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 49 (30.11-6.12.2020)

Compte tenu de l'évolution actuelle, la situation peut changer rapidement. Le présent rapport fournit des indications sur l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en Suisse, depuis le début de l'épidémie jusqu'à la semaine 49 comprise. Les chiffres des dernières semaines sont incomplets au vu du retard de déclaration. Les chiffres les plus récents se trouvent dans le rapport quotidien. Les indications de nature méthodologique figurent dans les notes de bas des illustrations et à la fin du document, dans le paragraphe consacré aux méthodes suivies et aux sources des données.

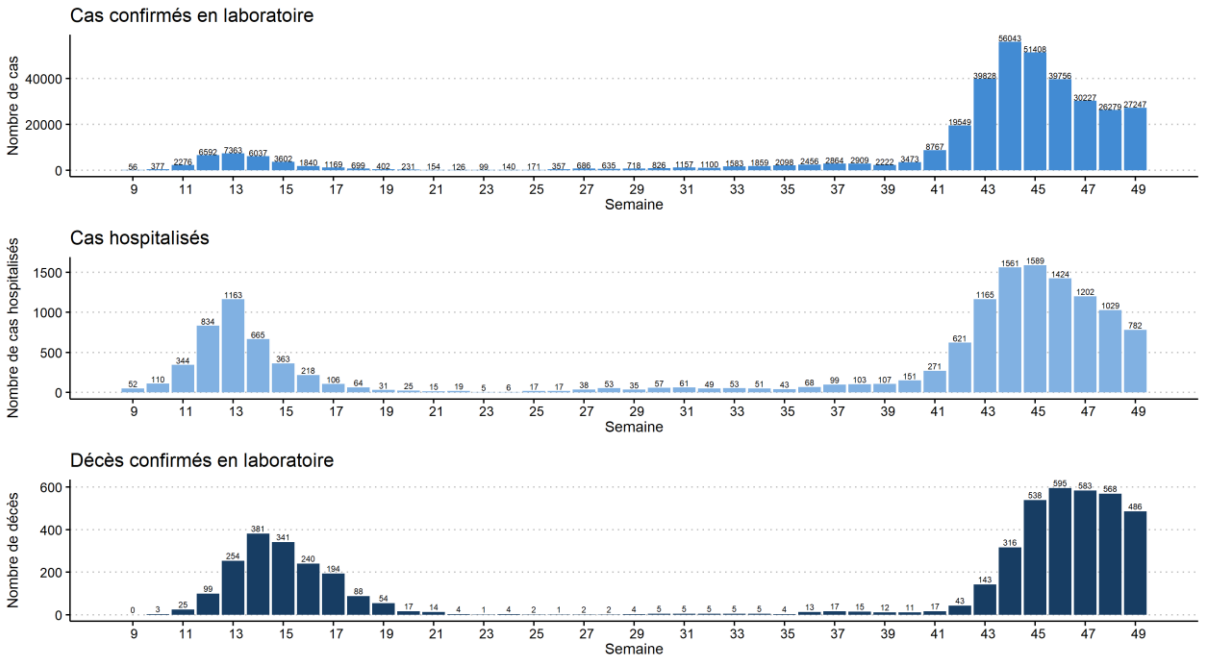
État : 9.12.2020 **Heure : 8 h 00**	**Total**		**Semaine 48**		**Semaine 49**	
	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre	Pour 100 000 habitants	Nombre	Pour 100 000 habitants
Cas confirmés[1]						
Principauté de Liechtenstein	1474	3804.2	130	335.5	123	317.4
Suisse	362 180	4208.4	26 149	303.8	27 124	315.2
Total	**363 654**	**4206.6**	**26 279**	**304.0**	**27 247**	**315.2**
Hospitalisations[1]						
Total	**15 077**	**174.4**	**1029**	**11.9**	**782**	**9.0**
Décès[1]						
Principauté de Liechtenstein	17	43.9	3	7.7	2	5.2
Suisse	5186	60.3	565	6.6	484	5.6
Total	**5203**	**60.2**	**568**	**6.6**	**486**	**5.6**
Tests effectués[2]						
Total	**2 952 909**	**34 158.3**	**160 035**	**1851.2**	**164 119**	**1898.5**
Proportion de tests positifs (%) [3]	13.2		17.6		17.8	

Tableau 1 : Cas, hospitalisations et décès confirmés en laboratoire ainsi que tests 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] Tests PCR et tests rapides antigéniques. [3] Plusieurs tests positifs ou négatifs sont possibles chez la même personne.

Résumé

Nombre de cas : durant la semaine 49, un total de 27 247 cas confirmés en laboratoire a été déclaré, contre 26 279 la semaine précédente. Ainsi, le nombre de cas déclarés reste identique par rapport à la semaine 48. Ce nombre a continué de diminuer en Suisse romande, bien qu'à un rythme plus lent que la semaine précédente. Durant la semaine 49, l'incidence était comprise entre 166 cas pour 100 000 personnes dans le canton du JU et 453 cas pour 100 000 personnes dans le canton de SG.
Hospitalisations : à ce jour, 782 hospitalisations en lien avec un COVID-19 confirmé en laboratoire ont été déclarées durant la semaine 49. La semaine précédente, au même moment, ce nombre s'élevait à 860. Malgré les déclarations ultérieures attendues, les hospitalisations ont vraisemblablement diminué durant la semaine 49. Pendant la semaine 49, le nombre moyen de patients atteints du COVID-19 hospitalisés dans une unité de soins intensifs a diminué à 475, soit une baisse de 5 %.
Décès : durant la semaine 49, 486 décès en lien avec une infection au COVID-19 confirmée en laboratoire ont été enregistrés jusqu'ici ; ils se répartissent entre presque tous les cantons et la Principauté de Liechtenstein. La semaine précédente, au même moment, 530 décès étaient déclarés. Il existe de grandes différences entre les cantons, de zéro à 16,3 décès pour 100 000 personnes. Malgré des déclarations tardives encore attendues, le nombre de décès a probablement diminué durant la semaine précédente 49.
Nombre de tests : au cours de la semaine 49, 164 119 tests (77 % de tests PCR et 23 % de tests rapides antigéniques) ont été effectués. Par rapport à la semaine 48, le nombre de tests est resté stable. Pour l'ensemble de la Suisse, la proportion de tests positifs (17,8 %) était à un niveau similaire à la semaine précédente (17,6 %). A l'échelle cantonale la proportion de tests positifs se situait entre 13,7 % et 24,8 %.
Traçage des contacts : le 9 décembre 2020, 12 187 personnes se trouvaient en isolement suite à une infection au COVID-19 confirmée en laboratoire, 11 893 personnes-contact étaient en quarantaine sur prescription médicale et 15 autres personnes l'étaient car provenant d'un pays à risque. Par rapport à la semaine précédente, le nombre de personnes en isolement et celui des personnes en quarantaine ont diminué de plus de moitié. Cependant, ce chiffre s'explique aussi par la transmission des données par 15 cantons seulement, contre 21 la semaine précédente.

