



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 19 février 2018

# OFSP-Bulletin

Semaine

# 8/2018

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
Vol d'ordonnances	10

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 6<sup>e</sup> semaine (13.2.2018)<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 6<sup>e</sup> semaine (13.2.2018)<sup>a</sup>

	Semaine 6			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>	4 2.50	5 3.10	5 3.10	15 2.30	11 1.70	10 1.50	121 1.40	116 1.40	105 1.20	25 2.60	16 1.60	17 1.70
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	1076 661.60	802 493.10	240 147.60	4197 645.10	3494 537.10	647 99.40	9631 113.90	10915 129.10	4237 50.10	6915 708.60	6398 655.60	794 81.40
<b>Légionellose</b>	11 6.80	4 2.50	3 1.80	37 5.70	21 3.20	18 2.80	511 6.00	364 4.30	385 4.60	53 5.40	33 3.40	34 3.50
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>	2 1.20	2 1.20		10 1.50	6 0.90	6 0.90	54 0.60	52 0.60	45 0.50	14 1.40	14 1.40	12 1.20
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	37 22.80	41 25.20	26 16.00	119 18.30	129 19.80	76 11.70	961 11.40	921 10.90	859 10.20	237 24.30	220 22.50	138 14.10
<b>Rougeole</b>	4 2.50	8 4.90		9 1.40	23 3.50	1 0.20	88 1.00	90 1.10	31 0.40	9 0.90	26 2.70	1 0.10
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>							1 0.01		1 0.01			
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	10 6.20	5 3.10	18 11.10	36 5.50	47 7.20	39 6.00	523 6.20	613 7.20	537 6.40	48 4.90	61 6.20	59 6.00
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	55 33.80	62 38.10	131 80.60	364 56.00	310 47.60	472 72.60	6888 81.40	7326 86.60	7152 84.60	685 70.20	662 67.80	1100 112.70
<b>Hépatite A</b>	4 2.50	5 3.10		10 1.50	9 1.40	4 0.60	111 1.30	50 0.60	46 0.50	12 1.20	16 1.60	7 0.70
<b>Hépatite E</b>				3 0.50			3 0.04			3 0.30		
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	19 11.70	8 4.90	9 5.50	70 10.80	28 4.30	38 5.80	749 8.90	463 5.50	334 4.00	93 9.50	42 4.30	50 5.10
<b>Listériose</b>				3 0.50	2 0.30	5 0.80	49 0.60	46 0.50	52 0.60	6 0.60	3 0.30	9 0.90
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	1 0.60	1 0.60	1 0.60	3 0.50	1 0.20	1 0.20	25 0.30	23 0.30	16 0.20	4 0.40	1 0.10	1 0.10
<b>Salmonellose, autres</b>	27 16.60	9 5.50	9 5.50	88 13.50	54 8.30	64 9.80	1870 22.10	1508 17.80	1386 16.40	147 15.10	109 11.20	108 11.10
<b>Shigellose</b>	5 3.10	4 2.50	4 2.50	16 2.50	12 1.80	26 4.00	148 1.80	154 1.80	210 2.50	18 1.80	14 1.40	39 4.00

