



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 1^{er} mai 2017

OFSP-Bulletin

Semaine

18/2017

Magazine d'information pour professionnels de la santé et pour les médias

Intégration du programme Migration et santé
dans des structures existantes, p. 10

La Confédération adopte de nouvelles réglementations
pour protéger la population des rayonnements, p. 11

Impressum

EDITEUR

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne (Suisse)
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 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Le bulletin de l'OFSP est une revue spécialisée hebdomadaire, en français et en allemand, qui s'adresse aux professionnels de la santé, aux médias et aux milieux intéressés. Ce périodique publie les derniers chiffres en matière de santé ainsi que des informations importantes de l'OFSP.

Abonnez-vous pour recevoir la version électronique du bulletin :
www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses _____	4
Statistique Sentinella _____	6
Intégration du programme Migration et santé dans des structures existantes _____	10
La Confédération adopte de nouvelles réglementations pour protéger la population des rayonnements _____	11

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 16^e semaine (25.04.2017)^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 gris 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.

Maladies infectieuses :

Situation à la fin de la 16^e semaine^a

	Semaine 16			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	6 3.70	3 1.90	2 1.20	15 2.30	13 2.00	9 1.40	113 1.40	103 1.20	110 1.30	43 1.70	47 1.80	48 1.90
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	4 2.50	59 36.70	51 31.70	48 7.50	767 119.20	370 57.50	9490 113.50	3658 43.70	5780 69.10	7651 297.40	3469 134.80	5642 219.30
Légionellose	6 3.70	2 1.20	5 3.10	15 2.30	16 2.50	10 1.60	379 4.50	397 4.80	316 3.80	86 3.30	74 2.90	72 2.80
Méningocoques: maladie invasive			3 1.90	1 0.20	3 0.50	3 0.50	63 0.80	39 0.50	44 0.50	32 1.20	19 0.70	23 0.90
Pneumocoques: maladie invasive	46 28.60	15 9.30	35 21.80	100 15.60	103 16.00	93 14.50	961 11.50	850 10.20	782 9.40	493 19.20	372 14.50	396 15.40
Rougeole	8 5.00	4 2.50		14 2.20	8 1.20	5 0.80	119 1.40	39 0.50	21 0.20	69 2.70	15 0.60	12 0.50
Rubéole ^c								1 0.01	5 0.06			3 0.10
Rubéole, materno-foetale ^d												
Tuberculose	11 6.80	16 10.00	8 5.00	33 5.10	51 7.90	38 5.90	601 7.20	553 6.60	500 6.00	160 6.20	175 6.80	157 6.10
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	54 33.60	93 57.80	95 59.10	248 38.60	434 67.50	287 44.60	7147 85.50	7433 88.90	7098 84.90	1401 54.40	2067 80.30	1495 58.10
Hépatite A	4 2.50	3 1.90	1 0.60	5 0.80	4 0.60	3 0.50	55 0.70	50 0.60	49 0.60	31 1.20	17 0.70	9 0.40
Infection à E. coli entérohémorragique	14 8.70	9 5.60	3 1.90	38 5.90	33 5.10	10 1.60	499 6.00	362 4.30	139 1.70	134 5.20	110 4.30	39 1.50
Listériose		1 0.60	1 0.60	1 0.20	6 0.90	6 0.90	45 0.50	53 0.60	77 0.90	11 0.40	18 0.70	17 0.70
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi					2 0.30		18 0.20	16 0.20	19 0.20	1 0.04	6 0.20	6 0.20
Salmonellose, autres	15 9.30	18 11.20	21 13.10	53 8.20	101 15.70	59 9.20	1454 17.40	1435 17.20	1207 14.40	260 10.10	313 12.20	227 8.80
Shigellose	6 3.70	1 0.60	2 1.20	9 1.40	7 1.10	5 0.80	158 1.90	212 2.50	143 1.70	42 1.60	67 2.60	35 1.40

