



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 3 février 2020

OFSP-Bulletin

Semaine

6/2020

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

www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants
en Suisse, p. 12

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	7
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	10
www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	12
Vol d'ordonnances	15

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 4^e semaine (28.01.2020)^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

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Le nombre de cas de gonorrhée a augmenté en raison d'une adaptation de la définition de réinfection et n'est pas comparable à celui des éditions précédentes du Bulletin. Les déclarations pour le même patient arrivant à des intervalles d'au moins 4 semaines sont maintenant comptées comme cas séparés.

^f Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^g Les nombres de cas de syphilis ne sont plus comparables à ceux des éditions précédentes du Bulletin en raison d'une adaptation de la définition de cas.

^h 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 4^e semaine (28.01.2020)^a

	Semaine 4			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 1.20	4 2.40	2 1.20	21 3.20	23 3.50	17 2.60	122 1.40	144 1.70	121 1.40	21 3.20	23 3.50	17 2.60
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	804 487.10	766 464.10	1169 708.20	1907 288.80	1797 272.20	4768 722.20	13878 161.70	11015 128.30	9253 107.80	1907 288.80	1797 272.20	4768 722.20
Légionellose	6 3.60	5 3.00	7 4.20	27 4.10	41 6.20	35 5.30	571 6.60	573 6.70	501 5.80	27 4.10	41 6.20	35 5.30
Méningocoques: maladie invasive	1 0.60		3 1.80	4 0.60	1 0.20	10 1.50	46 0.50	54 0.60	54 0.60	4 0.60	1 0.20	10 1.50
Pneumocoques: maladie invasive	17 10.30	18 10.90	40 24.20	104 15.80	109 16.50	177 26.80	867 10.10	898 10.50	969 11.30	104 15.80	109 16.50	177 26.80
Rougeole	4 2.40	4 2.40	2 1.20	15 2.30	7 1.10	4 0.60	230 2.70	51 0.60	95 1.10	15 2.30	7 1.10	4 0.60
Rubéole^c							1 0.01	2 0.02	1 0.01			
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	6 3.60	12 7.30	17 10.30	23 3.50	37 5.60	32 4.80	413 4.80	515 6.00	520 6.10	23 3.50	37 5.60	32 4.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	91 55.10	79 47.90	99 60.00	644 97.50	662 100.30	586 88.80	7291 85.00	7749 90.30	7268 84.70	644 97.50	662 100.30	586 88.80
Hépatite A	1 0.60		4 2.40	12 1.80	4 0.60	8 1.20	88 1.00	100 1.20	111 1.30	12 1.80	4 0.60	8 1.20
Hépatite E	1 0.60	4 2.40	3 1.80	7 1.10	9 1.40	7 1.10	111 1.30	75 0.90	7 0.08	7 1.10	9 1.40	7 1.10
Infection à E. coli entérohémorragique	19 11.50	11 6.70	15 9.10	60 9.10	62 9.40	59 8.90	1133 13.20	844 9.80	732 8.50	60 9.10	62 9.40	59 8.90
Listériose	1 0.60	1 0.60	1 0.60	3 0.40	2 0.30	6 0.90	37 0.40	50 0.60	48 0.60	3 0.40	2 0.30	6 0.90
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60			2 0.30	1 0.20	3 0.40	23 0.30	21 0.20	25 0.30	2 0.30	1 0.20	3 0.40
Salmonellose, autres	16 9.70	18 10.90	30 18.20	84 12.70	90 13.60	111 16.80	1544 18.00	1457 17.00	1855 21.60	84 12.70	90 13.60	111 16.80
Shigellose	2 1.20	1 0.60	7 4.20	15 2.30	18 2.70	11 1.70	213 2.50	256 3.00	146 1.70	15 2.30	18 2.70	11 1.70

