Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Santé publique

Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)

Rapport sur la situation épidémiologique en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein – semaine 41 (5-11.10.2020)

Le présent rapport fournit des indications plus détaillées sur l'évolution actuelle de l'épidémie de COVID-19 en Suisse, en comparaison de l'évolution précédente. Par rapport aux éditions antérieures, il contient des analyses supplémentaires fondées sur les données des semaines 24 (lundi 8 juin 2020) et suivantes. Cette nouvelle phase a été définie au regard du plus faible nombre de cas (98) au cours de la semaine 23 enregistré à ce jour depuis le début de l'épidémie, et aussi compte tenu de l'assouplissement des mesures ainsi que des modifications dans les critères relatifs aux tests. Les indications de nature méthodologique figurent en partie dans les notes de bas d'illustrations et, en complément, dans un paragraphe consacré aux méthodes suivies et aux sources des données.

État : 14.10.2020 **Heure : 8 h 00**	**Total**		**Semaine 40**		**Semaine 41**	
	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre	Pour 100 000 habitants
Cas confirmés[1]						
Principauté de Liechtenstein	170	443.0	10	26.1	20	52.1
Suisse	68 534	802.1	3432	40.2	8712	102.0
Total	**68 704**	**800.5**	**3442**	**40.1**	**8732**	**101.7**
Hospitalisations[1]						
Total	**5167**	**60.2**	**78**	**0.9**	**137**	**1.6**
Décès[1]						
Principauté de Liechtenstein	1	2.6	0	0.0	0	0.0
Suisse	1815	21.2	9	0.1	15	0.2
Total	**1816**	**21.2**	**9**	**0.1**	**15**	**0.2**
Tests PCR effectués						
Total	**1 536 725**	**17 904.5**	**68 227**	**794.9**	**90 105**	**1049.8**
Proportion de tests positifs (%) [2]	5.2		5.4		10.2	

Tableau 1: Cas, hospitalisations et décès confirmés en laboratoire ainsi que tests PCR effectués depuis le début de l'épidémie de COVID-19 au total et pour les deux dernières semaines pour la Suisse et la Principauté de Liechtenstein.
[1] Confirmés en laboratoire. [2] Plusieurs tests positifs ou négatifs sont possibles chez la même personne.

Résumé

Nombre de cas : depuis juin, hormis pendant la semaine 39, le nombre hebdomadaire de cas en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein remonte. Durant la semaine 41, un total de 8732 nouveaux cas confirmés en laboratoire a été enregistré, contre 3442 la semaine précédente. Ainsi, le nombre de cas en semaine 41 a plus que doublé par rapport à la semaine 40. Tous les cantons sont concernés par cette hausse. Les chiffres actuels ne sont comparables à ceux recensés avant la fin avril que de manière limitée, car la stratégie de test a changé. Jusqu'à la fin avril, seules étaient testées les personnes qui présentaient des symptômes avec risque accru d'infection et de complication.

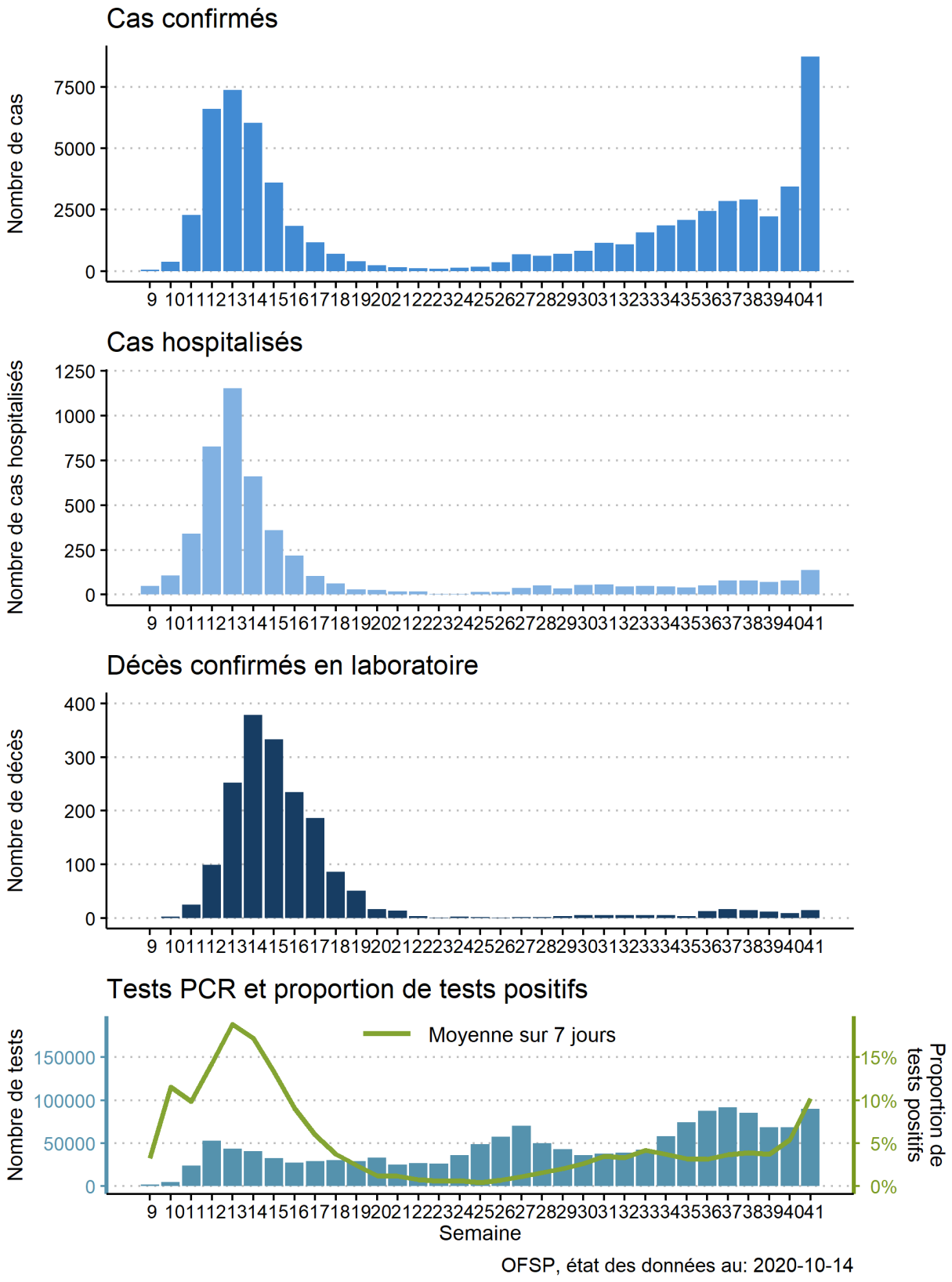
Hospitalisations : à ce jour, 137 nouvelles hospitalisations en lien avec un COVID-19 confirmé en laboratoire, réparties sur 22 cantons, ont été déclarées durant la semaine 41. En Suisse, en moyenne, 40 personnes atteintes du COVID-19 étaient hospitalisées dans une unité de soins intensifs au cours de la semaine 41.

Décès : durant la semaine 41, 15 décès en lien avec le COVID-19 confirmé en laboratoire ont été enregistrés jusqu'ici ; ils se répartissent entre dix cantons. D'autres annonces de décès sont attendues.

Nombre de tests : au cours de la semaine 41, 90 105 tests PCR ont été effectués. Par rapport à la semaine précédente, cela représente une augmentation de 31,7 %. La proportion de tests positifs a presque doublé, passant de 5,4 % à 10,2 %.

