



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 28 octobre 2019

OFSP-Bulletin ^{Woche} 44/2019

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

www.anresis.ch, p. 10

Corrigendum Bulletin OFSP 43/19, p. 12

Le manuel en ligne de la médecine de l'addiction, p. 13

Impressum

ÉDITEUR

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

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
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/ofsp-bulletin

Sommaire

| | |
|--|----|
| Déclarations des maladies infectieuses _____ | 4 |
| Statistique Sentinella _____ | 6 |
| Rapport hebdomadaire des affections grippales _____ | 7 |
| www.anresis.ch : _____ | 10 |
| Corrigendum Bulletin OFSP 43/19 _____ | 12 |
| Le manuel en ligne de la médecine de l'addiction _____ | 13 |
| Vol d'ordonnances _____ | 14 |

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 42^e semaine (22.10.2019)^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

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e 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.

^f Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^g 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.

^h 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 42^e semaine (22.10.2019)^a

| | Semaine 42 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|---|--------------|--------------|--------------|----------------------|--------------|--------------|-----------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|----------------|
| | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 |
| Transmission respiratoire | | | | | | | | | | | | |
| Haemophilus influenzae: maladie invasive | 4 2.40 | 2 1.20 | | 11 1.70 | 7 1.10 | 4 0.60 | 130 1.50 | 135 1.60 | 112 1.30 | 101 1.50 | 109 1.60 | 87 1.30 |
| Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b | 1 0.60 | | 4 2.40 | 11 1.70 | 10 1.50 | 13 2.00 | 13698 159.60 | 14981 174.60 | 9472 111.10 | 13329 192.30 | 13617 196.40 | 7734 112.40 |
| Légionellose | 9 5.40 | 9 5.40 | 10 6.10 | 50 7.60 | 44 6.70 | 49 7.50 | 578 6.70 | 546 6.40 | 463 5.40 | 476 6.90 | 465 6.70 | 409 5.90 |
| Méningocoques: maladie invasive | | 1 0.60 | 1 0.60 | 1 0.20 | 2 0.30 | 3 0.50 | 42 0.50 | 57 0.70 | 57 0.70 | 32 0.50 | 53 0.80 | 51 0.70 |
| Pneumocoques: maladie invasive | 16 9.70 | 4 2.40 | 21 12.80 | 45 6.80 | 41 6.20 | 60 9.20 | 891 10.40 | 965 11.20 | 972 11.40 | 702 10.10 | 777 11.20 | 757 11.00 |
| Rougeole | | | 1 0.60 | 2 0.30 | 11 1.70 | 8 1.20 | 218 2.50 | 48 0.60 | 117 1.40 | 213 3.10 | 43 0.60 | 99 1.40 |
| Rubéole^c | | | | | | | 1 0.01 | 2 0.02 | 1 0.01 | 1 0.01 | 2 0.03 | 1 0.01 |
| Rubéole, materno-fœtale^d | | | | | | | | | | | | |
| Tuberculose | 2 1.20 | 4 2.40 | 7 4.30 | 20 3.00 | 30 4.50 | 35 5.30 | 424 4.90 | 527 6.10 | 563 6.60 | 353 5.10 | 440 6.40 | 447 6.50 |
| Transmission féco-orale | | | | | | | | | | | | |
| Campylobactériose | 141 85.40 | 164 99.40 | 151 92.10 | 580 87.80 | 655 99.20 | 564 86.00 | 7371 85.90 | 7502 87.40 | 7374 86.50 | 6021 86.90 | 6323 91.20 | 6042 87.80 |
| Hépatite A | 1 0.60 | 2 1.20 | 9 5.50 | 8 1.20 | 4 0.60 | 18 2.80 | 99 1.20 | 82 1.00 | 105 1.20 | 63 0.90 | 68 1.00 | 99 1.40 |
| Hépatite E | 3 1.80 | 1 0.60 | | 6 0.90 | 5 0.80 | | 114 1.30 | 51 0.60 | | 92 1.30 | 51 0.70 | |
| Infection à E. coli entérohémorragique | 40 24.20 | 20 12.10 | 13 7.90 | 101 15.30 | 81 12.30 | 69 10.50 | 1112 13.00 | 783 9.10 | 670 7.90 | 943 13.60 | 672 9.70 | 589 8.60 |
| Listériose | | 2 1.20 | | 2 0.30 | 6 0.90 | | 34 0.40 | 55 0.60 | 43 0.50 | 28 0.40 | 48 0.70 | 37 0.50 |
| Salmonellose, S. typhi/paratyphi | | | | 1 0.20 | | | 22 0.30 | 23 0.30 | 21 0.20 | 18 0.30 | 19 0.30 | 18 0.30 |
| Salmonellose, autres | 46 27.90 | 27 16.40 | 37 22.60 | 159 24.10 | 156 23.60 | 183 27.90 | 1507 17.60 | 1485 17.30 | 1836 21.50 | 1248 18.00 | 1219 17.60 | 1566 22.80 |
| Shigellose | 7 4.20 | 6 3.60 | 2 1.20 | 28 4.20 | 25 3.80 | 9 1.40 | 220 2.60 | 223 2.60 | 142 1.70 | 160 2.30 | 189 2.70 | 107 1.60 |