	Semaine 6			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	178 109.40	217 133.40	213 131.00	928 142.60	950 146.00	921 141.60	11013 130.20	10994 130.00	10350 122.40	1227 125.70	1321 135.40	1313 134.60
Gonorrhée	55 33.80	57 35.00	47 28.90	242 37.20	214 32.90	193 29.70	2479 29.30	2422 28.60	2003 23.70	368 37.70	307 31.50	299 30.60
Hépatite B, aiguë			1 0.60			3 0.50	32 0.40	40 0.50	34 0.40	1 0.10	1 0.10	5 0.50
Hépatite B, total déclarations	5	15	36	62	89	145	1200	1381	1455	128	132	204
Hépatite C, aiguë			2 1.20		3 0.50	7 1.10	29 0.30	43 0.50	59 0.70		8 0.80	8 0.80
Hépatite C, total déclarations	9	27	25	80	137	145	1357	1472	1459	126	172	217
Infection à VIH	8 4.90	15 9.20	20 12.30	39 6.00	43 6.60	56 8.60	464 5.50	533 6.30	540 6.40	47 4.80	54 5.50	67 6.90
Sida		3 1.80	1 0.60		6 0.90	5 0.80	70 0.80	74 0.90	80 1.00		11 1.10	7 0.70
Syphilis	28 17.20	18 11.10	17 10.40	145 22.30	80 12.30	76 11.70	1321 15.60	1055 12.50	1043 12.30	216 22.10	122 12.50	121 12.40
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose					1 0.20		8 0.09	9 0.10	1 0.01		2 0.20	
Chikungunya	1 0.60			1 0.20	1 0.20	4 0.60	18 0.20	28 0.30	39 0.50	1 0.10	1 0.10	6 0.60
Dengue		2 1.20	3 1.80	5 0.80	11 1.70	20 3.10	147 1.70	184 2.20	207 2.40	10 1.00	16 1.60	33 3.40
Encéphalite à tiques	1 0.60			3 0.50		1 0.20	276 3.30	201 2.40	122 1.40	5 0.50		1 0.10
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 0.60		2 1.20	2 0.30	3 0.50	5 0.80	40 0.50	44 0.50	42 0.50	4 0.40	3 0.30	7 0.70
Infection à Hantavirus							1 0.01	3 0.04	1 0.01			
Infection à virus Zika <sup>e</sup>			2 1.20	1 0.20		3 0.50	16 0.20	52 0.60	3 0.04	1 0.10	1 0.10	3 0.30
Paludisme	8 4.90	3 1.80	6 3.70	22 3.40	22 3.40	25 3.80	350 4.10	315 3.70	417 4.90	41 4.20	34 3.50	34 3.50
Trichinellose							1 0.01		2 0.02			
Tularémie				1 0.20	2 0.30	1 0.20	128 1.50	60 0.70	49 0.60	4 0.40	5 0.50	2 0.20
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme							2 0.02	2 0.02	2 0.02			
Diphthérie <sup>f</sup>						1 0.20	2 0.02	5 0.06	11 0.10			1 0.10
Maladie de Creutzfeldt-Jakob						1 0.20	15 0.20	14 0.20	14 0.20		2 0.20	2 0.20
Tétanos									1 0.01			

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 9.2.2018 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)  
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	3		4		5		6		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Suspicion d'influenza	469	35.6	548	42.3	501	37.4	397	36.5	478.8	37.9
Oreillons	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0.1
Coqueluche	7	0.5	1	0.1	5	0.4	3	0.3	4	0.3
Piqûre de tiques	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0.1
Borréliose de Lyme	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Herpès zoster	11	0.8	9	0.7	9	0.7	6	0.6	8.8	0.7
Néuralgies post-zostériennes	0	0	4	0.3	1	0.1	0	0	1.3	0.1
Médecins déclarants	150		146		145		125		141.5	

## 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 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 350 consultations pour 100 000 habitants. Une telle épidémie de grippe avec deux pics n'avait plus été observée depuis la saison 2003/2004. L'incidence est actuellement descendante, à un niveau élevé.

