



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 15 octobre 2018

Semaine

OFSP-Bulletin 42/2018

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

Recrudescence inexplicquée de cas de listériose en Suisse, p. 10

Impressum

ÉDITEUR

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

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

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
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Recrudescence inexplicée de cas de listériose en Suisse	10
Vol d'ordonnances	12

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 40^e semaine (10.10.2018)^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/rapport-grippe.

^c N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e La définition de cas a été modifiée. Les chiffres ne sont par conséquent pas comparables avec ceux des bulletins plus anciens.

^f Inclut 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 40^e semaine (10.10.2018)^a

	Semaine 40			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 1.20	1 0.60	2 1.20	5 0.80	5 0.80	7 1.10	130 1.50	113 1.30	109 1.30	101 1.50	83 1.30	88 1.40
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	2 1.20	3 1.80	2 1.20	11 1.70	9 1.40	12 1.80	15026 176.30	9469 111.10	3697 43.70	13654 208.30	7727 117.90	3568 54.80
Légionellose	11 6.70	9 5.50	7 4.30	50 7.60	63 9.60	47 7.20	548 6.40	455 5.30	378 4.50	443 6.80	385 5.90	295 4.50
Méningocoques: maladie invasive			1 0.60	3 0.50	3 0.50	3 0.50	56 0.70	57 0.70	49 0.60	51 0.80	50 0.80	43 0.70
Pneumocoques: maladie invasive	9 5.50	11 6.70	20 12.30	38 5.80	45 6.90	37 5.70	977 11.50	962 11.30	834 9.90	754 11.50	720 11.00	597 9.20
Rougeole				1 0.20	11 1.70	4 0.60	40 0.50	115 1.40	47 0.60	32 0.50	97 1.50	47 0.70
Rubéole^c							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.02	
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	5 3.00	10 6.10	5 3.10	28 4.30	57 8.70	46 7.10	531 6.20	581 6.80	596 7.00	431 6.60	434 6.60	464 7.10
Transmission féco-orale												
Campylobactériose^e	81 49.40	144 87.90	163 100.20	579 88.30	645 98.40	722 111.00	7283 85.50	7355 86.30	8084 95.60	5824 88.80	5737 87.50	6469 99.40
Hépatite A				5 0.80	5 0.80	4 0.60	98 1.20	92 1.10	40 0.50	67 1.00	83 1.30	32 0.50
Hépatite E				3 0.50			44 0.50			44 0.70		
Infection à E. coli entérohémorragique	21 12.80	22 13.40	12 7.40	92 14.00	93 14.20	52 8.00	776 9.10	650 7.60	459 5.40	640 9.80	562 8.60	383 5.90
Listériose	2 1.20			4 0.60	2 0.30	2 0.30	52 0.60	43 0.50	58 0.70	45 0.70	37 0.60	46 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60	2 0.30	2 0.30	1 0.20	23 0.30	22 0.30	25 0.30	19 0.30	18 0.30	19 0.30
Salmonellose, autres	37 22.60	43 26.20	52 32.00	166 25.30	251 38.30	194 29.80	1491 17.50	1826 21.40	1522 18.00	1143 17.40	1484 22.60	1165 17.90
Shigellose	2 1.20	6 3.70	4 2.50	19 2.90	16 2.40	13 2.00	208 2.40	140 1.60	195 2.30	173 2.60	100 1.50	134 2.10