	Semaine 4			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	316 191.40	254 153.90	227 137.50	932 141.20	878 133.00	792 120.00	12098 141.00	11235 130.90	11041 128.60	932 141.20	878 133.00	792 120.00
Gonorrhée ^e	91 55.10	75 45.40	44 26.70	339 51.40	303 45.90	217 32.90	3955 46.10	3022 35.20	2571 30.00	339 51.40	303 45.90	217 32.90
Hépatite B, aiguë					3 0.40	4 0.60	23 0.30	33 0.40	38 0.40		3 0.40	4 0.60
Hépatite B, total déclarations	16	28	24	83	97	110	1088	1191	1205	83	97	110
Hépatite C, aiguë			1 0.60		2 0.30	2 0.30	23 0.30	29 0.30	34 0.40		2 0.30	2 0.30
Hépatite C, total déclarations	14	23	36	59	82	111	1009	1258	1384	59	82	111
Infection à VIH	6 3.60	4 2.40	10 6.10	26 3.90	30 4.50	16 2.40	426 5.00	421 4.90	452 5.30	26 3.90	30 4.50	16 2.40
Sida		3 1.80	2 1.20		6 0.90	6 0.90	75 0.90	78 0.90	80 0.90		6 0.90	6 0.90
Syphilis, stades précoces ^f	5 3.00	14 8.50	9 5.40	23 3.50	42 6.40	22 3.30	639 7.40	616 7.20	22 0.30	23 3.50	42 6.40	22 3.30
Syphilis, total ^g	5 3.00	21 12.70	13 7.90	31 4.70	62 9.40	56 8.50	884 10.30	930 10.80	952 11.10	31 4.70	62 9.40	56 8.50
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							6 0.07	5 0.06	8 0.09			
Chikungunya		2 1.20		5 0.80	4 0.60	1 0.20	41 0.50	8 0.09	19 0.20	5 0.80	4 0.60	1 0.20
Dengue	1 0.60	5 3.00	5 3.00	10 1.50	24 3.60	18 2.70	238 2.80	177 2.10	161 1.90	10 1.50	24 3.60	18 2.70
Encéphalite à tiques	1 0.60			2 0.30	2 0.30	4 0.60	262 3.00	373 4.40	273 3.20	2 0.30	2 0.30	4 0.60
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
Fièvre jaune								1 0.01				
Fièvre Q		1 0.60			3 0.40	3 0.40	99 1.20	53 0.60	41 0.50		3 0.40	3 0.40
Infection à Hantavirus								1 0.01	1 0.01			
Infection à virus Zika			1 0.60			1 0.20	1 0.01	2 0.02	15 0.20			1 0.20
Paludisme	9 5.40		5 3.00	28 4.20	13 2.00	27 4.10	301 3.50	279 3.20	343 4.00	28 4.20	13 2.00	27 4.10
Trichinellose				1 0.20			3 0.03		1 0.01	1 0.20		
Tularémie			3 1.80	4 0.60	3 0.40	8 1.20	145 1.70	115 1.30	135 1.60	4 0.60	3 0.40	8 1.20
Autres déclarations												
Botulisme									2 0.02			
Diphthérie ^h							2 0.02	5 0.06	2 0.02			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60	1 0.60		1 0.20	1 0.20	16 0.20	19 0.20	18 0.20		1 0.20	1 0.20
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 24.01.2020 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)

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

Semaine	1		2		3		4		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	53	12.2	155	11.6	198	14.4	338	27.2	186	16.3
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	4	0.9	3	0.2	1	0.1	2	0.2	2.5	0.3
Piqûre de tiques	0	0	1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1
Borréliose de Lyme	1	0.2	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Herpès zoster	2	0.5	17	1.3	13	0.9	10	0.8	10.5	0.9
Néuralgies post-zostériennes	0	0	4	0.3	1	0.1	1	0.1	1.5	0.1
Médecins déclarants	109		162		161		151		145.8	

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.

Le seuil épidémique saisonnier a été dépassé, l'incidence est en hausse.

Le seuil épidémique saisonnier de 69 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé (Figure 1).

Semaine 4/2020

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 4, 151 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 27.2 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 215 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants, avec une tendance à la hausse.

