



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 20 février 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 08/2017

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

Programme de promotion visant à décharger les proches aidants, p. 10

Cas de rougeole dans plusieurs cantons –
appel à contrôler son statut vaccinal, p. 11

Impressum

EDITEUR

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne (Suisse)
www.bag.admin.ch

RÉDACTION

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

IMPRESSION

ea Druck AG
Zürichstrasse 46
CH-8840 Einsiedeln
Téléphone 055 418 82 82

ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Le bulletin de l'OFSP est une revue spécialisée hebdomadaire, en français et en allemand, qui s'adresse aux professionnels de la santé, aux médias et aux milieux intéressés. Ce périodique publie les derniers chiffres en matière de santé ainsi que des informations importantes de l'OFSP.

Abonnez-vous pour recevoir la version électronique du bulletin :
www.bag.admin.ch/bulletin

Sommaire

| | |
|--|----|
| Déclarations des maladies infectieuses _____ | 4 |
| Statistique Sentinella _____ | 6 |
| Programme de promotion visant à décharger les proches aidants _____ | 10 |
| Cas de rougeole dans plusieurs cantons – appel à contrôler son statut vaccinal _____ | 11 |

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 06^e semaine (14.02.2017)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en gris correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

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

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

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

Maladies infectieuses :

Situation à la fin de la 06^e semaine^a

| | Semaine 06 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|---|---------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|----------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------------|----------------|----------------|
| | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 |
| Transmission respiratoire | | | | | | | | | | | | |
| Haemophilus influenzae: maladie invasive | 4 2.50 | 5 3.10 | 1 0.60 | 10 1.60 | 10 1.60 | 11 1.70 | 116 1.40 | 105 1.30 | 105 1.30 | 16 1.70 | 17 1.80 | 16 1.70 |
| Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b | 475 295.40 | 252 156.70 | 675 419.80 | 2368 368.10 | 665 103.40 | 1589 247.00 | 7534 90.10 | 4259 50.90 | 2954 35.30 | 3004 311.30 | 815 84.50 | 1742 180.50 |
| Légionellose | 5 3.10 | 3 1.90 | 4 2.50 | 22 3.40 | 19 3.00 | 25 3.90 | 367 4.40 | 386 4.60 | 311 3.70 | 34 3.50 | 35 3.60 | 38 3.90 |
| Méningocoques: maladie invasive | 2 1.20 | | 3 1.90 | 6 0.90 | 6 0.90 | 6 0.90 | 51 0.60 | 45 0.50 | 41 0.50 | 14 1.40 | 12 1.20 | 8 0.80 |
| Pneumocoques: maladie invasive | 40 24.90 | 25 15.60 | 21 13.10 | 126 19.60 | 75 11.70 | 92 14.30 | 921 11.00 | 859 10.30 | 794 9.50 | 219 22.70 | 137 14.20 | 145 15.00 |
| Rougeole | 8 5.00 | | 1 0.60 | 23 3.60 | 2 0.30 | 1 0.20 | 95 1.10 | 32 0.40 | 21 0.20 | 26 2.70 | 2 0.20 | 4 0.40 |
| Rubéole^c | | | | | | 2 0.30 | | 1 0.01 | 5 0.06 | | | 2 0.20 |
| Rubéole, materno-foetale^d | | | | | | | | | | | | |
| Tuberculose | 3 1.90 | 18 11.20 | 8 5.00 | 37 5.80 | 39 6.10 | 39 6.10 | 615 7.40 | 538 6.40 | 487 5.80 | 51 5.30 | 59 6.10 | 63 6.50 |
| Transmission féco-orale | | | | | | | | | | | | |
| Campylobactériose | 41 25.50 | 133 82.70 | 80 49.80 | 283 44.00 | 476 74.00 | 453 70.40 | 7340 87.80 | 7161 85.60 | 7385 88.30 | 633 65.60 | 1106 114.60 | 830 86.00 |
| Hépatite A | 6 3.70 | | | 10 1.60 | 4 0.60 | | 53 0.60 | 46 0.60 | 54 0.60 | 17 1.80 | 7 0.70 | |
| Infection à E. coli entérohémorragique | 7 4.40 | 9 5.60 | | 28 4.40 | 38 5.90 | 8 1.20 | 467 5.60 | 334 4.00 | 126 1.50 | 42 4.40 | 50 5.20 | 9 0.90 |
| Listériose | | | | 2 0.30 | 5 0.80 | 5 0.80 | 45 0.50 | 52 0.60 | 86 1.00 | 3 0.30 | 9 0.90 | 10 1.00 |
| Salmonellose, S. typhi/paratyphi | 1 0.60 | 1 0.60 | 1 0.60 | 1 0.20 | 1 0.20 | 1 0.20 | 24 0.30 | 16 0.20 | 22 0.30 | 1 0.10 | 1 0.10 | 2 0.20 |
| Salmonellose, autres | 9 5.60 | 9 5.60 | 11 6.80 | 54 8.40 | 64 10.00 | 59 9.20 | 1509 18.00 | 1386 16.60 | 1209 14.50 | 109 11.30 | 108 11.20 | 86 8.90 |
| Shigellose | 6 3.70 | 4 2.50 | 1 0.60 | 14 2.20 | 26 4.00 | 7 1.10 | 163 2.00 | 210 2.50 | 135 1.60 | 16 1.70 | 39 4.00 | 10 1.00 |