Traçage des contacts : le 13 octobre 2020, 5250 personnes se trouvaient en isolement suite à une infection au COVID-19 confirmée en laboratoire, 11 093 personnes-contact étaient en quarantaine sur prescription médicale et 14 664 autres personnes l'étaient car provenant d'un pays à risque.

Figure 1: Évolution des cas de COVID-19, des hospitalisations et des décès confirmés en laboratoire, ainsi que du nombre de tests effectués et de la proportion de tests positifs, par semaine, depuis l'introduction de l'obligation de déclarer, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.*



* Les cas confirmés en laboratoire sont généralement attribués à la semaine au cours de laquelle le premier prélèvement a été effectué. Pour les hospitalisations, la date déterminante est celle d'admission à l'hôpital ; pour les décès, celle du décès. Il s'ensuit que les chiffres respectifs d'une semaine donnée ne peuvent pas être directement comparés.

Cas de COVID-19 confirmés en laboratoire en Suisse

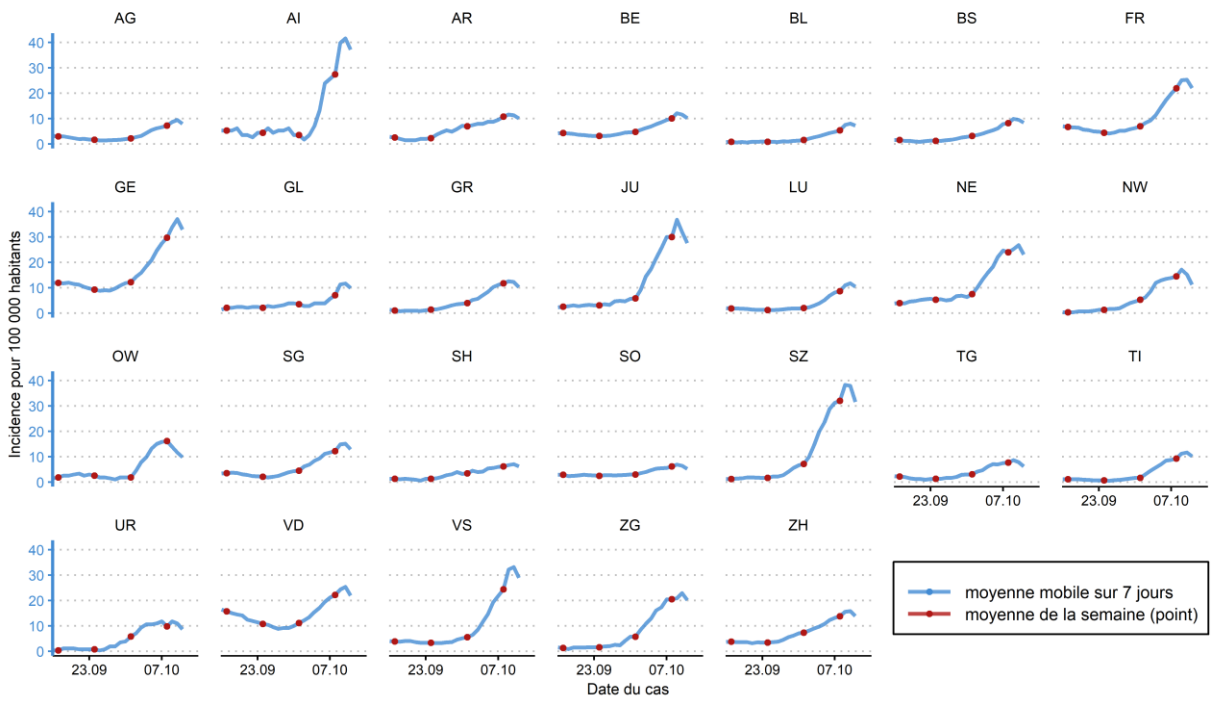
Tableau 2: Nombre et incidence pour 100 000 habitants des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire depuis le début de l'épidémie au total et pour les deux dernières semaines, par canton.

	Nombre			Pour 100 000 habitants		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S40	S41		S40	S41
AG	3211	105	346	474	16	51
AI	91	4	31	564	25	192
AR	247	27	42	447	49	76
BE	4831	346	736	467	33	71
BL	1401	33	110	486	12	38
BS	1669	44	113	857	23	58
FR	3216	157	490	1009	49	154
GE	10412	426	1038	2085	85	208
GL	225	10	20	557	25	50
GR	1323	55	163	667	28	82
JU	572	30	154	779	41	210
LU	1628	58	249	398	14	61
NE	1579	93	297	893	53	168
NW	216	16	44	500	37	102
OW	169	5	43	447	13	114
SG	2447	163	434	482	32	86
SH	266	20	36	324	24	44
SO	1061	58	119	388	21	44
SZ	1158	80	357	728	50	224
TG	938	60	149	339	22	54
TI	4018	43	231	1137	12	65
UR	196	15	25	538	41	69
VD	12787	621	1243	1600	78	156
VS	3656	135	587	1063	39	171
ZG	710	51	182	560	40	144
ZH	10507	777	1473	691	51	97

* Le nombre de cas dans les cantons inclut aussi celui des personnes qui n'y sont pas domiciliées en permanence.

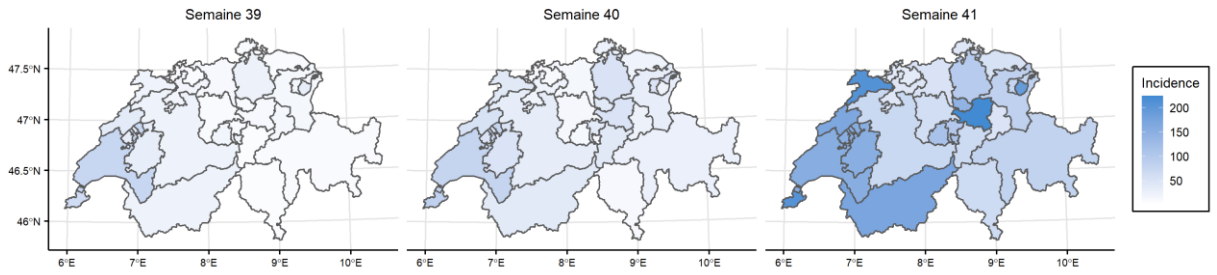
Répartition géographique des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire

Figure 2: Nombre quotidien de cas confirmés en laboratoire pour 100 000 habitants, par canton, durant les quatre dernières semaines, représenté par une moyenne mobile sur 7 jours. Les points rouges indiquent la valeur quotidienne moyenne de chacune des quatre dernières semaines.



OFSP, état des données au: 2020-10-14

Figure 3: Carte de l'incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants par canton pour tous les cas de COVID-19 confirmés les trois dernières semaines en Suisse.



