



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 5 mars 2018

# OFSP-Bulletin

Semaine

# 10/2018

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

# Impressum

## ÉDITEUR

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne (Suisse)  
[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

Stämpfli AG  
Wölflistrasse 1  
CH-3001 Berne  
Téléphone 031 300 66 66

## ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 5050  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto: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](http://www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin)

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses _____	4
Statistique Sentinella _____	6
Rapport hebdomadaire des affections grippales _____	6
Education sexuelle : bases scientifiques et professionnelles confirmées _____	11
Assurance-accidents : adaptation de la liste des maladies professionnelles _____	12
Vol d'ordonnances _____	14

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 8<sup>e</sup> semaine (27.2.2018)<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 de 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.

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

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

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

<sup>e</sup> La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

<sup>f</sup> 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 8<sup>e</sup> semaine (27.2.2018)<sup>a</sup>

	Semaine 8			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	5 3.10	1 0.60	3 1.80	15 2.30	9 1.40	11 1.70	127 1.50	111 1.30	100 1.20	32 2.50	17 1.30	23 1.80
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	1080 664.00	316 194.30	343 210.90	4136 635.80	2535 389.70	1094 168.20	10910 129.00	11020 130.30	3140 37.10	8955 688.20	7158 550.10	1449 111.40
<b>Légionellose</b>	6 3.70	4 2.50	6 3.70	26 4.00	21 3.20	17 2.60	508 6.00	366 4.30	388 4.60	62 4.80	45 3.50	44 3.40
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>		3 1.80	2 1.20	8 1.20	8 1.20	5 0.80	53 0.60	54 0.60	44 0.50	18 1.40	19 1.50	15 1.20
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	33 20.30	32 19.70	21 12.90	100 15.40	133 20.40	91 14.00	938 11.10	940 11.10	839 9.90	279 21.40	285 21.90	184 14.10
<b>Rougeole</b>		8 4.90		6 0.90	29 4.50		73 0.90	106 1.20	30 0.40	10 0.80	42 3.20	1 0.08
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>	1 0.60			1 0.20			2 0.02		1 0.01	1 0.08		
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	9 5.50	13 8.00		42 6.50	44 6.80	42 6.50	520 6.20	627 7.40	534 6.30	74 5.70	90 6.90	74 5.70
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	64 39.40	67 41.20	90 55.30	285 43.80	295 45.40	395 60.70	6906 81.70	7296 86.30	7205 85.20	846 65.00	805 61.90	1273 97.80
<b>Hépatite A</b>	3 1.80	2 1.20		8 1.20	8 1.20	7 1.10	113 1.30	47 0.60	49 0.60	16 1.20	18 1.40	12 0.90
<b>Hépatite E</b>				2 0.30			5 0.06			5 0.40		
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	8 4.90	5 3.10	9 5.50	50 7.70	24 3.70	33 5.10	759 9.00	460 5.40	342 4.00	112 8.60	51 3.90	62 4.80
<b>Listériose</b>	1 0.60	1 0.60	2 1.20	2 0.30	4 0.60	5 0.80	47 0.60	46 0.50	55 0.60	8 0.60	6 0.50	12 0.90
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>				2 0.30	1 0.20	2 0.30	26 0.30	22 0.30	16 0.20	5 0.40	1 0.08	2 0.20
<b>Salmonellose, autres</b>	12 7.40	18 11.10	13 8.00	65 10.00	52 8.00	58 8.90	1868 22.10	1510 17.80	1390 16.40	176 13.50	140 10.80	137 10.50
<b>Shigellose</b>	3 1.80	1 0.60	6 3.70	11 1.70	10 1.50	19 2.90	150 1.80	146 1.70	212 2.50	22 1.70	16 1.20	49 3.80