### Semaine 6/2018

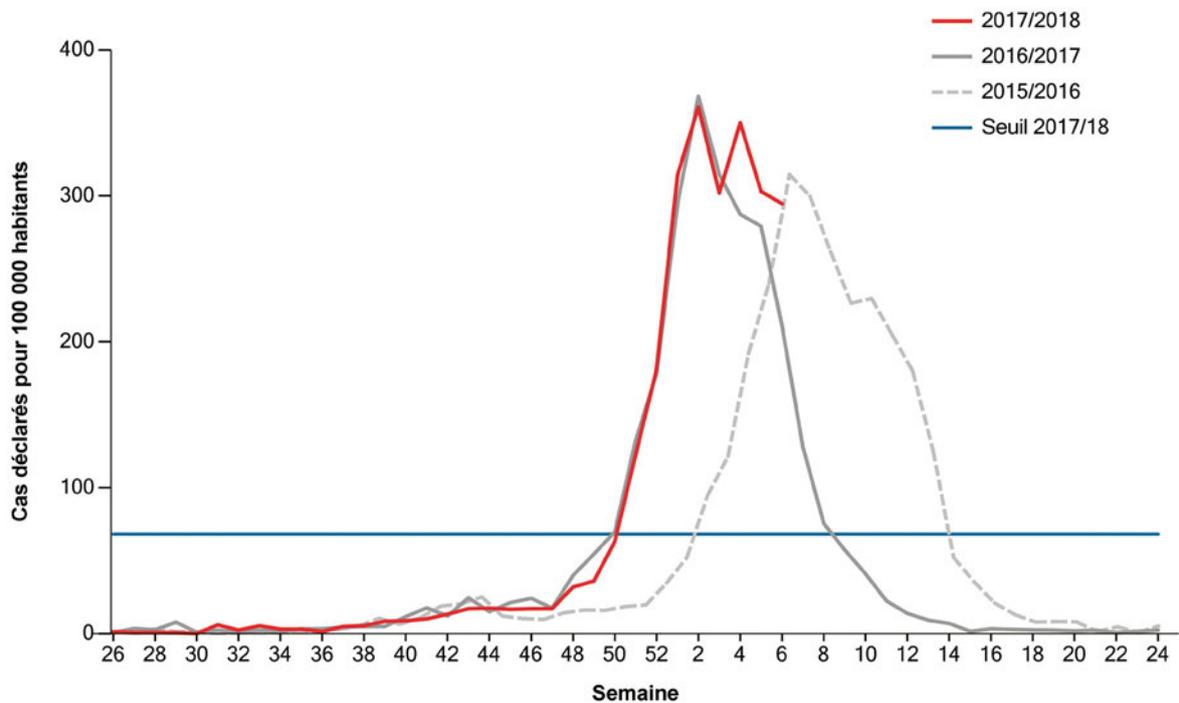
La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 6/2018,

125 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 36,5 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 295 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).

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans, avec une tendance à la hausse. La tendance s'inscri-

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



vaît à la baisse chez les 5 à 29 ans et était constante chez les 30 ans et plus (Tableau 1).

La propagation de la grippe était largement répandue dans toutes les régions, avec une tendance à la baisse dans les régions 1 (GE, NE, VD, VS), 3 (AG, BL, BS, SO) et 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), et une tendance constante dans les trois autres régions (Figure 2, Encadré).

Parmi les 58 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella durant la semaine 6/2018, le Centre

National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza B dans 26 échantillons et des virus Influenza A dans 10 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 6/2018	Semaines cumulées 2017/18	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Echantillons positifs	36 de 58 (62%)	500 de 863 (58%)	19% 91%
B Victoria	0%	1%	25% 25%
B Yamagata	39%	72%	0% 100%
B non sous-typé	33%	6%	
A(H3N2)	0%	4%	100% 100%
A(H1N1)pdm09	11%	15%	100% 100%
A non sous-typé	17%	2%	

