

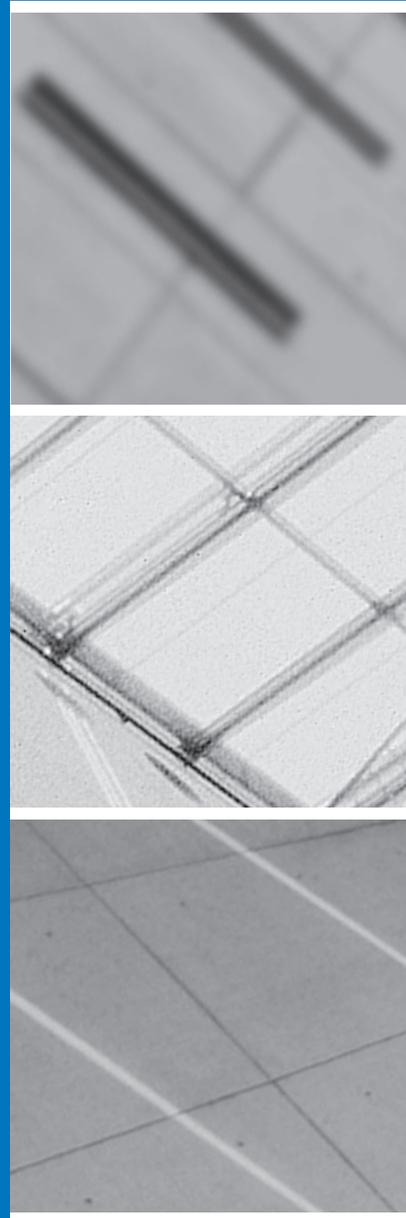
# Bulletin 18/16

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](http://www.bag.admin.ch)

**Rédaction**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto: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](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4274

---

Sommaire	
Maladies transmissibles	
<b>Déclarations des maladies infectieuses</b>	300
<b>Statistique Sentinella</b>	302
Santé publique	
<b>Les personnes qui fument vieillissent plus rapidement</b>	305
Campagne de communication	
<b>SmokeFree</b>	307

# Maladies transmissibles

## Déclarations des maladies infectieuses

### Situation à la fin de la 16<sup>e</sup> semaine (26.04.2016)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>d</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