	Semaine 8			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydie	149 91.60	203 124.80	192 118.00	850 130.70	876 134.60	804 123.60	11020 130.30	11005 130.10	10342 122.30	1643 126.30	1730 133.00	1711 131.50
Gonorrhée	27 16.60	39 24.00	63 38.70	216 33.20	194 29.80	169 26.00	2493 29.50	2426 28.70	2010 23.80	464 35.70	390 30.00	378 29.00
Hépatite B, aiguë		1 0.60			1 0.20	4 0.60	31 0.40	39 0.50	36 0.40	1 0.08	2 0.20	7 0.50
Hépatite B, total déclarations	12	36	34	78	87	132	1195	1368	1476	177	186	271
Hépatite C, aiguë			1 0.60		1 0.20	6 0.90	28 0.30	43 0.50	59 0.70		9 0.70	9 0.70
Hépatite C, total déclarations	15	24	48	100	123	141	1354	1455	1469	183	231	293
Infection à VIH	8 4.90	14 8.60	7 4.30	42 6.50	51 7.80	38 5.80	446 5.30	549 6.50	534 6.30	58 4.50	81 6.20	78 6.00
Sida		3 1.80	2 1.20	6 0.90	6 0.90	7 1.10	78 0.90	72 0.80	85 1.00	11 0.80	14 1.10	12 0.90
Syphilis	16 9.80	25 15.40	16 9.80	131 20.10	83 12.80	58 8.90	1318 15.60	1080 12.80	1011 12.00	263 20.20	172 13.20	145 11.10
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose							8 0.09	9 0.10	1 0.01		2 0.20	
Chikungunya					1 0.20	4 0.60	18 0.20	25 0.30	42 0.50	1 0.08	1 0.08	9 0.70
Dengue	1 0.60	2 1.20	4 2.50	3 0.50	9 1.40	13 2.00	145 1.70	181 2.10	210 2.50	13 1.00	21 1.60	41 3.20
Encéphalite à tiques			1 0.60	2 0.30		1 0.20	277 3.30	200 2.40	123 1.40	6 0.50		2 0.20
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 0.60	2 1.20		2 0.30	4 0.60	5 0.80	39 0.50	45 0.50	42 0.50	5 0.40	5 0.40	8 0.60
Infection à Hantavirus							1 0.01	3 0.04	1 0.01			
Infection à virus Zika <sup>e</sup>					1 0.20	4 0.60	15 0.20	51 0.60	5 0.06	1 0.08	2 0.20	5 0.40
Paludisme	3 1.80	4 2.50	4 2.50	17 2.60	22 3.40	17 2.60	344 4.10	320 3.80	416 4.90	47 3.60	46 3.50	41 3.20
Trichinellose							1 0.01		2 0.02			
Tularémie			1 0.60	2 0.30	1 0.20	3 0.50	130 1.50	58 0.70	50 0.60	6 0.50	5 0.40	4 0.30
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme							2 0.02	2 0.02	2 0.02			
Diptérie <sup>f</sup>						1 0.20	2 0.02	5 0.06	11 0.10			1 0.08
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 0.60			2 0.30		1 0.20	18 0.20	13 0.20	15 0.20	3 0.20	2 0.20	3 0.20
Tétanos									1 0.01			

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

**Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 23.2.2018 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)**  
**Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)**

Semaine	5		6		7		8		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Suspicion d'influenza	502	37.2	419	34.0	378	36.2	376	35.4	418.8	35.7
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	1	0.1	0.5	0.1
Coqueluche	5	0.4	3	0.2	3	0.3	1	0.1	3	0.3
Piqûre de tiques	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Borréliose de Lyme	1	0.1	0	0	1	0.1	1	0.1	0.8	0.1
Herpès zoster	9	0.7	7	0.6	8	0.8	9	0.8	8.3	0.7
Néuralgies post-zostériennes	1	0.1	0	0	2	0.2	0	0	0.8	0.1
Médecins déclarants	147		139		119		114		129.8	

