

Bulletin 11/16

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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



Editeur

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
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

ea Druck AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Téléphone 055 418 82 82

Abonnements, changements d'adresse

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses	204
anresis.ch : déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	206
Statistique Sentinella	208
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	211

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 9^e semaine (08.03.2016)^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 *italique* correspondent aux données annualisées: cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

^b Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 09			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	4 <i>2.50</i>	1 <i>0.60</i>	12 <i>1.90</i>	14 <i>2.20</i>	11 <i>1.70</i>	99 <i>1.20</i>	110 <i>1.30</i>	85 <i>1.00</i>	24 <i>1.70</i>	29 <i>2.00</i>	19 <i>1.30</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	350 <i>220.00</i>	766 <i>481.40</i>	128 <i>80.40</i>	1264 <i>198.60</i>	3112 <i>488.90</i>	571 <i>89.70</i>	3023 <i>36.50</i>	4938 <i>59.70</i>	1518 <i>18.40</i>	1827 <i>127.60</i>	4179 <i>291.80</i>	820 <i>57.30</i>
Légionellose	5 <i>3.10</i>	4 <i>2.50</i>	4 <i>2.50</i>	18 <i>2.80</i>	17 <i>2.70</i>	13 <i>2.00</i>	389 <i>4.70</i>	315 <i>3.80</i>	279 <i>3.40</i>	51 <i>3.60</i>	51 <i>3.60</i>	30 <i>2.10</i>
Méningocoques: maladie invasive		2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	7 <i>1.10</i>	3 <i>0.50</i>	38 <i>0.50</i>	43 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	15 <i>1.00</i>	12 <i>0.80</i>	6 <i>0.40</i>
Pneumocoques: maladie invasive	25 <i>15.70</i>	34 <i>21.40</i>	24 <i>15.10</i>	96 <i>15.10</i>	116 <i>18.20</i>	107 <i>16.80</i>	842 <i>10.20</i>	800 <i>9.70</i>	864 <i>10.40</i>	208 <i>14.50</i>	240 <i>16.80</i>	232 <i>16.20</i>
Rougeole	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	34 <i>0.40</i>	19 <i>0.20</i>	178 <i>2.20</i>	5 <i>0.40</i>	7 <i>0.50</i>	10 <i>0.70</i>
Rubéole ^c					1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	6 <i>0.07</i>	6 <i>0.07</i>		3 <i>0.20</i>	
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	8 <i>5.00</i>	8 <i>5.00</i>	11 <i>6.90</i>	39 <i>6.10</i>	31 <i>4.90</i>	31 <i>4.90</i>	532 <i>6.40</i>	487 <i>5.90</i>	534 <i>6.40</i>	81 <i>5.70</i>	86 <i>6.00</i>	72 <i>5.00</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	106 <i>66.60</i>	51 <i>32.00</i>	109 <i>68.50</i>	413 <i>64.90</i>	261 <i>41.00</i>	418 <i>65.70</i>	7260 <i>87.70</i>	7274 <i>87.90</i>	7557 <i>91.30</i>	1388 <i>96.90</i>	1011 <i>70.60</i>	1384 <i>96.60</i>
Hépatite A		2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	5 <i>0.80</i>	6 <i>0.90</i>	52 <i>0.60</i>	55 <i>0.70</i>	51 <i>0.60</i>	16 <i>1.10</i>	5 <i>0.40</i>	7 <i>0.50</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	9 <i>5.70</i>	3 <i>1.90</i>		31 <i>4.90</i>	8 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	351 <i>4.20</i>	128 <i>1.60</i>	89 <i>1.10</i>	73 <i>5.10</i>	17 <i>1.20</i>	14 <i>1.00</i>
Listériose				3 <i>0.50</i>		10 <i>1.60</i>	54 <i>0.60</i>	81 <i>1.00</i>	83 <i>1.00</i>	12 <i>0.80</i>	10 <i>0.70</i>	29 <i>2.00</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	17 <i>0.20</i>	23 <i>0.30</i>	24 <i>0.30</i>	3 <i>0.20</i>	3 <i>0.20</i>	3 <i>0.20</i>
Salmonellose, autres	25 <i>15.70</i>	16 <i>10.00</i>	15 <i>9.40</i>	64 <i>10.00</i>	45 <i>7.10</i>	46 <i>7.20</i>	1401 <i>16.90</i>	1208 <i>14.60</i>	1243 <i>15.00</i>	164 <i>11.40</i>	120 <i>8.40</i>	148 <i>10.30</i>
Shigellose	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.10</i>	3 <i>1.90</i>	16 <i>2.50</i>	12 <i>1.90</i>	12 <i>1.90</i>	210 <i>2.50</i>	139 <i>1.70</i>	148 <i>1.80</i>	51 <i>3.60</i>	21 <i>1.50</i>	26 <i>1.80</i>