	Semaine 40			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	115 70.20	216 131.80	204 125.40	897 136.80	921 140.50	890 136.80	11041 129.60	11058 129.80	10966 129.70	8521 130.00	8584 131.00	8511 130.80
Gonorrhée	25 15.20	52 31.70	44 27.00	199 30.40	212 32.30	187 28.70	2611 30.60	2478 29.10	2372 28.00	2080 31.70	1947 29.70	1900 29.20
Hépatite B, aiguë		1 0.60		1 0.20	3 0.50	3 0.50	37 0.40	34 0.40	36 0.40	22 0.30	20 0.30	30 0.50
Hépatite B, total déclarations	3	22	29	81	109	117	1232	1232	1467	938	904	1121
Hépatite C, aiguë					1 0.20	2 0.30	28 0.30	37 0.40	52 0.60	18 0.30	30 0.50	36 0.60
Hépatite C, total déclarations	1	29	31	85	103	123	1360	1393	1517	1033	1066	1189
Infection à VIH	1 0.60	6 3.70	8 4.90	36 5.50	33 5.00	24 3.70	418 4.90	507 6.00	524 6.20	321 4.90	369 5.60	406 6.20
Sida		3 1.80	1 0.60	6 0.90	8 1.20	2 0.30	69 0.80	87 1.00	71 0.80	58 0.90	71 1.10	55 0.80
Syphilis	25 15.20	22 13.40	18 11.10	107 16.30	90 13.70	77 11.80	1275 15.00	1180 13.80	986 11.70	1029 15.70	905 13.80	776 11.90
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose						1 0.20	6 0.07	10 0.10	5 0.06	5 0.08	8 0.10	5 0.08
Chikungunya			1 0.60		1 0.20	3 0.50	3 0.04	20 0.20	37 0.40	2 0.03	17 0.30	30 0.50
Dengue		1 0.60	5 3.10	4 0.60	9 1.40	14 2.20	152 1.80	164 1.90	199 2.40	118 1.80	121 1.80	158 2.40
Encéphalite à tiques	5 3.00	8 4.90	5 3.10	23 3.50	26 4.00	17 2.60	391 4.60	235 2.80	209 2.50	339 5.20	217 3.30	184 2.80
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune							1 0.01			1 0.02		
Fièvre Q			2 1.20	3 0.50		4 0.60	53 0.60	33 0.40	52 0.60	42 0.60	28 0.40	43 0.70
Infection à Hantavirus					1 0.20		1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.02	1 0.02	1 0.02
Infection à virus Zika						4 0.60	12 0.10	11 0.10	51 0.60	4 0.06	8 0.10	51 0.80
Paludisme	5 3.00	6 3.70	6 3.70	25 3.80	25 3.80	23 3.50	297 3.50	336 3.90	371 4.40	239 3.60	282 4.30	261 4.00
Trichinellose							1 0.01		1 0.01			
Tularémie		2 1.20	3 1.80	4 0.60	14 2.10	8 1.20	136 1.60	99 1.20	61 0.70	91 1.40	86 1.30	44 0.70
Autres déclarations												
Botulisme								3 0.04	1 0.01		2 0.03	1 0.02
Diphthérie ^f	1 0.60			1 0.20			2 0.02	4 0.05	5 0.06	2 0.03	2 0.03	4 0.06
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 0.60		1 0.60	1 0.20		3 0.50	17 0.20	15 0.20	18 0.20	12 0.20	13 0.20	12 0.20
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 5.10.2018 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	37		38		39		40		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	4	0.3	12	1.0	10	0.9	15	1.6	10.3	0.9
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	2	0.2	6	0.5	1	0.1	0	0	2.3	0.2
Piqûre de tiques	11	0.9	11	0.9	4	0.3	6	0.6	8	0.7
Borréliose de Lyme	9	0.7	5	0.4	8	0.7	6	0.6	7	0.6
Herpès zoster	9	0.7	8	0.7	8	0.7	7	0.8	8	0.7
Néuralgies post-zostériennes	4	0.3	2	0.2	1	0.1	2	0.2	2.3	0.2
Médecins déclarants	154		150		138		114		139	

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.

Avec ce rapport, nous ouvrons la saison 2018/19.