<sup>e</sup> Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 16			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
<b>Transmission respiratoire</b>												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.10</i>	13 <i>2.00</i>	9 <i>1.40</i>	9 <i>1.40</i>	103 <i>1.20</i>	110 <i>1.30</i>	91 <i>1.10</i>	47 <i>1.80</i>	48 <i>1.90</i>	38 <i>1.50</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers <sup>b</sup>	42 <i>26.40</i>	51 <i>32.00</i>	19 <i>11.90</i>	753 <i>118.30</i>	370 <i>58.10</i>	208 <i>32.70</i>	3681 <i>44.50</i>	5780 <i>69.80</i>	1478 <i>17.90</i>	3491 <i>137.10</i>	5642 <i>221.60</i>	1441 <i>56.60</i>
Légionellose	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.10</i>	5 <i>3.10</i>	16 <i>2.50</i>	10 <i>1.60</i>	15 <i>2.40</i>	399 <i>4.80</i>	317 <i>3.80</i>	274 <i>3.30</i>	76 <i>3.00</i>	72 <i>2.80</i>	49 <i>1.90</i>
Méningocoques: maladie invasive		2 <i>1.30</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	6 <i>0.90</i>	39 <i>0.50</i>	43 <i>0.50</i>	47 <i>0.60</i>	19 <i>0.80</i>	22 <i>0.90</i>	16 <i>0.60</i>
Pneumocoques: maladie invasive	15 <i>9.40</i>	35 <i>22.00</i>	18 <i>11.30</i>	104 <i>16.30</i>	94 <i>14.80</i>	105 <i>16.50</i>	851 <i>10.30</i>	783 <i>9.50</i>	849 <i>10.30</i>	373 <i>14.60</i>	397 <i>15.60</i>	406 <i>16.00</i>
Rougeole	3 <i>1.90</i>			9 <i>1.40</i>	5 <i>0.80</i>	1 <i>0.20</i>	41 <i>0.50</i>	21 <i>0.20</i>	178 <i>2.20</i>	17 <i>0.70</i>	12 <i>0.50</i>	13 <i>0.50</i>
Rubéole <sup>c</sup>						1 <i>0.20</i>	1 <i>0.01</i>	5 <i>0.06</i>	4 <i>0.05</i>		3 <i>0.10</i>	1 <i>0.04</i>
Rubéole, materno-fœtale <sup>d</sup>												
Tuberculose	2 <i>1.30</i>	8 <i>5.00</i>	8 <i>5.00</i>	31 <i>4.90</i>	38 <i>6.00</i>	27 <i>4.20</i>	534 <i>6.40</i>	499 <i>6.00</i>	506 <i>6.10</i>	150 <i>5.90</i>	156 <i>6.10</i>	130 <i>5.10</i>
<b>Transmission féco-orale</b>												
Campylobactériose	90 <i>56.60</i>	95 <i>59.70</i>	58 <i>36.40</i>	431 <i>67.70</i>	287 <i>45.10</i>	373 <i>58.60</i>	7434 <i>89.80</i>	7098 <i>85.80</i>	7676 <i>92.80</i>	2068 <i>81.20</i>	1495 <i>58.70</i>	2044 <i>80.30</i>
Hépatite A	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	6 <i>0.90</i>	3 <i>0.50</i>	6 <i>0.90</i>	53 <i>0.60</i>	49 <i>0.60</i>	52 <i>0.60</i>	20 <i>0.80</i>	9 <i>0.40</i>	17 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	10 <i>6.30</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	34 <i>5.30</i>	10 <i>1.60</i>	8 <i>1.30</i>	365 <i>4.40</i>	139 <i>1.70</i>	93 <i>1.10</i>	113 <i>4.40</i>	39 <i>1.50</i>	25 <i>1.00</i>
Listériose	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	6 <i>0.90</i>	6 <i>0.90</i>	9 <i>1.40</i>	53 <i>0.60</i>	77 <i>0.90</i>	90 <i>1.10</i>	18 <i>0.70</i>	17 <i>0.70</i>	40 <i>1.60</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>		3 <i>0.50</i>	17 <i>0.20</i>	19 <i>0.20</i>	26 <i>0.30</i>	7 <i>0.30</i>	6 <i>0.20</i>	10 <i>0.40</i>
Salmonellose, autres	19 <i>11.90</i>	21 <i>13.20</i>	17 <i>10.70</i>	102 <i>16.00</i>	59 <i>9.30</i>	56 <i>8.80</i>	1439 <i>17.40</i>	1207 <i>14.60</i>	1251 <i>15.10</i>	318 <i>12.50</i>	227 <i>8.90</i>	256 <i>10.00</i>
Shigellose	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	5 <i>0.80</i>	6 <i>0.90</i>	213 <i>2.60</i>	143 <i>1.70</i>	135 <i>1.60</i>	68 <i>2.70</i>	35 <i>1.40</i>	36 <i>1.40</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](http://www.bag.admin.ch/sentinella) > Données Influenza  
Situation actuelle sur «Rougeole»: [www.bag.admin.ch/rougeole](http://www.bag.admin.ch/rougeole)

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 16			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	201 126.30	198 124.40	70 44.00	898 141.10	721 113.30	677 106.40	10598 128.10	9822 118.70	8990 108.60	3470 136.30	3002 117.90	2873 112.80
Gonorrhée	44 27.60	36 22.60	18 11.30	220 34.60	140 22.00	107 16.80	2146 25.90	1699 20.50	1618 19.60	786 30.90	581 22.80	469 18.40
Hépatite B, aiguë		1 0.60			3 0.50	5 0.80	26 0.30	42 0.50	60 0.70	5 0.20	9 0.40	16 0.60
Hépatite B, total déclarations	13	27	11	83	120	108	1455	1346	1440	476	381	439
Hépatite C, aiguë		2 1.30			8 1.30	4 0.60	45 0.50	49 0.60	48 0.60	7 0.30	14 0.60	19 0.80
Hépatite C, total déclarations	19	21	20	86	115	132	1446	1673	1647	502	487	478
Infection à VIH	5 3.10	4 2.50		42 6.60	46 7.20	16 2.50	561 6.80	535 6.50	531 6.40	178 7.00	163 6.40	156 6.10
Sida		1 0.60		2 0.30	5 0.80	5 0.80	77 0.90	87 1.00	108 1.30	14 0.60	17 0.70	19 0.80
Syphilis	29 18.20	25 15.70	19 11.90	68 10.70	83 13.00	75 11.80	1080 13.00	1103 13.30	1055 12.80	343 13.50	336 13.20	294 11.60
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							2 0.02	2 0.02	3 0.04	1 0.04		1 0.04
Chikungunya		1 0.60			6 0.90		34 0.40	103 1.20	5 0.06	11 0.40	19 0.80	2 0.08
Dengue		1 0.60		23 3.60	6 0.90	6 0.90	248 3.00	136 1.60	178 2.20	98 3.80	43 1.70	35 1.40
Encéphalite à tiques	3 1.90	1 0.60	2 1.30	3 0.50	1 0.20	4 0.60	125 1.50	106 1.30	208 2.50	5 0.20	1 0.04	8 0.30
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			
Fièvre jaune												
Fièvre Q	2 1.30	1 0.60		5 0.80	4 0.60	4 0.60	42 0.50	39 0.50	29 0.40	13 0.50	9 0.40	10 0.40
Infection à Hantavirus							1 0.01	2 0.02			1 0.04	
Paludisme	4 2.50	3 1.90	2 1.30	22 3.50	11 1.70	12 1.90	434 5.20	324 3.90	147 1.80	86 3.40	72 2.80	51 2.00
Trichinellose							2 0.02		1 0.01			
Tularémie				1 0.20			50 0.60	41 0.50	28 0.30	5 0.20	5 0.20	2 0.08
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Diphthérie <sup>e</sup>				1 0.20			12 0.20	1 0.01	1 0.01	2 0.08		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20		1 0.20	13 0.20	20 0.20	19 0.20	3 0.10	8 0.30	4 0.20
Tétanos							1 0.01					

**Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 22.4.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)**

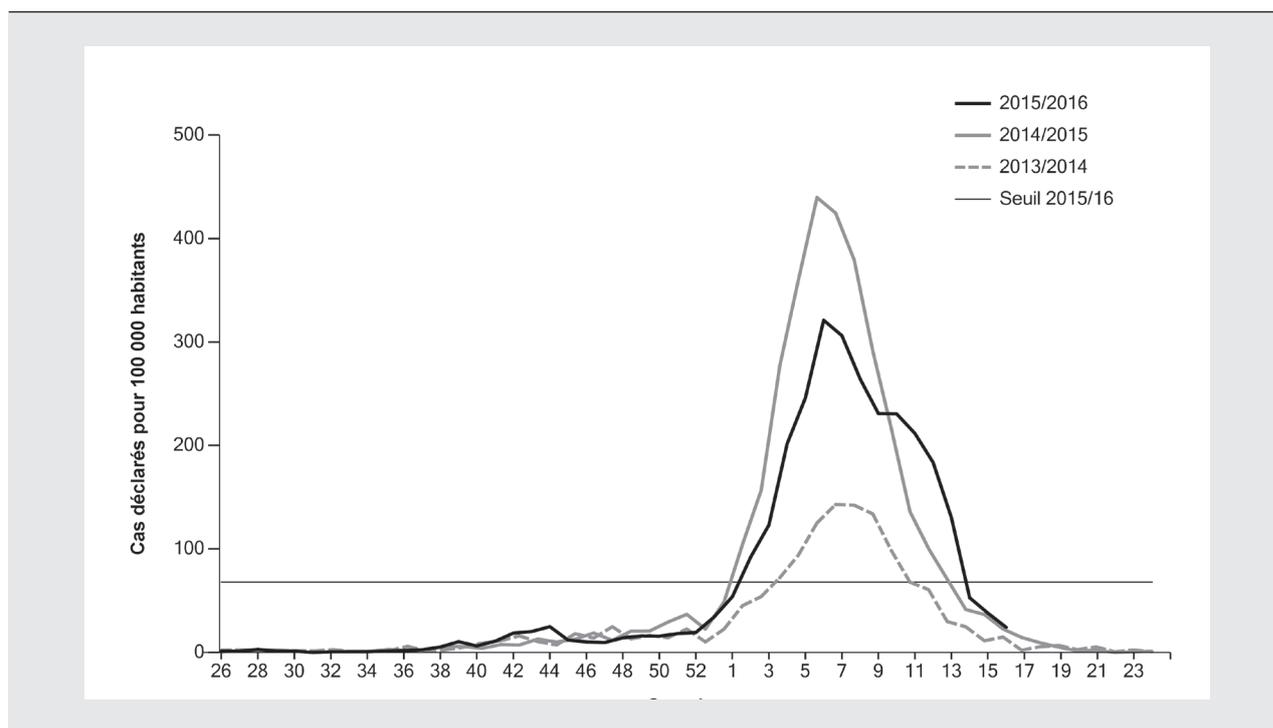
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	13		14		15		16		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Thème										
Suspicion d'influenza	174	17.4	92	7.2	66	5.3	38	3.5	92.5	8.4
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonie	18	1.8	14	1.1	7	0.6	11	1.0	12.5	1.1
Coqueluche	2	0.2	1	0.1	2	0.2	5	0.5	2.5	0.3
Piqûre de tiques	3	0.3	9	0.7	8	0.6	7	0.6	6.8	0.6
Borréliose de Lyme	3	0.3	2	0.2	2	0.2	4	0.4	2.8	0.3
Herpès Zoster	8	0.8	8	0.6	9	0.7	8	0.7	8.3	0.7
Névralgie post-zostérienne	0	0	1	0.1	2	0.2	0	0	0.8	0.1
Médecins déclarants	129		138		143		124		133.5	

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 26.04.2016)**

Ceci est le dernier rapport hebdomadaire de la saison grippale 2015/16. L'information sur la prochaine saison grippale 2016/17 commencera vraisemblablement avec la semaine 42/2016.

**Activité et virologie en Suisse durant la semaine 16/2016**

Durant la semaine 16, 124 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 3,5 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 24 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a diminué par rapport à celle de la semaine précédente

(38 cas pour 100 000 habitants) et se situe au-dessous du seuil épidémique national depuis la semaine 14<sup>1</sup>.

La région Sentinella 4 n'a pas enregistré d'activité grippale. Le reste des régions ont enregistré une acti-

<sup>1</sup> 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.

tivité sporadique (Tableau 1, Encadré). En Suisse, l'activité grippale est retombée à un niveau intersaisonnier.

Durant la semaine 16, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans deux des onze échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella. Les deux virus détectés étaient des Influenza A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). 59% des 93 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. Selon la recommandation de l'OMS pour la composition du vaccin trivalent de l'hémisphère nord, la souche vaccinale B du lignage Yamagata sera remplacée par une souche du lignage Victoria pour la saison prochaine 2016/17. Le vaccin quadrivalent contre la grippe couvrira ces deux lignages B [2], comme durant cette saison. Aucun des 27 virus Influenza A et des six virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

### Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 15/2016

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, 4], 38 des 40 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse (dont l'Allemagne) et deux pays une intensité moyenne (dont la France). Par rapport à la semaine précédente, trois de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 21 pays une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, un des 40 pays qui ont fourni des données n'a observé aucune activité grippale, 20 pays ont observé une activité sporadique, douze pays une activité locale (dont l'Italie), cinq pays une activité régionale (dont l'Allemagne) et deux pays une activité largement répandue (dont la France).

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 16/2016

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
<b>Incidence par âge</b>		
0 – 4 ans	31	(–)
5 – 14 ans	22	(–)
15 – 29 ans	36	(–)
30 – 64 ans	27	(–)
≥ 65 ans	4	(–)
<b>Incidence par région Sentinella</b>		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	27	sporadique, (–)
Région 2 (BE, FR, JU)	8	sporadique, (–)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	36	sporadique, (–)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	0	pas d'activité, (–)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	26	sporadique, (–)
Région 6 (GR, TI)	46	sporadique, (–)
Suisse	24	sporadique, (–)

Tableau 2  
**Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe**  
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2015

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
<b>Suisse durant la semaine 16/2016</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	18 % (11)	48 % (974)
B	0 %	65 %
A(H3N2)	0 %	5 %
A(H1N1)pdm09	100 %	30 %
A non sous-typé	0 %	0 %
<b>Europe durant la semaine 15/2016</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	32 % (537)	37 % (47 887)
B	63 %	42 %
A(H3N2)	11 %	7 %
A(H1N1)pdm09	20 %	48 %
A non sous-typé	6 %	3 %

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 32% des 537 échantillons sentinelles testés, soit plus fréquemment que durant la semaine précédente (22%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 12% et 56% 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 (sans indication du sous-type) dominaient dans deux pays. Des virus Influenza B dominaient dans 15 pays. Dans les 21 pays restants, aucun des types et

sous-types d'Influenza ne dominait. 100% des 3723 virus Influenza A et 14% des 849 virus Influenza B génétiquement 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. 100% des virus Influenza A et B caractérisés sont couverts par le vaccin quadrivalent. 14 des 2103 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et un des 116 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 282 virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

## 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!*

Durant la semaine 15 aux Etats-Unis [5], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale régionale d'une intensité basse avec une tendance à la baisse au niveau national. L'activité se situait au niveau de référence national. 47% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 53% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 87% des 1707 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 [1]. 12 des 1579 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir et au Peramivir. Aucun des 533 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 814 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/](http://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/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/)
3. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, [www.flunewseurope.org/](http://www.flunewseurope.org/)
4. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data (accessed on 26.04.2016), [ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx)
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

## Les personnes qui fument vieillissent plus rapidement

**N**e pas fumer permet de paraître jeune plus longtemps. En effet, le tabagisme accélère la formation des rides, notamment sur le visage. Le photomaton conçu pour SmokeFree montre les traces que laisseraient plusieurs années de consommation de tabac. Les deux prochaines années, la Ligue pulmonaire suisse et les partenaires de la campagne SmokeFree, composés d'ONG, des cantons et de la Confédération, feront voyager le photomaton à travers Suisse. Il sera accompagné de spécialistes qui attireront l'attention sur les effets du tabagisme sur la santé et donneront des conseils pour arrêter de fumer.