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

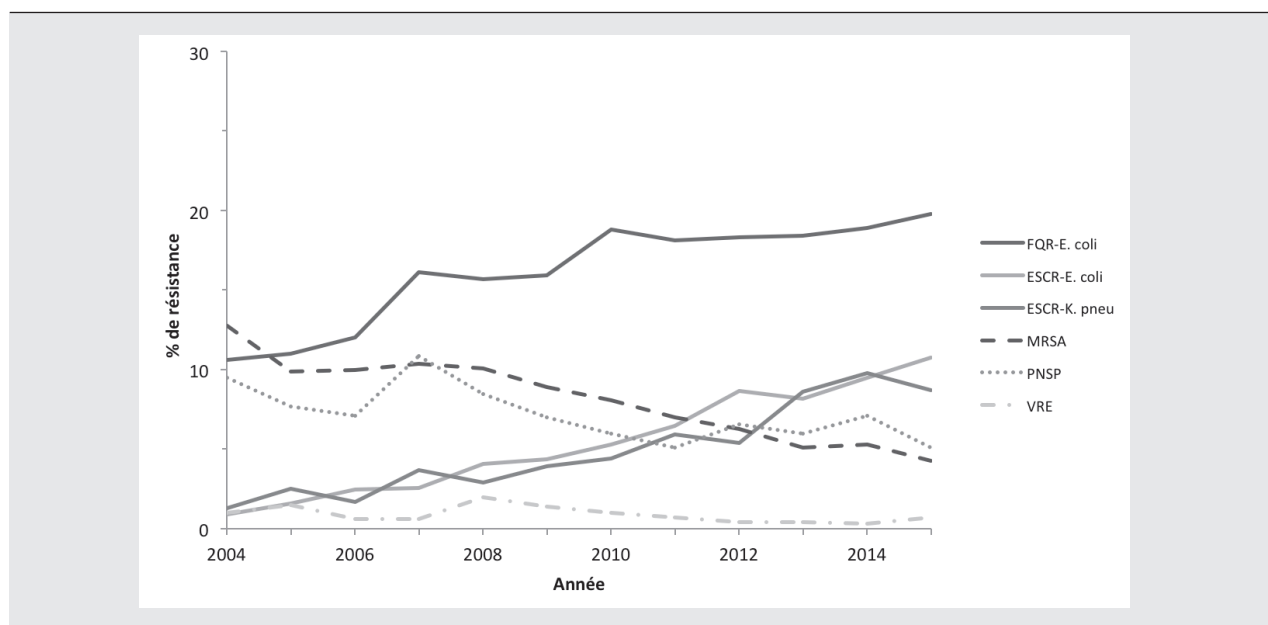
▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 09			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	263 165.30	191 120.00	202 126.90	888 139.50	794 124.70	775 121.80	10418 125.90	9715 117.40	8877 107.30	1995 139.30	1665 116.30	1643 114.70
Gonorrhée	53 33.30	31 19.50	22 13.80	181 28.40	153 24.00	112 17.60	2043 24.70	1652 20.00	1666 20.10	441 30.80	339 23.70	274 19.10
Hépatite B, aiguë			1 0.60	1 0.20		5 0.80	33 0.40	41 0.50	65 0.80	5 0.40	3 0.20	10 0.70
Hépatite B, total déclarations	8	26	27	58	87	152	1410	1327	1445	231	185	260
Hépatite C, aiguë		1 0.60	2 1.30		1 0.20	8 1.30	49 0.60	46 0.60	49 0.60	2 0.10	3 0.20	11 0.80
Hépatite C, total déclarations	7	42	28	55	140	143	1409	1681	1693	250	273	255
Infection à VIH	16 10.00	7 4.40	8 5.00	51 8.00	47 7.40	32 5.00	537 6.50	517 6.20	598 7.20	89 6.20	95 6.60	106 7.40
Sida				1 0.20	6 0.90	11 1.70	78 0.90	87 1.00	136 1.60	7 0.50	9 0.60	11 0.80
Syphilis	51 32.00	27 17.00	17 10.70	102 16.00	95 14.90	71 11.20	1100 13.30	1100 13.30	1088 13.20	215 15.00	193 13.50	156 10.90
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							1 0.01	3 0.04	3 0.04			
Chikungunya				1 0.20	2 0.30		42 0.50	91 1.10	5 0.06	6 0.40	7 0.50	2 0.10
Dengue	4 2.50	1 0.60		13 2.00	12 1.90	6 0.90	215 2.60	129 1.60	177 2.10	42 2.90	22 1.50	21 1.50
Encéphalite à tiques				1 0.20			123 1.50	112 1.40	202 2.40	2 0.10		1 0.07
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			
Fièvre jaune												
Fièvre Q				2 0.30	2 0.30	2 0.30	41 0.50	40 0.50	25 0.30	6 0.40	4 0.30	4 0.30
Infection à Hantavirus							1 0.01	2 0.02			1 0.07	
Paludisme	7 4.40	4 2.50	2 1.30	21 3.30	23 3.60	9 1.40	424 5.10	319 3.90	149 1.80	51 3.60	48 3.40	32 2.20
Trichinellose							2 0.02		1 0.01			
Tularémie		1 0.60		1 0.20	2 0.30		47 0.60	40 0.50	30 0.40	2 0.10	4 0.30	2 0.10
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Diphthérie ^e							11 0.10	1 0.01	1 0.01	1 0.07		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20	3 0.50	1 0.20	13 0.20	21 0.20	19 0.20	2 0.10	7 0.50	2 0.10
Tétanos							1 0.01					

