



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 24 juin 2019

Semaine

# OFSP-Bulletin 26/2019

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

Stratégie nationale de vaccination : résultats d'études sur la formation, les connaissances et les attitudes des professionnels de la santé et sur la compétence en santé de la population suisse en matière de vaccination, p. 7

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse, p. 10

# Impressum

## **ÉDITEUR**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne (Suisse)

## **RÉDACTION**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 79

## **IMPRESSION**

Stämpfli AG  
Wölflistrasse 1  
CH-3001 Berne  
Téléphone 031 300 66 66

## **ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE**

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 5050  
Fax 058 465 50 58

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 :

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses _____	4
Statistique Sentinella _____	6
Stratégie nationale de vaccination : résultats d'études sur la formation, les connaissances et les attitudes des professionnels de la santé et sur la compétence en santé de la population suisse en matière de vaccination _____	7
www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse _____	10

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 24<sup>e</sup> semaine (18.06.2019)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella

<sup>c</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>d</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

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

<sup>f</sup> Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

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

<sup>h</sup> 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 24<sup>e</sup> semaine (18.06.2019)<sup>a</sup>

	Semaine 24			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	1 0.60	2 1.20	1 0.60	12 1.80	5 0.80	6 0.90	136 1.60	137 1.60	110 1.30	77 2.00	79 2.00	55 1.40
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	2 1.20	5 3.00	2 1.20	14 2.10	32 4.90	8 1.20	13704 160.80	15036 176.40	9452 110.90	13305 338.30	13627 346.50	7689 195.50
<b>Légionellose</b>	15 9.20	20 12.20	11 6.70	37 5.60	61 9.30	30 4.60	561 6.60	569 6.70	373 4.40	206 5.20	212 5.40	133 3.40
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>			1 0.60	3 0.50	4 0.60	2 0.30	48 0.60	51 0.60	61 0.70	20 0.50	35 0.90	39 1.00
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	16 9.80	8 4.90	9 5.50	47 7.20	57 8.70	48 7.30	883 10.40	988 11.60	970 11.40	567 14.40	650 16.50	607 15.40
<b>Rougeole</b>				7 1.10			228 2.70	61 0.70	95 1.10	203 5.20	23 0.60	67 1.70
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>					1 0.20			2 0.02	1 0.01		2 0.05	1 0.03
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	2 1.20	14 8.50		23 3.50	54 8.20	39 6.00	436 5.10	547 6.40	598 7.00	207 5.30	285 7.20	272 6.90
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	148 90.30	188 114.70	141 86.00	509 77.60	664 101.30	520 79.30	7729 90.70	7280 85.40	7506 88.10	2717 69.10	2661 67.60	2605 66.20
<b>Hépatite A</b>	7 4.30		7 4.30	12 1.80	6 0.90	15 2.30	100 1.20	93 1.10	77 0.90	34 0.90	38 1.00	58 1.50
<b>Hépatite E</b>	3 1.80	2 1.20		8 1.20	5 0.80		100 1.20	28 0.30		55 1.40	28 0.70	
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	128 78.10	13 7.90	15 9.20	165 25.20	53 8.10	45 6.90	988 11.60	767 9.00	506 5.90	430 10.90	283 7.20	216 5.50
<b>Listériose</b>	1 0.60			4 0.60	2 0.30	1 0.20	44 0.50	48 0.60	42 0.50	15 0.40	25 0.60	21 0.50
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		1 0.60		3 0.50	1 0.20	4 0.60	22 0.30	26 0.30	20 0.20	11 0.30	11 0.30	7 0.20
<b>Salmonellose, autres</b>	34 20.80	30 18.30	29 17.70	99 15.10	100 15.20	87 13.30	1480 17.40	1885 22.10	1484 17.40	507 12.90	507 12.90	454 11.50
<b>Shigellose</b>	2 1.20	6 3.70	2 1.20	4 0.60	18 2.80	13 2.00	247 2.90	161 1.90	155 1.80	78 2.00	80 2.00	60 1.50

	Semaine 24			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydieuse	233 142.20	266 162.30	233 142.20	841 128.30	935 142.60	842 128.40	11361 133.30	11091 130.20	10970 128.70	5343 135.80	5134 130.50	5143 130.80
Gonorrhée <sup>e</sup>	69 42.10	90 54.90	45 27.50	273 41.60	246 37.50	170 25.90	3410 40.00	2634 30.90	2473 29.00	1693 43.00	1217 30.90	1141 29.00
Hépatite B, aiguë		1 0.60			5 0.80	3 0.50	29 0.30	42 0.50	35 0.40	13 0.30	18 0.50	11 0.30
Hépatite B, total déclarations	19	27	23	87	122	86	1160	1242	1251	546	591	546
Hépatite C, aiguë		1 0.60			3 0.50	1 0.20	26 0.30	36 0.40	37 0.40	13 0.30	16 0.40	20 0.50
Hépatite C, total déclarations	15	26	22	83	119	102	1141	1412	1360	499	651	629
Infection à VIH	18 11.00	10 6.10	22 13.40	35 5.30	41 6.20	39 6.00	413 4.80	423 5.00	516 6.00	198 5.00	192 4.90	236 6.00
Sida		2 1.20	1 0.60	3 0.50	4 0.60	7 1.10	78 0.90	73 0.90	85 1.00	31 0.80	31 0.80	40 1.00
Syphilis, stades précoces <sup>f</sup>	1 0.60	13 7.90		13 2.00	61 9.30		568 6.70	258 3.00		250 6.40	258 6.60	
Syphilis, total <sup>g</sup>	3 1.80	18 11.00	16 9.80	17 2.60	80 12.20	78 11.90	781 9.20	892 10.50	909 10.70	335 8.50	388 9.90	465 11.80
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose							7 0.08	5 0.06	8 0.09	3 0.08	1 0.03	5 0.10
Chikungunya				1 0.20		2 0.30	22 0.30	13 0.20	22 0.30	19 0.50	2 0.05	7 0.20
Dengue		2 1.20	1 0.60	11 1.70	12 1.80	11 1.70	165 1.90	173 2.00	181 2.10	87 2.20	93 2.40	74 1.90
Encéphalite à tiques	14 8.50	20 12.20	6 3.70	32 4.90	72 11.00	27 4.10	330 3.90	317 3.70	206 2.40	55 1.40	100 2.50	52 1.30
<b>Fièvre du Nil occidental</b>												
Fièvre jaune								1 0.01			1 0.03	
Fièvre Q		1 0.60	1 0.60	22 3.40	6 0.90	4 0.60	89 1.00	45 0.50	38 0.40	60 1.50	24 0.60	18 0.50
Infection à Hantavirus							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika						1 0.20		14 0.20	35 0.40		3 0.08	5 0.10
Paludisme	3 1.80	2 1.20	9 5.50	13 2.00	21 3.20	29 4.40	278 3.30	333 3.90	324 3.80	127 3.20	142 3.60	148 3.80
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie		2 1.20	5 3.00	4 0.60	16 2.40	11 1.70	108 1.30	137 1.60	73 0.90	25 0.60	38 1.00	32 0.80
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme								1 0.01	2 0.02			1 0.03
Diphthérie <sup>h</sup>							5 0.06	2 0.02	3 0.04			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20		1 0.20	22 0.30	14 0.20	18 0.20	8 0.20	5 0.10	10 0.20
Tétanos												

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 14.06.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

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

Semaine	21		22		23		24		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Suspicion d'influenza	2	0.2	3	0.3	4	0.3	2	0.2	2.8	0.3
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0.1	1	0.1	3	0.2	1	0.1	1.5	0.1
Piqûre de tiques	10	0.8	20	2.0	29	2.4	15	1.5	18.5	1.7
Borréliose de Lyme	4	0.3	5	0.5	12	1.0	8	0.8	7.3	0.6
Herpès zoster	12	1.0	12	1.2	10	0.8	4	0.4	9.5	0.9
Néuralgies post-zostériennes	3	0.2	2	0.2	2	0.2	1	0.1	2	0.2
<b>Médecins déclarants</b>	<b>153</b>		<b>151</b>		<b>146</b>		<b>144</b>		<b>148.5</b>	

# Stratégie nationale de vaccination : résultats d'études sur la formation, les connaissances et les attitudes des professionnels de la santé et sur la compétence en santé de la population suisse en matière de vaccination

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination (SNV), l'Office fédéral de la santé publique OFSP a mandaté trois analyses. Deux études se consacrent à la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé, ainsi qu'à leurs connaissances et attitudes en matière de vaccination. La troisième étude approfondit la question de la compétence en santé de la population suisse dans le domaine des vaccinations. Les résultats de ces trois études sont maintenant disponibles.