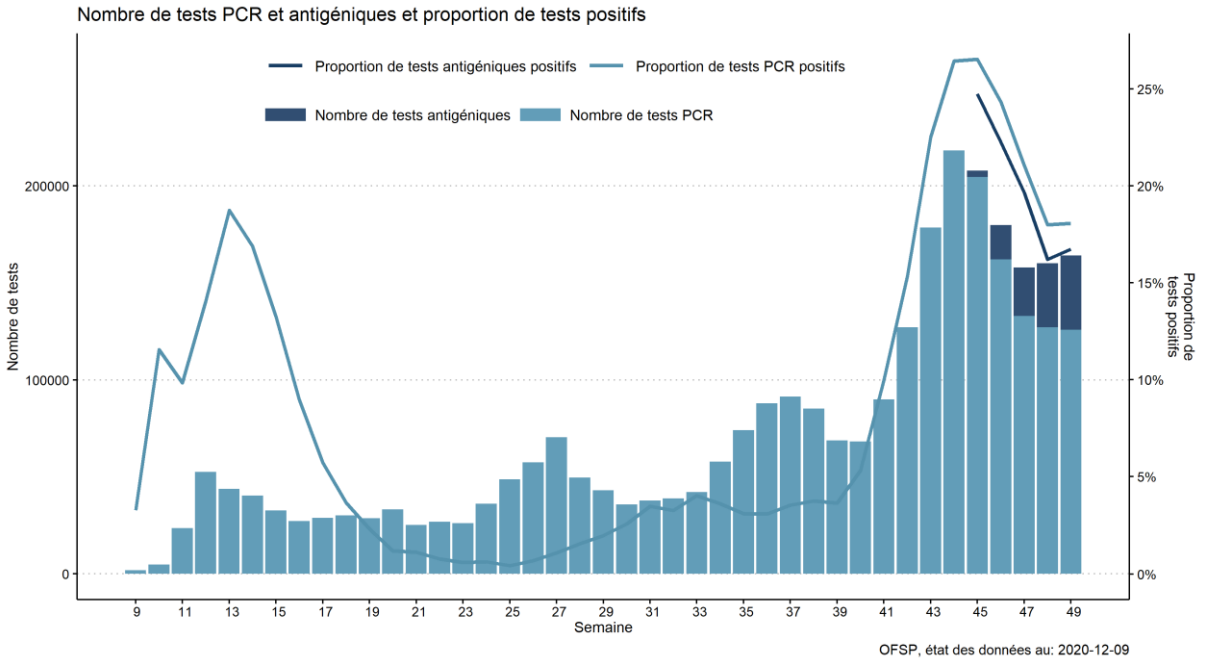
Figure 1a : Évolution des cas de COVID-19, des hospitalisations et des décès confirmés en laboratoire depuis l'introduction de l'obligation de déclarer, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.*



*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.

Pour l'évaluation des chiffres, il faut tenir compte des retards dans la déclaration, des limites des capacités de tests et des changements de comportement. La diminution du nombre de cas au cours de la dernière semaine ne reflète probablement pas l'évolution réelle.

Figure 1b : Nombre de tests PCR et de tests rapides antigéniques effectués et pourcentage de tests positifs par semaine depuis l'introduction de l'obligation de déclarer le COVID-19 en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Cas de COVID-19 confirmés en laboratoire en Suisse

À l'échelle nationale, les taux d'incidence, avec 3,7 % de cas supplémentaires, sont restés quasiment identiques de la semaine 48 à la semaine 49. En comparaison de la semaine précédente, l'incidence des cas confirmés en laboratoire a diminué dans 6 cantons (GE, JU, NE, OW, VD, VS), a augmenté dans 9 cantons (GL, SG, NW, SO, SZ, TG) et est restée constante (augmentation ou diminution de moins de 10 %) dans 11 cantons (AG, AI, AR, BE, BL, BS, FR, GR, LU, SH, TI). En Suisse romande, les chiffres ont continué de diminuer, bien qu'à un rythme plus lent que la semaine précédente. En semaine 48, l'incidence cantonale s'élève entre 166 cas pour 100 000 habitants dans le canton du JU et à 453 cas dans le canton de SG.

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	
		S48	S49		S48	S49
AG	20077	2169	2279	2927	316	332
AI	587	28	28	3640	174	174
AR	1861	191	188	3357	345	339
BE	32540	2827	2955	3130	272	284
BL	8021	951	1021	2771	329	353
BS	6526	673	665	3332	344	340
FR	21450	805	796	6666	250	247
GE	40565	1485	1140	8047	295	226
GL	1122	87	103	2764	214	254
GR	6146	600	659	3088	302	331
JU	4052	213	122	5507	290	166
LU	12034	1072	1147	2913	260	278
NE	10519	592	507	5960	335	287

	Nombre			Pour 100 000 habitants		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S48	S49		S48	S49
NW	1053	69	114	2444	160	265
OW	1100	101	83	2900	266	219
SG	20414	2049	2314	3997	401	453
SH	2256	290	295	2740	352	358
SO	7587	818	999	2756	297	363
SZ	5741	402	477	3577	251	297
TG	8008	829	996	2865	297	356
TI	17770	1501	1576	5056	427	448
UR	1042	76	99	2839	207	270
VD	51916	2473	2183	6448	307	271
VS	23487	980	796	6798	284	230
ZG	3750	321	358	2938	252	281
ZH	52556	4547	5224	3414	295	339

* 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

La moyenne mobile de l'incidence quotidienne (pour 100 000 habitants) sur 7 jours a de nouveau diminué en premier lieu dans les cantons qui enregistraient jusqu'ici un nombre de cas élevé, alors qu'on relève une tendance à la stagnation ou à la hausse dans les cantons présentant un nombre de cas faible jusqu'ici. Les différences entre les cantons continuent ainsi de se réduire (figures 2 et 3).

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.

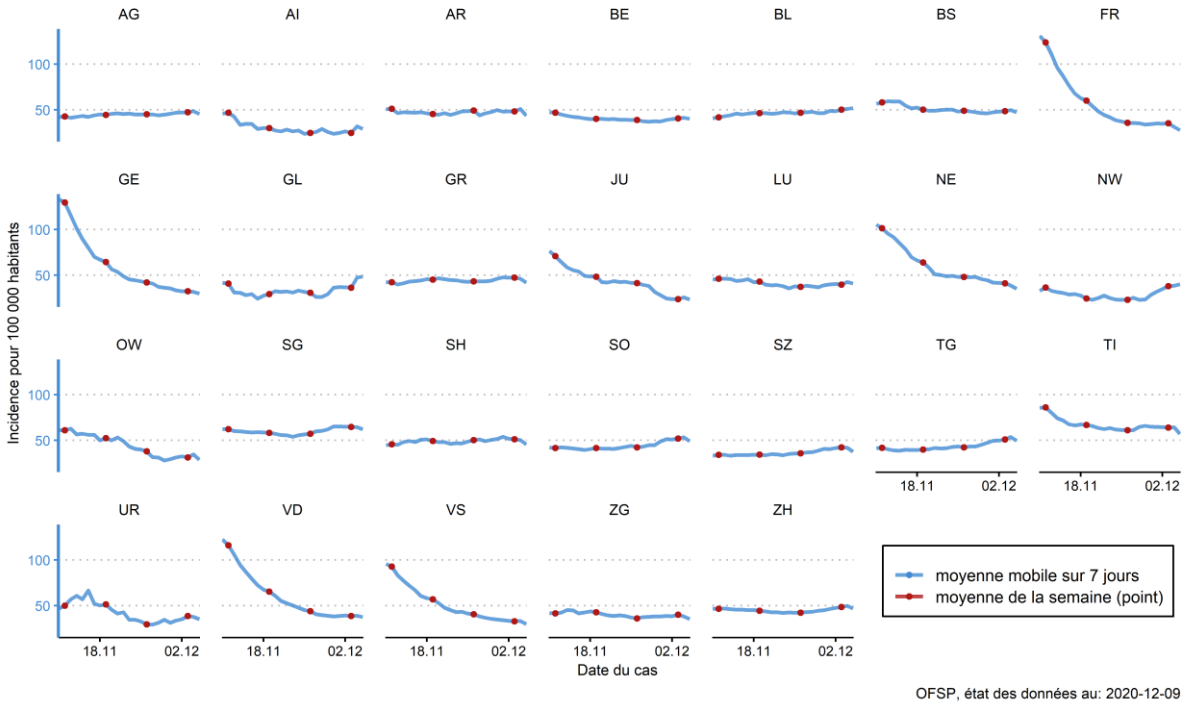
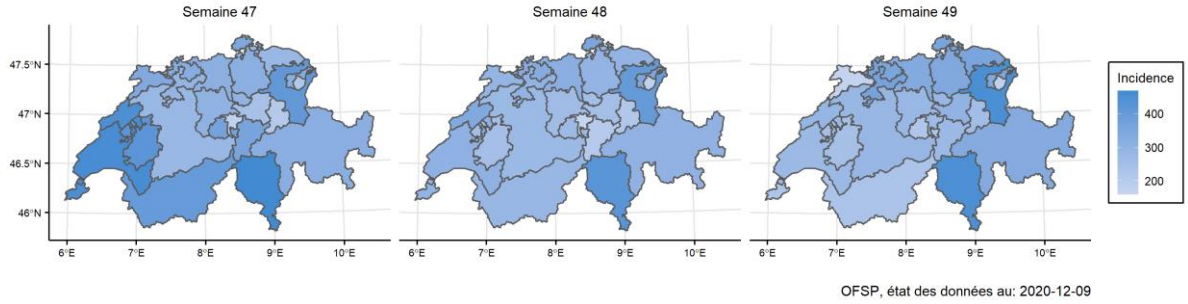


Figure 3 : Carte de l'incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants par canton pour tous les cas de COVID-19 confirmés les trois dernières semaines en Suisse.