anresis.ch : déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

Situation : enquête anresis.ch du 15.02.2016

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2016.



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.8	21.4
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'527	3'713	4'109	4'668	4'509	159
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.5	11.1	11.9
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'694	3'712	4'102	4'676	4'515	159
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	9.3	10.7
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	845	28
MRSA	%	12.8	9.9	10.0	10.4	10.1	8.9	8.1	7.0	6.3	5.1	5.3	4.3	3.0
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'712	1'636	66
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.6	6.0	7.1	5.5	7.1
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	566	28
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.8	0.0
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'034	30

Légende

FQR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.
ESCR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR- <i>E. coli</i> sont productrices de BLSE (β -Lactamases à Spectre Étendu).
ESCR-<i>K. pneu</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme <i>K. pneumoniae</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR- <i>K. pneu</i> sont productrices de BLSE.
MRSA	<i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méthicilline, définis comme tous les <i>S. aureus</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.
PNSP	<i>Streptococcus pneumoniae</i> résistants à la pénicilline, définis comme tous les <i>S. pneumoniae</i> 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 <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> et <i>E. casseliflavus</i> à la vancomycine, seuls <i>E. faecalis</i> et <i>E. faecium</i> ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

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.

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.

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 4.3.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

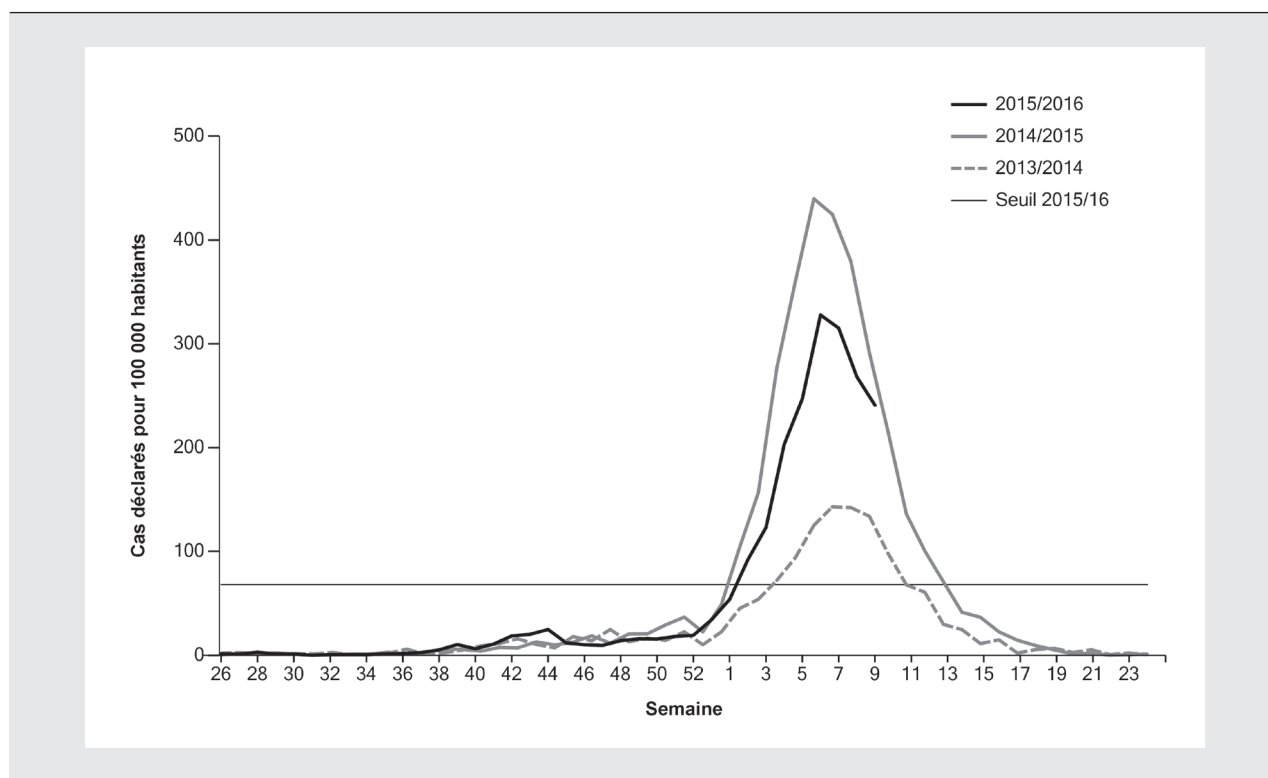
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	6		7		8		9		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thème										
Suspicion d'influenza	496	39.9	470	38.9	414	33.0	333	30.3	428.3	35.5
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonie	29	2.3	24	2.0	23	1.8	19	1.7	23.8	2.0
Coqueluche	6	0.5	6	0.5	8	0.6	2	0.2	5.5	0.4