| | Semaine 06 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------------|-----------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|
| | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 |
| Transmission par du sang ou sexuelle | | | | | | | | | | | | |
| Chlamydie | 150 93.30 | 215 133.70 | 214 133.10 | 886 137.70 | 929 144.40 | 839 130.40 | 11006 131.60 | 10361 123.90 | 9705 116.10 | 1260 130.60 | 1322 137.00 | 1085 112.40 |
| Gonorrhée | 46 28.60 | 47 29.20 | 37 23.00 | 227 35.30 | 193 30.00 | 161 25.00 | 2472 29.60 | 2003 24.00 | 1609 19.20 | 327 33.90 | 299 31.00 | 223 23.10 |
| Hépatite B, aiguë | | 1 0.60 | | | 3 0.50 | 1 0.20 | 35 0.40 | 34 0.40 | 47 0.60 | | 5 0.50 | 3 0.30 |
| Hépatite B, total déclarations | 3 | 36 | 18 | 62 | 145 | 89 | 1375 | 1456 | 1376 | 108 | 204 | 116 |
| Hépatite C, aiguë | | 1 0.60 | | | 6 0.90 | 2 0.30 | 32 0.40 | 58 0.70 | 51 0.60 | | 7 0.70 | 2 0.20 |
| Hépatite C, total déclarations | 3 | 25 | 29 | 92 | 145 | 133 | 1465 | 1461 | 1693 | 129 | 218 | 162 |
| Infection à VIH | 12 7.50 | 20 12.40 | | 41 6.40 | 56 8.70 | 20 3.10 | 548 6.60 | 542 6.50 | 484 5.80 | 51 5.30 | 67 6.90 | 48 5.00 |
| Sida | | 1 0.60 | 2 1.20 | | 5 0.80 | 4 0.60 | 67 0.80 | 80 1.00 | 94 1.10 | 4 0.40 | 7 0.70 | 5 0.50 |
| Syphilis | 27 16.80 | 17 10.60 | 18 11.20 | 121 18.80 | 76 11.80 | 92 14.30 | 1220 14.60 | 1045 12.50 | 1083 13.00 | 176 18.20 | 117 12.10 | 119 12.30 |
| Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs | | | | | | | | | | | | |
| Brucellose | | | | | | | 8 0.10 | 1 0.01 | 3 0.04 | 1 0.10 | | |
| Chikungunya | | | 2 1.20 | 1 0.20 | 4 0.60 | 4 0.60 | 28 0.30 | 39 0.50 | 82 1.00 | 1 0.10 | 6 0.60 | 6 0.60 |
| Dengue | | 3 1.90 | 5 3.10 | 5 0.80 | 20 3.10 | 14 2.20 | 169 2.00 | 207 2.50 | 124 1.50 | 10 1.00 | 33 3.40 | 16 1.70 |
| Encéphalite à tiques | | | | | 1 0.20 | | 205 2.40 | 122 1.50 | 112 1.30 | 2 0.20 | 1 0.10 | |
| Fièvre du Nil occidental | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre jaune | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre Q | | 2 1.20 | 1 0.60 | 3 0.50 | 5 0.80 | 3 0.50 | 44 0.50 | 43 0.50 | 41 0.50 | 3 0.30 | 7 0.70 | 3 0.30 |
| Infection à Hantavirus | | | | | | 1 0.20 | 3 0.04 | 1 0.01 | 2 0.02 | | | 1 0.10 |
| Infection à virus Zika ^e | | 2 1.20 | | | 3 0.50 | | 52 0.60 | 3 0.04 | | 1 0.10 | 3 0.30 | |
| Paludisme | 4 2.50 | 7 4.40 | 9 5.60 | 23 3.60 | 26 4.00 | 25 3.90 | 318 3.80 | 420 5.00 | 309 3.70 | 35 3.60 | 35 3.60 | 34 3.50 |
| Trichinellose | | | | | | | 1 0.01 | 2 0.02 | | 1 0.10 | | |
| Tularémie | | | | 1 0.20 | 1 0.20 | 2 0.30 | 55 0.70 | 49 0.60 | 38 0.40 | 3 0.30 | 2 0.20 | 2 0.20 |
| Autres déclarations | | | | | | | | | | | | |
| Botulisme | | | | | | | 2 0.02 | 2 0.02 | 1 0.01 | | | |
| Diphthérie ^f | | | | | 1 0.20 | | 5 0.06 | 11 0.10 | 1 0.01 | | 1 0.10 | |
| Maladie de Creutzfeldt-Jakob | | | 2 1.20 | 1 0.20 | 1 0.20 | 5 0.80 | 15 0.20 | 14 0.20 | 21 0.20 | 3 0.30 | 2 0.20 | 6 0.60 |
| Tétanos | | | | | | | | 1 0.01 | | | | |

