en vigueur en automne 2017.

Berne, 26.09.2016

Informations complémentaires :

www.bag.admin.ch/revision-fmedv-fr

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique,
service de presse, 058 462 95 05,
media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

En 2017, la prime standard augmentera de 4,5 % en moyenne

L'an prochain, la prime standard de l'assurance obligatoire des soins augmentera de 4,5 % en moyenne. Selon le canton, cette hausse sera comprise entre 3,5 et 7,3 %. Dans sept cantons, elle sera inférieure à 4 %.

L'augmentation moyenne de 4,5 % concerne la prime standard, c'est-à-dire l'assurance de base pour adulte avec une franchise de 300 francs, couverture accidents incluse. Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie en 1996, cette prime a connu une hausse annuelle de 4,6 % en moyenne et de 3,6 % au cours des dix dernières années.

Différences suivant les cantons

Dans sept cantons (AG, BE, LU, SH, TG, ZG, ZH), les adaptations moyennes de la prime standard seront inférieures à 4 %. Dans onze cantons (AI, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NE, SO, TI, VS), l'augmentation sera supérieure à 5 %. Dans les huit can-

tons restants (AR, BS, NW, OW, SG, SZ, UR, VD), la hausse se situera entre 4 et 5 %.

Primes pour enfants: augmentation plus importante

Les primes pour enfants augmenteront en moyenne de 6,6 % et celles pour les jeunes adultes (entre 19 et 25 ans), de 5,4 %. La forte hausse des primes pour enfants est due au fait que celles versées ces dernières années n'ont pas permis de couvrir les coûts. Pour les assurés de moins de 18 ans révolus, les assureurs doivent fixer des primes plus basses que pour les assurés adultes. Le montant de ce rabais n'est pas fixé dans la loi.

Compensation des risques: assureurs touchés de manière différente

L'affinement supplémentaire de la compensation des risques a pour conséquence que des assureurs dont l'effectif est constitué principalement de « bons risques » devront, à partir de 2017, verser des redevances plus importantes au titre de la compensation des risques. Les caisses dont l'effectif est majoritairement composé d'assurés nécessitant de nombreuses prestations médicales recevront, pour leur part, des contributions plus élevées à ce même titre. Ces changements se répercutent sur les primes: certains assureurs se voient contraints d'adapter leurs primes à la hausse plus fortement que d'autres.

Les quatre principaux postes de coûts

Quatre domaines de l'assurance obligatoire des soins (AOS) représentent près de 80 % des coûts de la santé: traitements auprès de mé-

Informations pour les assurés

Les caisses-maladie ont jusqu'à fin octobre pour informer leurs assurés du montant de leurs primes pour l'année suivante. Les assurés peuvent ensuite résilier leur assurance maladie de base ou choisir une autre forme d'assurance jusqu'à fin novembre. Les assureurs-maladie doivent accepter chaque personne dans l'assurance obligatoire des soins et tout le monde est tenu de s'assurer. Pour que la résiliation soit acceptée, l'assureur actuel doit avoir reçu une copie du nouveau contrat d'assurance.

Priminfo.ch

Le site www.priminfo.ch met un calculateur de primes à disposition. Toutes les primes de l'assurance de base des assureurs-maladie approuvées par l'OFSP pour 2017 y figurent. Le site recense tous les assureurs-maladie. Les assurés ont la possibilité de sélectionner les primes selon leur montant et de calculer ainsi leur potentiel d'économies. Il suffit d'indiquer le domicile, l'âge, le modèle d'assurance, la franchise et l'assurance-maladie actuelle. Lorsqu'une personne a trouvé l'assurance qui lui convient, elle peut demander une offre en ligne pour l'assurance de base ou imprimer et envoyer le formulaire approprié à la caisse-maladie concernée. Cela ne génère aucun frais pour les assureurs-maladie.

Conseils en matière de primes

La documentation « Primes-Conseil » contient des informations sur l'assurance-maladie, des astuces pour économiser sur les primes ainsi que des lettres-type. Cette documentation est également disponible sur Internet à l'adresse www.priminfo.ch. L'OFSP met en outre à la disposition du public des aperçus de primes sur www.priminfo.ch. Ces documents peuvent également être commandés sous forme papier auprès de l'OFSP.