Répartition démographique des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire

L'âge médian a augmenté continuellement depuis début septembre, passant de 33 à 44 ans à la mi-novembre, pour rester à ce niveau depuis. Les taux d'incidence ont légèrement augmenté dans toutes les classes d'âge (2,7 – 6,0 %), à l'exception des 20 – 29 ans. Chez les 80 ans et plus, la part relative a continué d'augmenter pour s'établir actuellement à 9,8 % de tous les cas, alors qu'ils n'étaient que 0,7 % pendant la semaine 24. Pendant la semaine 49, deux-tiers (64,5 %) des cas concernaient des personnes entre 20 et 59 ans.

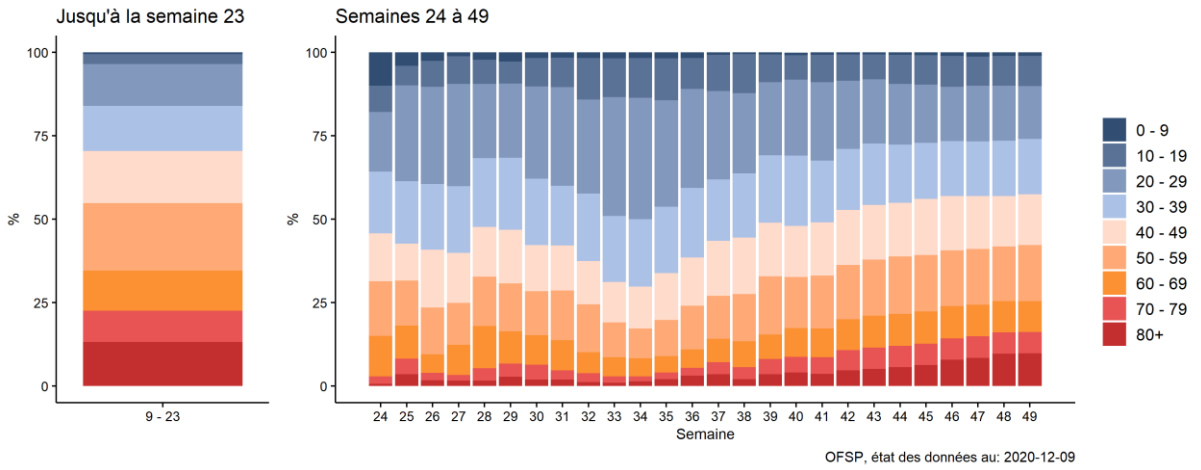
Pendant la première phase de l'épidémie de COVID-19, la catégorie d'âge la plus touchée par rapport à son poids démographique était celle des 80 ans et plus. Peu de cas déclarés concernaient des enfants et des adolescents. Cela est sans doute lié aux recommandations en matière de test de l'époque. En semaine 23, l'âge médian des cas confirmés en laboratoire était de 52 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	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	+80 ans	50-59 ans
Hommes	46 %	54 ans	+80 ans	50-59 ans
Total	100 %	52 ans	+80 ans	50-59 ans
Depuis la semaine 24				
Femmes	52 %	43 ans	20-29 ans	20-29 ans
Hommes	48 %	42 ans	20-29 ans	20-29 ans
Total	100 %	42 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.

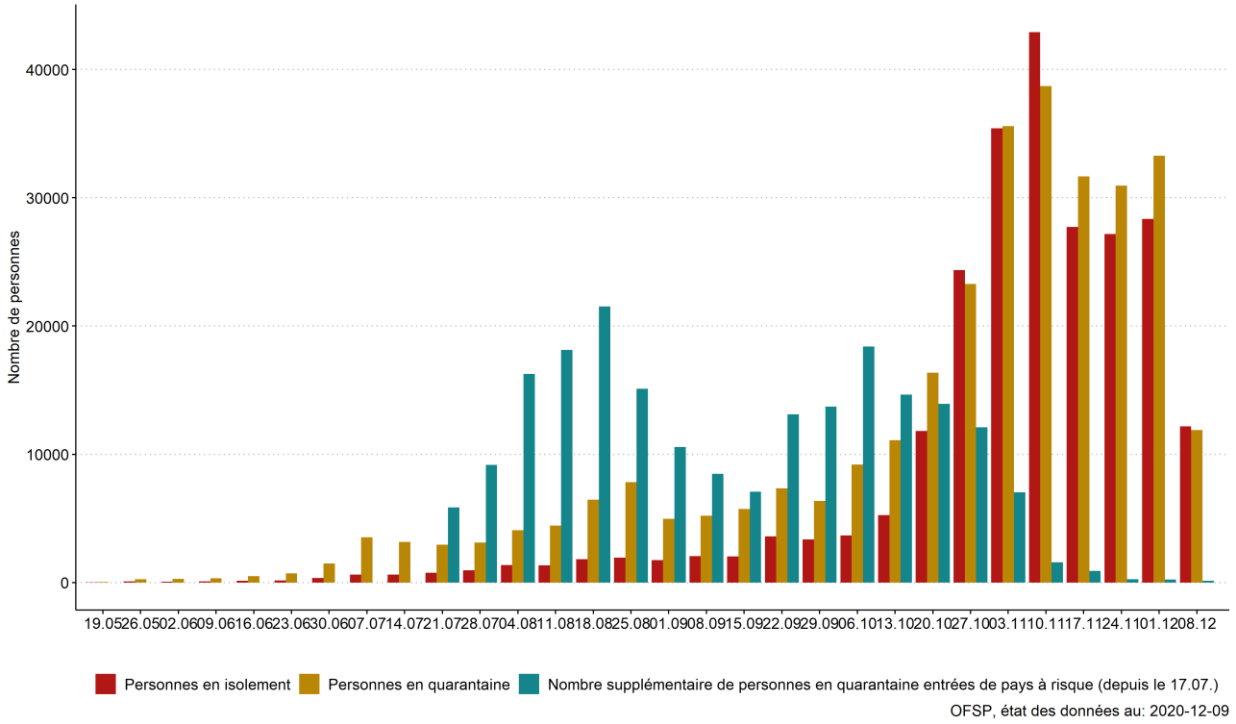


Traçage des contacts

Lors de la dernière communication, 12 187 personnes se trouvaient en isolement et 11 893 en quarantaine. En outre, 15 personnes étaient en quarantaine parce qu'elles provenaient d'un pays à risque élevé de contamination. L'adaptation de la définition des pays à risque, le 29 octobre 2020, a entraîné une forte baisse du nombre de personnes placées en quarantaine après leur voyage.

Afin de freiner la propagation du virus SARS-CoV-2, cause de la maladie au 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 la phase contagieuse sont mises en quarantaine pendant 10 jours. Les cantons déclarent à l'OFSP deux fois par semaine – le mardi et le jeudi – le nombre de cas de COVID-19 en isolement et le nombre de contacts en quarantaine.