Répartition démographique des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire

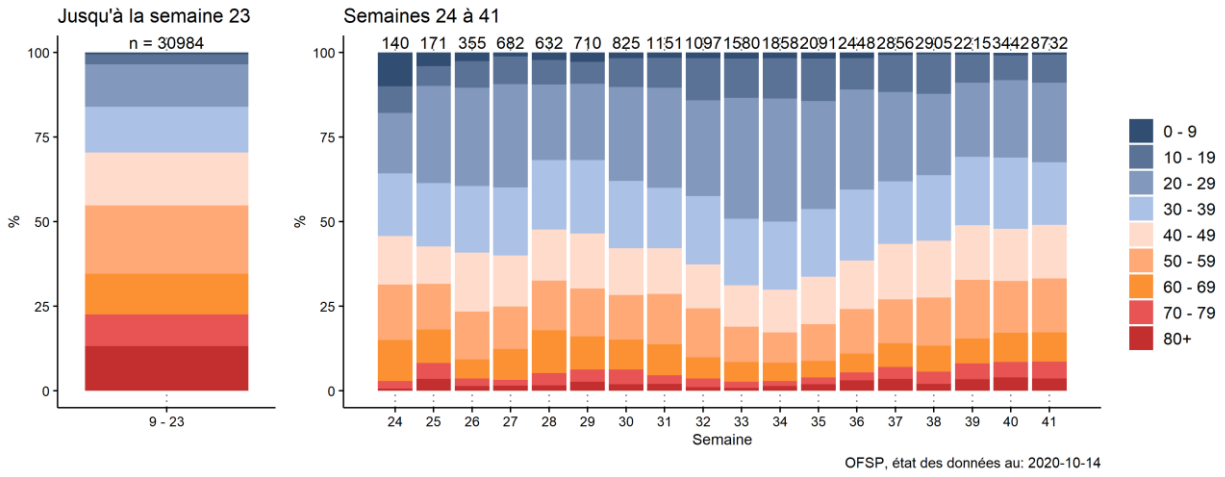
Pendant la première phase de l'épidémie de COVID-19, la plupart des cas ont été observés chez les personnes âgées de 80 ans et plus, un nombre disproportionné par rapport à leur part dans la population. Les enfants de moins de 10 ans n'ont été que marginalement touchés, les enfants et les adolescents de moins de 20 ans nettement moins que les adultes. Cela correspond aux critères de test de l'époque. En semaine 23, l'âge médian des cas confirmés en laboratoire était de 52 ans.
Au cours des dernières semaines et avec les changements apportés aux critères de test, la proportion de cas parmi les moins de 40 ans a augmenté. Depuis la semaine 24, la tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-29 ans, tant en termes de nombre de cas que de taux pour 100 000 personnes. En semaine 41, la médiane d'âge était de 39 ans.

Tableau 3 : Répartition des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire, par sexe et par classe d'âge, durant la première phase de l'épidémie (en haut) et depuis la semaine 24 (en bas), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.

	Répartition des cas[1]	Âge médian	Fourchette	Groupe d'âge le plus touché par incidence[2]	Groupe d'âge le plus touché par nombre de cas
Semaines 9 à 23					
Femmes	54 %	50 ans	0-108 ans	+80 ans	50-59 ans
Hommes	46 %	54 ans	0-102 ans	+80 ans	50-59 ans
Total	100 %	52 ans	0-108 ans	+80 ans	50-59 ans
Depuis la semaine 24					
Femmes	48 %	37 ans	0-107 ans	20-29 ans	20-29 ans
Hommes	52 %	36 ans	0-101 ans	20-29 ans	20-29 ans
Total	100 %	36 ans	0-107 ans	20-29 ans	20-29 ans

[1] Ce tableau ne tient pas compte des cas pour lesquels le sexe n'est pas précisé [2] Pour 100 000 habitants

Figure 4: Évolution temporelle de la structure par âge de tous les cas de COVID-19 confirmés en laboratoire, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.

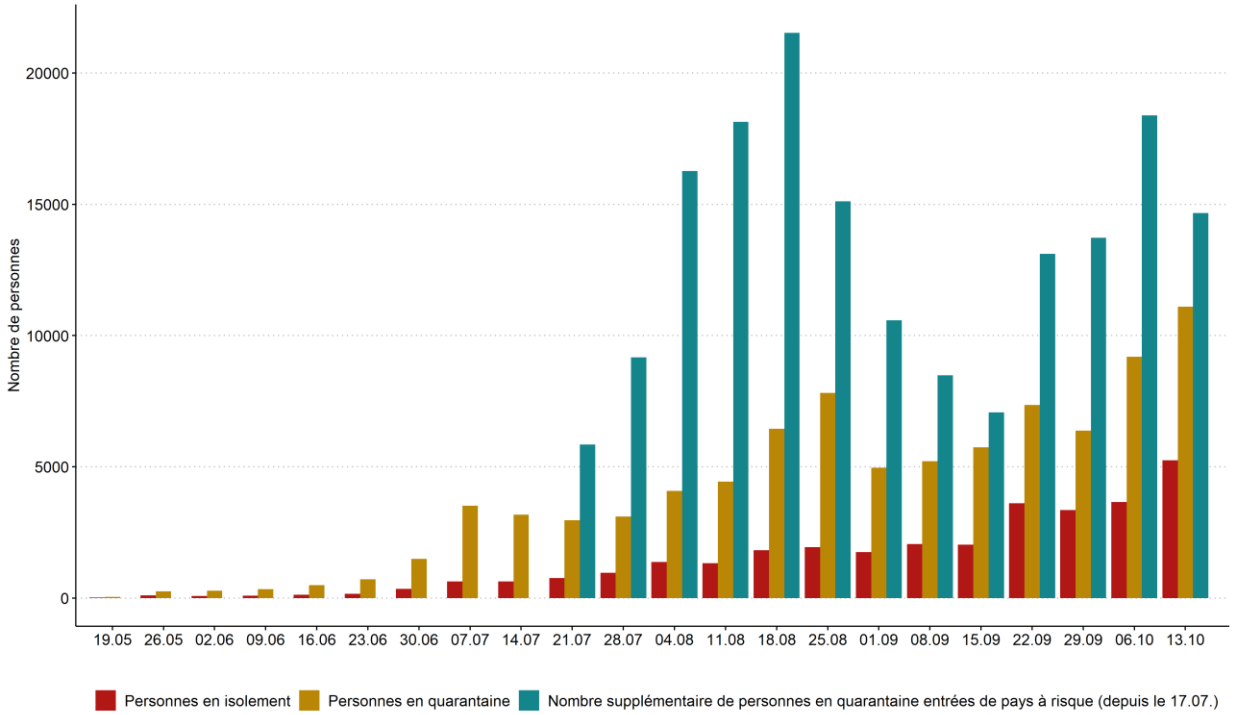


Traçage des contacts

Afin de freiner la propagation du virus SARS-CoV-2, cause de la maladie COVID-19, les autorités cantonales ordonnent aux personnes testées positives de se mettre en isolement. Toutes les personnes qui ont été en contact étroit avec une personne testée positive pendant que celle-ci était contagieuse sont mises en quarantaine pendant 10 jours. Les cantons déclarent à l'OFSP deux fois par semaine – mardi et jeudi – le nombre de cas de COVID-19 en isolement et le nombre de contacts en quarantaine.

Lors de la dernière communication, 5250 personnes se trouvaient en isolement et 11 093 en quarantaine. En outre, plus de 14 664 personnes étaient en quarantaine parce qu'elles provenaient d'un pays à risque élevé de contamination. Ces chiffres ont augmenté à partir de fin juillet puis à nouveau à partir de fin septembre, du fait que les voyages se sont multipliés durant les vacances d'été et d'automne.

Figure 5 : Evolution du nombre de cas COVID-19 en isolement, de contacts en quarantaine ainsi que de personnes en quarantaine en provenance de pays à risque, en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein (état au 13.10.2020).