Piqûre de tiques	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Borréliose de Lyme	1	0.1	1	0.1	0	0	1	0.1	0.8	0.1
Herpès zoster	4	0.3	8	0.7	5	0.4	5	0.5	5.5	0.5
Névralgie post-zostérienne	1	0.1	4	0.3	0	0	0	0	1.3	0.1
Médecins déclarants	136		130		136		124		131.5	

Données provisoires

Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella
Grippe saisonnière

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



Déclarations de suspicion d'influenza (état au 08.03.2016)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 9/2016

Durant la semaine 9, 124 médecins du système de surveillance Sentinel-la ont rapporté 30,3 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la popula-

tion, ce taux correspond à une incidence de 241 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a diminué par rapport à celle de la semaine précédente (268 cas pour 100 000 habitants). A partir de la semaine 2, elle se situe au-dessus du seuil épidémique national¹, avec un pic de l'épidémie durant la semaine 6.

L'incidence était la plus élevée dans la catégorie d'âge des 0-4 ans (Tableau 1). Par rapport à la semaine précédente, elle a diminué chez les

¹ Le seuil épidémique national a été calculé à l'aide des déclarations des 10 dernières saisons (sans pandémie 2009/10) en Suisse et se situe à 68 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2015/16.

personnes âgées de 0 à 29 ans et est restée contante chez les personnes âgées de 30 ans et plus.

Toutes les régions Sentinella ont enregistré une activité grippale largement répandue, avec une tendance à la baisse dans trois régions sur six (Tableau 1, Encadré). Une vague grippale peut parfois causer dans la population une mortalité plus élevée que d'habitude pendant les mois d'hiver. Cet «excès de mortalité» a été observé au cours de semaine 08/2016 dans la classe d'âge des moins de 65 ans.

Durant la semaine 9, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 65 % des 77 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, soit moins que pendant la semaine précédente (72 %). Les virus détectés étaient dans 76 % des échantillons positifs des Influenza B et dans 24 % des Influenza A. Les virus Influenza B appartenaient principalement au lignage Victoria et les virus Influenza A majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). 61 % des 59 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B du lignage Victoria. Pour cette raison, la protection potentielle de la population vaccinée par le vaccin trivalent n'est pas optimale. Par contre, tous les virus Influenza A et B caractérisés sont couverts par le vaccin quadrivalent.