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 10.02.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

| Semaine | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | Moyenne de 4 semaines | |
|------------------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|
| | N | N/10 ³ | N | N/10 ³ | N | N/10 ³ | N | N/10 ³ | N | N/10 ³ |
| Suspicion d'influenza | 510 | 36.6 | 464 | 34.6 | 455 | 34.5 | 317 | 27.0 | 436.5 | 33.2 |
| Oreillons | 2 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0 |
| Coqueluche | 5 | 0.4 | 5 | 0.4 | 4 | 0.3 | 7 | 0.6 | 5.3 | 0.4 |
| Piqûre de tiques | 0 | 0 | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.3 | 0 |
| Borréliose de Lyme | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.5 | 0.1 |
| Herpès zoster | 10 | 0.7 | 7 | 0.5 | 7 | 0.5 | 2 | 0.2 | 6.5 | 0.5 |
| Néuralgies post-zostériennes | 2 | 0.1 | 0 | 0 | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 |
| Médecins déclarants | 151 | | 150 | | 149 | | 127 | | 144.3 | |

Rapport hebdomadaire des affections grippales

Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. Jusqu'à présent, une vague de grippe est observée chaque hiver. D'une année à l'autre, l'intensité, la durée, les souches virales et les répercussions sur la population varient. Afin d'informer la population et les médecins en temps voulu de la vague de la grippe et de la couverture de la grippe par le vaccin, l'OFSP publie d'octobre à avril un rapport hebdomadaire avec une évaluation des risques.

Nous sommes dans la deuxième moitié de la vague de la grippe, l'incidence est en baisse.

Semaine 06/2017 (état au 14.02.2017)

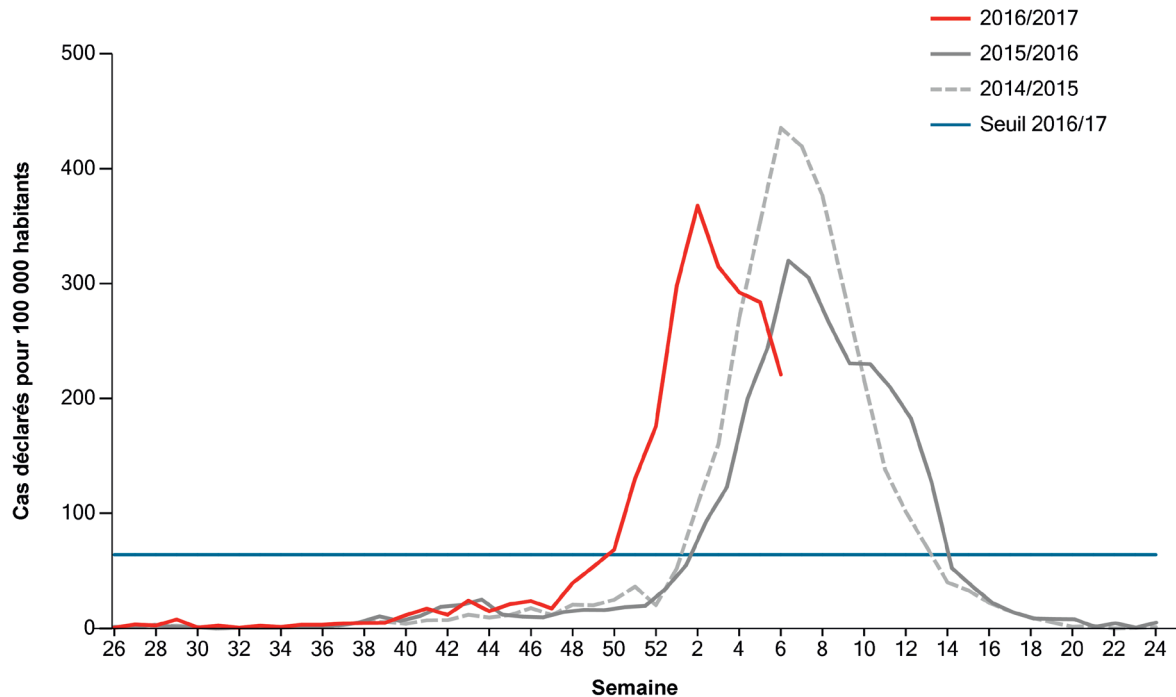
La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 6/2017, 127 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 27,0 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une