Nombre de tests PCR effectués en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein

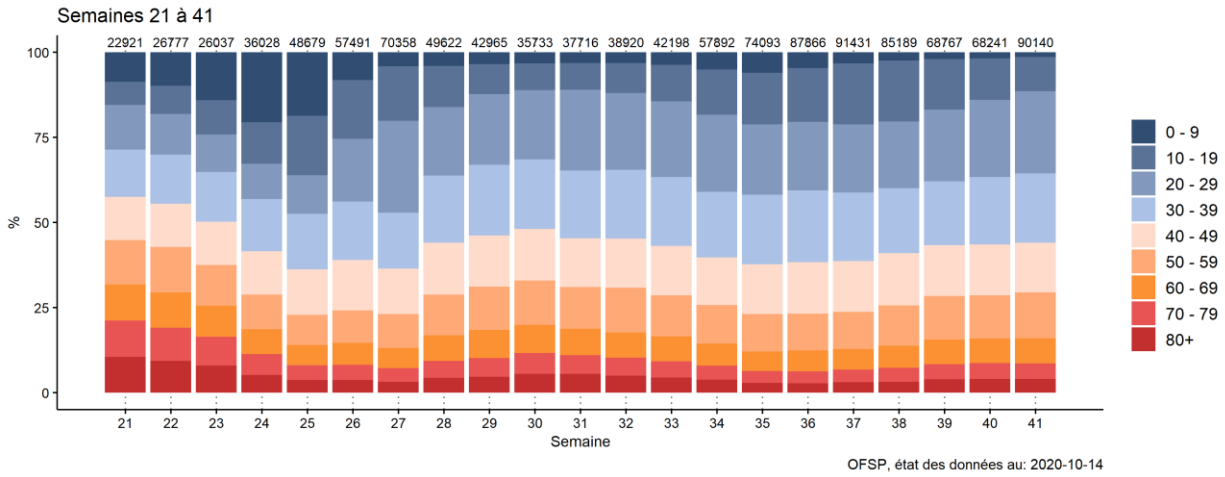
En semaine 41, 90 105 tests PCR ont été effectués, soit 21 878 de plus par rapport à la semaine 40. Cela correspond à une augmentation de 31,7 %. Tous les cantons ont effectué plus de tests que la semaine précédente. La proportion de tests positifs est passée de 0,6 (semaine 24) à 10,2 % (semaine 41). À l'échelle nationale, le taux de positivité a presque doublé par rapport à la semaine précédente. Cette semaine, la proportion de tests positifs se situe entre 3,5 % (FL) et 22,5 % (JU). Dans 14 cantons, la proportion de tests positifs s'élève à 10 % ou plus.

Tableau 4 : Tests effectués par semaine: nombre absolu, nombre pour 100 000 habitants et proportion de tests positifs durant les deux dernières semaines, par canton et pour la Principauté de Liechtenstein Le nombre de tests PCR effectués est disponible par canton depuis le 15.5.2020. Il peut y avoir plusieurs tests positifs ou négatifs pour la même personne, raison pour laquelle le nombre total de tests positifs ne correspond pas au nombre total des cas confirmés en laboratoire.

	Nombre		Pour 100 000 habitants		Proportion de tests positifs (%)	
	S40	S41	S40	S41	S40	S41
AG	3788	4961	559	731	2.9	7.2
AI	97	160	601	991	4.1	20.0
AR	408	412	739	746	7.6	10.4
BE	6496	9178	628	887	5.4	8.3
BL	1495	1945	519	675	2.5	5.9
BS	1502	1987	771	1020	3.0	5.8
FR	2395	3202	751	1005	6.4	14.3
GE	7173	9412	1436	1884	7.1	11.9
GL	192	217	475	537	5.2	9.2
GR	1329	1773	670	894	4.3	8.9
JU	445	698	606	951	6.7	22.5
LU	2154	3214	526	785	2.9	7.9
NE	1282	1822	725	1030	6.9	17.6
NW	195	351	451	812	8.7	12.5
OW	168	249	444	658	3.6	17.3
SG	3153	4027	621	793	5.0	11.0
SH	515	677	628	826	3.9	5.2
SO	1535	1870	562	684	3.8	6.7
SZ	1121	2084	704	1309	7.8	17.6
TG	2022	2094	731	757	3.0	7.6
TI	2513	3516	711	995	2.1	6.9
UR	192	226	527	620	7.8	12.8
VD	8614	12099	1078	1514	7.9	12.1
VS	2341	3542	681	1030	6.0	16.9
ZG	1144	1582	902	1247	4.6	11.9
ZH	15506	18238	1019	1199	5.4	8.4
FL	474	601	1235	1566	2.1	3.5

La répartition par âge des personnes testées a varié dans le temps. Elle se reflète dans la répartition par âge des cas confirmés en laboratoire. Au cours de la dernière semaine, davantage de tests ont été menés dans toutes les tranches d'âge à l'exception des moins de 20 ans.

Figure 6. Évolution temporelle de la structure par âge des personnes testées pour COVID-19, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.*

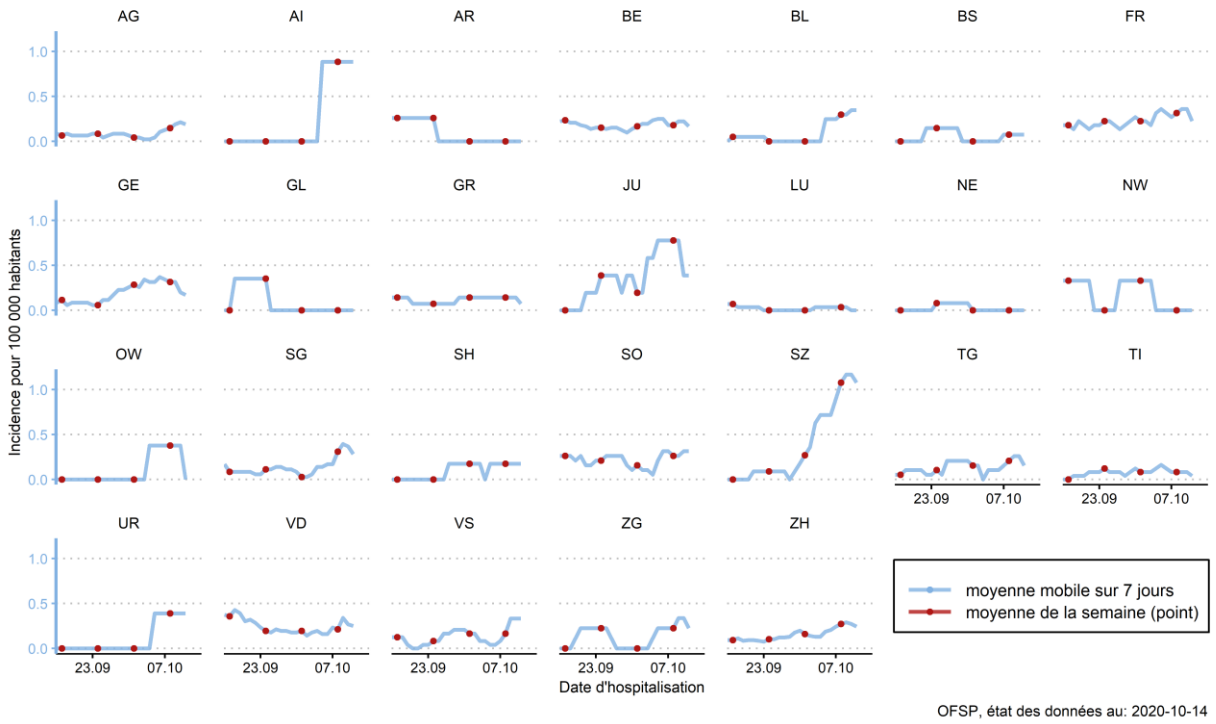


* Les données relatives aux tests PCR ne sont disponibles par âge et par domicile des personnes testées que depuis la semaine 21.