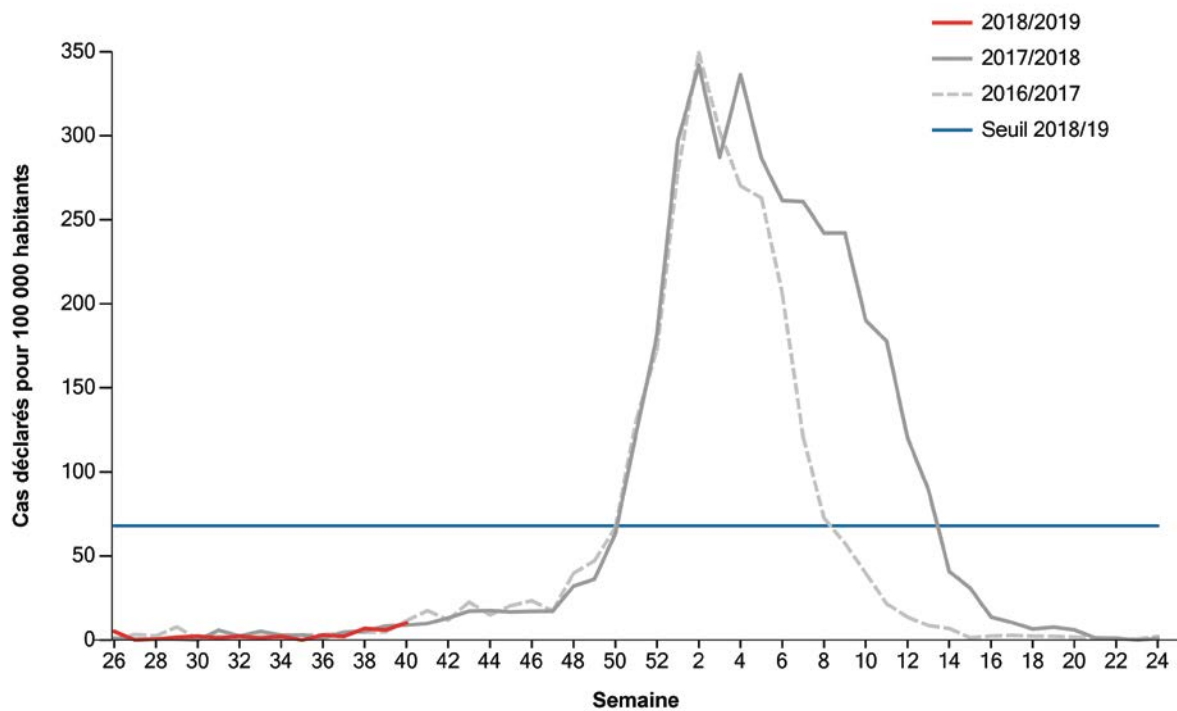
Semaine 40/2018

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement indétectable. Durant la semaine 40, 114 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 1,6 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'en-

semble de la population, ce taux correspond à une incidence de 10 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants n'a pas été atteint (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). La propagation de la grippe n'est détectable dans aucune des régions Sentinella (Figure 2, Encadré). Les différences liées à l'âge ou à la région sont indétectables en début de saison.

Durant la semaine 40, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) n'a mis en évidence aucun virus Influenza des 3 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

Tableau 1:
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 40/2018

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	15	-
5-14 ans	0	-
15-29 ans	8	-
30-64 ans	16	-
≥65 ans	0	-
Suisse	10	-

Tableau 2:

Virus Influenza circulant en Suisse

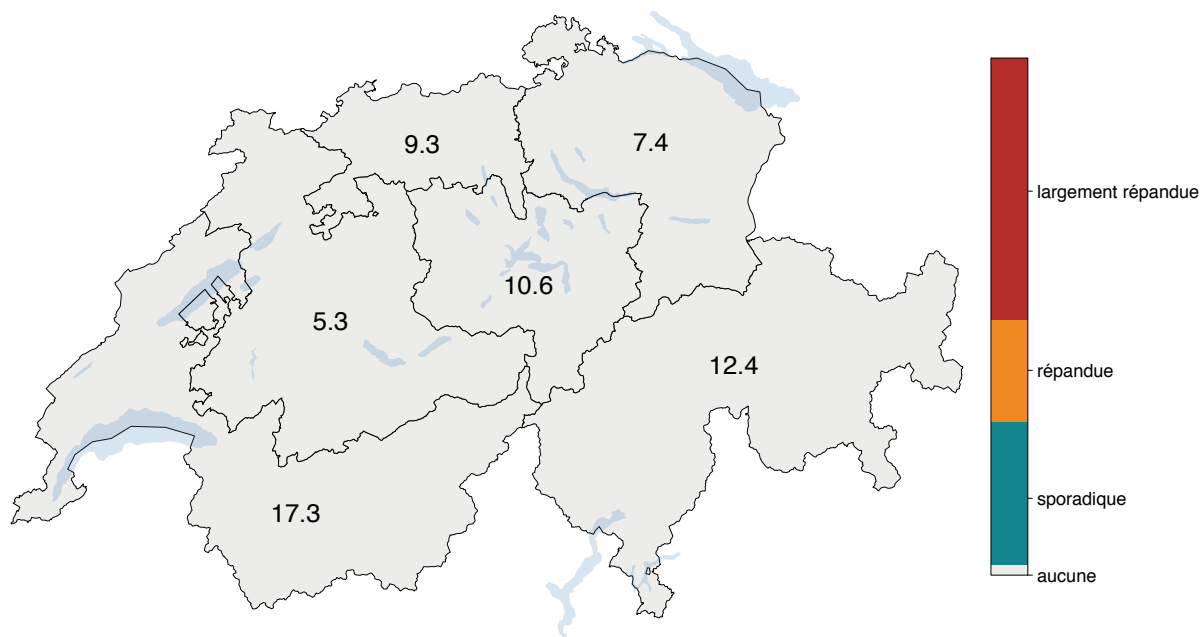
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2018/19

	Semaine 40/2018	Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Part d'échantillons positifs	0%	0%	- -
Nombre d'échantillons testés	3	3	- -
B Victoria	-	-	- -
B Yamagata	-	-	- -
B non sous-typé	-	-	- -
A(H3N2)	-	-	- -
A(H1N1)pdm09	-	-	- -
A non sous-typé	-	-	- -

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2018/19

Figure 2
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 40/2018



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.