incidence de 221 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé en semaine 50/2016. Le pic de la vague de la grippe a été atteint en semaine 2/2017, avec une incidence de 368 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants (Figure 1).

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans. La tendance était constante dans les classes d'âge

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



≥30 ans et descendante dans les autres (Tableau 1). La propagation de la grippe était répandue dans toutes les régions (Figure 2, 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 pendant les semaines 52/2016 à 5/2017 dans la classe d'âge des ≥65 ans [1].

Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 06/2017

| | Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants | Tendance |
|--------------------------|--|--------------------|
| Incidence par âge | | |
| 0-4 ans | 301 | descendante |
| 5-14 ans | 204 | descendante |
| 15-29 ans | 210 | descendante |
| 30-64 ans | 236 | constante |
| ≥65 ans | 174 | constante |
| Suisse | 221 | descendante |

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types, sous-types et lignages d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2016/17

| | Semaine 06/2017* | Semaines cumulées 2016/17 | Couverture par les vaccins* | |
|------------------------------|------------------|---------------------------|-----------------------------|-------|
| Part d'échantillons positifs | 66 % | 52 % | 95 % | 96 % |
| Nombre d'échantillons testés | 50 | 777 | | |
| B Victoria | 0 % | <1 % | 100 % | 100 % |
| B Yamagata | 3 % | 1 % | 0 % | 100 % |
| B non sous-typé | 0 % | 0 % | | |
| A(H3N2) | 58 % | 94 % | 96 % | 96 % |
| A(H1N1)pdm09 | 0 % | 1 % | 100 % | 100 % |
| A non sous-typé | 39 % | 3 % | | |