Hospitalisations en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein en lien avec un COVID-19 confirmé en laboratoire

L'OFSP ne reçoit pas les résultats cliniques de tous les patients hospitalisés en lien avec le COVID-19. Par conséquent, le nombre d'hospitalisations déclarées ne correspond probablement pas au nombre total réel de patients hospitalisés en lien avec le COVID-19. En supposant que cette sous-déclaration reste constante sur la durée, l'évolution constatée reflète néanmoins la dynamique réelle de l'épidémie.

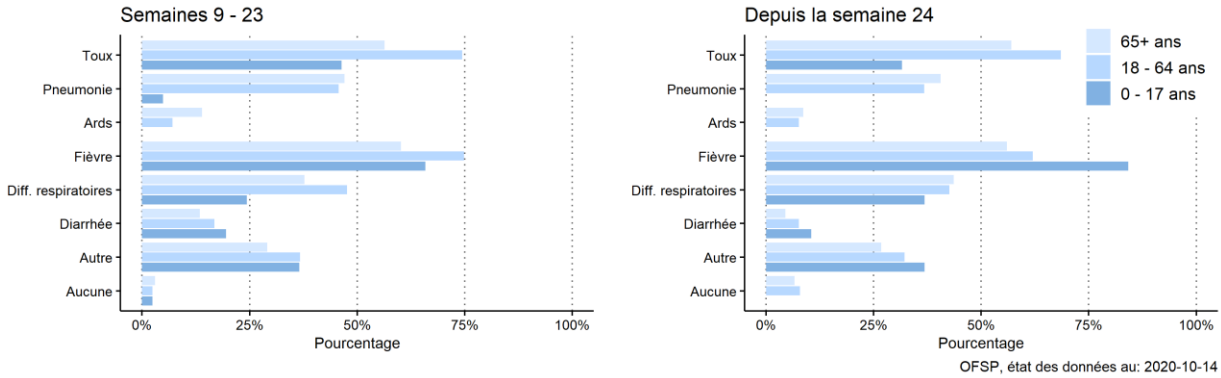
Figure 7: Nombre quotidien d'hospitalisations pour 100 000 habitants durant les quatre dernières semaines, représenté par une moyenne mobile sur 7 jours. Les points rouges indiquent la valeur quotidienne moyenne de chacune des quatre dernières semaines.



Aspects cliniques des personnes hospitalisées

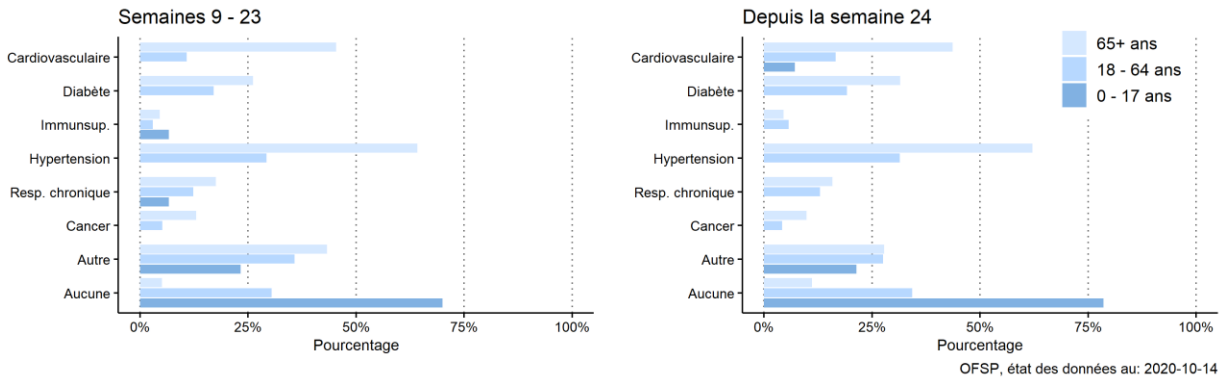
Des données complètes sur les symptômes présentés sont disponibles pour 5036 (97,5%) des personnes hospitalisées depuis le début de l'épidémie. Les trois symptômes les plus fréquemment mentionnés sont la fièvre (64 %), la toux (63 %) et les problèmes respiratoires (41 %). De plus, 44 % présentaient une pneumonie. Aucun changement significatif n'a été constaté dans la répartition des symptômes depuis la semaine 24 par rapport à la première phase de l'épidémie.

Figure 8: Symptômes en cas d'hospitalisation en lien avec le COVID-19 durant la première phase de l'épidémie (à gauche) et depuis la semaine 24 (à droite), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Des données complètes sur les maladies préexistantes sont disponibles pour 4624 (89,5 %) de toutes les personnes hospitalisées depuis le début de l'épidémie ; 16 % n'avaient aucune maladie préexistante et 84 % en avaient au moins une. Les trois maladies préexistantes les plus fréquemment mentionnées chez des personnes hospitalisées sont l'hypertension (51 %), les maladies cardiovasculaires (33 %) et le diabète (23 %). Aucun changement significatif n'a été constaté en relation avec les maladies préexistantes depuis la semaine 24 par rapport à la première phase de l'épidémie.

Figure 9. Maladies préexistantes en cas d'hospitalisation en lien avec le COVID-19 durant la première phase de l'épidémie (à gauche) et depuis la semaine 24 (à droite), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Aspects démographiques des personnes hospitalisées

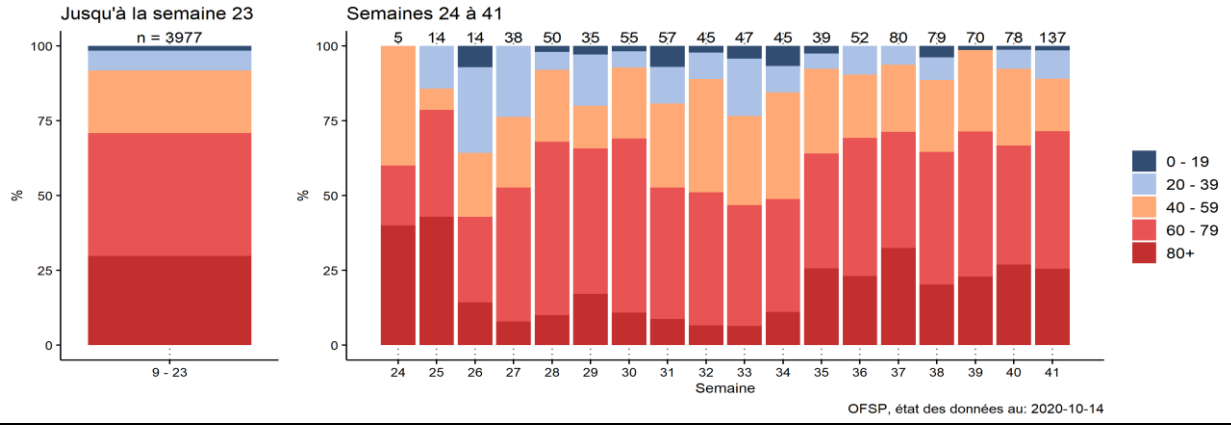
Pendant la première phase de l'épidémie ainsi qu'actuellement, la proportion des personnes hospitalisées de sexe masculin était plus élevée et l'âge médian était de 72 ans. Depuis la semaine 24, l'âge médian des personnes hospitalisées est descendu à 66 ans pour les hommes et 65 ans pour les femmes. Au printemps, le groupe d'âge le plus touché était celui des 80 ans et plus, tant pour l'incidence que pour le nombre d'hospitalisations. Depuis la semaine 24, le groupe d'âge enregistrant le plus d'hospitalisations en valeurs absolues et celui des 60-69 ans.