| | Semaine 42 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|--|---------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------------|-----------------|-----------------|--------------------|----------------|----------------|
| | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 | 2019 | 2018 | 2017 |
| Transmission par du sang ou sexuelle | | | | | | | | | | | | |
| Chlamydieuse | 224 135.70 | 185 112.10 | 198 120.80 | 979 148.30 | 822 124.50 | 885 135.00 | 11741 136.80 | 11119 129.60 | 11076 130.00 | 9595 138.40 | 9005 129.90 | 8986 130.60 |
| Gonorrhée ^e | 95 57.60 | 63 38.20 | 40 24.40 | 330 50.00 | 255 38.60 | 187 28.50 | 3721 43.40 | 2773 32.30 | 2539 29.80 | 3076 44.40 | 2292 33.10 | 2078 30.20 |
| Hépatite B, aiguë | | 2 1.20 | 1 0.60 | | 4 0.60 | 4 0.60 | 25 0.30 | 41 0.50 | 33 0.40 | 19 0.30 | 28 0.40 | 22 0.30 |
| Hépatite B, total déclarations | 16 | 23 | 12 | 66 | 86 | 79 | 1088 | 1257 | 1188 | 875 | 991 | 928 |
| Hépatite C, aiguë | | | 1 0.60 | 1 0.20 | 1 0.20 | 3 0.50 | 26 0.30 | 30 0.40 | 37 0.40 | 20 0.30 | 23 0.30 | 33 0.50 |
| Hépatite C, total déclarations | 10 | 17 | 21 | 58 | 87 | 104 | 1051 | 1337 | 1386 | 832 | 1068 | 1111 |
| Infection à VIH | 18 10.90 | 10 6.10 | | 32 4.80 | 21 3.20 | 35 5.30 | 429 5.00 | 416 4.80 | 482 5.70 | 353 5.10 | 331 4.80 | 382 5.60 |
| Sida | | | 1 0.60 | 8 1.20 | 4 0.60 | 7 1.10 | 78 0.90 | 69 0.80 | 88 1.00 | 61 0.90 | 61 0.90 | 74 1.10 |
| Syphilis, stades précoces ^f | 2 1.20 | 6 3.60 | | 25 3.80 | 42 6.40 | | 591 6.90 | 475 5.50 | | 477 6.90 | 475 6.80 | |
| Syphilis, total ^g | 2 1.20 | 11 6.70 | 21 12.80 | 29 4.40 | 66 10.00 | 84 12.80 | 812 9.50 | 929 10.80 | 972 11.40 | 646 9.30 | 752 10.80 | 794 11.50 |
| Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs | | | | | | | | | | | | |
| Brucellose | 1 0.60 | | | 2 0.30 | | | 7 0.08 | 5 0.06 | 9 0.10 | 6 0.09 | 4 0.06 | 8 0.10 |
| Chikungunya | | | | 2 0.30 | | 2 0.30 | 34 0.40 | 3 0.03 | 20 0.20 | 32 0.50 | 3 0.04 | 18 0.30 |
| Dengue | 1 0.60 | 1 0.60 | 3 1.80 | 5 0.80 | 6 0.90 | 10 1.50 | 206 2.40 | 159 1.80 | 160 1.90 | 166 2.40 | 131 1.90 | 127 1.80 |
| Encéphalite à tiques | 5 3.00 | 5 3.00 | 10 6.10 | 17 2.60 | 21 3.20 | 26 4.00 | 277 3.20 | 384 4.50 | 246 2.90 | 248 3.60 | 346 5.00 | 231 3.40 |
| Fièvre du Nil occidental | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre jaune | | | | | | | | 1 0.01 | | | 1 0.01 | |
| Fièvre Q | | | 1 0.60 | 1 0.20 | 1 0.20 | 1 0.20 | 100 1.20 | 53 0.60 | 34 0.40 | 90 1.30 | 43 0.60 | 29 0.40 |
| Infection à Hantavirus | | | | | | 1 0.20 | | 1 0.01 | 3 0.04 | | 1 0.01 | 1 0.01 |
| Infection à virus Zika | | | | | | | | 10 0.10 | 11 0.10 | | 3 0.04 | 8 0.10 |
| Paludisme | 3 1.80 | 2 1.20 | 6 3.70 | 17 2.60 | 19 2.90 | 23 3.50 | 280 3.30 | 288 3.40 | 334 3.90 | 230 3.30 | 243 3.50 | 294 4.30 |
| Trichinellose | | | | | | | 2 0.02 | 1 0.01 | | 2 0.03 | | |
| Tularémie | | | 4 2.40 | 10 1.50 | 3 0.40 | 17 2.60 | 120 1.40 | 132 1.50 | 108 1.30 | 95 1.40 | 96 1.40 | 95 1.40 |
| Autres déclarations | | | | | | | | | | | | |
| Botulisme | | | | | | | | | 3 0.04 | | | 2 0.03 |
| Diphthérie ^h | | 1 0.60 | | | 3 0.40 | | 2 0.02 | 4 0.05 | 4 0.05 | 1 0.01 | 4 0.06 | 2 0.03 |
| Maladie de Creutzfeldt-Jakob | | | 1 0.60 | 1 0.20 | 1 0.20 | 1 0.20 | 21 0.20 | 16 0.20 | 17 0.20 | 14 0.20 | 12 0.20 | 15 0.20 |
| Tétanos | | | | | | | | | | | | |