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.



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

En semaine 49, 164 119 tests (dont 23 % de tests rapides antigéniques) ont été effectués, soit autant que durant la semaine précédente, mais 24,8 % de moins qu'au pic observé en semaine 44 (218 174 tests). Dans trois cantons (GE, JU, NE), les incidences de tests ont diminué d'au moins 10 %, alors qu'il a augmenté d'au moins 10 % dans sept cantons (AI, AR, GL, NW, SO, TG, UR) et est resté au même niveau (augmentation ou diminution de moins de 10 %) dans les seize autres cantons et la Principauté de Liechtenstein. À l'échelle nationale (FL également pris en compte), la proportion de tests positifs (17,8 %) est restée au même niveau par rapport à la semaine précédente (17,6 %). À l'échelle cantonale, la proportion de tests positifs a augmenté dans 12 cantons, a diminué dans 11 cantons et est restée stable dans trois cantons et dans la Principauté de Liechtenstein. Cette semaine, la proportion cantonale de tests positifs se situe entre 13,7 % (BS) et 24,8 % (SG). Toutefois, les retards dans la déclaration et certains résultats non communiqués des nouveaux tests rapides antigéniques rendent difficile l'évaluation de l'évolution des incidences de test et de la proportion de tests positifs.

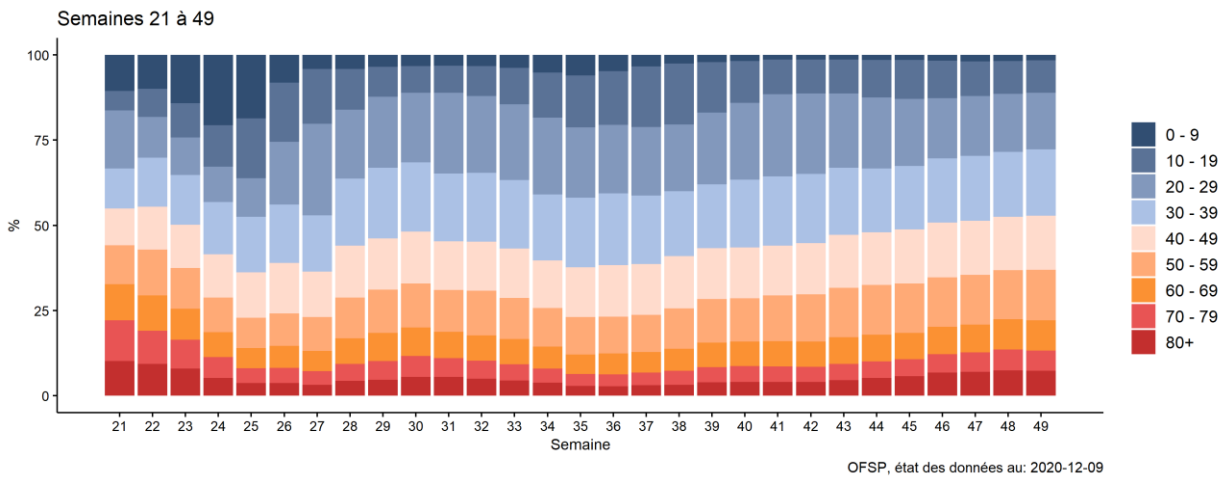
Tableau 4 : Tests effectués par semaine : nombre absolu, nombre pour 100 000 habitants et proportion de tests positifs durant les deux dernières semaines, par canton et pour la Principauté de Liechtenstein. Le nombre de tests effectués est disponible par canton depuis le 15.5.2020. Il peut y avoir plusieurs 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 (%)	
	S48	S49	S48	S49	S48	S49
AG	12430	13275	1812	1936	18.3	18.3
AI	192	224	1190	1389	13.5	13.8
AR	976	1070	1760	1930	19.9	18.2
BE	18421	18385	1772	1769	15.8	16.3
BL	5807	6147	2006	2124	17.2	17.2
BS	4855	5115	2479	2612	14.4	13.7
FR	4427	4455	1376	1384	19.7	18.7
GE	11807	10229	2342	2029	15.9	14.4
GL	480	535	1183	1318	19.2	20.0
GR	3653	3657	1835	1837	17.9	19.1
JU	1067	882	1450	1199	21.1	15.2
LU	5920	6388	1433	1546	18.8	18.7
NE	3227	2876	1828	1629	20.2	19.3
NW	499	589	1158	1367	14.0	19.7
OW	497	495	1310	1305	21.5	17.8
SG	8962	9651	1755	1890	23.4	24.8
SH	1619	1731	1966	2102	18.7	18.0
SO	4736	5251	1721	1908	17.5	20.0
SZ	2453	2592	1529	1615	17.3	18.4
TG	4700	5356	1681	1916	18.6	19.0
TI	7614	7612	2166	2166	22.0	22.6
UR	421	605	1147	1648	18.3	17.4
VD	14923	15386	1854	1911	18.4	16.0
VS	4649	4346	1345	1258	22.3	19.4
ZG	2273	2367	1781	1854	15.1	15.3
ZH	32553	34031	2115	2211	15.1	16.6
FL	874	869	2256	2243	15.3	15.2

* Y inclus depuis le 2.11.2020 (semaine 45) les tests rapides antigéniques, outre les tests PCR.

La répartition par âge des personnes testées varie dans le temps. Depuis la semaine 36, la proportion de tests tend à augmenter chez les plus de 50 ans. Par rapport à la semaine 48, plus de tests ont été menés dans les tranches d'âge des 10 à 19 ans, des 30 à 69 ans et des 80 ans et plus pendant la semaine 49. Avec 19 % de l'ensemble des tests réalisés, la tranche d'âge des 30 à 39 ans est de nouveau la plus testée.

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 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

Pendant la semaine 49, 782 nouvelles hospitalisations en lien avec un cas de COVID-19 confirmé en laboratoire ont jusqu'ici été déclarées. La semaine précédente, au même moment, ce chiffre s'élevait à 860 hospitalisations. Ce chiffre est sous-évalué en raison de retards dans la déclaration. On s'attend toutefois à une chute des chiffres. La représentation graphique par canton à la figure 7 ne reflète donc la situation actuelle que de façon limitée.

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.