Tableau 5 : Répartition des hospitalisations en lien avec le COVID-19, par sexe et par classe d'âge, durant la première phase de l'épidémie (en haut) et depuis la semaine 24 (en bas), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.

	Répartition des cas[1]	Âge médian	Fourchette	Groupe d'âge le plus touché par incidence[2]	Groupe d'âge le plus touché par nombre de cas
Semaines 9 à 23					
Femmes	40 %	74 ans	0-102 ans	+80 ans	+80 ans
Hommes	60 %	70 ans	0-100 ans	+80 ans	+80 ans
Total	100 %	72 ans	0-102 ans	+80 ans	+80 ans
Depuis la semaine 24					
Femmes	43 %	65 ans	0-102 ans	+80 ans	+80 ans
Hommes	57 %	66 ans	0-100 ans	+80 ans	60-69 ans
Total	100 %	65 ans	0-102 ans	+80 ans	60-69 ans

[1] Ce tableau ne tient pas compte des cas pour lesquels le sexe n'est pas précisé. [2] Pour 100 000 habitants.

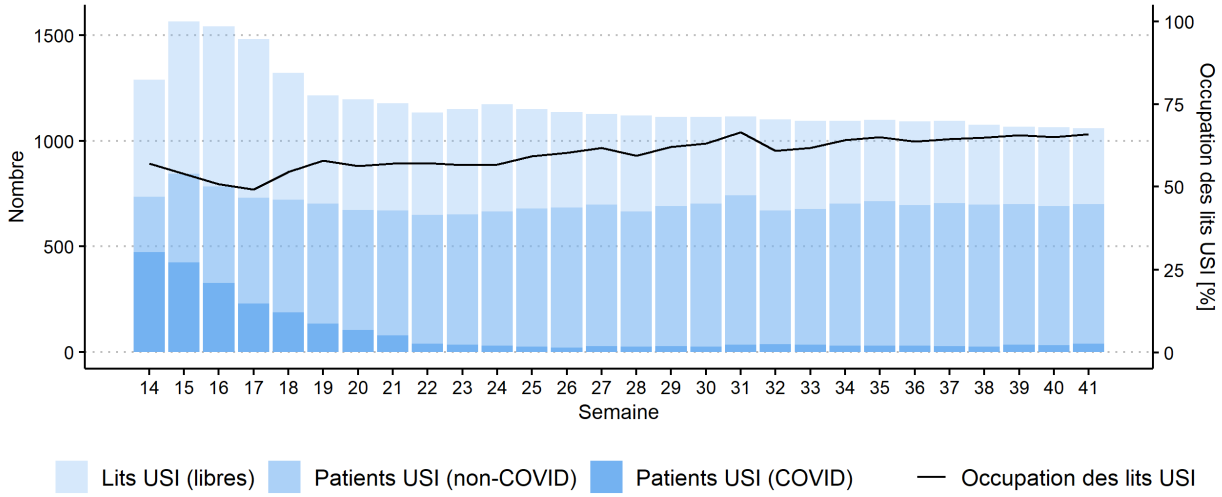
Figure 10 : Évolution temporelle de la structure par âge des personnes hospitalisées en lien avec le COVID-19, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Occupation des lits en soins intensifs par les patients avec un COVID-19

La méthode de collecte des données récoltées par l'organe sanitaire de coordination (OSANC), relatives au nombre de lits occupés dans les unités de soins intensifs (USI) en Suisse, a été remaniée et des données fiables sont disponibles depuis le 30.3.2020. Durant la semaine 41, 40 patients en moyenne se trouvaient en soins intensifs, dont 28 sous assistance respiratoire.

Figure 11 : Évolution temporelle de l'occupation des lits dans les unités de soins intensifs par type de patient, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein. État : 12.10.2020



Répartition géographique des décès liés à un COVID-19 confirmé en laboratoire

Durant la semaine 41, en l'état actuel, 10 cantons ont déclaré 15 décès liés au COVID-19. Il faut s'attendre à des annonces tardives.

Tableau 6 : Nombre et incidence pour 100 000 habitants des décès liés à un COVID-19 confirmé en laboratoire pour toute la durée de l'épidémie de COVID-19 et pour les deux dernières semaines, par canton.

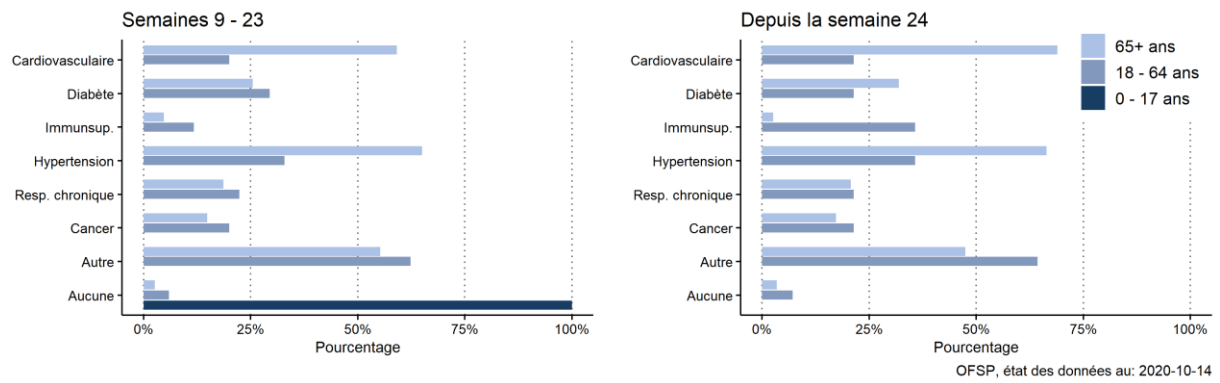
	Nombre			Incidence*		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S40	S41		S40	S41
AG	54	1	0	8.0	0.1	0.0
AI	0	0	0	0.0	0.0	0.0
AR	3	0	0	5.4	0.0	0.0
BE	93	1	1	9.0	0.1	0.1
BL	36	0	0	12.5	0.0	0.0
BS	57	0	0	29.3	0.0	0.0
FR	106	0	1	33.3	0.0	0.3
GE	306	3	2	61.3	0.6	0.4
GL	13	0	0	32.2	0.0	0.0
GR	47	0	0	23.7	0.0	0.0
JU	5	0	0	6.8	0.0	0.0
LU	24	0	0	5.9	0.0	0.0
NE	53	2	1	30.0	1.1	0.6

	Nombre			Incidence*		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S40	S41		S40	S41
NW	3	0	0	6.9	0.0	0.0
OW	2	0	1	5.3	0.0	2.6
SG	43	0	1	8.5	0.0	0.2
SH	3	0	0	3.7	0.0	0.0
SO	18	0	0	6.6	0.0	0.0
SZ	27	0	2	17.0	0.0	1.3
TG	19	0	0	6.9	0.0	0.0
TI	312	0	0	88.3	0.0	0.0
UR	7	0	0	19.2	0.0	0.0
VD	320	1	2	40.0	0.1	0.3
VS	110	0	2	32.0	0.0	0.6
ZG	7	0	0	5.5	0.0	0.0
ZH	147	1	2	9.7	0.1	0.1

Aspects cliniques des personnes décédées en lien avec un COVID-19 confirmé

Parmi les 1717 personnes décédées depuis le début de l'épidémie pour lesquelles des données complètes sont disponibles, 97 % souffraient déjà d'une maladie, principalement d'hypertension (63 %), d'une maladie cardio-vasculaire (58 %) et de diabète (26 %). Depuis la semaine 24, le nombre total de décès annoncés est de 132 (état : 14.10.2020). Aucun changement significatif n'a été constaté en relation avec des maladies préexistantes par rapport à la première phase de l'épidémie.