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 18.10.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)

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

| Semaine | 39 | | 40 | | 41 | | 42 | | 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 | 5 | 0.4 | 15 | 1.4 | 16 | 1.8 | 7 | 0.7 | 10.8 | 1.1 |
| Oreillons | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coqueluche | 0 | 0 | 3 | 0.3 | 2 | 0.2 | 0 | 0 | 1.3 | 0.1 |
| Piqûre de tiques | 5 | 0.4 | 7 | 0.7 | 4 | 0.5 | 2 | 0.2 | 4.5 | 0.4 |
| Borréliose de Lyme | 4 | 0.3 | 6 | 0.6 | 3 | 0.3 | 5 | 0.5 | 4.5 | 0.4 |
| Herpès zoster | 11 | 0.8 | 4 | 0.4 | 5 | 0.6 | 12 | 1.3 | 8 | 0.8 |
| Néuralgies post-zostériennes | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 | 2 | 0.2 | 1 | 0.1 | 1.3 | 0.1 |
| Médecins déclarants | 149 | | 135 | | 116 | | 125 | | 131.3 | |

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.

Semaine 42/2019

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement indétectable. Durant la semaine 42, 125 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 0,7 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 5 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 69 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants n'a pas été atteint (Figure 1).

L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). La propagation de la grippe n'est détectable dans aucune des régions Sentinella (Figure 2, Encadré). Les différences liées à l'âge ou à la région sont indétectables en début de saison.

Durant la semaine 42, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) n'a mis en évidence des virus Influenza dans aucun des 4 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

Figure 1

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

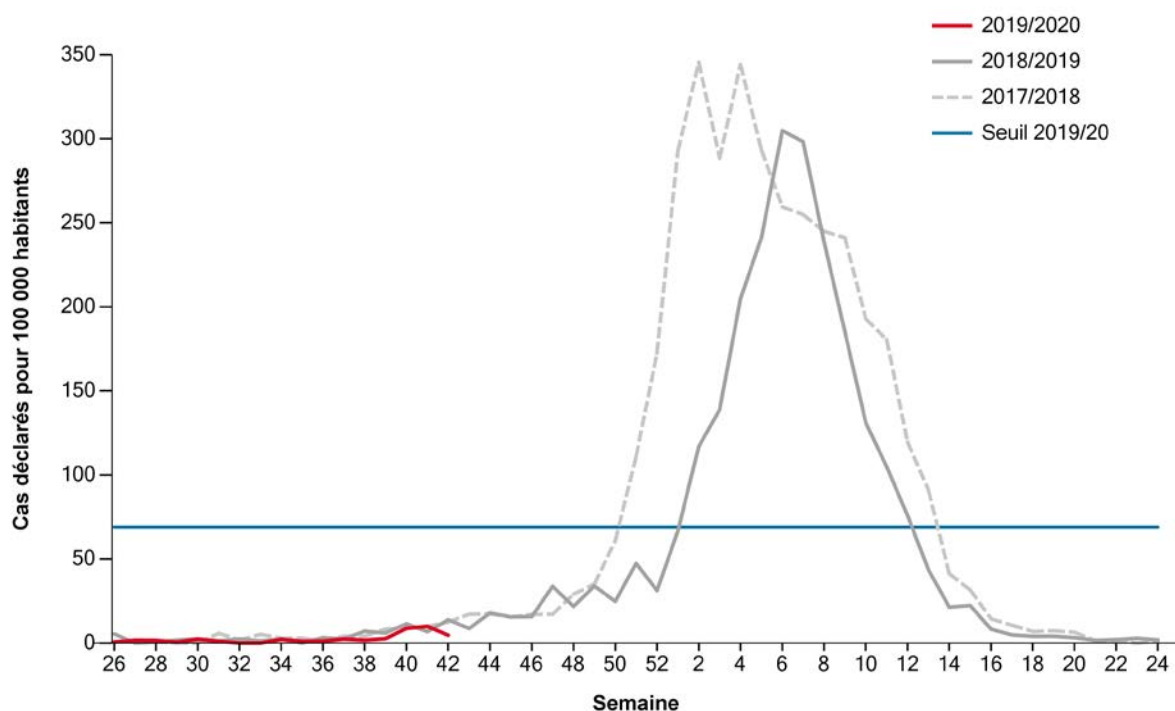
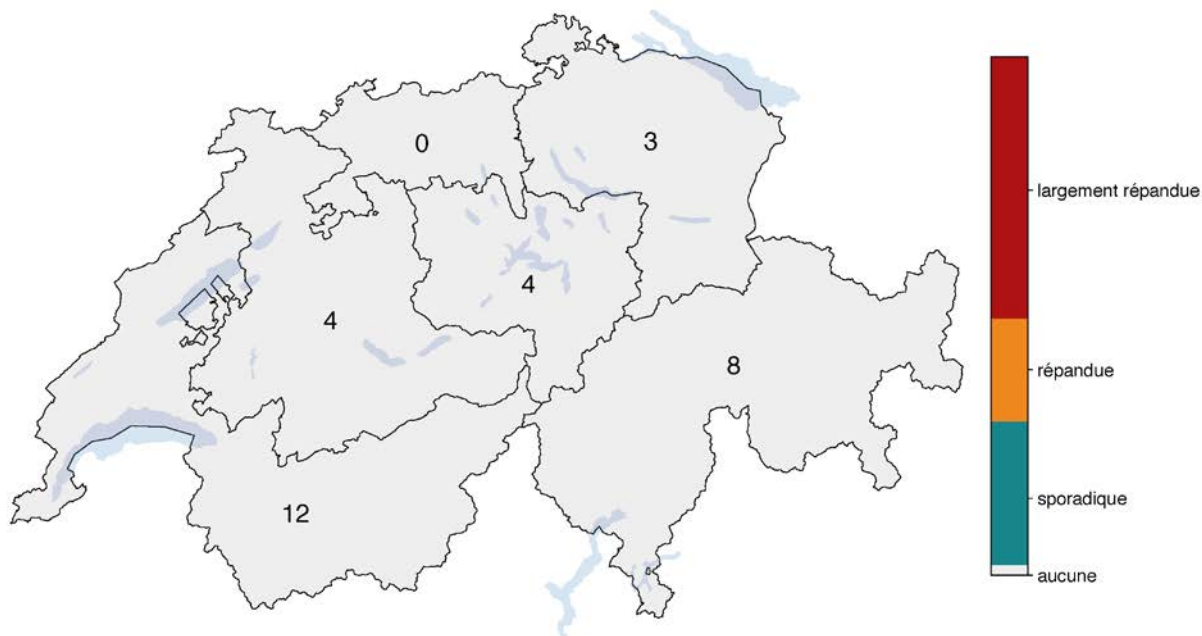


Figure 2

Incidence des affections grippales pour 100 000 habitants et propagation des virus Influenza par région Sentinella durant la semaine 42/2019



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). Chiffre: incidence des affections grippales pour 100 000 habitants. Couleur: propagation (cf. glossaire).

Tendance: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse [1]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité basse [2-3].

L'Australie a principalement enregistré des Influenza A du sous-type H3N2 [4,5]. La Nouvelle-Zélande a en plus détecté des Influenza B du lignage Victoria [6]. En Afrique du Sud et en Amérique du Sud, Influenza A du sous-type H1N1pdm09 a circulé simultanément avec H3N2 ou Influenza B, selon les régions [4-6].

Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 42/2019

| Classe d'âge | Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants | Tendance |
|---------------|--|----------|
| 0-4 ans | 0 | - |
| 5-14 ans | 5 | - |
| 15-29 ans | 4 | - |
| 30-64 ans | 6 | - |
| ≥65 ans | 4 | - |
| Suisse | 5 | - |

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés

| Semaines cumulées 2019/20 | |
|---------------------------|----------------|
| Echantillons positifs | 1 de 18 (5,6%) |
| B Victoria | 100% |
| B Yamagata | 0% |
| B non sous-typé | 0% |
| A(H3N2) | 0% |
| A(H1N1)pdm09 | 0% |
| A non sous-typé | 0% |

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 69 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2019/20.
- 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.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06
E-mail epi@bag.admin.ch

Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05
E-mail media@bag.admin.ch

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 22.10.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 22.10.2019).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 22.10.2019).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 352 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 22.10.2019).
5. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm> (accessed on 22.10.2019).
6. New Zealand Flu surveillance and intelligence reporting <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research> (accessed on 22.10.2019).

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 !

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 (β -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.

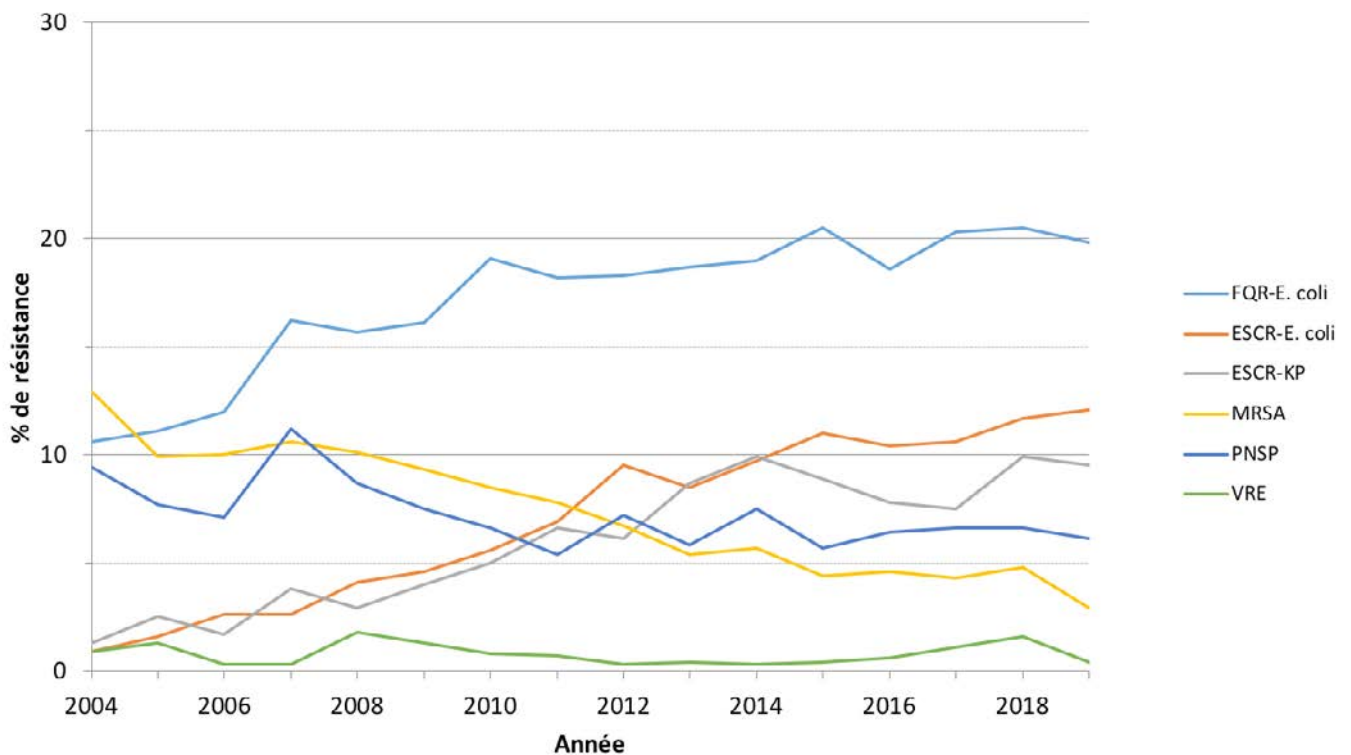
PNSP *Streptococcus pneumoniae* résistants à la pénicilline, définis comme tous les *S. pneumoniae* de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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 anresis.ch du 15.10.2019