## 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 si nécessaire.

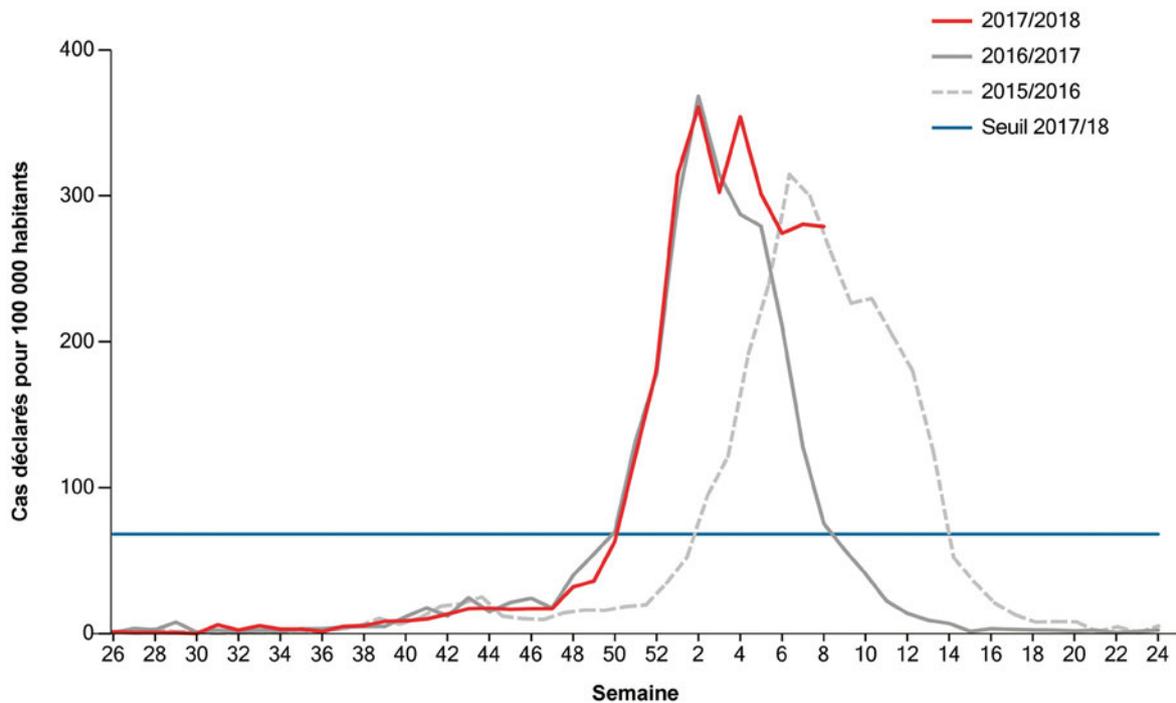
Un premier pic de la vague de la grippe 2017/18 a été atteint en semaine 2/2018, avec une incidence de 361 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants, suivi par un second pic en semaine 4/2018, avec une incidence de 354 consultations pour 100 000 habitants. Une telle épidémie de grippe avec deux pics n'avait plus été observée depuis la saison 2003/04. L'incidence est actuellement constante, à un niveau moyen.

### Semaine 8/2018

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 8/2018, 114 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 35,4 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 279 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé en semaine 51/2017 (Figure 1).

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



L'incidence était pour la première fois cette saison la plus élevée dans la classe d'âge des 15 à 29 ans. La tendance s'inscrivait à la hausse chez les 15 ans et plus, et était à la baisse dans la classe d'âge des 0–14 ans (Tableau 1).

La propagation de la grippe était à nouveau partout largement répandue (Figure 2, Encadré).

Parmi les 63 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella durant la semaine 8/2018, le Centre Na-

tional de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza B dans 21 échantillons et des virus Influenza A dans 17 échantillons.

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 2017/18

	Semaine 8/2018	Semaines cumulées 2017/18	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Echantillons positifs	38 de 63 (60%)	587 de 1000 (59%)	22% 91%
B Victoria	0%	1%	25% 25%
B Yamagata	32%	69%	0% 100%
B non sous-typé	24%	6%	
A(H3N2)	0%	4%	100% 100%
A(H1N1)pdm09	21%	18%	100% 100%
A non sous-typé	24%	2%	