Figure 12 : Maladies préexistantes en cas de décès en lien avec le COVID-19 durant la première phase de l'épidémie (à gauche) et depuis la semaine 24 (à droite), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Répartition démographique des décès liés à un COVID-19 confirmé en laboratoire

La majorité des personnes décédées avaient plus de 80 ans et étaient de sexe masculin, aussi bien au cours de la première phase qu'actuellement.

Tableau 7: Répartition des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire, par sexe et par groupe d'âge, depuis le début de l'épidémie et depuis la semaine 24 en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.

	Nombre de cas[1]	Âge médian	Fourchette	Groupe d'âge le plus touché par incidence[2]	Groupe d'âge le plus touché par nombre de cas
Semaines 9 à 23					
Femmes	43 %	86 ans	31-108 ans	+80 ans	+80 ans
Hommes	57 %	83 ans	0-102 ans	+80 ans	+80 ans
Total	100 %	84 ans	0-108 ans	+80 ans	+80 ans
Depuis la semaine 24					
Femmes	38 %	87 ans	56-101 ans	+80 ans	+80 ans
Hommes	63 %	82 ans	48-100 ans	+80 ans	+80 ans
Total	100 %	85 ans	48-101 ans	+80 ans	+80 ans

[1] Ce tableau ne tient pas compte des cas pour lesquels le sexe n'est pas précisé. [2] Pour 100 000 habitants.

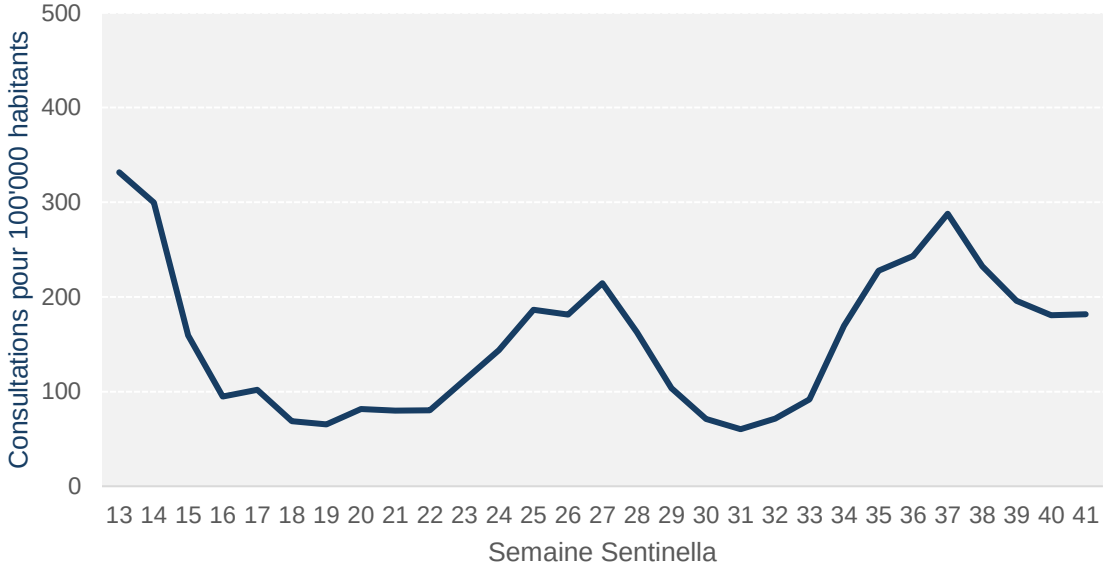
Surveillance Sentinella des consultations ambulatoires pour COVID-19

Cette partie du présent rapport se fonde sur les données de la surveillance Sentinella (voir « Méthodes suivies et sources des données »). La fiabilité de l'extrapolation des données de Sentinella à l'ensemble de la population est toutefois, pour l'heure, limitée. En effet, d'une part, les symptômes du COVID-19 ne diffèrent que légèrement de ceux des affections grippales, dues à d'autres agents pathogènes affectant les voies respiratoires, qui de ce fait sont aussi incluses dans la surveillance du COVID-19. D'autre part, la situation actuelle, les recommandations relatives aux tests ainsi que la manière d'organiser les tests propre à chaque canton modifient le comportement de la population en matière de consultation médicale, ce qui rend plus difficile l'interprétation des données.

Consultations médicales dues à une suspicion de COVID-19 en cabinet et lors de visites à domicile

Durant la semaine du 3.10 au 9.10.2020 (semaine Sentinella 41), les médecins du système de déclaration Sentinella ont rapporté 32 consultations dues à une suspicion de COVID-19[1] pour 1000 consultations. Cela signifie que 3,2 % de toutes les consultations en cabinet médical et lors de visites à domicile étaient dues à une suspicion de COVID-19. Extrapolé à l'ensemble de la population, cela correspond à environ 182 consultations pour COVID-19 pour 100 000 habitants. Par rapport aux deux semaines précédentes, ce taux de consultation montrait une tendance à la stabilité (figure 13).
Depuis fin mars (semaine 13), il y a eu chez les médecins de premier recours un total estimé d'environ 386 000 consultations en cabinet dues à une suspicion de COVID-19.

Figure 13 : Nombre de consultations hebdomadaires dues à une suspicion de COVID-19 en cabinet médical et lors de visites à domicile extrapolé pour 100 000 habitants.



En semaine 41, le nombre de consultations associées au COVID-19 extrapolé à 100 000 habitants variait de 92 à 275 selon la région Sentinella[2]. Il convient de noter que ce taux ne comprend que les consultations dans les cabinets médicaux. Les consultations dans les centres de tests et les hôpitaux ne sont pas incluses dans la surveillance Sentinella. Par conséquent, la manière d'organiser les tests propre à chaque canton influe sur les taux de consultation respectifs et rendent impossible une comparaison entre régions. Le nombre de consultations dans les cabinets médicaux en raison d'une suspicion de COVID-19 montrait une tendance à la hausse dans une région par rapport aux deux semaines précédentes. La tendance est à la stabilité dans toutes les autres régions.
En semaine 41, le taux de consultation était le plus élevé dans la tranche d'âge des 15 à 29 ans. Dans la tranche d'âge 30 à 64 ans, le nombre de consultations dues à une suspicion de COVID-19 montrait une tendance à la hausse, tandis qu'il est à la baisse chez les 0 à 29 ans et stable chez les 64 ans et plus (tableau 8).

[1] La suspicion de COVID-19 est définie ici comme une maladie aiguë des voies respiratoires **et/ou** une fièvre ≥ 38ºC sans autre étiologie **et/ou** l'apparition soudaine d'une anosmie et/ou d'une agueusie **et/ou** un état confusionnel aigu ou une détérioration de l'état général chez une personne âgée sans autre étiologie.
[2] La région Sentinella 1 comprend les cantons de «GE, NE, VD, VS», la région 2 «BE, FR, JU», la région 3 «AG, BL, BS, SO», la région 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», la région 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» et la région 6 «GR, TI».