	Semaine 16			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydie	177 110.10	197 122.50	198 123.10	772 120.00	895 139.10	721 112.10	11027 131.90	10592 126.70	9822 117.50	3424 133.10	3467 134.80	3002 116.70
Gonorrhée	44 27.40	52 32.30	36 22.40	157 24.40	202 31.40	140 21.80	2434 29.10	2105 25.20	1696 20.30	761 29.60	747 29.00	581 22.60
Hépatite B, aiguë			1 0.60		3 0.50	3 0.50	32 0.40	36 0.40	42 0.50	2 0.08	14 0.50	9 0.40
Hépatite B, total déclarations	10	31	27	45	133	120	1281	1491	1345	342	513	381
Hépatite C, aiguë		1 0.60	2 1.20		3 0.50	8 1.20	36 0.40	53 0.60	49 0.60	8 0.30	14 0.50	14 0.50
Hépatite C, total déclarations	18	37	21	59	126	115	1418	1466	1671	422	530	485
Infection à VIH	20 12.40	5 3.10	4 2.50	36 5.60	45 7.00	46 7.20	543 6.50	562 6.70	535 6.40	166 6.40	180 7.00	163 6.30
Sida		1 0.60	1 0.60		5 0.80	5 0.80	68 0.80	81 1.00	87 1.00	16 0.60	18 0.70	17 0.70
Syphilis	56 34.80	21 13.10	25 15.60	164 25.50	79 12.30	83 12.90	1280 15.30	1029 12.30	1106 13.20	493 19.20	318 12.40	339 13.20
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20			10 0.10	2 0.02	2 0.02	4 0.20	1 0.04	
Chikungunya			1 0.60			5 0.80	21 0.20	35 0.40	92 1.10	1 0.04	13 0.50	16 0.60
Dengue			1 0.60	5 0.80	17 2.60	9 1.40	163 2.00	214 2.60	144 1.70	34 1.30	72 2.80	51 2.00
Encéphalite à tiques	3 1.90	3 1.90	1 0.60	9 1.40	3 0.50	1 0.20	206 2.50	125 1.50	106 1.30	9 0.40	5 0.20	1 0.04
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q		7 4.40	1 0.60	6 0.90	10 1.60	4 0.60	43 0.50	47 0.60	39 0.50	13 0.50	18 0.70	9 0.40
Infection à Hantavirus							3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.04
Infection à virus Zika ^e		1 0.60			4 0.60		41 0.50	16 0.20		3 0.10	16 0.60	
Paludisme	4 2.50	4 2.50	3 1.90	19 3.00	22 3.40	11 1.70	325 3.90	429 5.10	324 3.90	92 3.60	82 3.20	72 2.80
Trichinellose								2 0.02				
Tularémie				3 0.50	1 0.20		59 0.70	51 0.60	41 0.50	10 0.40	6 0.20	5 0.20
Autres déclarations												
Botulisme		1 0.60			1 0.20		1 0.01	3 0.04	1 0.01		1 0.04	
Diphthérie ^f					1 0.20		4 0.05	12 0.10	1 0.01		2 0.08	
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 0.60			3 0.50	3 0.50		14 0.20	17 0.20	20 0.20	6 0.20	6 0.20	8 0.30
Tétanos								1 0.01				

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 21.04.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	13		14		15		16		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Suspicion d'influenza	17	1.2	13	1.0	2	0.2	4	0.6	9	0.8
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	3	0.2	5	0.4	3	0.3	2	0.3	3.3	0.3
Piqûre de tiques	6	0.4	8	0.6	11	1.2	4	0.6	7.3	0.7
Borreliose de Lyme	0	0	1	0.1	4	0.4	0	0	1.3	0.1
Herpès zoster	9	0.7	4	0.3	5	0.5	9	1.4	6.8	0.7
Néuralgies post-zostériennes	2	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0	1	0.1
Médecins déclarants	152		150		121		99		130.5	

Rapport hebdomadaire des affections grippales

Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. Jusqu'à présent, une vague de grippe est observée chaque hiver. D'une année à l'autre, l'intensité, la durée, les souches virales et les répercussions sur la population varient. Afin d'informer la population et les médecins en temps voulu de la vague de la grippe et de la couverture de la grippe par le vaccin, l'OFSP publie d'octobre à avril un rapport hebdomadaire avec une évaluation des risques.

