



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 3 janvier 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 01/2017

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

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/bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses _____	4
Statistique Sentinella _____	6
www.anresis.ch: Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse _____	10

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 51^e semaine (27.12.2016)^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 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 51^e semaine^a

	Semaine 51			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 1.20	1 0.60	1 0.60	15 2.30	2 0.30	12 1.90	115 1.40	101 1.20	100 1.20	113 1.40	100 1.20	99 1.20
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	202 125.60	27 16.80	29 18.20	446 69.30	59 9.20	41 6.40	4132 49.40	5826 69.70	1576 19.00	4108 50.10	5818 70.90	1571 19.40
Légionellose	5 3.10	10 6.20	4 2.50	18 2.80	29 4.50	16 2.50	376 4.50	382 4.60	296 3.60	369 4.50	382 4.70	294 3.60
Méningocoques: maladie invasive	1 0.60		1 0.60	3 0.50	3 0.50	4 0.60	49 0.60	44 0.50	39 0.50	49 0.60	43 0.50	36 0.40
Pneumocoques: maladie invasive	20 12.40	22 13.70	13 8.20	90 14.00	77 12.00	56 8.80	837 10.00	863 10.30	802 9.70	801 9.80	838 10.20	767 9.40
Rougeole	1 0.60			13 2.00			70 0.80	36 0.40	23 0.30	70 0.80	36 0.40	22 0.30
Rubéole^c								4 0.05	3 0.04		4 0.05	3 0.04
Rubéole, materno-foetale^d												
Tuberculose	6 3.70	12 7.50	8 5.00	45 7.00	38 5.90	30 4.70	615 7.40	538 6.40	476 5.80	605 7.40	532 6.50	467 5.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	54 33.60	148 92.00	91 57.20	388 60.30	528 82.10	505 79.30	7889 94.30	6702 80.20	7691 93.00	7648 93.20	6573 80.20	7518 92.60
Hépatite A	3 1.90	1 0.60	1 0.60	8 1.20	2 0.30	5 0.80	46 0.60	40 0.50	56 0.70	44 0.50	39 0.50	56 0.70
Infection à E. coli entérohémorragique	10 6.20	6 3.70	2 1.30	36 5.60	17 2.60	19 3.00	479 5.70	288 3.40	124 1.50	474 5.80	286 3.50	123 1.50
Listériose	1 0.60	2 1.20		2 0.30	5 0.80	3 0.50	50 0.60	55 0.70	103 1.20	50 0.60	53 0.60	98 1.20
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi				2 0.30		1 0.20	24 0.30	16 0.20	22 0.30	24 0.30	15 0.20	22 0.30
Salmonellose, autres	24 14.90	15 9.30	15 9.40	106 16.50	92 14.30	83 13.00	1513 18.10	1362 16.30	1235 14.90	1500 18.30	1352 16.50	1226 15.10
Shigellose	3 1.90	5 3.10	2 1.30	8 1.20	21 3.30	15 2.40	198 2.40	181 2.20	149 1.80	197 2.40	180 2.20	143 1.80