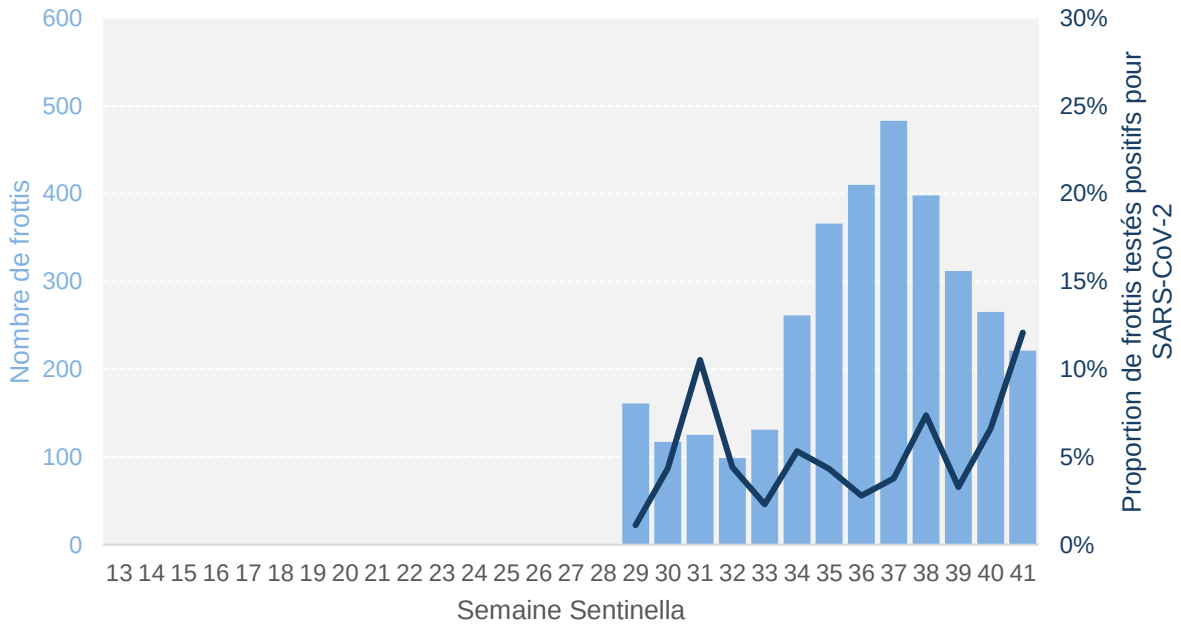
18 % des patients qui remplissaient les critères cliniques d'une suspicion de COVID-19 appartenaient au groupe des personnes particulièrement à risque durant la semaine 41. Ces personnes présentaient un risque accru de développer un COVID-19 sévère en raison d'au moins une maladie sous-jacente préexistante ou d'autres facteurs[3]. La proportion de patients présentant de tels facteurs de risque augmentait avec l'âge (tableau 8).

Tableau 8. Taux de consultation pour suspicion de COVID-19 (pour 100 000 habitants) et leur tendance par rapport à la moyenne des deux semaines précédentes, ainsi que le pourcentage de suspicions de COVID-19 présentant un risque accru de complications dues à des maladies sous-jacentes préexistantes ou à d'autres facteurs, par groupe d'âge, du 3.10 au 9.10 2020 (semaine 41).

Groupe d'âge	Suspicion de COVID-19 pour 100 000 habitants	Tendance	Risque accru de complication
0–4 ans	40	descendante	0 %
5–14 ans	64	descendante	8 %
15–29 ans	317	descendante	4 %
30–64 ans	214	ascendante	17 %
≥65 ans	118	stable	64 %
Total	**182**	**stable**	**18 %**

En semaine 41, le SARS-CoV-2, agent pathogène du COVID-19, a été détecté dans 12 % des 149 échantillons testés dont les résultats ont été communiqués (figure 14).

Figure 14. Nombre de patients avec suspicion de COVID-19 chez lesquels un frottis a été effectué et proportion de frottis positifs pour le SARS-CoV-2 (pour les frottis dont le résultat a été communiqué). Cette information n'est disponible que depuis la semaine 29.



3,2 % des patients avec suspicion de COVID-19 n'ont pas fait l'objet d'un examen de laboratoire alors même qu'ils remplissaient les critères de test. La raison la plus fréquente en était que le médecin Sentinella ne l'avait pas recommandé (par ex. pour les enfants), mais il arrive aussi que des patients refusent de se faire tester.

Consultations médicales téléphoniques dues à une suspicion de COVID-19

En plus des consultations au cabinet et lors de visites à domicile, les médecins de Sentinella sont également consultés par téléphone. Durant la semaine 41, 21 % des consultations téléphoniques déclarées étaient liées au COVID-19. Dans 61 % de ces dernières, le patient présentait des symptômes correspondant à une suspicion de COVID-19 ; 1,2 % des personnes dans cette situation ont refusé de se faire tester. 1 % des patients qui ont consulté par téléphone en raison d'une suspicion de COVID-19 l'ont fait suite à une notification de l'application SwissCovid.

[3] Les facteurs de risque comprennent l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, le diabète sucré, les maladies respiratoires chroniques, le cancer, les maladies ou thérapies qui affaiblissent le système immunitaire, l'obésité, l'âge de 65 ans et plus et la grossesse

Méthodes suivies et sources des données

La partie principale du présent rapport se fonde sur les informations fournies par les laboratoires et les médecins à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre de la déclaration obligatoire. La représentation de l'évolution dans le temps est basée sur la date du cas, laquelle correspond en général à la date du premier prélèvement d'échantillon. Pour les hospitalisations, c'est la date d'admission qui est déterminante ; pour les décès, celle du décès, et pour les tests PCR, en général, la date du test. Seuls les cas confirmés en laboratoire sont pris en considération. Certaines analyses ne portent que sur les données pour lesquelles les informations concernant l'âge, le sexe et le canton de domicile sont disponibles. Les chiffres actuels correspondent aux déclarations que l'OFSP a reçues jusqu'au matin du jour de la publication. C'est pourquoi les chiffres publiés dans le présent rapport peuvent diverger de ceux fournis par d'autres sources.

La partie Sentinella se fonde sur les informations concernant les consultations dues à une suspicion de COVID-19 que les médecins Sentinella transmettent à l'OFSP dans le cadre du système de déclaration volontaire. Le nombre de consultations relatives au COVID-19 en Suisse est estimé sur la base de ces déclarations. La fiabilité de cette extrapolation est toutefois limitée, pour l'heure, notamment parce que la situation actuelle, les recommandations relatives aux tests ainsi que la manière d'organiser les tests propre à chaque canton modifient le comportement de la population en matière de consultation médicale. La représentation de l'évolution dans le temps est basée sur la semaine de la déclaration. Celle-ci correspond en général à la semaine de la première consultation pour suspicion de COVID-19 auprès du médecin Sentinella.

Sources des données : toutes les données de la partie principale proviennent du système de déclaration spécifique mis en place par l'OFSP pour le Covid-19, à l'exception du nombre de patients hospitalisés dans une unité de soins intensifs, pour lequel les données sont recueillies par l'organe sanitaire de coordination (OSANC), qui les transmet à l'OFSP. Les données de la partie Sentinella proviennent du système de déclaration Sentinella mis en place par l'OFSP.

Liens vers la situation internationale

	Europe	Monde
Chiffres	https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea	
Dashboard	https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html	https://covid19.who.int/
Rapport de situation quotidien		https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
Rapport de situation hebdomadaire	https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/	
Recommandations et mesures		https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
Recherches et connaissances	https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov