



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 29 mai 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 22/2017

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

**La Confédération et les cantons prolongent la Stratégie nationale
contre le cancer jusqu'à la fin 2020, p. 9**

**Portail consacré aux essais cliniques en Suisse (SNCTP) :
amélioration de la fonction de recherche, p. 10**

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
anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	7
La Confédération et les cantons prolongent la Stratégie nationale contre le cancer jusqu'à la fin 2020	9
Portail consacré aux essais cliniques en Suisse (SNCTP) : amélioration de la fonction de recherche	10
Vol d'ordonnances	11

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 20^e semaine (23.05.2017)^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 20^e semaine^a

	Semaine 20			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	2 1.20	2 1.20	2 1.20	3 0.50	9 1.40	11 1.70	107 1.30	103 1.20	108 1.30	46 1.40	56 1.70	59 1.80
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	10 6.20	6 3.70	17 10.60	39 6.10	64 10.00	83 12.90	9465 113.20	3674 43.90	5808 69.50	7690 239.10	3533 109.80	5725 178.00
Légionellose	5 3.10	7 4.40	7 4.40	18 2.80	16 2.50	14 2.20	381 4.60	393 4.70	311 3.70	104 3.20	90 2.80	86 2.70
Méningocoques: maladie invasive	1 0.60	3 1.90		4 0.60	5 0.80		62 0.70	43 0.50	40 0.50	36 1.10	24 0.80	23 0.70
Pneumocoques: maladie invasive	21 13.10	12 7.50	10 6.20	76 11.80	57 8.90	75 11.70	978 11.70	842 10.10	786 9.40	567 17.60	429 13.30	471 14.60
Rougeole		1 0.60		1 0.20	18 2.80	1 0.20	98 1.20	56 0.70	21 0.20	66 2.00	33 1.00	13 0.40
Rubéole^c								1 0.01	5 0.06			3 0.09
Rubéole, materno-foetale^d												
Tuberculose	14 8.70	18 11.20	4 2.50	55 8.60	56 8.70	33 5.10	608 7.30	579 6.90	500 6.00	223 6.90	231 7.20	189 5.90
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	87 54.10	154 95.80	109 67.80	397 61.70	500 77.70	368 57.20	7086 84.70	7570 90.50	6994 83.60	1844 57.30	2567 79.80	1863 57.90
Hépatite A	2 1.20		2 1.20	13 2.00	1 0.20	3 0.50	65 0.80	47 0.60	47 0.60	42 1.30	18 0.60	12 0.40
Infection à E. coli entérohémorragique	8 5.00	6 3.70	4 2.50	42 6.50	27 4.20	14 2.20	508 6.10	376 4.50	146 1.80	172 5.40	137 4.30	53 1.60
Listériose	3 1.90	2 1.20		8 1.20	6 0.90	2 0.30	47 0.60	55 0.70	71 0.80	19 0.60	24 0.80	19 0.60
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi				2 0.30	1 0.20	2 0.30	19 0.20	16 0.20	20 0.20	3 0.09	7 0.20	8 0.20
Salmonellose, autres	25 15.60	27 16.80	24 14.90	109 17.00	87 13.50	86 13.40	1476 17.60	1451 17.40	1214 14.50	369 11.50	400 12.40	313 9.70
Shigellose	4 2.50	5 3.10	2 1.20	15 2.30	11 1.70	10 1.60	158 1.90	215 2.60	144 1.70	53 1.60	78 2.40	45 1.40

	Semaine 20			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	154 95.80	203 126.20	154 95.80	824 128.10	766 119.10	744 115.70	11125 133.00	10666 127.60	9735 116.40	4289 133.40	4233 131.60	3746 116.50
Gonorrhée	30 18.70	54 33.60	30 18.70	179 27.80	173 26.90	145 22.50	2429 29.00	2143 25.60	1695 20.30	935 29.10	920 28.60	726 22.60
Hépatite B, aiguë				1 0.20	1 0.20	2 0.30	36 0.40	36 0.40	41 0.50	7 0.20	15 0.50	11 0.30
Hépatite B, total déclarations	11	32	25	94	109	116	1306	1492	1322	473	623	497
Hépatite C, aiguë		2 1.20	2 1.20	1 0.20	7 1.10	5 0.80	32 0.40	54 0.60	48 0.60	11 0.30	21 0.60	19 0.60
Hépatite C, total déclarations	8	39	26	83	124	99	1417	1499	1634	546	654	584
Infection à VIH	2 1.20	10 6.20	20 12.40	31 4.80	25 3.90	52 8.10	548 6.60	543 6.50	517 6.20	196 6.10	205 6.40	215 6.70
Sida	1 0.60	1 0.60		6 0.90	5 0.80	5 0.80	76 0.90	81 1.00	78 0.90	29 0.90	23 0.70	22 0.70
Syphilis	29 18.00	17 10.60	19 11.80	111 17.30	93 14.50	79 12.30	1229 14.70	1043 12.50	1081 12.90	551 17.10	410 12.80	418 13.00
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20	1 0.20		10 0.10	3 0.04	1 0.01	5 0.20	2 0.06	
Chikungunya			1 0.60	2 0.30	3 0.50	2 0.30	20 0.20	37 0.40	91 1.10	3 0.09	16 0.50	18 0.60
Dengue	1 0.60	3 1.90	4 2.50	8 1.20	13 2.00	10 1.60	166 2.00	218 2.60	142 1.70	50 1.60	85 2.60	61 1.90
Encéphalite à tiques	3 1.90	7 4.40	5 3.10	17 2.60	15 2.30	7 1.10	209 2.50	133 1.60	105 1.30	27 0.80	20 0.60	8 0.20
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 0.60	1 0.60	1 0.20	3 0.50	4 0.60	41 0.50	45 0.50	41 0.50	14 0.40	21 0.60	13 0.40
Infection à Hantavirus							3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.03
Infection à virus Zika ^e		1 0.60		1 0.20	3 0.50		39 0.50	19 0.20		4 0.10	19 0.60	
Paludisme	10 6.20	10 6.20	3 1.90	29 4.50	32 5.00	18 2.80	322 3.80	445 5.30	327 3.90	121 3.80	114 3.50	90 2.80
Trichinellose								2 0.02				
Tularémie		4 2.50		2 0.30	6 0.90	1 0.20	60 0.70	56 0.70	41 0.50	16 0.50	12 0.40	6 0.20
Autres déclarations												
Botulisme							1 0.01	3 0.04			1 0.03	
Diphthérie ^f			1 0.60			2 0.30	4 0.05	10 0.10	3 0.04		2 0.06	2 0.06
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20		2 0.30	14 0.20	15 0.20	20 0.20	6 0.20	6 0.20	10 0.30
Tétanos								1 0.01				

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 19.05.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)

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

Semaine	17		18		19		20		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	5	0.4	4	0.3	4	0.3	3	0.3	4	0.3
Oreillons	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Coqueluche	3	0.2	2	0.2	0	0	2	0.2	1.8	0.2
Piqûre de tiques	11	0.9	11	1.0	10	0.8	13	1.2	11.3	1.0
Borréliose de Lyme	6	0.5	3	0.3	4	0.3	8	0.8	5.3	0.5
Herpès zoster	12	1.0	12	1.0	8	0.6	8	0.8	10	0.9
Néuralgies post-zostériennes	1	0.1	3	0.3	1	0.1	0	0	1.3	0.1
Médecins déclarants	141		151		150		133		143.8	

www.anresis.ch: Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

FQR-E. coli Escherichia coli résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les E. coli de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.

ESCR-E. coli Escherichia coli résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme E. coli de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR-E. coli sont productrices de BLSE (β -Lactamases à Spectre Étendu).

ESCR-KP Klebsiella pneumoniae résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme K. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR-KP sont productrices de BLSE.

MRSA Staphylococcus aureus résistants à la méthicilline, définis comme tous les S. aureus de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.

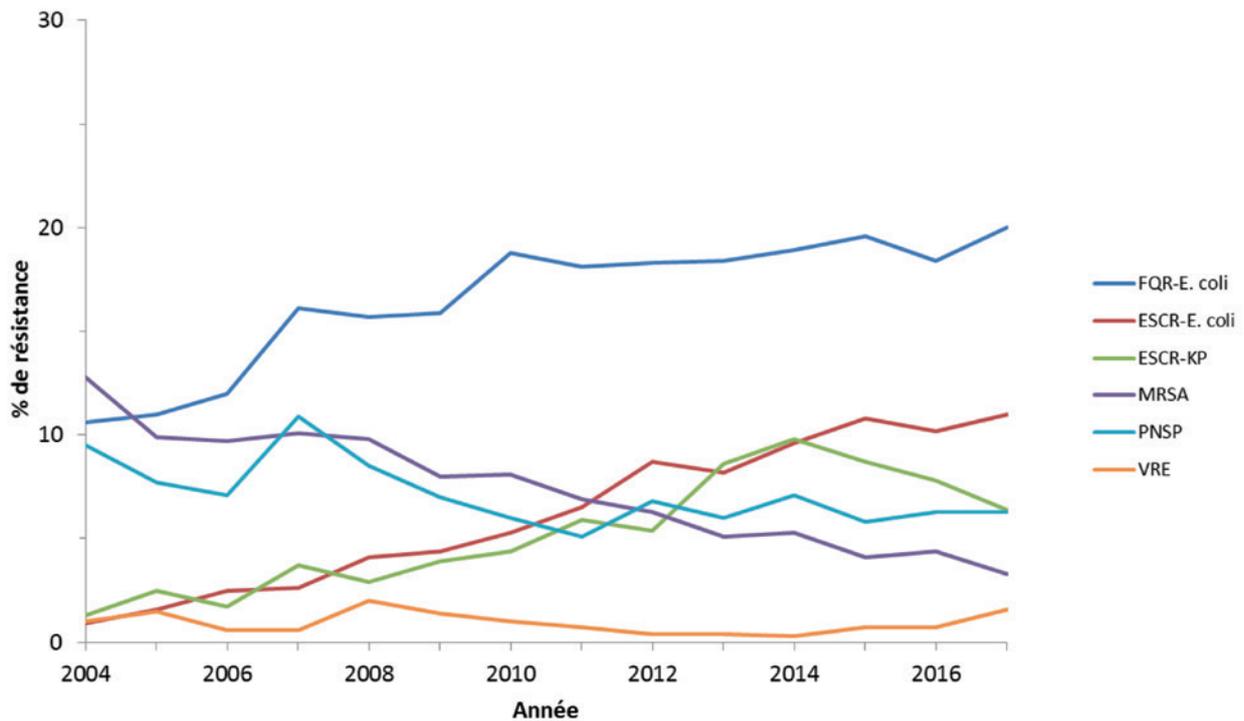
PNSP Streptococcus pneumoniae résistants à la pénicilline, définis comme tous les S. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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 E. gallinarum, E. flavescens et E. casseliflavus à la vancomycine, seuls E. faecalis et E. faecium ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

Anresis:

Situation : [enquête anresis.ch](#) du 18.05.2017

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2017.



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
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	19.6	18.4	20.0
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'528	3'713	4'109	4'668	4'964	4'759	1'187
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	10.2	11.0
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'695	3'712	4'102	4'676	4'991	4'781	1'193
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.7	7.8	6.4
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	921	943	204
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	4.4	3.3
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'777	1'655	488
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.1	5.8	6.3	6.3
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	634	556	286
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	0.7	1.6
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'116	939	258

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.

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.

La Confédération et les cantons prolongent la Stratégie nationale contre le cancer jusqu'à la fin 2020

Les projets menés dans le cadre de la Stratégie nationale contre le cancer ont été prolongés de trois années supplémentaires. C'est ce qu'ont décidé la Confédération et les cantons, lors de la séance du Dialogue Politique nationale de la santé du 19 mai 2017. Ils ont en outre discuté de mesures propres à endiguer la hausse des coûts dans le domaine de la santé.

Chaque année en Suisse, on recense 38 500 nouveaux cas de cancer et environ 16 200 décès des suites de ces maladies. Selon les estimations, ces chiffres augmenteront de près d'un tiers au cours des 20 prochaines années en raison de l'évolution démographique. Le traitement et le suivi des personnes atteintes d'un cancer sont complexes et nécessitent de renforcer la coordination au niveau des soins et de l'assurance-qualité.

En 2013, la Confédération et les cantons ont donc adopté la Stratégie nationale contre le cancer 2014–2017, mise en œuvre et coordonnée par Oncosuisse. Ils ont décidé aujourd'hui de la prolonger de trois années supplémentaires. Ce délai permettra de consolider la collaboration entre les partenaires impliqués et de poursuivre les projets menés dans les domaines de la prévention, du dépistage, des soins, de la formation, de la recherche et de l'assurance-qualité.

Par ailleurs, le Dialogue Politique nationale de la santé (PNS) a discuté de mesures permettant de freiner l'évolution des coûts dans le domaine de la santé et d'améliorer la fourniture des soins. Cette année, la plate-forme commune de la Confédération et des cantons mettra en priorité l'accent sur la maîtrise des coûts. Pour en freiner la croissance à long terme, il faut non seulement lancer de nouvelles mesures mais aussi ex-

exploiter les possibilités qui existent à tous les niveaux. La Confédération et les cantons se sont donc entendus pour intensifier leur collaboration.

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux a par ailleurs rendu son avis concernant la révision du système tarifaire Tarmed. Elle a émis sur le principe un avis favorable.

Enfin, le Dialogue PNS a approuvé le contrat-cadre d'eHealth Suisse, le centre de compétence et de coordination de la Confédération. Depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient, les tâches de cet organe ont changé, raison pour laquelle son organisation doit être adaptée. Le principal objectif d'eHealth Suisse sera désormais d'accompagner la mise en place, la diffusion et l'utilisation du dossier électronique du patient.

Informations complémentaires :

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

CDS, Michael Jordi, secrétaire central
Tél. 031 356 20 20
michael.jordi@gdk-cds.ch

Portail consacré aux essais cliniques en Suisse (SNCTP) : amélioration de la fonction de recherche

Tout essai clinique réalisé en Suisse doit être publié dans le portail consacré aux essais cliniques (Swiss National Clinical Trails Portal, SNCTP). Pour faciliter la recherche, ce portail en ligne a été remanié et complété par de nouvelles fonctions. Il est accessible depuis le site internet de l'Organe de coordination de la recherche sur l'être humain (www.kofam.ch).

Depuis 2014, tous les essais cliniques autorisés par une commission d'éthique en Suisse sont publiés sur le portail SNCTP. Le portail apporte ainsi une contribution essentielle à la transparence dans le domaine de la recherche sur l'être humain. Actuellement, il recense des informations sur environ 42 000 essais menés en Suisse et dans les pays voisins.

UTILITÉ POUR LES CHERCHEURS ET LE GRAND PUBLIC

Le portail SNCTP propose diverses fonctions, aussi bien aux personnes intéressées qu'aux chercheurs. Pour chaque essai clinique, des informations sont disponibles pour les non-initiés comme pour les experts, en anglais et dans au moins une langue nationale. Il est aisé de trouver le sujet d'un essai, de savoir si des chercheurs recrutent de nouveaux participants et de trouver les coordonnées des responsables du projet. De cette manière, les personnes qui souhaitent prendre part à un essai peuvent sélectionner les essais cliniques appropriés. De leur côté, les chercheurs peuvent facilement se faire une idée des activités de recherche en cours dans un domaine de spécialisation.

AMÉLIORATION DE LA FONCTION DE RECHERCHE

Afin d'optimiser encore l'utilité du portail, la fonction de recherche a été améliorée. Grâce à des fonctions de recherche et de tri distinctes, trouver les essais cliniques enregistrés se

fait à présent de manière plus rapide et plus ciblée. La recherche toutes langues confondues constitue l'élément central de cette optimisation : les termes de recherche peuvent être introduits dans n'importe quelle langue nationale et tous les résultats disponibles s'affichent quelle que soit leur langue. Pour ce faire, un mécanisme complexe s'appuyant sur un outil de traduction automatique des termes de recherche a été développé. Les résultats des recherches peuvent en outre être transférés et partagés par courriel ou sur les réseaux sociaux.

DÉLIMITATION SELON DIFFÉRENTS CRITÈRES

Le portail SNCTP fonctionne selon un principe de délimitation : par défaut, tous les essais disponibles sur le portail sont affichés. Divers filtres de recherches permettent ensuite de trier les essais selon des critères prédéfinis, comme, par exemple, la maladie recherchée, le médicament utilisé, le lieu de réalisation de l'essai ou le statut de recrutement d'un essai.

ÉVOLUTION CONSTANTE

Le portail SNCTP est continuellement en évolution. La fonction de recherche sera encore optimisée dans le cadre des prochains développements prévus courant 2017. Par ailleurs, les utilisateurs peuvent également, grâce à une fonction de feedback, transmettre directement leurs remarques sur le SNCTP, sur la fonction de recherche et sur l'affichage des résultats.

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivant sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Argovie	221718D	5542936
Berne	218045D	5451114

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

A-PRIORITY

P.P. A

CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP - Bulletin

Semaine
22/2017