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

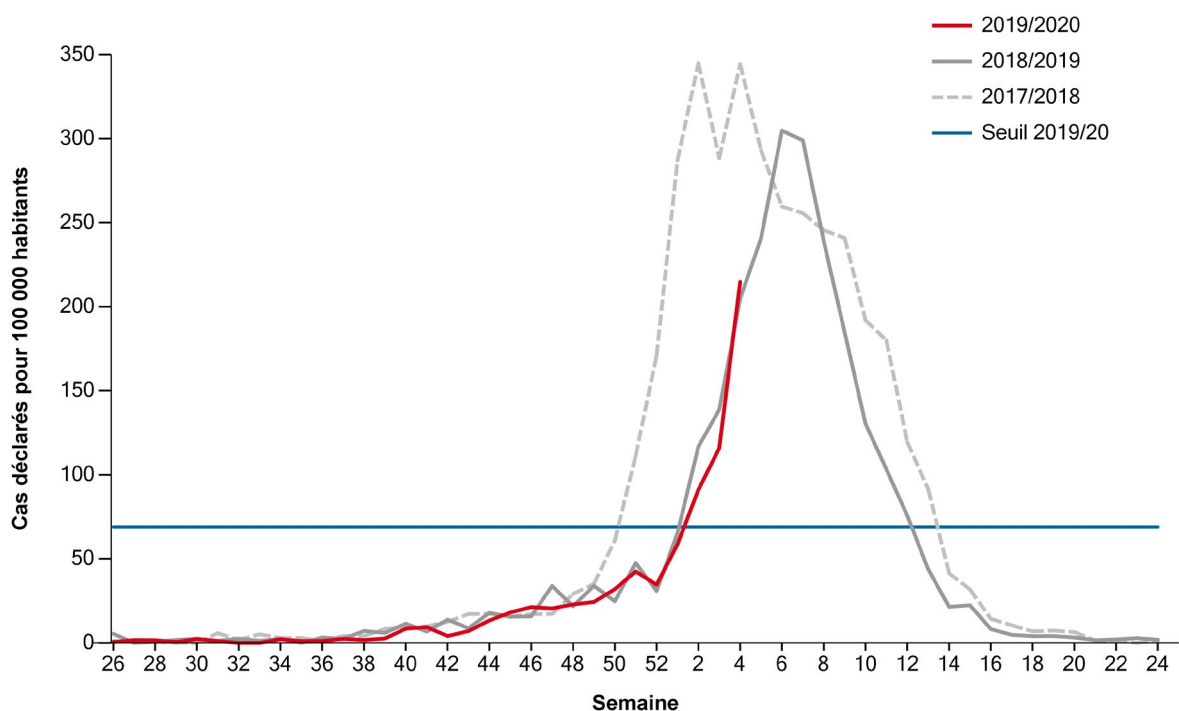
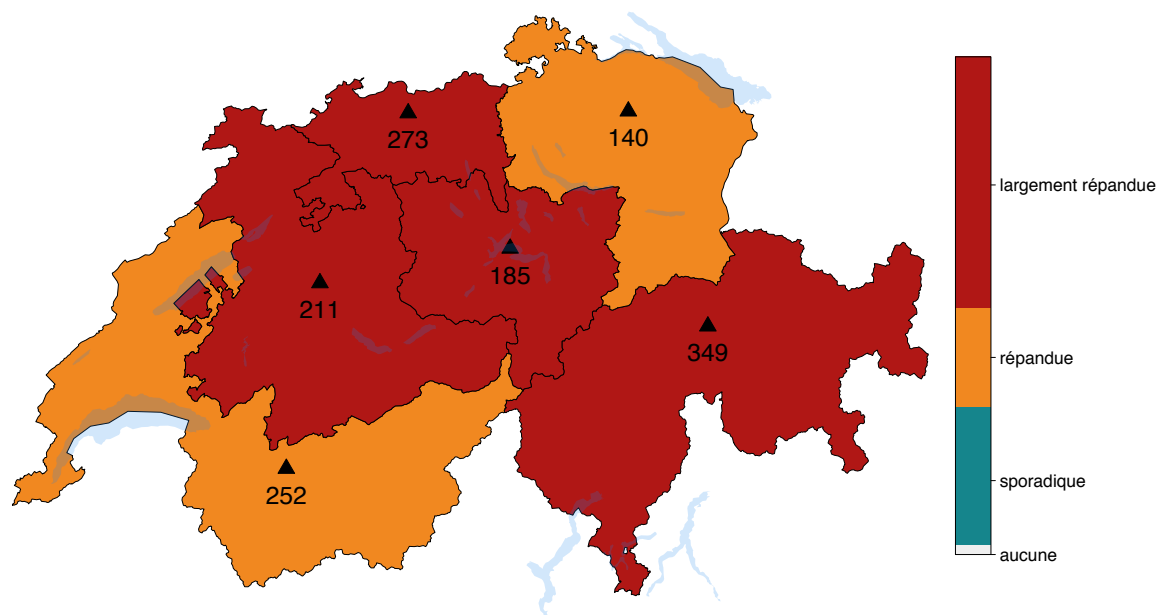