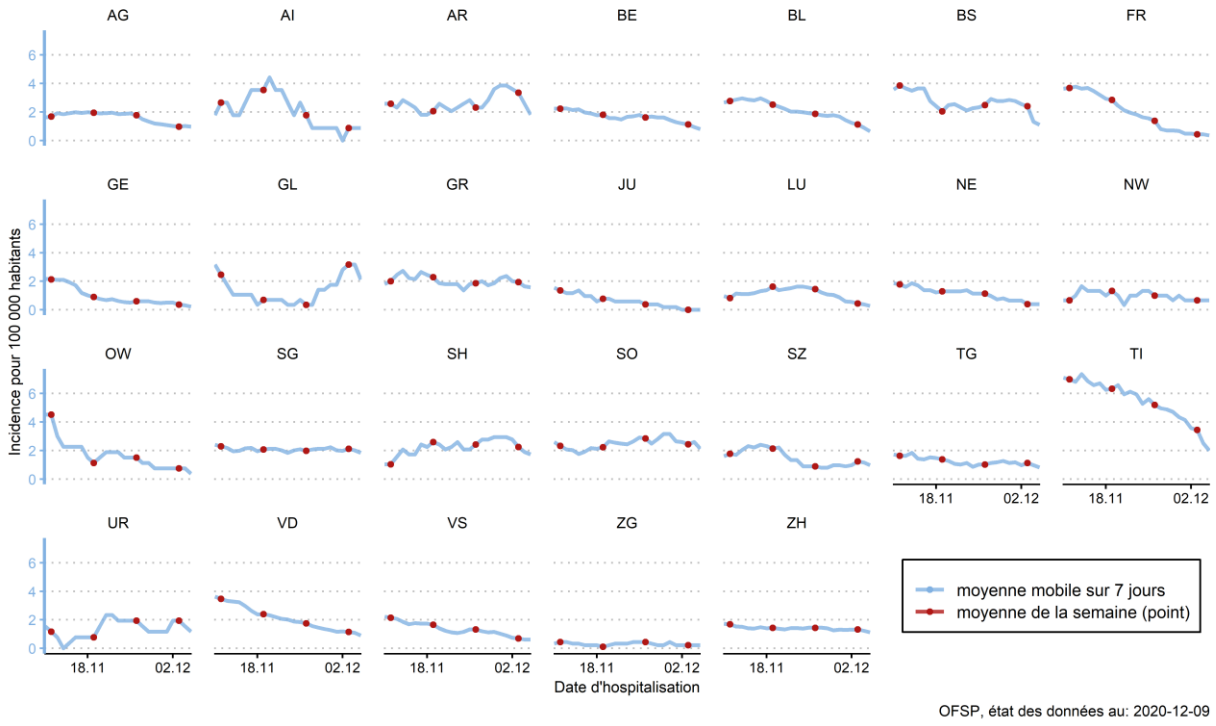
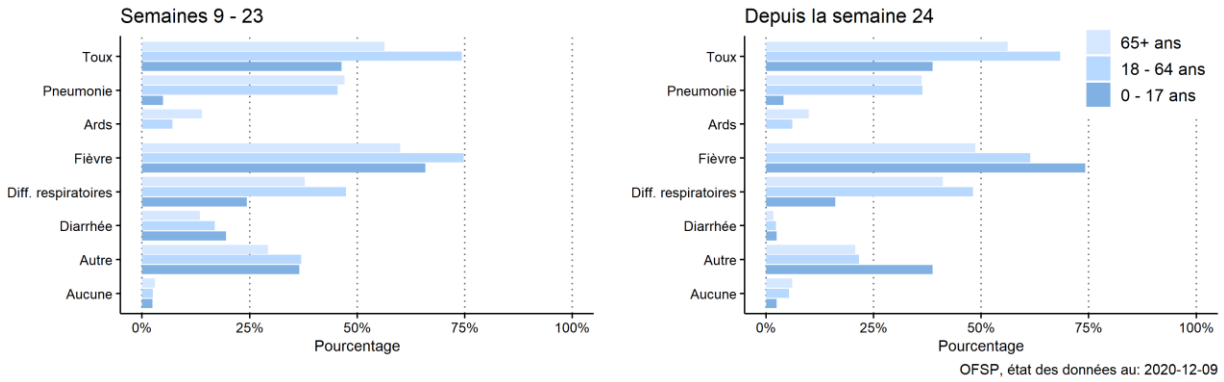
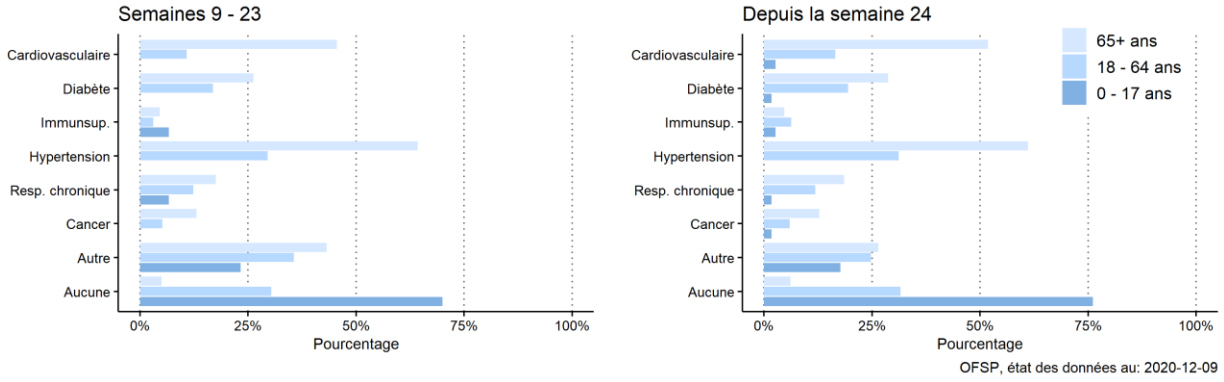


Figure 8 : Symptômes en cas d'hospitalisation en lien avec le COVID-19 durant la première phase de l'épidémie (à gauche) et depuis la semaine 24 (à droite), en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein.



Des données complètes sur les maladies préexistantes sont disponibles pour 13 730 (91 %) de toutes les personnes hospitalisées depuis le début de l'épidémie ; 14 % n'avaient aucune maladie préexistante et 86 % en avaient au moins une. Les trois maladies préexistantes les plus fréquemment mentionnées chez des personnes hospitalisées sont l'hypertension (52 %), les maladies cardiovasculaires (39 %) et le diabète (25 %). 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

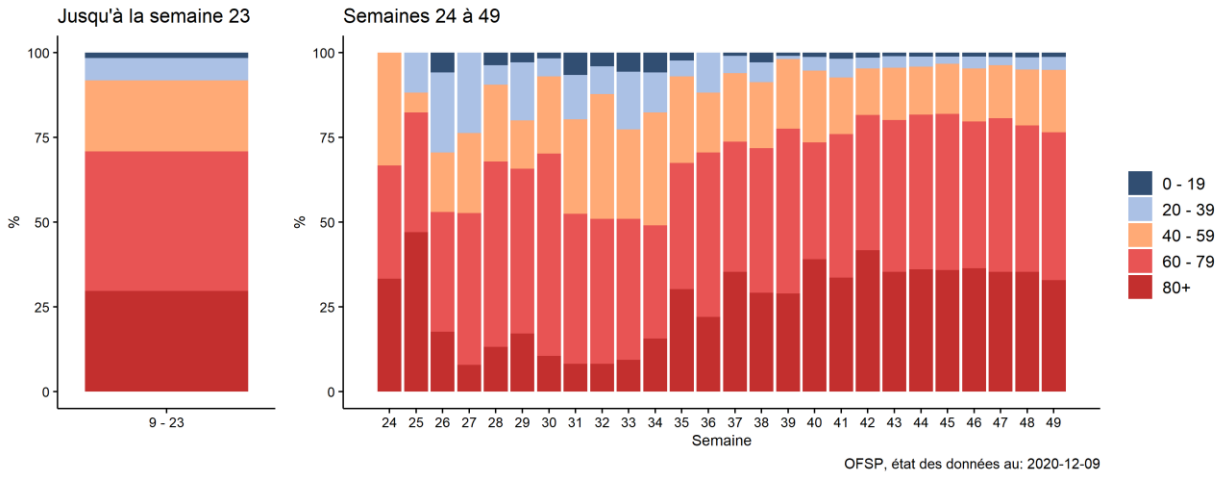
Au cours de la semaine 49, l'âge médian des personnes hospitalisées est de 73 ans. Avec 77 ans, l'âge médian le plus élevé a jusqu'ici été enregistré durant la semaine 42. Lors de la semaine 49, près de 76 % des personnes hospitalisées avaient 60 ans et plus. Par rapport à leur proportion au sein de la population, les plus de 80 ans sont de loin les personnes le plus souvent hospitalisées, les hommes étant plus touchés que les femmes.

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	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	+80 ans	+80 ans
Hommes	60 %	70 ans	+80 ans	+80 ans
Total	100 %	71 ans	+80 ans	+80 ans
Depuis la semaine 24				
Femmes	42 %	76 ans	+80 ans	+80 ans
Hommes	58 %	73 ans	+80 ans	+80 ans
Total	100 %	74 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.

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.