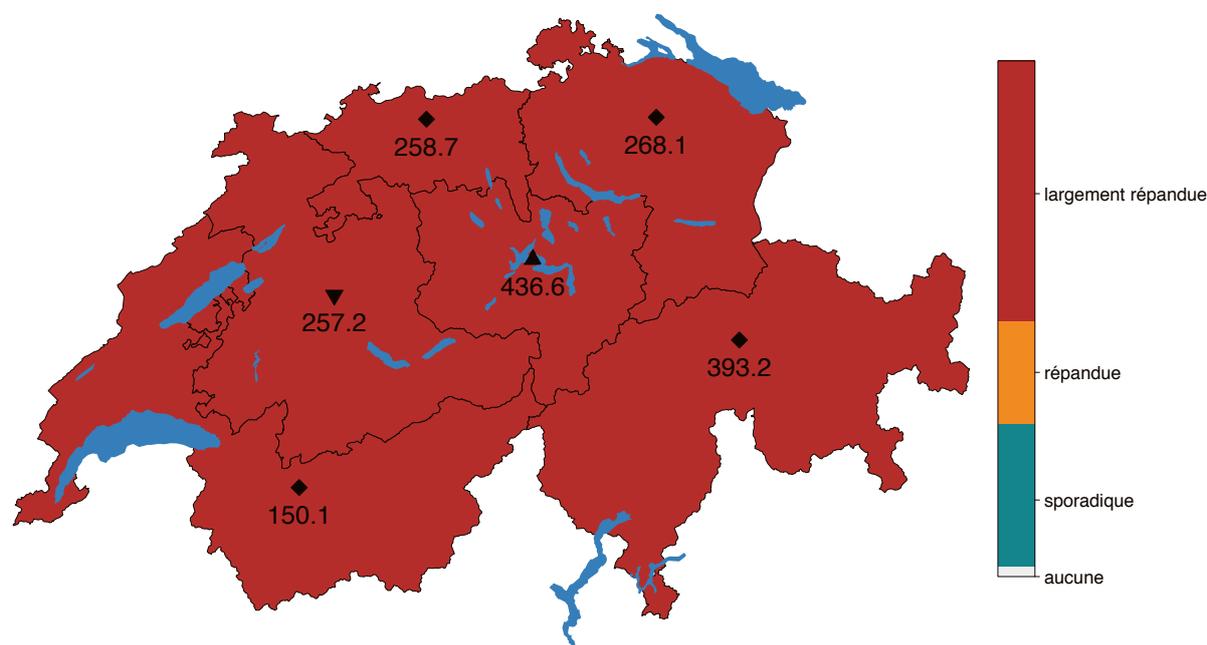
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2017/18

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2017/18

Tableau 1:  
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 8/2018

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
<b>Incidence par âge</b>		
0–4 ans	269	descendante
5–14 ans	169	descendante
15–29 ans	340	ascendante
30–64 ans	327	ascendante
≥65 ans	186	ascendante
<b>Suisse</b>	<b>279</b>	<b>constante</b>

Figure 2  
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 8/2018



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, orange: propagation répandue, rouge: propagation largement répandue. Tendances: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

Depuis le début de la saison de la grippe, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants dans des échantillons Sentinella :

- |                                  |                        |
|----------------------------------|------------------------|
| Influenza A(H1N1)pdm09           | Influenza B-Victoria   |
| - A/California/7/2009            | - B/Norway/2409/2017   |
| - A/Michigan/45/2015             | - B/Brisbane/60/2008   |
| - A/Hong Kong/3934/2011          |                        |
| - A/St Petersburg/27/2011        | Influenza B-Yamagata   |
|                                  | - B/Novosibirsk/1/2012 |
| Influenza A(H3N2)                | - B/Phuket/3073/2013   |
| - A/Hong Kong/4801/2014          | - B/Wisconsin/1/2010   |
| - A/Switzerland/9715293/2013     |                        |
| - A/Slovenia/3188/2015           |                        |
| - A/Singapore/INFIMH-016-19/2016 |                        |

Tous les virus Influenza A caractérisés des sous-types A(H1N1) pdm09 et A(H3N2) sont couverts par les vaccins 2017/18, alors que les virus Influenza B du lignage Victoria ne le sont que partiellement. Les virus Influenza B du lignage Yamagata sont couverts par les vaccins quadrivalents 2017/18, mais pas par les vaccins trivalents.

L'OMS a publié le 22 février 2018 les recommandations pour la composition des vaccins Influenza pour l'hémisphère nord pour la saison 2018/19 [1]. En comparaison avec les vaccins 2017/18 [2], le virus du lignage B-Victoria et celui du sous-type A(H3N2) ont été remplacés pour mieux couvrir les virus Influenza en circulation (Tableau 3).

Tableau 3:  
Composition recommandée par l'OMS pour les vaccins Influenza

	Recommandations 2017/18 [2]		Recommandations 2018/19 [1]	
B Victoria	B/Brisbane/60/2008	▲■	B/Colorado/06/2017	▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■	B/Phuket/3073/2013	■
A(H3N2)	A/Hong Kong/4801/2014	▲■	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	▲■
A(H1N1) pdm09	A/Michigan/45/2015	▲■	A/Michigan/45/2015	▲■

▲ vaccins trivalents  
■ vaccins quadrivalents

**Situation internationale**

Dans la plupart des pays européens, on a observé durant les dernières semaines une intensité grippale moyenne à haute [3]. Elle a augmenté dans la plupart des pays de l'est et du nord du continent. Peu de pays du sud-ouest européen ont déjà dépassé le pic. Dans certaines régions d'Asie, d'Afrique du Nord et d'Amérique du Nord, l'activité grippale a continué à être élevée ou ascendante [4-7]. Les États-Unis connaissent jusqu'à présent une saison grippale très sévère.