Figure 2
Incidence des affections grippales pour 100 000 habitants et propagation des virus Influenza par région Sentinella durant la semaine 4/2020



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). Chiffre: incidence des affections grippales pour 100 000 habitants. Couleur: propagation (cf. glossaire).
Tendance: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 5 à 14 ans puis dans celle des 0 à 4 ans. Dans toutes les classes d'âge la tendance était ascendante (Tableau 1). La propagation de la grippe était répandue dans les régions 1 et 5 et largement répandue dans toutes les autres régions. La tendance dans toutes les régions était ascendante (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 4, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence 22 virus Influenza A et 14 virus Influenza B dans les 67 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

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
 - Similaire à A/Michigan/45/2015
 - Similaire à A/Brisbane/02/2018
- Influenza A(H3N2)
 - Similaire à A/Kansas/14/2017
 - Similaire à A/Switzerland/8060/2017
- Influenza B-Victoria
 - Similaire à B/Colorado/06/2017

Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 4/2020

Classe d'âge	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
0-4 ans	418	ascendante
5-14 ans	540	ascendante
15-29 ans	212	ascendante
30-64 ans	158	ascendante
≥65 ans	59	ascendante
Suisse	215	ascendante

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés

	Semaines cumulées 2019/20
Echantillons positifs	145 de 433 (33 %)
B Victoria	23 %
B Yamagata	0 %
B non sous-typé	6 %
A(H3N2)	19 %
A(H1N1)pdm09	43 %
A non sous-typé	9 %

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 69 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2019/20.
- 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.

Situation internationale

Récemment en Europe, on a généralement observé une activité grippale moyenne, avec une tendance à la hausse dans presque tous les pays [1]. L'Amérique du Nord a enregistré une activité à la hausse [2-4]. En Asie, l'activité rapportée était moyenne à haute, avec une tendance à la hausse [4].

En Europe et en Asie, les virus Influenza en circulation appartenaient tant au sous-type A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 qu'à la lignée B-Victoria [1, 4]. En Amérique du Nord, les virus de la lignée B-Victoria dominaient, suivis par le sous-type A(H1N1)pdm09, puis par A(H3N2) au Canada seulement.

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

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 28.01.2020).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 28.01.2020).
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 28.01.2020).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 359 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 28.01.2020).

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 !

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, tousssez 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.



Et... action!

LOVE LIFE

1. Pénétration vaginale ou anale avec préservatif.
2. Et parce que chacun(e) l'aime à sa façon : faites sans tarder votre safer sex check personnel sur lovelife.ch

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.