Ceci est le dernier rapport hebdomadaire publié pour la saison grippale 2016/17. Le prochain rapport, informant sur la saison grippale 2017/18, paraîtra en semaine 40/2017. Les données pour la saison 2016/17 seront évaluées globalement et publiées en juin 2017.

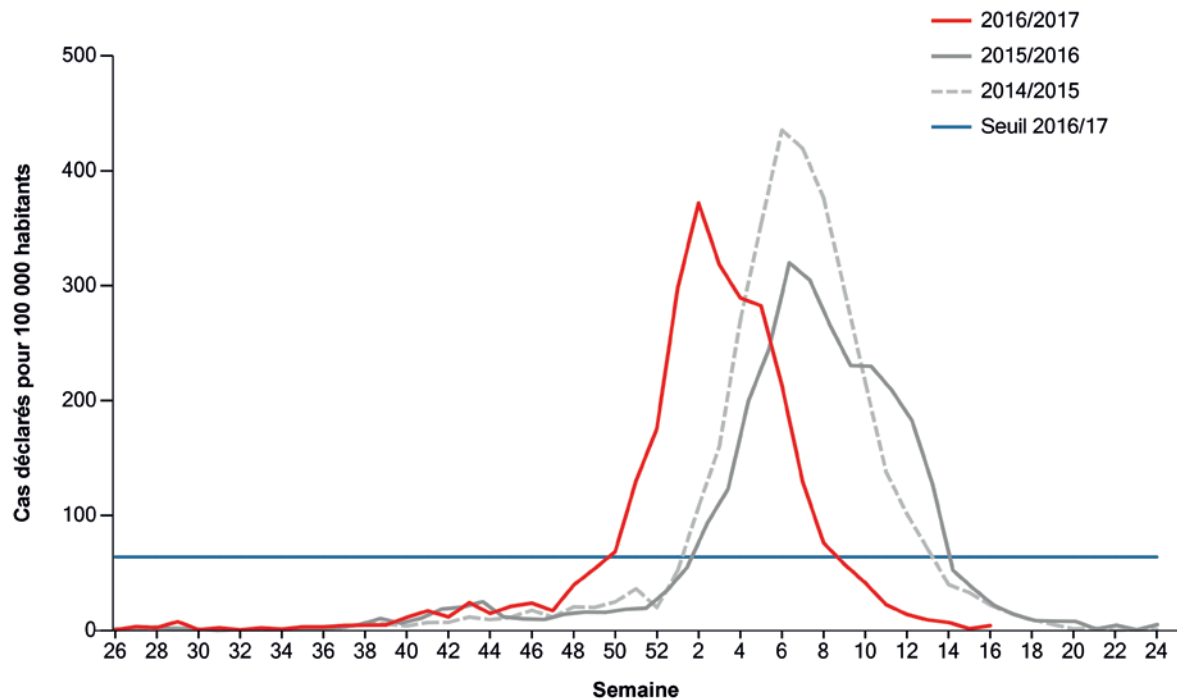
Semaine 16/2017 (état au 25.4.2017)

Aucune propagation des affections grippales n'est actuellement observée en Suisse. Durant la semaine 16/2017, 99 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 0,6

cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 4 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

L'incidence se situe à nouveau depuis la semaine 9/2017 au-dessous du seuil épidémique national. L'épidémie 2016/17 s'est étendue de la semaine 50/2016 à la semaine 8/2017, atteignant son pic durant la semaine 2/2017 avec une incidence de 367 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants (Figure 1).