Ligne téléphonique

L'OFSP a mis en place une ligne téléphonique pour répondre aux questions des assurés. Voici les numéros pour les trois langues officielles : français : 058 464 88 02 ; allemand : 058 464 88 01 ; italien : 058 464 88 03

Toutes les données relatives aux primes peuvent en outre être téléchargées à partir du portail Open Data (www.opendata.swiss).

decins indépendants, traitements dans le secteur stationnaire, traitements dans le domaine hospitalier ambulatoire et médicaments pris en charge par les caisses-maladie.

Les coûts de la santé augmentent en raison de l'évolution démographique, des progrès médico-techniques et de l'augmentation des prestations. Le DFI a introduit des mesures afin de réduire les coûts de la santé de plusieurs millions de francs par année. En outre, il examine d'autres mesures allant dans ce sens et analyse des modèles utilisés dans d'autres pays européens pour gérer l'augmentation des prestations.

Berne, 26.09.2016

Renseignements:

Office fédéral de la santé publique,
service de presse, 058 462 95 05,
media@bag.admin.ch

Informations complémentaires:

[www.bag.admin.ch/themen/
krankenversicherung/00261/index.
html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00261/index.html?lang=fr)

**Des mesures sont nécessaires pour
freiner la hausse des coûts de la santé:**

[www.admin.ch/gov/fr/accueil/
documentation/communiqués.msg-
id-63621.html](http://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-63621.html)

Nouvelle délimitation des régions de primes

Les régions de primes, fondées aujourd'hui sur les communes, se baseront à l'avenir sur les districts. Le département fédéral de l'intérieur (DFI) ouvre aujourd'hui la procédure de consultation de la révision de l'ordonnance relative aux régions de primes. Cette nouvelle délimitation doit permettre une carte des régions de primes plus cohérente et équilibrée. L'entrée en vigueur est prévue pour le 1^{er} janvier 2018.

Aujourd'hui, les régions de primes sont définies sur la base des communes, une unité géographique qui peut s'avérer arbitraire. Par exemple, une commune qui comprend un EMS ou une maison de retraite présente des coûts plus élevés que la commune voisine qui n'abrite pas un tel établissement. En outre, depuis 2015, l'OFSP ne prélève plus les données des assurés par commune, mais par district, afin de garantir la protection des données. Par conséquent, les données récoltées ne permettent plus d'effectuer une évaluation des coûts par commune.

Nouvelle carte des régions de primes

Le Parlement a chargé le DFI de délimiter les régions de primes. Par souci de cohérence, celui-ci a choisi d'opérer le découpage de ces régions au niveau des districts. Le Parlement a également demandé au DFI d'adapter les différences de primes. Désormais, elles seront définies au niveau cantonal. Ce procédé permet de mieux tenir compte des différences effectives de coûts entre les régions. Le système est ainsi affiné. Au printemps 2016, les cantons ont déjà été consultés lors des travaux préparatoires.

Le DFI a choisi, comme critères de délimitation, l'existence ou non de districts et la taille de l'effectif d'assurés des cantons. De fait, tous les cantons qui comptent actuellement une seule région de primes – il s'agit de la majorité – conservent une région unique. Soit parce qu'ils ne comportent pas de districts, soit parce que leur effectif d'assurés ne dépasse pas 200'000.

La situation reste inchangée pour tous les cantons qui comptent aujourd'hui deux régions (BL, FR, TI,

VD, VS), sauf pour Schaffhouse qui rejoint les cantons à une seule région de primes puisque son effectif est inférieur à 200'000 assurés. Enfin parmi les cantons où il existe aujourd'hui 3 régions de primes, quatre (BE, GR, LU, et SG) n'auront plus que deux régions. Le nombre de régions de primes de Zurich reste inchangé. La procédure de consultation démarre aujourd'hui et se termine mi-janvier 2017.

Berne, 26.09.2016

Informations supplémentaires :

www.admin.ch/ch/f/gg/pc/pendent.html#DFI <https://www.admin.ch/ch/f/gg/pc/pendent.html#DFI>

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique,
service de presse, 058 462 95 05,
media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur DFI

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 42/16