## Contexte

La stratégie nationale de vaccination (SNV) a pour objectif d'optimiser la protection de la population conformément au plan de vaccination suisse et de la protéger encore mieux des infections évitables par la vaccination [1]. Le Conseil fédéral a adopté la SNV début 2017 et le plan d'action de la SNV est paru en automne 2018 [2]. Il a été élaboré par la Confédération et les cantons, en coopération avec d'autres acteurs ayant les rôles et responsabilités les plus divers dans le domaine des vaccinations. Le plan d'action concrétise chacune des mesures prévues pour atteindre les objectifs stratégiques de la SNV et spécifie pour chacune les résultats attendus.

Le plan d'action définit 28 mesures nécessaires à accomplir les objectifs de la SNV et les réfère aux cinq axes d'intervention suivants : « Responsabilisation et soutien des acteurs », « Communication et offres pour la population », « Formation et coordination », « Surveillance, recherche et évaluation » et « Stratégies spécifiques ».

Les mesures du plan d'action sont regroupées en trains de mesures thématiques. Dans le cadre des trains de mesures « Formation » et « Communication », l'OFSP a mandaté en été 2017 trois analyses. Les études concernent les aspects suivants :

- Les connaissances et attitudes des professionnels de la santé envers la vaccination [3];
- La formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé dans le domaine des vaccinations [4];
- Les compétences en santé de la population suisse en matière de vaccination [5].

Les résultats de ces études et les prises de position de l'OFSP à leur égard sont disponibles [6]. Tous les documents se trouvent

sur le site internet de l'OFSP [3-6]. Les résultats les plus importants pour la compétence en conseil des professionnels de santé et pour l'information de la population, ainsi que les conclusions les plus importantes pour la mise en œuvre de la SNV sont résumés ici.

## Étude sur les connaissances et attitudes des professionnels de la santé envers la vaccination

Une des observations de cette étude est que les médecins de premier recours jouent un rôle central dans le conseil en vaccination proactif. Ils ont, avec les médecins spécialistes et les pharmaciens, le niveau de connaissances le plus élevé sur les vaccinations. Les professionnels non médecins dont l'activité concerne les nourrissons, les enfants et leurs parents prennent plutôt rarement l'initiative d'aborder le thème des vaccinations. Ils souhaitent davantage d'offres de formation et d'information sur le thème, ainsi que du matériel de soutien. Il s'est de plus avéré que les professionnels avec une attitude positive envers les vaccinations et qui ont suivi plus de formations ont tendance à être plus proactifs en matière de conseil en vaccination. D'après l'étude, les réserves envers les vaccins sont plus répandues parmi les professionnels de la santé autres que les médecins et les pharmaciens. À cet égard, ce sont en particulier des incertitudes de nature factuelle et le système de valeur en général qui jouent un rôle.

Il est envisagé dans la SNV que les professionnels non médecins pourraient endosser un rôle important dans le conseil en vaccination, du fait de leur relation étroite avec leur clientèle. L'OFSP se voit conforté par les résultats de l'étude dans la supposition que les membres des différentes professions de la santé ne se sentent pas tous suffisamment formés dans le domaine des vaccinations. Ceci s'applique en particulier aux

professionnels de la santé tels que les assistants médicaux, les sages-femmes et hommes sages-femmes, les conseillers en puériculture, ainsi que les spécialistes en soins infirmiers. L'OFSP salue le souhait exprimé par ces professionnels de la santé de bénéficier d'un traitement plus approfondi du thème, différencié par groupe professionnel, ainsi que d'outils concrets pour pouvoir conseiller adéquatement leur clientèle.

De même, l'OFSP soutient le souhait de différents groupes professionnels, mis en évidence par l'étude, que les responsabilités dans le domaine des vaccinations soient clarifiées de manière explicite et différenciée, et que les mandats respectifs soient clairement formulés.

### **Étude sur la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé dans le domaine des vaccinations**

Les auteurs de cette étude rapportent qu'il existe un besoin d'agir étendu et différencié dans les formations formelles initiales, postgrades et continues des professionnels de la santé. Le thème de la vaccination ne serait pris en compte dans de nombreuses filières de formation, ni en quantité suffisante, ni dans un format adéquat. La compétence en conseil et en communication devrait être un contenu d'enseignement important dans toutes les filières de formation, de même que devrait être thématisée la manière d'aborder les patients et les clients réticents envers les vaccinations. L'OFSP salue la recommandation des auteurs de l'étude de repenser les contenus et formats d'enseignement, afin de ne pas uniquement transmettre des connaissances scientifiques actuelles, mais aussi de s'adresser activement aux étudiants de la génération d'aujourd'hui et de les préparer à leur rôle professionnel.

Il s'agit maintenant d'examiner soigneusement avec les organes responsables des questions de formation aux niveaux fédéral et cantonal, ainsi qu'avec le soutien des spécialistes sur le terrain, quels types de formations seraient à mettre en place pour quels groupes cibles.

### **Étude sur les compétences en santé de la population suisse en matière de vaccination**

Une analyse de la compétence en santé effectuée en 2015 a décrit que la population suisse aurait plus de difficultés à comprendre et à décider en matière de vaccination que la moyenne européenne [7]. L'étude d'approfondissement de la question qui vient d'être publiée ne confirme pas ceci. Selon l'étude, environ une personne sur cinq dit éprouver de la difficulté à prendre des décisions en matière de vaccination. Alors que les connaissances objectives sur les bénéfices de la vaccination sont généralement bonnes, les lacunes sont plus grandes en ce qui concerne les effets indésirables et l'utilisation des vaccinations. Les personnes avec un niveau de connaissances plus élevé ont une opinion plus positive envers les vaccinations et ont une meilleure protection vaccinale que les personnes avec des connaissances moindres.

La population s'informe en matière de vaccination principalement auprès des médecins et sur internet. Les médecins spécialistes, les pédiatres et les pharmaciens, ainsi que les autorités de santé cantonales et l'OFSP sont considérés comme des sources crédibles. L'étude montre cependant aussi que ces sources, bien que très crédibles auprès des personnes interrogées, ne sont proportionnellement pas aussi souvent utilisées.

Les auteurs de l'étude recommandent d'informer davantage la population sur les fondements de la vaccination. Cela inclut non seulement les recommandations de vaccination, mais aussi des informations sur les conséquences possibles des maladies évitables par la vaccination, sur les effets indésirables possibles des vaccinations, ainsi que sur leurs probabilités de survenue. La communication devrait avoir pour buts de réduire les incertitudes et d'augmenter les connaissances, et ainsi de faciliter le processus décisionnel des citoyens en matière de vaccination. L'OFSP salue ces recommandations et en tiendra compte dans la mise en œuvre des mesures correspondantes du plan d'action.

### **Résultats principaux et recommandations des trois études**

Les trois études fournissent des résultats et des recommandations importants et utiles pour la poursuite de la mise en œuvre de la SNV, en particulier pour les trains de mesures « Formation » et « Communication ». Les points principaux peuvent être résumés comme suit :

- Les personnes avec des connaissances fondées en matière de vaccination sont en grande majorité favorables aux vaccinations [3, 5].
- Les médecins et les pharmaciens sont considérés par la population comme des sources crédibles d'information en matière de vaccination [5].
- Parmi les professionnels de la santé, l'état des connaissances des médecins et des pharmaciens est le plus élevé [3].
- Les autres professionnels de la santé souhaitent plus d'offres de formation et d'information sur le thème de la vaccination, afin de pouvoir assumer un rôle plus actif dans le conseil en vaccination [3].
- La formation initiale, postgrade et continue dans le domaine des vaccinations devrait être repensée et étendue dans toutes les filières de formation. Il ne suffit pas de transmettre des connaissances scientifiques actuelles. Une plus grande considération devrait être accordée dans les filières de formation aux compétences en conseil [3, 4].

Pour la mise en œuvre des mesures correspondantes de la SNV, l'OFSP agira dans son domaine de compétences et de responsabilités et coordonnera ses activités avec les autres organes compétents aux niveaux fédéral et cantonal.



**Références**

1. Stratégie nationale de vaccination. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
2. Plan d'action de la Stratégie nationale de vaccination. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
3. Trageser J, Gschwend E, von Stokar T (INFRAS, Zurich), Dahinden U (HTW Chur). Étude sur les connaissances et positions des professionnels de la santé en matière de vaccination. Rapport final. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
4. Sottas B, Kissmann S, Rime S, Dell'Eva E, Gilg L (sottas formative works, Bourguillon). Analyse de situation dans la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé dans le domaine des vaccinations. Rapport final. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
5. Schulz P, Hartung U, Cafaro T (Institute of Communication and Health der Università della Svizzera italiana, Lugano). Etude d'approfondissement sur la compétence en santé de la population suisse en matière de vaccination. Rapport final. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
6. Prises de position de l'OFSP. [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)
7. Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population suisse. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html>

**Office fédéral de la santé publique**

Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Tél. 058 463 87 06  
E-mail : [epi@bag.admin.ch](mailto:epi@bag.admin.ch)

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch):

## Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

**FQR-E. coli** *Escherichia coli* résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les *E. coli* de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.

**ESCR-E. coli** *Escherichia coli* résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme *E. coli* de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR-E. coli sont productrices de BLSE ( $\beta$ -Lactamases à Spectre Étendu).

**ESCR-KP** *Klebsiella pneumoniae* résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme *K. pneumoniae* de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR-KP sont productrices de BLSE.

**MRSA *Staphylococcus aureus*** résistants à la méthicilline, définis comme tous les *S. aureus* de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.

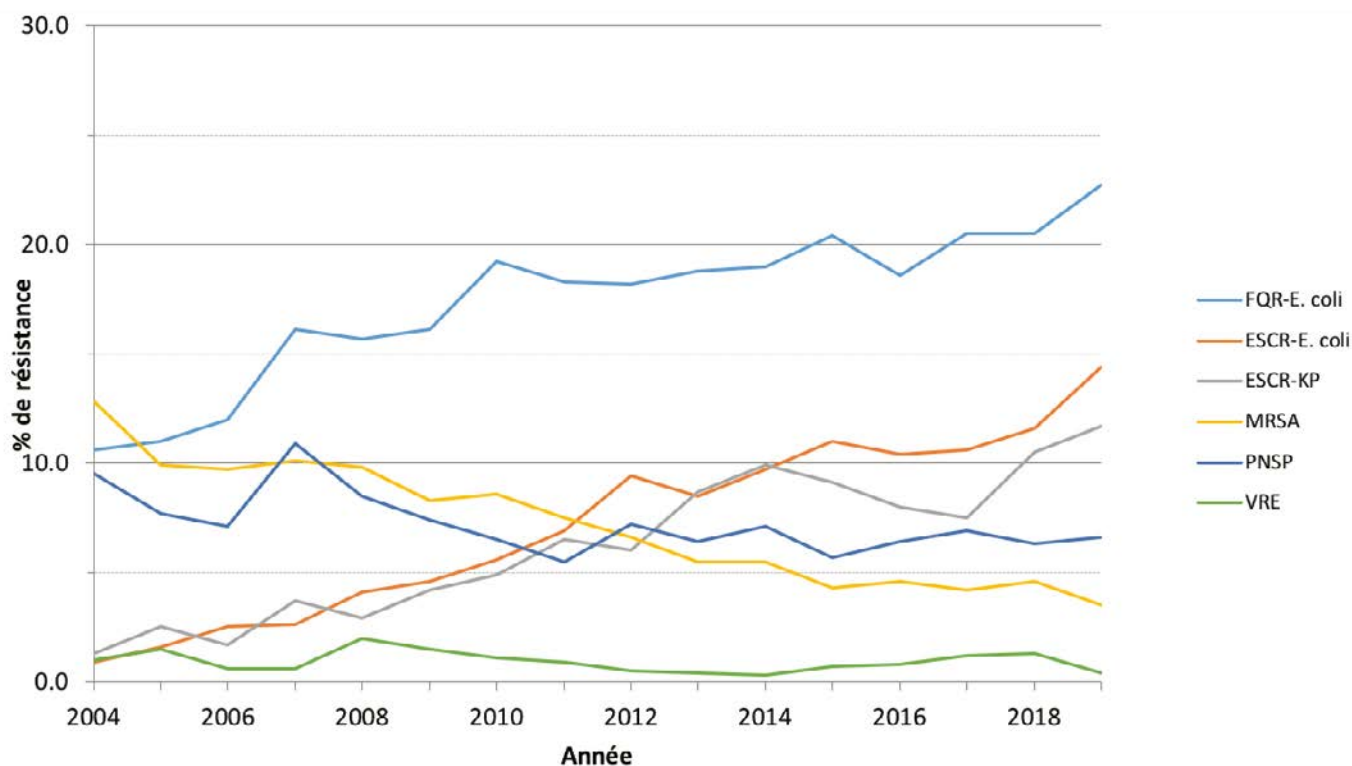
**PNSP *Streptococcus pneumoniae*** résistants à la pénicilline, définis comme tous les *S. pneumoniae* de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