	Semaine 51			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												
Chlamydie	115 71.50	194 120.60	168 105.60	812 126.20	898 139.60	782 122.90	10968 131.20	10109 120.90	9697 117.20	10854 132.30	9988 121.80	9572 118.00
Gonorrhée	27 16.80	45 28.00	25 15.70	191 29.70	145 22.50	105 16.50	2447 29.30	1912 22.90	1587 19.20	2414 29.40	1888 23.00	1561 19.20
Hépatite B, aiguë			1 0.60		1 0.20	3 0.50	33 0.40	30 0.40	49 0.60	33 0.40	30 0.40	49 0.60
Hépatite B, total déclarations	14	39	24	102	121	98	1479	1341	1435	1447	1331	1396
Hépatite C, aiguë		4 2.50			8 1.20	2 0.30	37 0.40	52 0.60	54 0.60	36 0.40	51 0.60	53 0.60
Hépatite C, total déclarations	5	42	39	97	116	154	1545	1418	1672	1518	1395	1639
Infection à VIH	3 1.90	2 1.20	6 3.80	30 4.70	27 4.20	32 5.00	537 6.40	548 6.60	528 6.40	536 6.50	548 6.70	528 6.50
Sida			6 3.80	2 0.30	6 0.90	9 1.40	67 0.80	81 1.00	92 1.10	67 0.80	81 1.00	89 1.10
Syphilis	10 6.20	12 7.50	18 11.30	115 17.90	68 10.60	87 13.70	1170 14.00	1045 12.50	1068 12.90	1158 14.10	1035 12.60	1054 13.00
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose						1 0.20	7 0.08	1 0.01	3 0.04	7 0.09	1 0.01	3 0.04
Chikungunya		1 0.60	2 1.30		4 0.60	5 0.80	33 0.40	37 0.40	78 0.90	33 0.40	37 0.40	78 1.00
Dengue	2 1.20	3 1.90	3 1.90	4 0.60	20 3.10	7 1.10	178 2.10	191 2.30	128 1.60	176 2.20	190 2.30	127 1.60
Encéphalite à tiques	1 0.60	1 0.60		6 0.90	11 1.70	2 0.30	205 2.40	121 1.40	112 1.40	205 2.50	120 1.50	112 1.40
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q			1 0.60	2 0.30	2 0.30	5 0.80	49 0.60	36 0.40	40 0.50	48 0.60	36 0.40	40 0.50
Infection à Hantavirus	1 0.60			2 0.30			3 0.04	2 0.02	1 0.01	3 0.04	2 0.02	1 0.01
Infection à virus Zika ^e	1 0.60			1 0.20			53 0.60			53 0.60		
Paludisme	8 5.00	7 4.40	2 1.30	19 3.00	26 4.00	17 2.70	327 3.90	414 5.00	301 3.60	318 3.90	411 5.00	300 3.70
Trichinellose								2 0.02			2 0.02	
Tularémie			4 2.50		6 0.90	7 1.10	52 0.60	47 0.60	38 0.50	50 0.60	47 0.60	38 0.50
Autres déclarations												
Botulisme				1 0.20			2 0.02	2 0.02	1 0.01	2 0.02	2 0.02	1 0.01
Diphthérie ^f				2 0.30			6 0.07	10 0.10	1 0.01	6 0.07	10 0.10	1 0.01
Maladie de Creutzfeldt-Jakob					1 0.20	1 0.20	13 0.20	19 0.20	17 0.20	13 0.20	19 0.20	16 0.20
Tétanos								1 0.01			1 0.01	

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 23.12.2016 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	48		49		50		51		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	68	5.0	89	6.7	117	8.3	177	18.1	112.8	9.5
Oreillons	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-
Pneumonie	29	2.1	19	1.4	25	1.8	-	-	-	-
Coqueluche	9	0.7	10	0.8	9	0.6	-	-	-	-
Piqûre de tiques	2	0.1	1	0.1	0	0	-	-	-	-
Borréliose de Lyme	2	0.1	0	0	0	0	-	-	-	-
Herpès zoster	5	0.4	10	0.8	4	0.3	-	-	-	-
Névralgies post-zostériennes	0	0	1	0.1	0	0	-	-	-	-
Médecins déclarants	148		146		147		111		138	

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.

Le seuil épidémique saisonnier a été dépassé. Nous sommes dans la première moitié de la vague de la grippe, l'incidence est en hausse.

Semaine 51/2016 (état au 23.12.2016)

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 51, 111 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 18,1 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à

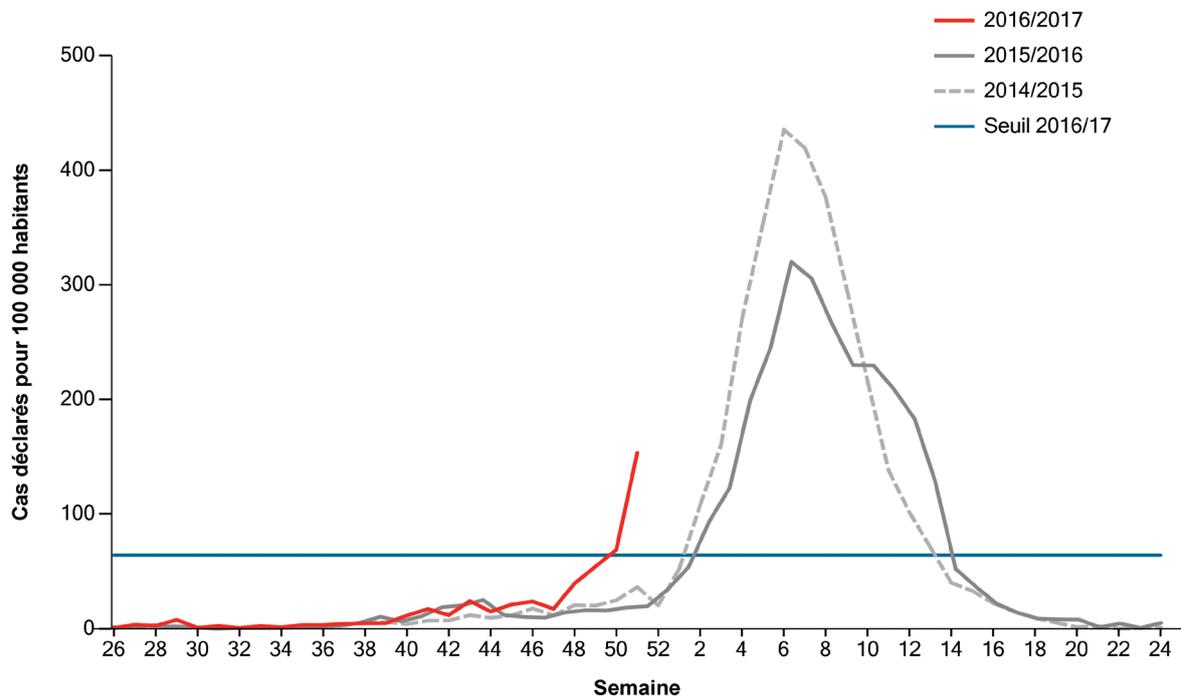
l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 153 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé en semaine 50/2016 (Figure 1).