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 8/2016

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [2,3], 16 des 47 pays (dont l'Italie) qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse, 26 pays (dont l'Allemagne, l'Autriche et la France) une activité moyenne et cinq pays une activité haute. Par rapport à la semaine précédente, 13 de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et 19 à la baisse. Quant à la répartition géographique, trois des 48 pays qui ont fourni des données n'ont observé aucune activité grippale, cinq pays ont observé une acti-

Tableau 1
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge et de la région pour 100 000 habitants durant la semaine 9/2016

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
Incidence par âge		
0 – 4 ans	370	(descendante)
5 – 14 ans	298	(descendante)
15 – 29 ans	318	(descendante)
30 – 64 ans	225	(constante)
≥ 65 ans	105	(constante)
Incidence par région Sentinella		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)	284	largement répandue, (constante)
Région 2 (BE, FR, JU)	170	largement répandue, (descendante)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)	226	largement répandue, (descendante)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	220	largement répandue, (constante)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	226	largement répandue, (constante)
Région 6 (GR, TI)	356	largement répandue, (descendante)
Suisse	241	largement répandue, (descendante)

Tableau 2
Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2015

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
Suisse durant la semaine 9/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	65 % (77)	42 % (651)
B	76 %	59 %
A(H3N2)	2 %	6 %
A(H1N1)pdm09	8 %	32 %
A non sous-typé	14 %	3 %
Europe durant la semaine 8/2016		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	47 % (2993)	33 % (34 056)
B	47 %	32 %
A(H3N2)	7 %	9 %
A(H1N1)pdm09	40 %	56 %
A non sous-typé	6 %	3 %

vité grippale sporadique, huit pays une activité locale, cinq une activité régionale et 27 (dont l'Allemagne, la France et l'Italie) une activité largement répandue.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 47 % des 2993 échantillons sentinelles testés, soit autant que durant la semaine précédente (46%). La proportion des échantillons positifs pour Influenza se situait entre 8 % et 74 % selon les pays (seulement pays avec au moins 20 échantillons). 47 % des virus détectés étaient des Influenza B et 53 % des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H1N1)pdm09 (Tableau 2). Des virus Influenza

A(H1N1)pdm09 dominaient dans 23 des 52 pays rapportant des virus, Influenza A(H3N2) dans un pays et Influenza A (sans indication du sous-type) dans quatre pays. Des virus Influenza B dominaient dans trois pays. Dans les 21 autres pays, aucun des types et sous-types d'Influenza ne dominait. 100 % des 2711 virus Influenza A et 19 % des 465 virus Influenza B antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière [1]; les virus non couverts sont des virus Influenza B du lignage Victoria. 100 % des virus Influenza A et B caractérisés sont couverts par le vac-

LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

L'évaluation épidémiologique de l'activité grippale saisonnière est basée (1) sur les déclarations hebdomadaires de suspicion d'influenza transmises par les médecins Sentinella, (2) sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève et (3) sur tous les sous-types d'Influenza confirmés par les laboratoires soumis à la déclaration obligatoire.

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.

CLASSIFICATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

La classification de l'activité grippale se base (1) sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et (2) sur la mise en évidence des virus Influenza au CNRI :

- Pas d'activité : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Aucun virus Influenza n'a été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle et précédente.*
- Sporadique : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Répandue : 30 à 49% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Largement répandue : 50% et plus des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Cette dernière 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!

cin quadrivalent. Cinq des 840 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et un des 77 virus Influenza A(H3N2) testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir. Aucun des 103 virus Influenza B testés ne présentait de résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Durant la semaine 8 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale largement répandue et d'une intensité basse avec une tendance à la hausse. L'activité se situait au-dessus du niveau de référence nationale. 22 % des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 78 % des Influenza A, qui appartenaient le plus fréquemment au sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 92 % des 783 virus Influenza antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2015 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 100 % par le vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [1]. Deux des 554 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 326 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 321 virus Influenza B testés ne présentait de résistance. ■

Contact

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

Références

1. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/
2. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunewseurope.org/
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 08.03.2016), ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Genève	89960F	2248980–2249000
Fribourg	169118F	4227926–4227950
Vaud	158843F	3971051–3971075

Swissmedic
Division stupéfiants

P.P. A

CH-3003 Berne
Post CH AG

Indiquer les changements
d'adresse :

Bulletin de l'OFSP
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

Bulletin 11/16