Figure 1
Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). Aucune propagation de la grippe n'a été observée dans les six régions Sentinella (Figure 2, Encadré).

Une vague grippale peut parfois causer dans la population une mortalité plus élevée que d'habitude pendant les mois d'hiver. Cet «excès de mortalité» a été observé pendant les semaines 52/2016 à 6/2017 dans la classe d'âge des ≥ 65 ans [1].

Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 16/2017

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	18	-
5-14 ans	0	-
15-29 ans	6	-
30-64 ans	4	-
≥ 65 ans	0	-
Suisse	4	-

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types, sous-types et lignages d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2016/17

	Semaine 16/2017*	Semaines cumulées 2016/17	Couverture par les vaccins*	
Part d'échantillons positifs	0 %	49 %	95 %	98 %
Nombre d'échantillons testés	1	982		
B Victoria	- %	<1 %	100 %	100 %
B Yamagata	- %	3 %	0 %	100 %
B non sous-typé	- %	<1 %		
A(H3N2)	- %	94 %	98 %	98 %
A(H1N1)pdm09	- %	2 %	100 %	100 %
A non sous-typé	- %	<1 %		

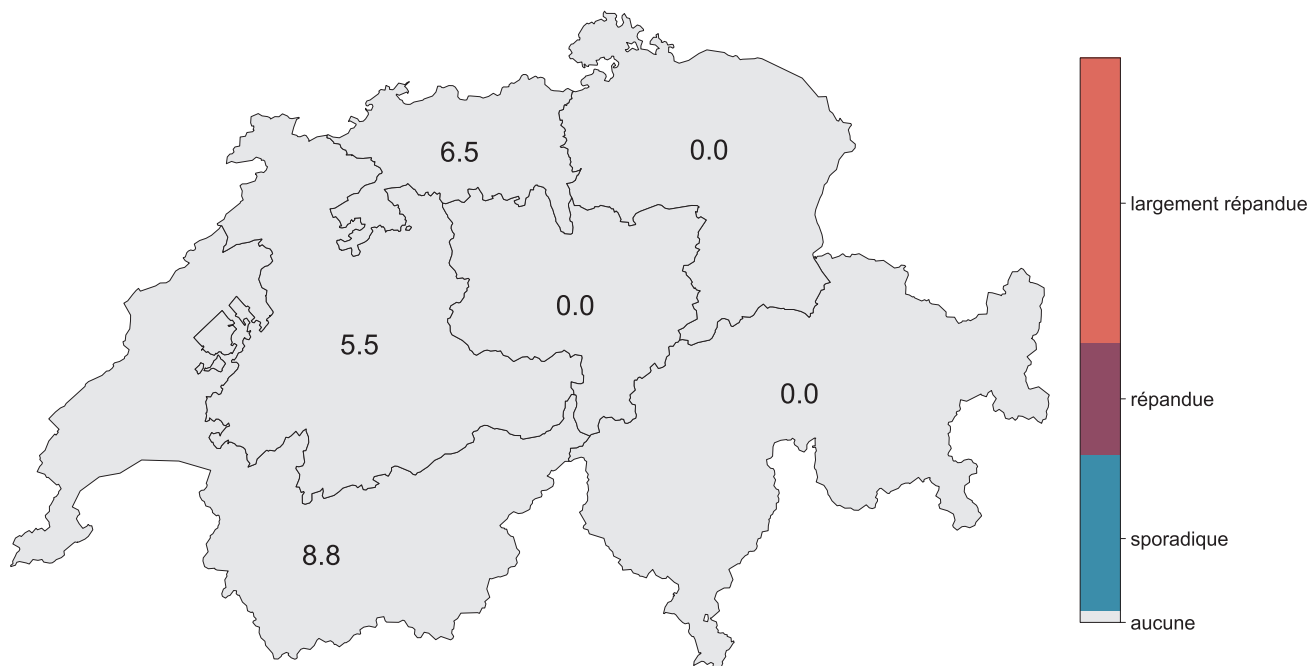
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2016/17

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2016/17

* Données provisoires

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 16/2017



Région 1 (GE, NE, VD, VS), Région 2 (BE, FR, JU), Région 3 (AG, BL, BS, SO), Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Région 6 (GR, TI). Gris : aucune propagation, bleu : propagation sporadique, violet : propagation répandue, rouge : propagation largement répandue.