**VRE Entérocoques** résistants à la vancomycine, définis comme les entérocoques de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique vancomycine. Eu égard à la résistance intrinsèque de *E. gallinarum*, *E. flavescens* et *E. casseliflavus* à la vancomycine, seuls *E. faecalis* et *E. faecium* ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

Anresis:

Situation : enquête du 15.06.2019

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



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	16.1	19.2	18.3	18.2	18.8	19.0	20.4	18.6	20.5	20.5	22.7
	n	1353	1534	2086	2287	2722	2911	3153	3260	3411	3791	4576	5164	5283	5675	5979	1342
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.4	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.6	14.4
	n	1420	1622	2167	2359	2804	3030	3299	3438	3425	3793	4582	5160	5286	5680	5979	1344
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	4.2	4.9	6.5	6.0	8.7	9.9	9.1	8.0	7.5	10.5	11.7
	n	238	278	353	427	484	542	595	598	619	679	856	951	1033	1008	1050	257
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.3	8.6	7.5	6.6	5.5	5.5	4.3	4.6	4.2	4.6	3.5
	n	758	841	1063	1120	1220	1302	1295	1345	1292	1369	1675	1828	1867	2065	2000	538
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.4	6.5	5.5	7.2	6.4	7.1	5.7	6.4	6.9	6.3	6.6
	n	421	470	537	677	669	619	476	545	456	513	519	648	640	770	735	259
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.5	1.1	0.9	0.5	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2	1.3	0.4
	n	191	203	311	335	454	524	540	585	600	679	942	1134	1031	1082	1069	244

## Explication

Le tableau et le graphique prennent en compte tous les isolats provenant de cultures d'échantillons de sang et de liquide céphalorachidien enregistrés dans la base de données à la date spécifiée et qui ont été testés pour les substances citées. Les résultats envoyés par les laboratoires sont intégrés tels quels et les données analysées. anresis.ch ne procède à aucun test de validation de résistance sur les isolats individuels.

La quantité de données envoyée est relativement constante depuis 2009. De légères distorsions dues à des retards de transmission ou à des changements dans l'organisation des laboratoires sont cependant possibles, notamment en ce qui concerne les données les plus récentes. A cause de ces distorsions, la prudence est de mise lors de l'interprétation des chiffres absolus; ces données ne permettent pas une extrapolation à l'échelle nationale.

Seul l'isolat initial a été pris en compte lors de doublons (même germe chez le même patient dans la même année de déclaration). Les examens de dépistage et les tests de confirmation provenant de laboratoires de référence ont été exclus. Les données de résistance sont utilisées pour la surveillance épidémiologique de résistances spécifiques, mais sont trop peu différenciées pour orienter le choix d'un traitement.

### Contact

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

### Renseignements complémentaires

Des données de résistance supplémentaires concernant les principaux micro-organismes sont disponibles sur le site [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch).

OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine  
26/2019