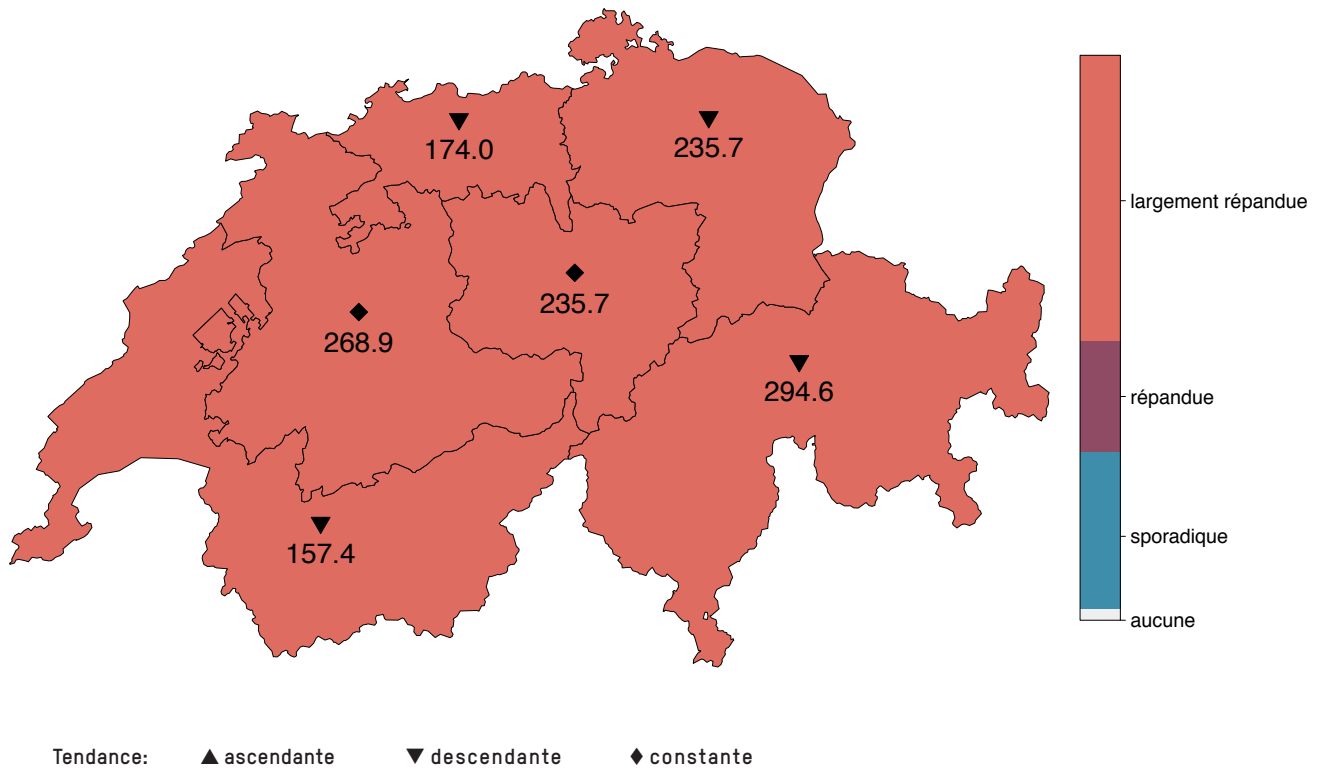
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2016/17

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2016/17

* Données provisoires

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 06/2017



Région 1 (GE, NE, VD, VS), Région 2 (BE, FR, JU), Région 3 (AG, BL, BS, SO), Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Région 6 (GR, TI). Gris : aucune propagation, bleu : propagation sporadique, violet : propagation répandue, rouge : propagation largement répandue.

Durant la semaine 6/2017, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 32 et Influenza B dans un des 50 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Dans des échantillons prélevés par les médecins Sentinella, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants :

- *Influenza A/Slovenia/3188/2015*;
- *Influenza A/Hong Kong/4801/2014*;
- *Influenza A/Switzerland/9715293/2013*;
- *Influenza A/Texas/50/2012*;
- *Influenza B/Wisconsin/1/2010*;
- *Influenza B/Johannesburg/3964/2012*.

A l'exception de *Influenza A/Texas/50/2012* trouvé à un seul exemplaire, tous les virus Influenza détectés étaient couverts par les vaccins 2016/17 (Tableau 2).

Situation internationale

En Europe, on a récemment observé une activité grippale haute, avec le pic de la vague atteint dans la plupart des pays [2]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité haute avec le pic de la vague atteint [3–6]. Influenza A(H3N2) était le sous-type le plus communément détecté dans l'hémisphère nord [2–6].

La surveillance sentinella de la grippe en Suisse

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée :

- sur les déclarations hebdomadaires des affections grippales transmises par les médecins Sentinella ;
- sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève ;
- sur tous les sous-types d'Influenza soumis à la déclaration obligatoire, confirmés par les laboratoires.

Les typages effectués par le CNRI en collaboration avec le système de déclaration Sentinella permettent une description en continu des virus grippaux circulant en Suisse.

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Elle est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements à tous les médecins Sentinella !

GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
 • sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 • sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes: aucune, sporadique, répandue, largement répandue
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2016/17.
- Tendance :** Comparaison du niveau d'intensité de la semaine actuelle à celui des deux semaines précédentes. La tendance n'est fournie qu'après le dépassement du seuil épidémique et se subdivise en trois catégories: ascendante, descendante et constante.

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data flunewseurope.org/ (accessed on 14.02.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 14.02.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 14.02.2017).
4. Japan NIID Surveillance report of influenza. www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 14.02.2017).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 14.02.2017).

Prévention pendant la vague de grippe

Tant les personnes en bonne santé que les personnes atteintes de la grippe devraient suivre ces mesures de prévention et ces règles d'hygiène, qui permettent de réduire à la fois le risque de transmission et le risque d'infection.



Lavez-vous les mains.

Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon plusieurs fois par jour.