L'incidence des consultations en fonction de l'âge n'a pas pu être déterminée en raison du retard de saisie des données détaillées occasionné par les fêtes de fin d'année (Tableau 1).

Figure 1

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



La propagation de la grippe était répandue dans les régions 3 et 4, et largement répandue dans les autres régions (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 51, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 28 et Influenza B dans un des 55 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Tableau 1:

Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 51/2016

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	-	-
5-14 ans	-	-
15-29 ans	-	-
30-64 ans	-	-
≥65 ans	-	-
Suisse	153	ascendante

Tableau 2:

Virus Influenza circulant en Suisse

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

	Semaine 51/2016	Semaines cumulées 2016/17	Couverture par les vaccins*	
Part d'échantillons positifs	53 %	26 %	▲	■
Nombre d'échantillons testés	55	247	-	-
B Victoria	0 %	2 %	-	-
B Yamagata	3 %	3 %	-	-
B non sous-typé	0 %	0 %	-	-
A(H3N2)	90 %	90 %	-	-
A(H1N1)pdm09	0 %	5 %	-	-
A non sous-typé	7 %	0 %	-	-

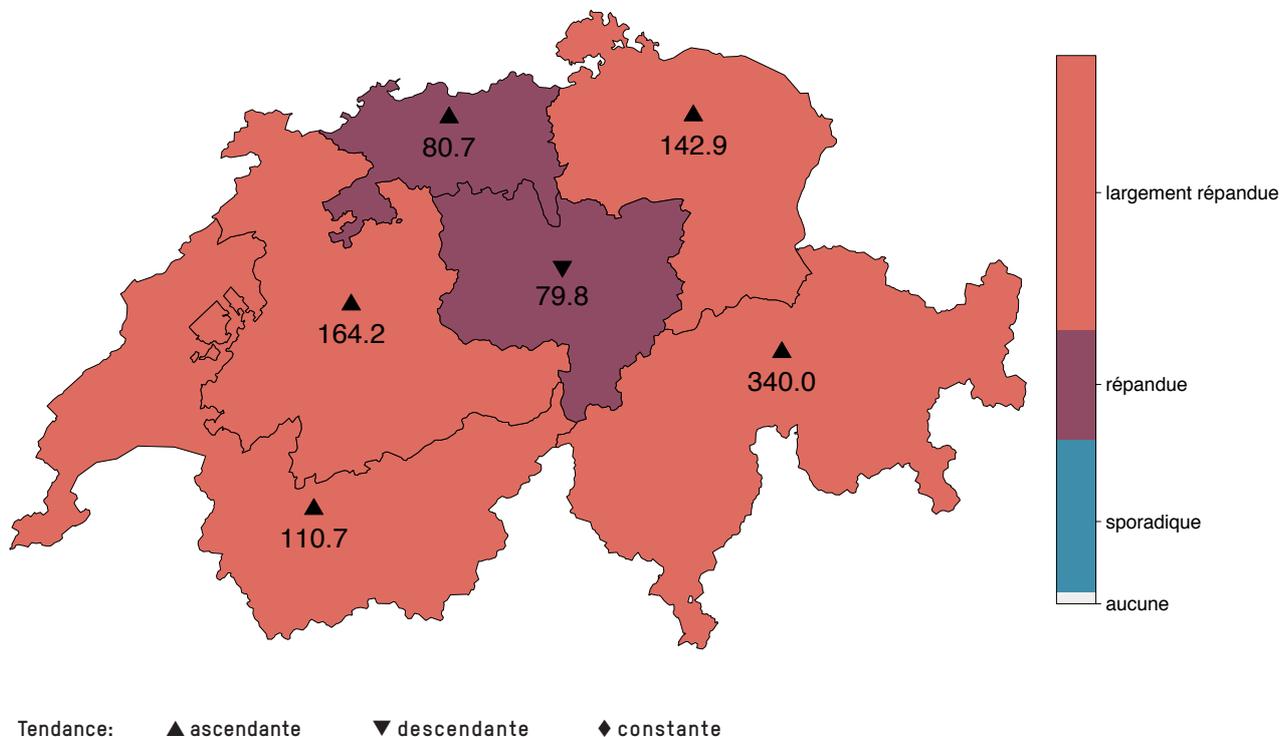
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2016/17

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2016/17

* Données pas encore disponibles

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 51/2016



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.

Situation internationale

En Europe, on a récemment observé une activité grippale généralement basse à moyenne, avec une tendance à la hausse [1]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité basse, avec une tendance à la hausse [2–5]. Le virus Influenza A(H3N2) était le sous-type le plus communément détecté dans l'hémisphère nord [1–5].

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. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data flunewseurope.org/ (accessed on 27.12.2016).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 27.12.2016).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 27.12.2016).
4. Japan NIID Surveillance report of influenza. www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 27.12.2016).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 27.12.2016).

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.

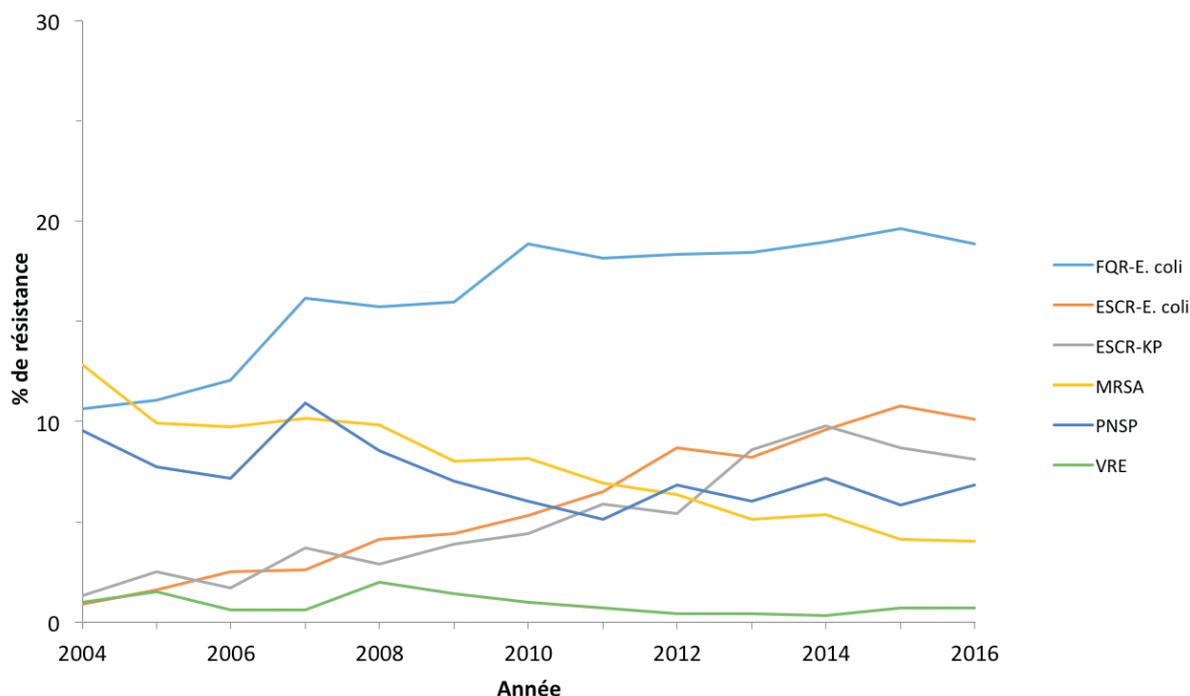
PNSP Streptococcus pneumoniae résistants à la pénicilline, définis comme tous les S. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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 15.12.2016

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



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.6	18.8
	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	4'127
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	10.1
	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	4'146
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	8.1
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	921	831
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.3	4.1	4.0
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'777	1'431
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	6.8
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	634	442
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
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'116	829

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.

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

A-PRIORITY

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

OFSP-Bulletin

Semaine

01/2017