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 | 11.1 | 12.0 | 16.2 | 15.7 | 16.1 | 19.1 | 18.2 | 18.3 | 18.7 | 19.0 | 20.5 | 18.6 | 20.3 | 20.5 | 19.8 |
| | n | 1345 | 1525 | 2072 | 2271 | 2678 | 2863 | 3076 | 3178 | 3336 | 3723 | 4498 | 5080 | 5202 | 5599 | 5945 | 3530 |
| ESCR-E. coli | % | 0.9 | 1.6 | 2.6 | 2.6 | 4.1 | 4.6 | 5.6 | 6.9 | 9.5 | 8.5 | 9.7 | 11.0 | 10.4 | 10.6 | 11.7 | 12.1 |
| | n | 1412 | 1613 | 2153 | 2343 | 2760 | 2982 | 3222 | 3356 | 3350 | 3725 | 4503 | 5076 | 5205 | 5604 | 5945 | 3534 |
| ESCR-KP | % | 1.3 | 2.5 | 1.7 | 3.8 | 2.9 | 4.0 | 5.0 | 6.6 | 6.1 | 8.7 | 9.9 | 8.9 | 7.8 | 7.5 | 9.9 | 9.5 |
| | n | 237 | 277 | 351 | 424 | 482 | 530 | 585 | 588 | 609 | 670 | 836 | 933 | 1007 | 996 | 1043 | 653 |
| MRSA | % | 12.9 | 9.9 | 10.0 | 10.6 | 10.1 | 9.3 | 8.5 | 7.8 | 6.7 | 5.4 | 5.7 | 4.4 | 4.6 | 4.3 | 4.8 | 2.9 |
| | n | 753 | 836 | 1057 | 1115 | 1203 | 1288 | 1271 | 1328 | 1265 | 1340 | 1647 | 1796 | 1844 | 2059 | 1992 | 1316 |
| PNSP | % | 9.4 | 7.7 | 7.1 | 11.2 | 8.7 | 7.5 | 6.6 | 5.4 | 7.2 | 5.8 | 7.5 | 5.7 | 6.4 | 6.6 | 6.6 | 6.1 |
| | n | 417 | 467 | 534 | 672 | 666 | 616 | 471 | 539 | 461 | 530 | 504 | 637 | 629 | 756 | 741 | 442 |
| VRE | % | 0.9 | 1.3 | 0.3 | 0.3 | 1.8 | 1.3 | 0.8 | 0.7 | 0.3 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.6 | 1.1 | 1.6 | 0.4 |
| | n | 231 | 239 | 342 | 385 | 487 | 536 | 610 | 685 | 723 | 810 | 980 | 1205 | 1090 | 1130 | 1121 | 696 |

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.

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.

Corrigendum Bulletin OFSP 43/19

GRIPPE SAISONNIÈRE 2019/2020 : se faire vacciner en automne pour réduire le risque de grippe en hiver

Tableau 2 : Le vaccin **Vaxigrip Tetra®** est autorisé pour les adultes et les enfants **dès l'âge de 6 mois - et non pas dès l'âge de 36 mois**, comme mentionné par erreur dans le tableau 2 dans la version française du Bulletin OFSP 43/19.

La correction est mise en évidence avec un arrière-fonds bleu.

| Produit | Type de vaccin | Remarques | Autorisé (âge) |
|-----------------|--|--|--|
| Influvac® | Vaccins formés de sous-unités : ne contiennent que les antigènes de surface hémagglutinine et neuraminidase | trivalent* | pour adultes et enfants dès 6 mois |
| Fluad® | | trivalent* ; avec adjuvant renforçant l'efficacité MF59C | pour adultes dès 65 ans |
| Fluarix Tetra® | Vaccins dits « fractionnés » (constitués de particules virales fragmentées incluant l'hémagglutinine et la neuraminidase ainsi que d'autres composants du virus) | quadrivalent** | pour adultes et enfants dès 36 mois |
| Vaxigrip Tetra® | | | pour adultes et enfants dès 6 mois |

* les vaccins trivalents contiennent des composants inactivés de deux souches A de virus Influenza et d'une souche du type B ;

** les vaccins quadrivalents contiennent en plus des composants des vaccins trivalents des fragments inactivés d'une seconde souche de type B.

Le manuel en ligne de la médecine de l'addiction

Le portail www.praticien-addiction.ch offre un support d'information aux médecins pour leur travail auprès des personnes souffrant de consommations problématiques de substances psychoactives ou de comportements addictifs. Il regroupe à leur attention des renseignements pertinents sur ces sujets et leur fournit des conseils pratiques pour le traitement. Le portail est dédié aux substances telles que l'alcool, la nicotine ou la cocaïne, mais aussi à la dépendance au jeu et aux médicaments.