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse [1]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité basse, au niveau intersaisonnier [2–5].

Dans les régions tempérées de l'hémisphère sud, différents virus Influenza ont circulé simultanément pendant la saison grippale 2018. En Afrique du Sud, les Influenza A(H1N1) pdm09 prédominaient suivis par les Influenza B en fin de saison. L'Australie et la Nouvelle-Zélande ont enregistré une épidémie de faible ampleur avec principalement les Influenza A(H1N1)pdm09. Par contre, en Amérique du Sud, les Influenza A(H3N2) prédominaient [6–7].

La majorité des virus Influenza A(H3N2) et Influenza B Victoria sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière 2018/19 recommandé pour l'hémisphère nord. De même, les virus Influenza B Yamagata sont couverts par le vaccin tétravalent contre la grippe saisonnière 2018/19 [8]. Par contre, la majorité des virus Influenza A(H3N2) ont évolué antigéniquement, montrant une couverture réduite par les vaccins contre la grippe 2018 de l'hémisphère sud [9]. Pour cette raison, le virus Influenza A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 a été changé contre Influenza A/Switzerland/8060/2017 dans la recommandation de l'OMS pour la composition du vaccin de l'hémisphère sud 2019 [10].

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

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 2018/19.
- 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 <http://flunewseurope.org/> (accessed on 9.10.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 9.10.2018).
3. 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 9.10.2018).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 9.10.2018).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 9.10.2018).
6. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 325 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 9.10.2018).
7. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates – 2018 <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ozflu-surveil-no09-18.htm> (accessed on 9.10.2018).
8. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017–18 northern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 10.10.2017).
9. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_south/en/ (accessed on 9.10.2018).
10. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_south/en/ (accessed on 9.10.2018).

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 !

Recrudescence inexpliquée de cas de listériose en Suisse

État des données : 18.9.2018 – Vu la recrudescence de cas de listériose du sérotype 4b, l'OFSP et l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) recherchent les sources d'infection, avec l'aide du Centre de compétence pour les investigations de flambées (KEA) et du Centre national de référence pour les bactéries entéro-pathogènes et listeria (NENT).

DESCRIPTIF DE LA MALADIE

La listériose est une maladie infectieuse rare, causée par la bactérie *Listeria monocytogenes*, présente presque partout dans l'environnement. La propagation a lieu en particulier par l'ingestion de denrées alimentaires contaminées. Les aliments d'origine animale comme la viande, la charcuterie, le poisson, le lait cru et les produits laitiers (le fromage à pâte molle, par exemple) mais aussi les produits d'origine végétale (comme les salades ou les fruits en sachet) comptent parmi les sources d'infection possibles. Une femme enceinte peut aussi transmettre la bactérie listeria à son enfant.

Le temps d'incubation, très variable, peut aller de 3 à 70 jours. Chez les personnes en bonne santé, l'infection est généralement bénigne ou asymptomatique; par contre, chez les personnes immunodéprimées, elle peut être grave (causant, par exemple, septicémie, méningite ou encéphalite). Chez les femmes enceintes, une infection peut se manifester sous la forme de fièvres ou présenter des symptômes grippaux et même conduire à une fausse couche ou à un accouchement