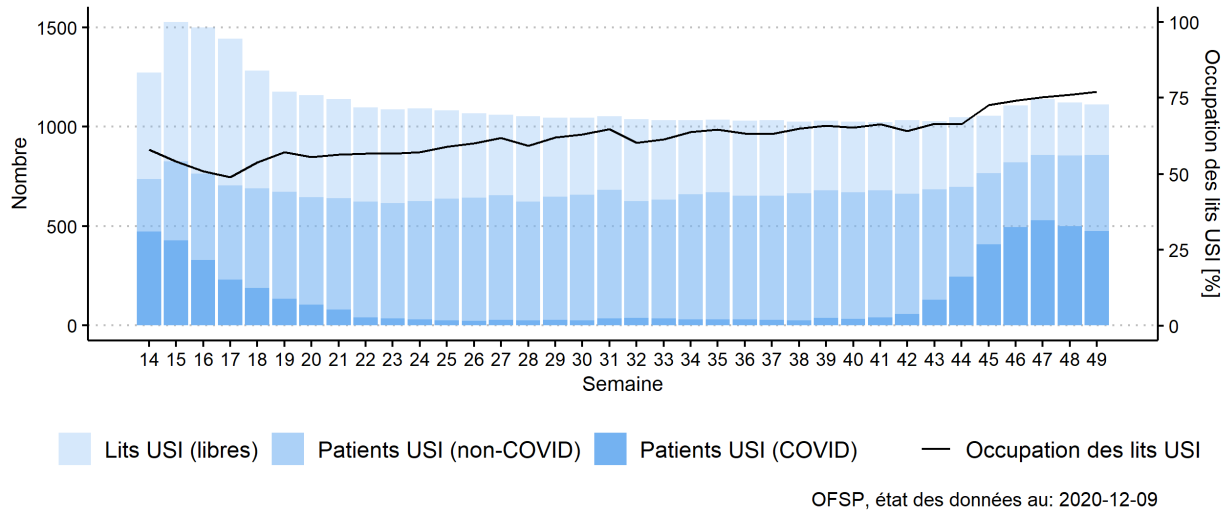


Occupation des lits en soins intensifs par les patients avec un COVID-19

Durant la semaine 49, 475 patients en moyenne se trouvaient en soins intensifs, soit à nouveau une diminution de 5 % par rapport à la semaine 48. En moyenne, 371 patients atteints du COVID-19 étaient sous assistance respiratoire, soit une diminution de 4 % par rapport à la semaine précédente. La part de patients atteints du COVID-19 aux soins intensifs était de 42 %, et le taux d'occupation des lits en soins intensifs était de 77 %.

L'organe sanitaire de coordination (OSANC) a remanié la collecte des données relatives au nombre de lits occupés dans les unités de soins intensifs (USI) en Suisse. Des données fiables sont disponibles depuis le 30 mars 2020.

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.



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

Durant la semaine 49, 486 décès (5,6 pour 100 000 habitants) liés au COVID-19 ont été déclarés jusqu'ici. La semaine précédente, au même moment, ils étaient 530, soit 9 % de plus. Des décès ont été recensés dans tous les cantons, hormis GL. Le taux de mortalité présente de grandes différences entre les cantons, de zéro à 16,3 décès pour 100 000 habitants. Malgré les déclarations tardives encore attendues, on peut escompter une nouvelle baisse du nombre de décès.

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.

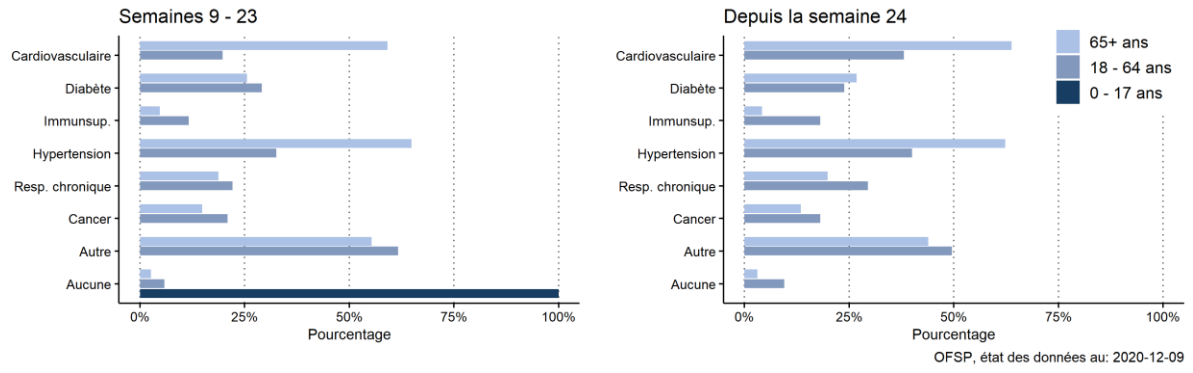
	Nombre			Incidence*		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S48	S49		S48	S49
AG	226	39	32	33.0	5.7	4.7
AI	15	2	1	93.0	12.4	6.2
AR	31	3	2	55.9	5.4	3.6
BE	484	64	54	46.6	6.2	5.2
BL	90	9	15	31.1	3.1	5.2
BS	90	4	13	46.0	2.0	6.6
FR	312	19	13	97.0	5.9	4.0
GE	603	36	30	119.6	7.1	6.0
GL	22	1	0	54.2	2.5	0.0
GR	99	10	4	49.7	5.0	2.0
JU	44	6	3	59.8	8.2	4.1
LU	131	21	28	31.7	5.1	6.8
NE	168	23	14	95.2	13.0	7.9

	Nombre			Incidence		
	Total	Par semaine		Total	Par semaine	
		S48	S49		S48	S49
NW	11	2	1	25.5	4.6	2.3
OW	26	6	3	68.5	15.8	7.9
SG	325	44	51	63.6	8.6	10.0
SH	32	5	4	38.9	6.1	4.9
SO	107	22	16	38.9	8.0	5.8
SZ	106	7	8	66.1	4.4	5.0
TG	112	13	15	40.1	4.7	5.4
TI	493	36	15	140.3	10.2	4.3
UR	27	7	6	73.6	19.1	16.3
VD	690	77	50	85.7	9.6	6.2
VS	398	35	18	115.2	10.1	5.2
ZG	32	1	6	25.1	0.8	4.7
ZH	512	73	82	33.3	4.7	5.3

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

Parmi les 4982 personnes décédées depuis le début de l'épidémie pour lesquelles des données complètes sont disponibles, 97 % souffraient déjà d'une maladie préexistante, principalement d'hypertension (62 %), d'une maladie cardio-vasculaire (61 %) et de diabète (26 %). Depuis la semaine 24, aucun changement significatif n'a été constaté pour la fréquence 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. Durant le semaine 49, 75 % des décès concernaient les personnes âgées de 80 ans et plus.

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
Semaines 9 à 23		
Femmes	43 %	86 ans
Hommes	57 %	83 ans
Total	100 %	84 ans
Depuis la semaine 24		
Femmes	46 %	88 ans
Hommes	54 %	84 ans
Total	100 %	86 ans

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

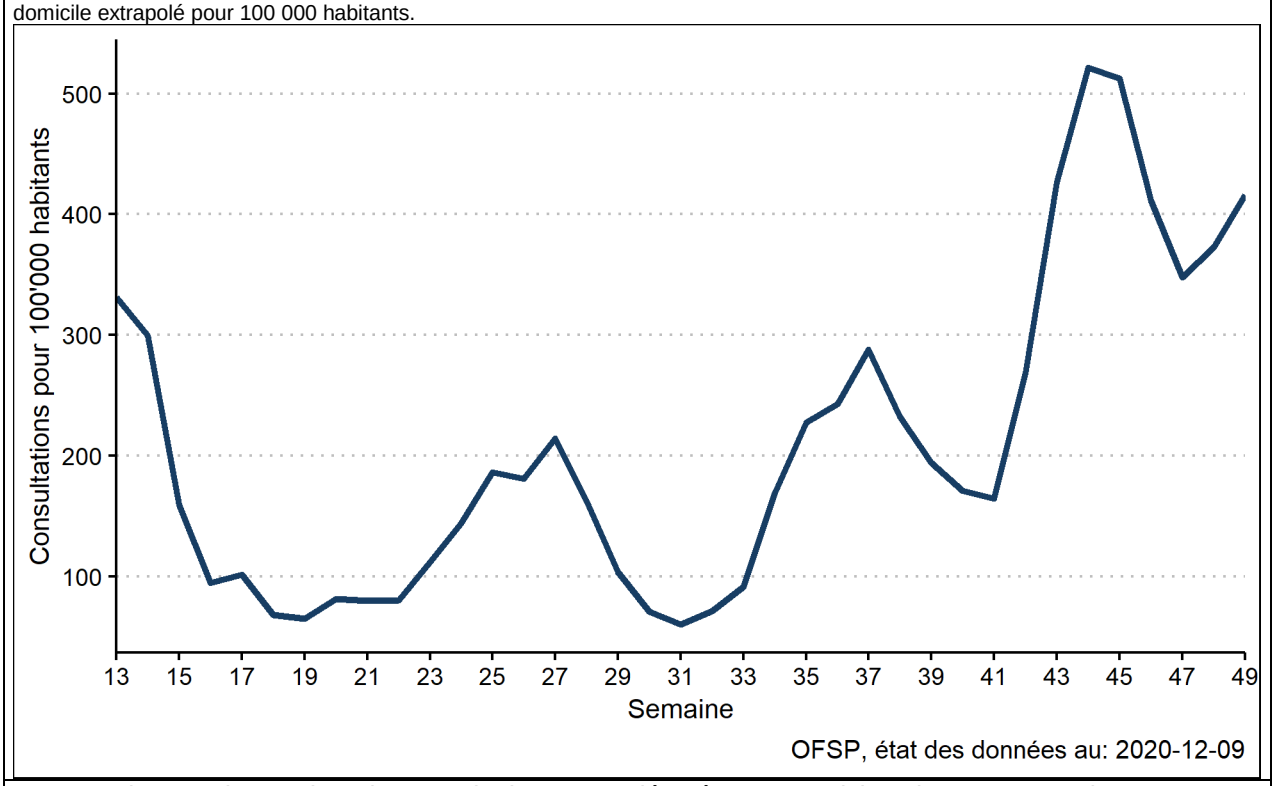
Consultations ambulatoires pour suspicion de COVID-19 (Sentinella)

Sentinella surveille en permanence le nombre de consultations médicales sur la base d'une suspicion de COVID-19 dans les cabinets médicaux et lors des visites à domicile des médecins de premier recours. Pour ces derniers, la participation est volontaire.

Durant la semaine du 28.11. au 4.12.2020 (semaine Sentinella 49), les médecins du système de déclaration Sentinella ont déclaré un taux de 52 consultations dues à une suspicion de COVID-19[1] pour 1000 consultations en cabinet médical et lors de visites à domicile. Ainsi, 5.2 % de toutes les consultations médicales et visites à domicile des patients répondaient aux critères cliniques d'une suspicion de COVID-19. Extrapolé à l'ensemble de la population, cela correspond à environ 416 consultations pour COVID-19 pour 100 000 habitants. Par rapport aux deux semaines précédentes, ce taux de consultation tend à augmenter (figure 13). Depuis fin mars (semaine 13), il y a eu chez les médecins de premier recours un total estimé d'environ 665 000 consultations en cabinet dues à une suspicion de COVID-19.

La fiabilité de l'extrapolation des données de Sentinella à l'ensemble de la population est pour l'heure limitée. En effet, d'une part, les symptômes du COVID-19 ne diffèrent que légèrement de ceux des affections grippales et d'autres affections respiratoires dues à d'autres agents pathogènes. De ce fait, celles-ci sont aussi incluses dans les données de Sentinella de suspicion du COVID-19. D'autre part, la situation actuelle, les recommandations relatives aux tests ainsi que la manière d'organiser les tests propres à chaque canton modifient le comportement de la population en matière de consultation médicale. Ces deux éléments rendent plus difficile l'interprétation des données. En conséquence, l'évolution des consultations ambulatoires basées sur la suspicion de COVID-19 (Sentinella) peut s'écarter en partie de l'évolution des maladies COVID-19 confirmées (déclaration obligatoire).

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 49, le nombre de consultations associées à une suspicion de COVID-19 (pour 100 000 habitants) variait de 102 « GE, NE, VD, FR, VS » à 845 « GR, TI » selon la région Sentinella[2]. Ce taux ne comprend que les consultations dans les cabinets médicaux et non les consultations dans les centres de tests et les hôpitaux. La comparaison entre les régions doit donc être interprétée avec prudence. Par rapport aux deux semaines précédentes, la tendance du nombre de consultations est constante dans les régions « GE, NE, VD, FR, VS » et « AG, BL, BS, SO ». Dans les trois autres régions, la tendance est à la hausse.

[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 ».

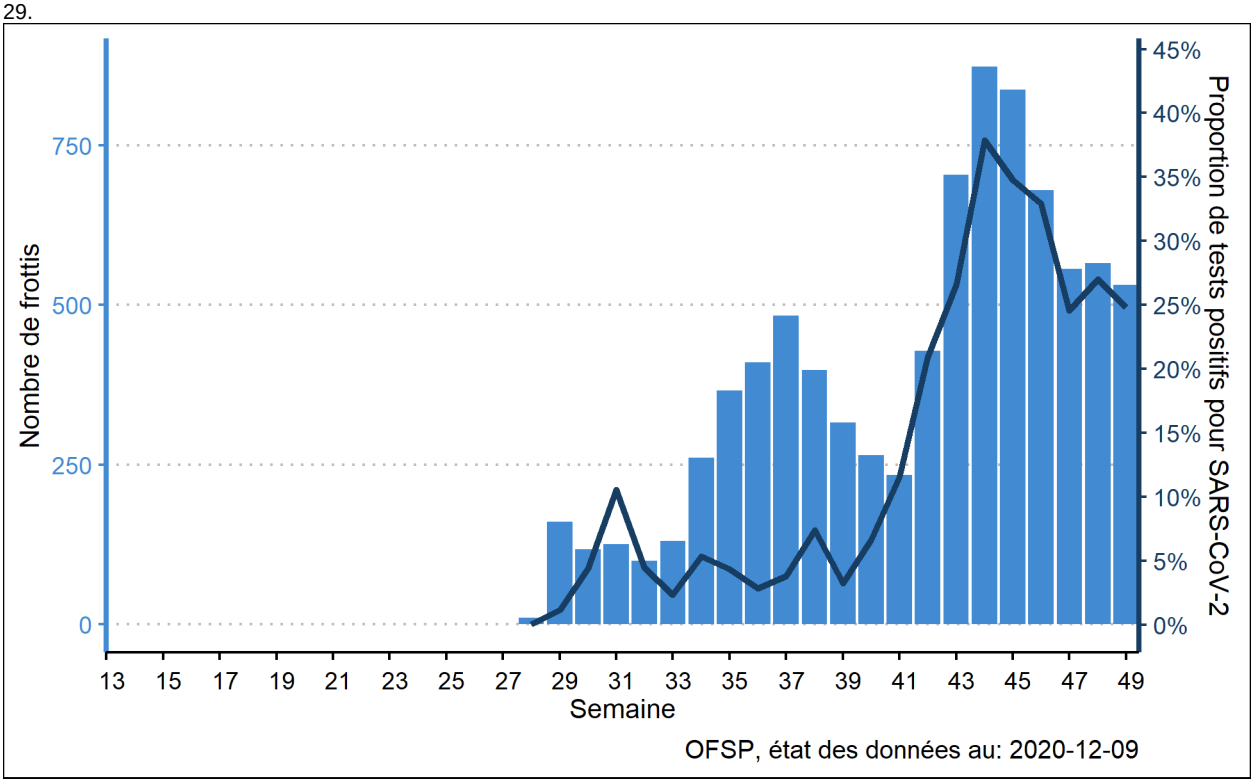
En semaine 49, le taux de consultations dues à une suspicion de COVID-19 était le plus élevé dans la tranche d'âge des 15 à 29 ans. Dans les tranches d'âge de 0 à 29 ans, la tendance des consultations était à la hausse et constante pour les plus de 30 ans (tableau 8).
17 % des patients qui remplissaient les critères cliniques d'une suspicion de COVID-19 appartenaient au groupe des personnes particulièrement à risque durant la semaine 49. 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, du 28.11.–4.12.2020 (semaine 49).