Durant la semaine 16/2017, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) n'a mis en évidence aucun virus Influenza dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2). Dans des échantillons prélevés par les médecins Sentinella, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination cette saison les virus suivants :

- *Influenza A/Slovenia/3188/2015*,
- *Influenza A/Hong Kong/4801/2014*,
- *Influenza A/Switzerland/9715293/2013*,
- *Influenza A/Texas/50/2012*,
- *Influenza A/Hong Kong/3934/2011*,
- *Influenza B/Wisconsin/1/2010*,
- *Influenza B/Novosibirsk/1/2012*,
- *Influenza B/Puket/3073/2013*,
- *Influenza B/Johannesburg/3964/2012*.

A l'exception de *Influenza A/Texas/50/2012*, trouvé à un seul exemplaire, tous les virus Influenza détectés étaient couverts par les vaccins 2016/17 (Tableau 2).

Situation internationale

En Europe et en Asie, on a récemment observé une activité grippale basse; l'épidémie est terminée dans presque tous les pays [2]. L'Amérique du Nord a enregistré une activité moyenne dans tous les pays, avec le pic de la vague partout dépassé et une tendance descendante [3–6]. *Influenza A(H3N2)* était le sous-type le plus communément détecté dans l'hémisphère nord. A partir de la semaine 7/2017, s'y sont ajoutés *Influenza A(H1N1)pdm09* et B Victoria en Chine, et des virus *Influenza B* aux Etats-Unis et au Canada [2–6].

La surveillance sentinella de la grippe en Suisse

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée :

- sur les déclarations hebdomadaires des affections grippales transmises par les médecins Sentinella ;
- sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève ;
- sur tous les sous-types d'Influenza soumis à la déclaration obligatoire, confirmés par les laboratoires.

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.

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Elle 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 !

GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
- sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 - sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes: aucune, sporadique, répandue, largement répandue
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2016/17.
- Tendance :** Comparaison du niveau d'intensité de la semaine actuelle à celui des deux semaines précédentes. La tendance n'est fournie qu'après le dépassement du seuil épidémique et se subdivise en trois catégories: ascendante, descendante et constante.

Références

1. Office fédéral de la statistique: Mortalité, causes de décès <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces.html> (accessed on 25.4.2017)
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 25.4.2017).
3. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 25.4.2017).
4. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 25.4.2017).
5. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 25.4.2017).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 25.4.2017).

Intégration du programme Migration et santé dans des structures existantes

Le programme national Migration et santé arrivera à son terme fin 2017. Ses principales mesures seront intégrées dans les tâches de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et dans les stratégies de la Confédération. Le Conseil fédéral a pris connaissance de ce changement lors de sa séance du 26 avril 2017.

Depuis 2002, le programme national Migration et santé a permis de mettre sur pied des offres importantes pour promouvoir la santé de la population migrante. Par exemple, la plateforme en ligne migesplus.ch, qui propose des informations sur la santé dans de nombreuses langues, a été développée en collaboration avec la Croix-Rouge suisse. Grâce à des formations continues, des directives, des cours, des projets de recherche et du matériel d'information plurilingue, les hôpitaux du réseau Swiss Hospitals for Equity ont amélioré les soins prodigués à des groupes spécifiques de la population. Par ailleurs, l'OFSP et l'association Asylorganisation Zürich (AOZ) ont lancé un service national d'interprétariat téléphonique, disponible 24 h/24 dans de nombreuses langues. Enfin, le centre de compétences INTERPRET a mis en place un système de qualification pour les interprètes communautaires.

Les principales mesures issues du programme Migration et santé seront intégrées dans certaines tâches et stratégies de l'OFSP. Elles seront développées de sorte que d'autres groupes de population vulnérables aient un meilleur accès au système de santé. Une bonne compréhension entre les professionnels de la santé et les patients réduit les soins inappropriés et les coûts qui en résultent. Ces mesures s'inscrivent dans la stratégie de politique sanitaire « Santé2020 » du Conseil fédéral.

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Communication
Tél : +41 58 462 95 05
media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

La Confédération adopte de nouvelles réglementations pour protéger la population des rayonnements

La population et l'environnement doivent être mieux protégés des rayonnements ionisants. Il convient en particulier d'adapter les bases légales dans ce domaine aux nouvelles directives internationales. Lors de sa séance du 26 avril 2017, le Conseil fédéral a adopté la révision des ordonnances correspondantes. Elles entreront en vigueur le 1er janvier 2018.

La législation en matière de radioprotection vise à protéger la population contre les dangers liés aux rayonnements ionisants d'origine artificielle ou naturelle. La révision permet d'adapter cette législation aux nouvelles connaissances scientifiques, aux développements techniques et aux directives internationales.

Afin de mieux protéger les patients d'une exposition inutile aux rayonnements, la législation prévoit des audits cliniques dans les hôpitaux et les instituts de radiologie. Cette mesure a pour objectif d'éviter les examens et les traitements injustifiés. Ces audits seront menés en collaboration avec les sociétés professionnelles médicales.

L'exposition au radon dans les bâtiments doit être davantage prise en compte dans toute la Suisse. Un nouveau niveau de référence de 300 becquerels par mètre cube s'applique désormais pour ce gaz naturel radioactif dans les locaux d'habitation et de séjour. Cette nouvelle valeur devra en particulier être respectée pour les nouveaux bâtiments et lors de rénovations. En outre, de nouvelles dispositions s'appliquent aux héritages radiologiques. Elles prévoient notamment la mesure et, le cas échéant, l'assainissement des bâtiments concernés. Les contaminations par le radium autrefois utilisé par l'industrie horlogère en sont un exemple actuel.

Les valeurs en dessous desquelles la teneur en radioactivité d'une substance est considérée comme inoffensive ont été

adaptées aux normes internationales afin d'améliorer la protection de la population et de faciliter le transport transfrontalier de marchandises telles que les matériaux spéciaux destinés à être recyclés.

Les personnes exposées sur leur lieu de travail seront mieux protégées : afin de prévenir la cataracte, la limite de dose pour le cristallin a été abaissée. Cette mesure concerne principalement le personnel médical travaillant avec des rayons X. La nouvelle législation tient également mieux compte des sources de rayonnement naturel auxquelles sont exposés les travailleurs, comme dans les centres de distribution d'eau ou lors de la construction de tunnels.

Le personnel navigant est désormais également considéré comme professionnellement exposé, de sorte que les doses annuelles de rayonnement devront être évaluées individuellement pour les pilotes et le personnel de cabine.

Ordonnances :
www.legislationradioprotection.ch

Renseignements :
Office fédéral de la santé publique, Communication
Tél : +41 58 462 95 05
media@bag.admin.ch

Département responsable :
Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Swiss Public Health Conference 2017

La santé personnalisée du point de vue de la santé publique

du 22 au 23 novembre 2017, Bâle

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



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

The Swiss Society for Public Health



Swiss TPH 

Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse



LE DON D'ORGANES : PARLONS-EN

VIVRE-PARTAGER.CH

**Parler au nom des autres, ce n'est pas facile.
Je fais part de ma volonté à mes proches.
Ils pourront ainsi prendre la décision appropriée.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

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

Bulletin de l'OFSP
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

A-PRIORITY

P.P. A
CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP - Bulletin

Semaine
18/2017