En Europe et dans les régions d'Asie avec activité élevée, les virus appartenaient principalement au lignage Influenza B Yamagata, ainsi qu'aux sous-types A(H1N1)pdm09 et dans une

## 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 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2017/18.
- 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.

moindre mesure A(H3N2), avec une répartition géographique complexe [3, 6–7]. La majorité des virus détectés en Amérique du Nord appartenaient au sous-type Influenza A(H3N2) et, récemment, de plus en plus souvent au lignage Influenza B Yamagata [4, 5].

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
 Unité de direction Santé publique  
 Division Maladies transmissibles  
 Téléphone 058 463 87 06  
 E-mail epi@bag.admin.ch

### Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05  
 E-mail media@bag.admin.ch

## 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 !

### Références

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–2019 northern hemisphere influenza season. [http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018\\_19\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/) (accessed on 26.02.2018).
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017–2018 northern hemisphere influenza season. [http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2017\\_18\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2017_18_north/en/) (accessed on 26.02.2018).
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data. <http://flunewseurope.org/> (accessed on 23.02.2018).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 26.02.2018).
5. 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 26.02.2018).
6. WHO Influenza update – 309. [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/) (accessed on 22.02.2018).
7. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 26.02.2018).

# Mesures de prévention et d'hygiène essentielles

Tant les personnes en bonne santé que les personnes atteintes de la grippe devraient suivre ces mesures de prévention et ces règles d'hygiène, qui permettent de réduire à la fois le risque de transmission et le risque d'infection.

**Lavez-vous les mains**

Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon plusieurs fois par jour.

**Toussez et éternuez dans le creux du coude**

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousez et éternuez dans le creux du coude. Ce geste est plus hygiénique que de mettre la main devant la bouche. Si vous deviez toutefois utiliser les mains, lavez-les soigneusement avec de l'eau et du savon le plus rapidement possible.

**Toussez et éternuez dans un mouchoir en papier**

Placez un mouchoir en papier devant la bouche et le nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs en papier dans une poubelle et lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon.

**Restez à la maison**

Si vous souffrez de symptômes grippaux, restez impérativement à la maison. Vous éviterez ainsi la propagation de la maladie. Restez à la maison jusqu'à la guérison complète de votre grippe. Attendez au moins un jour après la disparition de la fièvre avant de retourner à vos occupations habituelles.

# Education sexuelle : bases scientifiques et professionnelles confirmées

Les bases scientifiques et professionnelles en matière d'éducation sexuelle en Suisse sont solides, reconnues au niveau international et approuvées par la grande majorité des experts. Elles permettent d'avoir une approche adéquate pour soutenir les enfants et les adolescents dans leur développement. C'est la conclusion d'un rapport adopté par le Conseil fédéral lors de sa séance du 21 février 2018, en réponse au postulat Regazzi (14.4115).

Le rapport du Conseil fédéral s'appuie sur les travaux d'un groupe d'experts indépendants. Ceux-ci montrent que les théories relatives au développement psychosexuel des enfants et des adolescents, auxquelles se réfère la fondation SANTÉ SEXUELLE Suisse, bénéficient d'un large soutien de la part des professionnels. Ces bases scientifiques constituent également une référence importante pour l'élaboration des contenus des cours d'éducation sexuelle.

L'approche consacrée en Suisse d'une éducation sexuelle holistique est ainsi jugée comme la plus pertinente. Au lieu de se focaliser uniquement sur la prévention des risques, elle inclut également la promotion d'un développement sexuel sain. Elle considère que la sexualité n'est pas seulement une question de biologie et tient compte de ses composantes psychologiques, sociales, cognitives, affectives, sensuelles, culturelles et morales.

En outre, les différents indicateurs disponibles en matière de santé sexuelle chez les jeunes montrent que la Suisse obtient de bons résultats en comparaison internationale. La fréquence des grossesses adolescentes tout comme le taux d'avortements chez les 15–19 ans sont parmi les plus bas au monde.

Par conséquent, le Conseil fédéral constate dans son rapport que la fondation SANTÉ SEXUELLE Suisse est un acteur qui contribue de manière valable à l'encouragement et au soutien de l'éducation sexuelle. Par ailleurs, le Conseil fédéral se voit conforté dans son approche, à savoir que l'éducation sexuelle devrait débiter au sein de la famille et se poursuivre à l'école à des fins de prévention ainsi que pour garantir l'égalité des chances. En effet, en fonction de leur environnement familial, tous les enfants n'ont pas la possibilité d'accéder aux informations importantes en matière d'éducation sexuelle.

#### Renseignements

Office fédéral de la santé publique, Communication  
058 462 95 05, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

#### Département responsable

Département fédéral de l'intérieur DFI

#### Documents

Rapport du Conseil fédéral et rapport d'experts : <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/mensch-gesundheit/kinder-jugendgesundheit/sexualaufklaerung.html>

# Assurance-accidents : adaptation de la liste des maladies professionnelles

Le Conseil fédéral a décidé lors de sa séance du 21 février de modifier l'annexe 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) qui répertorie les maladies professionnelles. Il s'agit d'adapter cette liste aux dernières connaissances scientifiques et techniques sur les substances nocives et les effets mécaniques pour la santé. La modification d'ordonnance entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2018.

La liste des maladies professionnelles figurant sur l'annexe 1 n'a pas changé depuis plus d'une décennie. Les modifications de l'ordonnance ont principalement trait à l'inscription de nouvelles substances nocives, par exemple les désinfectants et les amines aromatiques. La liste des affections dues à certains travaux a également été modifiée, avec notamment l'extension de descriptions.

La liste des maladies professionnelles permet de faciliter l'administration des preuves pour établir le lien entre une cause nocive pour la santé et la maladie professionnelle qui en découle. Selon la jurisprudence, l'assureur-accidents est tenu de verser des prestations si plus de 50 % de la maladie est

d'origine professionnelle (exposition) et causée par l'une des substances ou des affections dues à certains travaux figurant sur la liste.

#### Informations complémentaires

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/versicherungen/unfallversicherung/revisionsprojekte/laufende-projekte/anhang-1-uvv-berufskrankheitenliste.html>

#### Renseignements

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

#### Département responsable

Département fédéral de l'intérieur DFI

# 10<sup>th</sup> World Research Congress of the European Association for Palliative Care



## 24 – 26 May 2018, Kursaal Bern, Switzerland



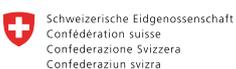
For information about the scientific programme, registration,  
accommodation and travelling to Bern, visit  
[www.eapcnet.eu/research2018](http://www.eapcnet.eu/research2018)

Submit your abstract now and share the results of your research.  
**Abstract submission deadline: 15 October 2017**

The 10<sup>th</sup> EAPC World Research Congress will celebrate significant milestones:  
30 years since the foundation of the EAPC, 20 years of the EAPC Research Network,  
and the 100<sup>th</sup> Anniversary of Dame Cicely Saunders's birth.

*Come and join a community of over 1,000 palliative care professionals and researchers  
from more than 40 countries!*

In collaboration with



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Federal Department of Home Affairs FDHA  
Federal Office of Public Health FOPH



palliative.ch

gemeinsam + kompetent  
ensemble + compétent  
insieme + con competenza



UNIVERSITÄTSSPITAL BERN  
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE



UNIVERSITY CANCER CENTER  
INSELSPITAL  
ZENTRUM FÜR  
PALLIATIVE CARE



# Vol d'ordonnances

---

Swissmedic, Stupéfiants

---

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Berne	244093D	6102322
Berne	243993D	6099807
Vaud	211618F	5290426-5290450

# LE SAFER SEX CHECK PERSONNEL SUR LOVELIFE.CH



NE REGRETTE RIEN



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



AIDS-HILFE SCHWEIZ  
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA  
AIUTO AIDS SVIZZERO

SANTÉ SEXUELLE Suisse  
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz  
SALUTE SESSUALE Svizzera

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

publicationsfederales.admin.ch: 316.562f

OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.  
CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine  
10/2018