Groupe d'âge	Suspicion de COVID-19 pour 100 000 habitants	Tendance	Risque accru de complication
0–4 ans	265	ascendante	0 %
5–14 ans	544	ascendante	3 %
15–29 ans	684	ascendante	2 %
30–64 ans	360	constante	18 %
≥65 ans	294	constante	66 %
Total	**416**	**ascendante**	**17 %**

Durant la semaine 49, un diagnostic de laboratoire a été établi pour 96 % des patients avec suspicion de COVID-19. Le SARS-CoV-2, l'agent pathogène du COVID-19, a été détecté dans 24 % des tests PCR dont les résultats ont été communiqués (figure 14). Pour les tests rapides antigéniques, 28 % des tests étaient positifs. 4 % des cas suspects n'ont pas fait l'objet d'un examen de laboratoire alors même qu'ils remplissaient les critères de test, principalement parce que le test avait été refusé ou que le médecin Sentinella ne l'avait pas recommandé (par exemple chez des enfants).

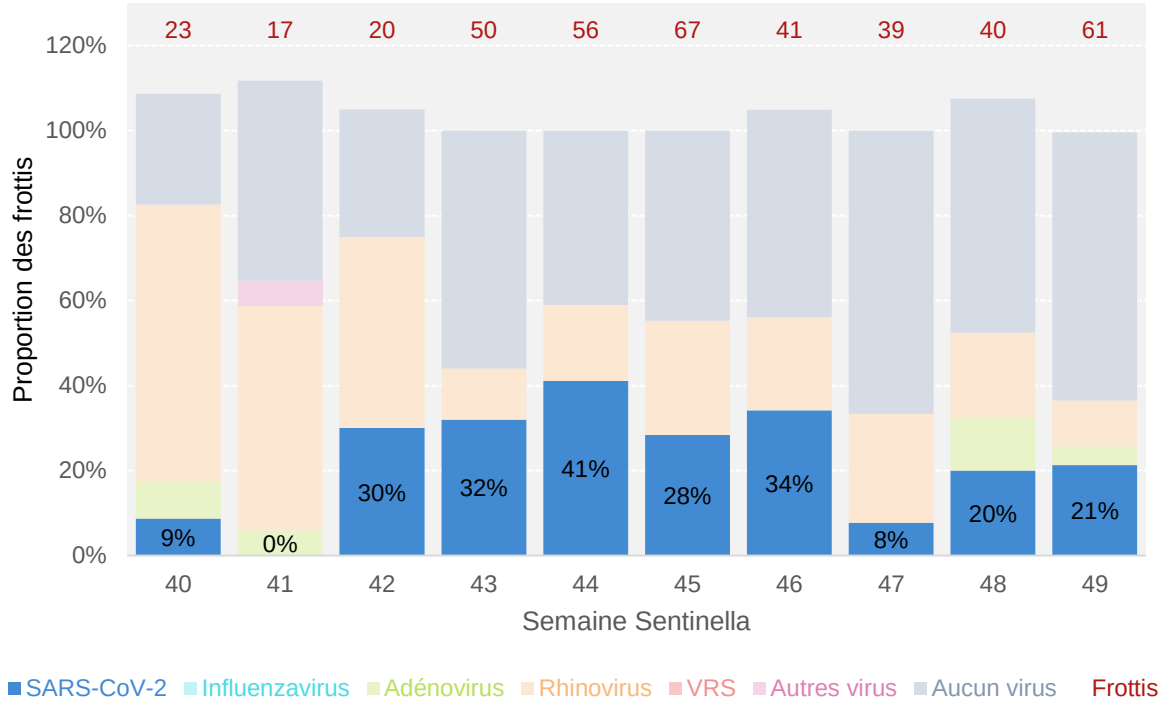
Figure 14 : Nombre de patients avec suspicion de COVID-19 chez lesquels un frottis a été effectué et proportion de frottis positifs pour le SARS-CoV-2 (pour les frottis dont le résultat a été communiqué). Cette information n'est disponible que depuis la semaine 29.



[3] 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 et la grossesse

Les 61 échantillons prélevés en semaine 49 sur des patients avec suspicion de COVID-19 et qui ont été envoyés au Centre national de référence de l'influenza ont été testés pour d'autres virus respiratoires[4]. Chacun avait un résultat pour le SARS-CoV-2. Ce dernier a été détecté dans 13 (21 %) des échantillons. Pour tous les autres virus, seuls 46 de ces échantillons ont été testés. Les rhinovirus ont été détectés dans 5 (11 %) des cas et les adénovirus dans 2 (4 %) des cas. Dans 29 (63 %) des cas, aucun des virus examinés n'a été trouvé (figure 15). Aucun virus de la grippe n'a été détecté depuis la semaine 40/2020.

Figure 15 : Nombre d'échantillons analysés par le Centre national de référence de l'influenza et prélevés sur des patients avec suspicion de COVID-19, et part de virus respiratoires détectés. L'identification possible de différents virus dans un même échantillon implique que la somme des pourcentages est supérieure à 100 %.



Consultations médicales téléphoniques dues à une suspicion de COVID-19

En plus des consultations au cabinet et lors de visites à domicile, les médecins Sentinella sont également consultés par téléphone. Durant la semaine 49, 20 % des consultations téléphoniques déclarées étaient liées au COVID-19. Dans 69 % de ces dernières, le patient présentait des symptômes correspondant à une suspicion de COVID-19 ; 2.1 % des personnes dans cette situation ont refusé de se faire tester. 0,2 % 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.

[4] Adénovirus, bocavirus, virus influenza, coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43), métapneumovirus, virus parainfluenza (1/3, 2/4), rhinovirus, virus respiratoire syncytial humain (RSV)

Méthodes suivies et sources des données

La première partie du présent rapport concernant le nombre de cas, les hospitalisations, les décès et les tests 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, 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.

Les données relatives au traçage des contacts, au nombre de personnes en isolement ou en quarantaine sont recueillies par les cantons et déclarées deux fois par semaine à l'OFSP, les mardis et les jeudis. Les données concernant le nombre de malades du COVID-19 hospitalisés dans une unité de soins intensifs sont recueillies chaque jour par l'organe sanitaire de coordination (OSANC).

La partie relative aux consultations ambulatoires pour suspicion de COVID-19 se base sur les données Sentinella des maladies infectieuses en Suisse. La surveillance Sentinella est réalisée par les médecins Sentinella, qui y participent volontairement. Le nombre de consultations relatives au COVID-19 en Suisse est estimé sur la base des consultations déclarées par les médecins Sentinella. 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 propres 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 Sentinella, soit du samedi au vendredi. Il en va autrement des analyses basées sur les données de la déclaration obligatoire, qui sont effectuées selon les semaines ISO (du lundi au dimanche). La semaine de déclaration Sentinella correspond en général à la semaine de la première consultation pour suspicion de COVID-19 auprès du médecin Sentinella. Les médecins Sentinella envoient un échantillon des frottis nasopharyngés de patients avec suspicion de COVID-19 au Centre national de référence de l'influenza, pour une analyse de laboratoire. Le centre examine les échantillons pour détecter le SRAS-CoV-2, les virus influenza et d'autres virus respiratoires. La surveillance virologique au centre de référence a commencé à la semaine 40/2020.

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