Comment le médecin de famille peut-il conseiller un patient dépendant à l'alcool ? À quoi doit-il faire attention lorsqu'il remet de la méthadone à un patient ? Le portail www.praticien-addiction.ch propose un support d'information concret sur ces problématiques. Ce manuel en ligne comprend huit chapitres : addiction aux jeux d'argent, alcool, cannabis, cocaïne, drogues de synthèse, héroïne, médicaments, nicotine. Dans chacun d'eux, les généralistes trouvent une aide spécialement développée à leur intention. Les instructions fournies permettent d'identifier, conseiller et traiter les personnes ayant des problèmes de consommation ou de dépendance. Les checklists et processus de traitement pour les médecins généralistes sont adaptés aux normes officielles. De plus, le manuel s'appuie sur les dernières découvertes scientifiques et sur des procédures validées. La plateforme a été évaluée en 2018, avec de bons résultats.

SERVICE D'INFORMATION PAR COURRIEL

www.praticien-addiction.ch est plus qu'une simple plateforme de référence. Si vous ne trouvez aucune réponse à une question médicale en matière d'addiction, vous, comme professionnel, pouvez utiliser le service d'information par courriel, qui vous répond gratuitement et rapidement du lundi au vendredi. Le site propose également des conseils comment parler aux patients : la section « Entretien motivationnel » permet aux visiteurs de rafraîchir leurs connaissances. De plus, une rubrique « News » tient les utilisateurs au courant de l'actualité dans le domaine de la médecine de l'addiction.

QUI EST DERRIÈRE LA PLATEFORME ?

La plateforme est financée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Son contenu et ses services sont gérés par des représentants de la médecine générale et des réseaux de médecine de l'addiction de toutes les régions suisses. Des experts du domaine développent le contenu technique. Mandaté par l'OFSP, Roger Mäder du Forum médecine de l'addiction Suisse du Nord-Ouest coordonne l'ensemble du travail et dirige le processus de révision. Ainsi, chaque chapitre du manuel est régulièrement revu et contrôlé, et la qualité des informations est garantie.

Réseaux pour la médecine de l'addiction

En Suisse, il existe cinq réseaux régionaux pour la médecine de l'addiction. Ils proposent, à l'attention des professionnels des soins de base, des informations sur la consommation de substances à faible risque, le traitement et l'accompagnement en matière d'addictions.

- FOSUMOS, Forum médecine de l'addiction, Suisse orientale (SG, GR, GL, TG, AR, AI et Principauté de Liechtenstein) : www.fosumos.ch
- FOSUMNW, Forum médecine de l'addiction, Suisse du Nord-Ouest (AG, BL, BS, BE, SO) : www.fosumnw.ch
- FOSUMIS, Forum médecine de l'addiction, Suisse centrale (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) : www.fosumis.ch
- COROMA, Collège Romand de Médecine de l'Addiction (pour tous les cantons francophones) : <http://romandieaddiction.ch>
- Ticino Addiction : <http://ticinoaddiction.ch>

Les addictions chez les patients âgés

La plateforme www.addictions-et-vieillessement.ch, cofinancée par l'OFSP, traite de la consommation problématique d'alcool et de l'addiction aux médicaments chez les personnes âgées. Les médecins y trouvent des informations sur la détection précoce et le traitement, ainsi que sur les possibilités d'intervention brève. Indispensables aux personnes âgées, les médicaments comportent des risques, en particulier en cas de prise prolongée.

Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP
Division Prévention des maladies non transmissibles
Section Stratégies de prévention
Téléphone : 058 463 88 24
E-Mail : praeventionsstrategien@bag.admin.ch

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

| Canton | N° de bloc | Ordonnances n°s |
|------------|------------|---|
| Berne | | 8049585 |
| Saint-Gall | | 3529588 und 3529589 |
| Zurich | | 7374301 – 7374325 7374326 – 7374350 8016156 |



**LE DON D'ORGANES : PARLEZ-EN
POUR LE BIEN DE VOS PROCHES**

VIVRE-PARTAGER.CH

**Parler au nom des autres, ce n'est pas facile.
Je fais part de ma volonté à mes proches.
Ils pourront ainsi prendre la décision appropriée.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

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

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

44/2019