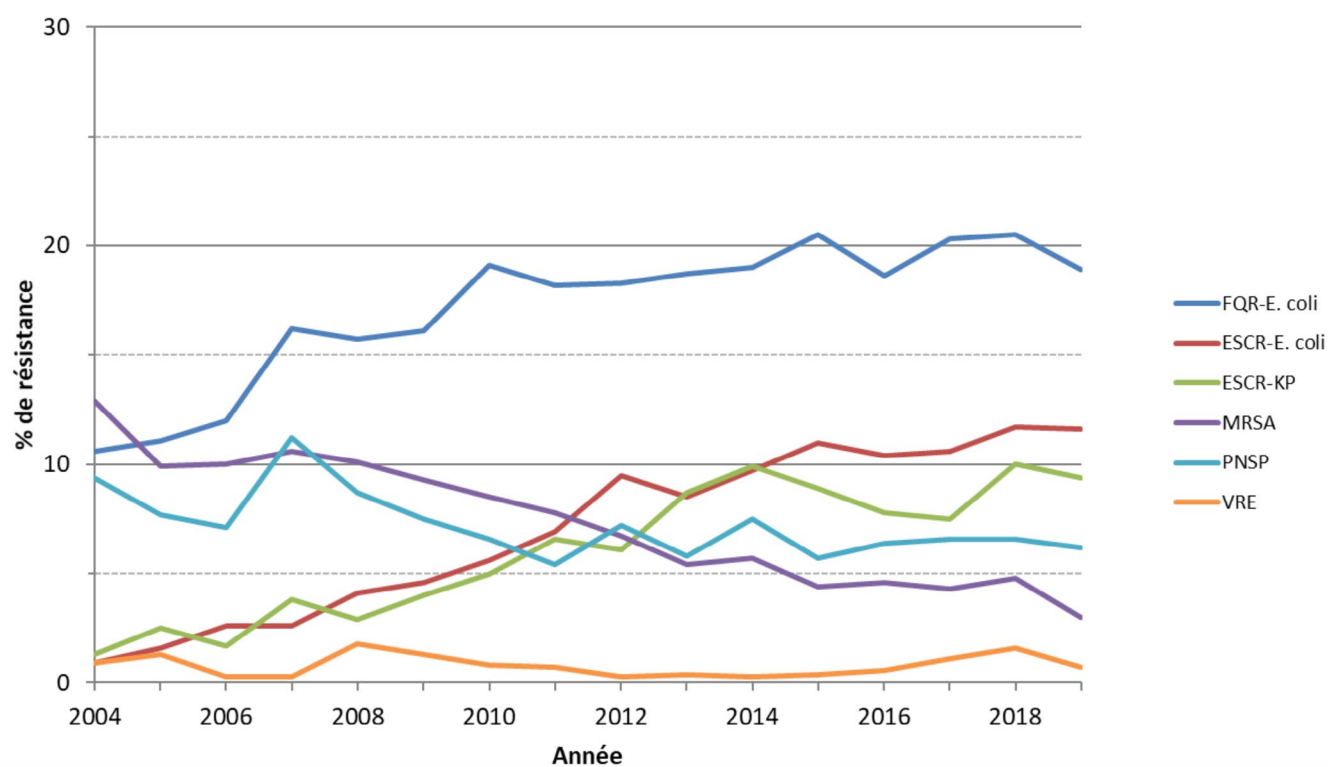
PNSP Streptococcus pneumoniae résistants à la pénicilline, définis comme tous les S. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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 15.01.2020

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2019



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FQR-E. coli	%	10.6	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.9
	n	1'345	1'525	2'072	2'271	2'678	2'863	3'076	3'178	3'336	3'723	4'498	5'080	5'202	5'599	6'042	5'256
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.6
	n	1'412	1'613	2'153	2'343	2'760	2'982	3'222	3'356	3'350	3'725	4'503	5'076	5'205	5'604	6'042	5'262
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.8	7.5	10.0	9.4
	n	237	277	351	424	482	530	585	588	609	670	836	933	1'007	996	1'053	983
MRSA	%	12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.8	6.7	5.4	5.7	4.4	4.6	4.3	4.8	3.0
	n	753	836	1'057	1'115	1'203	1'288	1'271	1'328	1'265	1'340	1'647	1'796	1'844	2'059	2'018	1'897
PNSP	%	9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.4	7.2	5.8	7.5	5.7	6.4	6.6	6.6	6.2
	n	417	467	534	672	666	616	471	539	461	530	504	637	629	756	745	617
VRE	%	0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.3	0.8	0.7	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.6	0.7
	n	231	239	342	385	487	536	610	685	723	810	980	1'205	1'090	1'130	1'131	1'010

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.



**LE DON D'ORGANES : PARLEZ-EN
POUR LE BIEN DE VOS PROCHES**

VIVRE-PARTAGER.CH

**Parler au nom des autres, ce n'est pas facile.
Je fais part de ma volonté à mes proches.
Ils pourront ainsi prendre la décision appropriée.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

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

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Zurich		8186394

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

6/2020