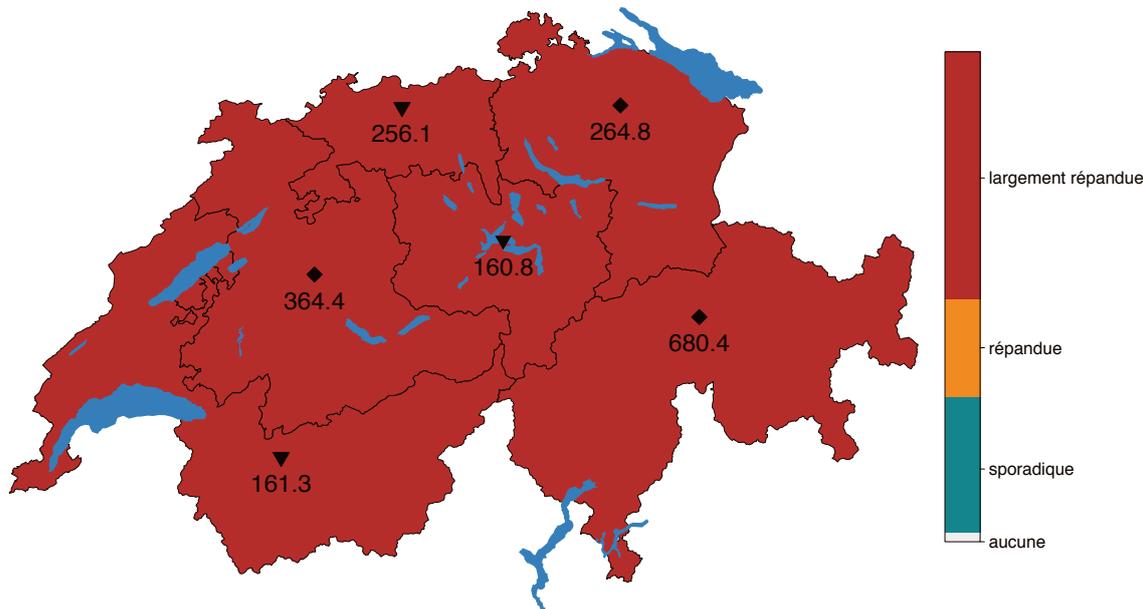
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2017/18

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2017/18

Tableau 1:  
**Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 6/2018**

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
<b>Incidence par âge</b>		
0-4 ans	842	ascendante
5-14 ans	383	descendante
15-29 ans	211	descendante
30-64 ans	275	constante
≥65 ans	172	constante
<b>Suisse</b>	<b>295</b>	<b>descendante</b>

Figure 2  
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 6/2018



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. Tendence: ▲ 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	Influenza B-Yamagata
– A/St Petersburg/27/2011	– B/Novosibirsk/11/2012
Influenza A(H3N2)	– B/Puket/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 H1N1pdm09 et 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.

### Situation internationale

Dans la plupart des pays européens, on a observé durant les dernières semaines une intensité grippale basse à moyenne [1]. Dans quelques pays européens, surtout à l'est du continent, l'activité était encore en hausse, alors que peu de pays avaient déjà dépassé le pic de la vague. Dans certaines régions d'Asie, d'Afrique du Nord et d'Amérique du Nord, l'activité grippale a continué à être élevée et/ou ascendante [2–6]. L'Amérique du Nord, tout particulièrement les États-Unis, connaît une saison grippale très sévère.

### 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 !

En Europe et dans certaines régions d'Asie, les virus appartiennent principalement au lignage Influenza B Yamagata ainsi qu'aux sous-types A(H1N1)pdm09 et A(H3N2), avec une répartition géographique complexe [1, 4–6]. La majorité des virus détectés en Amérique du Nord appartenaient au sous-type Influenza A(H3N2) [2, 3].

## 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.

### Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data. <http://flunewseurope.org/> (accessed on 09.02.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 12.02.2018).
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 12.02.2018).
4. WHO Influenza update – 308. [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 08.02.2018).
5. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 12.02.2018).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 12.02.2018).

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
 Unité de direction Santé publique  
 Division Maladies transmissibles  
 Téléphone 058 463 87 06

### Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05  
 Email [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

## 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.

# Vol d'ordonnances

---

Swissmedic, Stupéfiants

---

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n <sup>os</sup>
Berne	243942D	6098539
Lucerne	241082D	6027026
Lucerne	241027D	6025654
Zurich	186689D	4667219

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



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



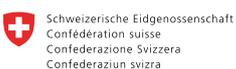
For information about the scientific programme, registration,  
accommodation and travelling to Bern, visit  
[www.eapcnet.eu/research2018](http://www.eapcnet.eu/research2018)

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



OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine

8/2018