Le photomaton SmokeFree sera entre autres présent dans des foires et dans des centres commerciaux. Les personnes qui se font prendre en photo recevront trois portraits : l'un actuel, et deux simulations les représentant dans 20 ans, l'une avec et l'autre sans les effets du tabagisme. Les visiteurs se verront ainsi confortés dans leur décision de ne pas fumer, ou confrontés aux conséquences de leur dépendance. Des spécialistes des organisations sanitaires locales seront présents pour informer des effets du tabagisme sur la santé et fourniront des conseils concernant le sevrage.

Le photomaton fait partie de la campagne de prévention du tabagisme SmokeFree. Le projet est mis en œuvre par la Ligue pulmonaire suisse, en collaboration avec des partenaires régionaux. Environ 60 stands d'information seront mis en place en Suisse romande, en Suisse alémanique et au Tessin.

La jeune sportive suisse Martina Kocher inaugurerà les photomaton

Smokefree. Cette ambassadrice de la campagne est une non-fumeuse convaincue. Sacrée championne du monde de sprint en luge en janvier de cette année, Martina Kocher poursuit sans cesse un nouvel objectif. « Faire le premier pas permet de se mettre en route et d'atteindre, tôt ou tard, son objectif. » Elle considère ces photos comme un moyen de s'interroger sur son propre avenir. « Les photos nous interpellent très directement et personnellement. » Cela motive à arrêter de fumer ou à ne jamais commencer.

Dans les sondages, plus de la moitié des fumeurs avouent vouloir arrêter. Cela représente presque 700 000 personnes en Suisse. Beaucoup repoussent toutefois l'échéance ou échouent lors d'une telle tentative, n'étant pas assez préparées à surmonter certains obstacles.

Entre 2001 et 2008, la part de fumeurs au sein de la population suisse a diminué, passant de 33 à 25 %. Depuis 2008, cette part

stagne à un niveau plus ou moins identique, qui reste élevé. L'objectif formulé dans le Programme national tabac (PNT) est d'atteindre 23 % en 2016. Le tabagisme constitue la première cause de décès prématurés en Suisse ; chaque année, 9500 personnes en meurent.

Berne, 21.04.2016

### Renseignements:

Ligue pulmonaire suisse, Communication, 021 623 38 85, gregoire.vittoz@lpvd.ch

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

### Informations supplémentaires:

- [www.bag.admin.ch/fr/smokefree](http://www.bag.admin.ch/fr/smokefree)
- [www.smokefree.ch](http://www.smokefree.ch)
- Informations et téléchargements sur l'application SmokeFree Buddy : [www.smokefree.ch/buddy-app](http://www.smokefree.ch/buddy-app)
- Serveur FTP avec photos à télécharger (valable jusqu'au 29 avril 2016) : <ftp://client.havasworldwide.ch/>
- Utilisateur : SmokeFree2016
- Mot de passe : SmokeFree2016

Le slogan « Je suis plus fort/Je suis plus forte » de la campagne de prévention du tabagisme SmokeFree motive les fumeurs à arrêter et leur fournit un soutien pour y parvenir. Le sevrage tabagique a en effet plus de chances de réussir s'il est accompagné d'une aide et du soutien de spécialistes. La campagne, qui s'étalera sur trois ans, est lancée par l'Office fédéral de la santé publique, en collaboration avec les cantons et les organisations non gouvernementales (ONG) actives dans la prévention du tabagisme. L'application SmokeFree Buddy accompagne les personnes qui veulent arrêter au cours des premières semaines de leur sevrage. Elle a été développée sur une base scientifique par des spécialistes du sevrage tabagique. Son téléchargement est gratuit. Des informations complémentaires et un bref film explicatif sur l'application sont disponibles sous [www.smokefree.ch/buddy-app](http://www.smokefree.ch/buddy-app).

# SmokeFree

Programmes nationaux de prévention



+ Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
Une campagne conjointe de TOFSP, des cantons et des ONG,  
financée par le fonds de prévention du tabagisme.

**SYLVAIN A ARRÊTÉ DE FUMER.  
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.**

Trouvez du soutien près de chez vous sur :

[smokefree.ch](http://smokefree.ch)



# Je suis plus fort.

**S M O K E  
FREE**

[smokefree.ch](http://smokefree.ch)

**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 18/16