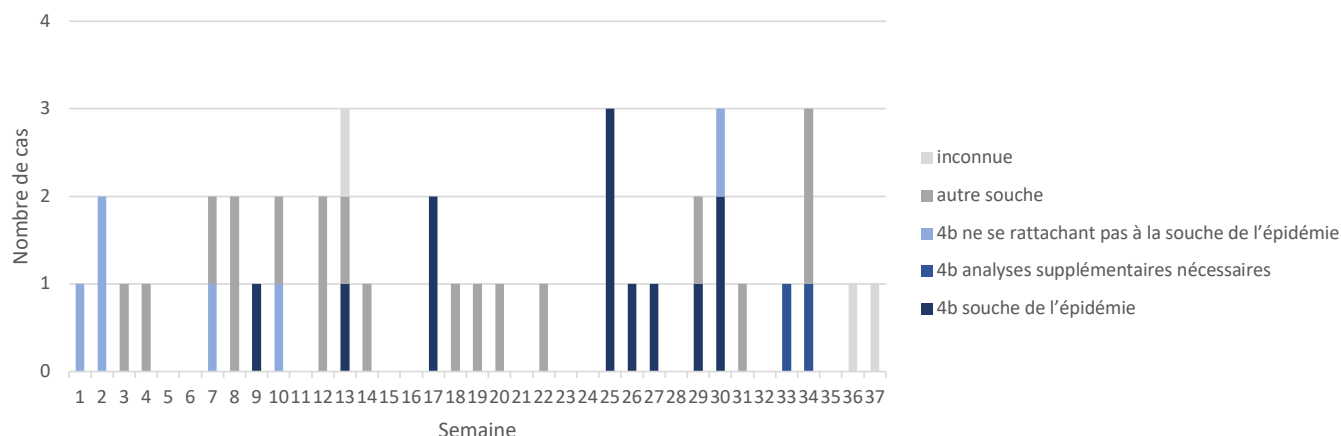
avant terme ou d'un enfant mort-né. Chez l'enfant, une infection peut avoir de lourdes conséquences, par exemple, une septicémie ou une méningite. Selon l'ordonnance sur la déclaration (RS 818.101.126), les laboratoires et les médecins sont tenus de déclarer les cas de listériose.

SITUATION ACTUELLE

Depuis juin 2018, l'OFSP enregistre une recrudescence inhabituelle de cas de listériose du sérotype 4b qui, selon une analyse du NENT réalisée au moyen d'un séquençage à haut débit (*next generation sequencing, NGS*), présentent une étroite parenté entre eux et peuvent être considérés comme liés. Il s'agit très probablement d'une flambée due à une même source alimentaire. Jusqu'à présent, il a été possible d'identifier douze cas. La courbe épidémiologique en présente la répartition chronologique (illustration 1). Le rapport hommes/femmes, équilibré, est de 5/7, alors que la fourchette des âges va de 0 à 99 ans. Dans un cas, il y a eu transmission entre mère et enfant. Les cas sont survenus dans six cantons: Argovie, Neuchâtel, Schwyz, Tessin, Valais et Zurich.

Illustration 1 :

Nombre de cas certains déclarés selon le sérotype et la semaine; semaines 1 à 37, 2018 (n=41)



PROCHAINES ÉTAPES

Étant donné qu'il s'agit d'une recrudescence inhabituelle qui touche plusieurs cantons, l'OFSP a organisé, en concertation avec les cantons, une enquête sur ces flambées dans le but si possible d'identifier et d'éradiquer la source de l'infection. Le KEA, qui est rattaché à l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH), a été chargé de cette enquête. De plus, l'OSAV a informé et sensibilisé les laboratoires cantonaux concernant les aliments contaminés.

PRÉVENTION

Pour les consommateurs, il est important de respecter une bonne hygiène alimentaire et, pour les denrées périssables, d'être attentifs à la date de péremption et à la température de stockage. Les personnes atteintes de maladies graves ou im-

munosupprimées, les femmes enceintes et les personnes âgées devraient éviter les crudités, la viande crue ou mal cuite, le poisson et les fruits de mer crus, le fromage à pâte molle et celui à base de lait non pasteurisé.

Contact

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

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n ^{os}
Berne		7259736
Genève		7353976 à 7354000



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de l'OFSP, des cantons et des ONG,
financée par le fonds de prévention du tabagisme.

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

La ligne stop-tabac vous aide à arrêter :

0848 000 181*



**S M O K E
FREE**

Je suis plus forte.

Lorsque les parents fument, les enfants ont tendance à les imiter en grandissant. Faites le premier pas pour arrêter de fumer et montrez le bon exemple. Les professionnels de la ligne stop-tabac vous aident dans votre démarche.

* 8 ct./min. depuis une ligne fixe

smokefree.ch

Swiss Public Health Conference 2018

Better Health Faster : Les sciences sociales au service de la santé

du 7 au 8 novembre 2018, Neuchâtel

infos & inscription : www.sphc.ch



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health

unine

UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL



SSPH+

SWISS SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH



23450978

SORTEZ COUVERT ET GAGNEZ

Codes gagnants sur les préservatifs LOVE LIFE



NE REGRETTE RIEN

Participer sur lovelife.ch

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

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.
CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
42/2018