Toussez et éternuez dans un mouchoir en papier.

Placez un mouchoir en papier devant la bouche et le nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs en papier dans une poubelle et lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon.



Restez à la maison.

Si vous souffrez de symptômes grippaux, restez impérativement à la maison. Vous éviterez ainsi la propagation de la maladie. Restez à la maison jusqu'à la guérison complète de votre grippe. Attendez au moins un jour après la disparition de la fièvre avant de retourner à vos occupations habituelles.



Toussez et éternuez dans le creux du coude.

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousser et éternuez dans le creux du coude. Ce geste est plus hygiénique que de mettre la main devant la bouche. Si vous deviez toutefois utiliser les mains, lavez-les soigneusement avec de l'eau et du savon le plus rapidement possible.

Programme de promotion visant à décharger les proches aidants

L'Office fédéral de la santé publique lance le programme de promotion « Offres visant à décharger les proches aidants ». Découlant de l'initiative du Conseil fédéral qui entend combattre la pénurie de personnel qualifié, ce programme a pour but d'acquérir des connaissances afin de décharger les proches et de leur offrir la possibilité de mieux concilier le travail et les soins.

Le programme de promotion « Offres visant à décharger les proches aidants » doit permettre de cerner les besoins des personnes concernées et de poursuivre le développement des offres de soutien et de décharge. Des bases seront ainsi mises à la disposition de la Confédération et des cantons pour mettre en œuvre les mesures du plan d'action correspondant. Le but est que les proches aidants puissent s'engager sans compromettre leur activité professionnelle. Aussi s'agira-t-il d'élaborer des guides à l'orientation pour le monde du travail.

Le programme s'adresse aux chercheurs des secteurs sanitaire et social. Il se déroulera de 2017 à 2020 et comportera deux volets: l'attribution de mandats de recherche et la documentation des bonnes pratiques. Les premiers appels d'offres pour les mandats de recherche sont publiés aujourd'hui sur www.simap.ch. Les soumissionnaires intéressés sont invités à nous faire parvenir leurs offres. Par ailleurs, les responsables des modèles de bonnes pratiques peuvent s'adresser à nous s'ils souhaitent documenter et publier leur modèle sur pflgende.angehoerige@bag.admin.ch.

Berne, 08.02.2017

Pour plus d'informations:

OFSP > Thèmes > Stratégies & politique > Politique nationale de la santé > Programmes de promotion « Initiative à combattre la pénurie de personnel qualifié plus » > Programme de promotion « Offres visant à décharger les proches aidants »

Renseignements:

Office fédéral de la santé publique OFSP,
service de presse, 058 462 95 05 ou
media@bag.admin.ch

Cas de rougeole dans plusieurs cantons – appel à contrôler son statut vaccinal

Une trentaine de nouveaux cas de rougeole sont apparus dans plusieurs cantons depuis novembre 2016. Ils concernent aussi bien des enfants que des adultes. Devant cette évolution, l'Office fédéral de la santé publique rappelle l'importance de la vaccination avec deux doses contre la rougeole, maladie qui peut provoquer de graves complications. La population est appelée à faire contrôler son statut vaccinal et à le compléter si nécessaire.

En tout, 37 cas de rougeole ont été signalés dans les cantons du Tessin, des Grisons, de Fribourg, Soleure, Saint-Gall et Zurich depuis novembre 2016. Certains cas sont survenus en période de vacances – lorsque la population est davantage mobile –, ce qui accroît les risques de transmission.

Pour éviter une propagation plus large, la population doit contrôler son statut vaccinal et faire compléter la vaccination si nécessaire (deux doses pour une protection complète). En outre, si l'on tombe malade (fièvre et taches rouges), il est crucial de consulter immédiatement son médecin par téléphone. Il est encore possible de se faire vacciner dans les 72 heures après un contact avec une personne atteinte de la rougeole.

Par ailleurs, la rougeole est une maladie soumise à déclaration obligatoire. L'OFSP rappelle aux médecins qu'ils doivent systématiquement déclarer les nouveaux cas dans les 24 heures.

Berne, 09.02.2017

Pour plus d'informations de base sur la rougeole:

OFSP > Thèmes > Santé humaine > Maladies transmissibles > Maladies infectieuses A-Z > Rougeole

Adresse für Rückfragen:

Office fédéral de la santé publique OFSP,
service de presse, 058 462 95 05 ou
media@bag.admin.ch

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

A-PRIORITY

P.P. A
CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
08/2017