



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 21 janvier 2019

Semaine

OFSP-Bulletin 4/2019

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

Rapport hebdomadaire des affections grippales, p. 6

Mesures de prévention et d'hygiène essentielles, p. 10

www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes
multirésistants en Suisse, p. 12

Vol d'ordonnances, p. 14

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	6
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	10
www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	12
Vol d'ordonnances	14

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 2^e semaine (15.01.2019)^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 www.bag.admin.ch/rapport-grippe.

^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 2^e semaine (15.01.2019)^a

	Semaine 02			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	6 3.70	5 3.00	5 3.00	19 2.90	14 2.10	12 1.80	143 1.70	117 1.40	117 1.40	15 4.60	10 3.00	6 1.80
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	411 250.80	1280 781.00	1466 894.50	781 119.10	3694 563.50	4338 661.80	11927 140.00	8908 104.50	8062 94.60	608 185.50	2708 826.20	2899 884.50
Légionellose	15 9.20	4 2.40	8 4.90	39 6.00	33 5.00	18 2.80	580 6.80	494 5.80	361 4.20	29 8.80	16 4.90	12 3.70
Méningocoques: maladie invasive		3 1.80	6 3.70	1 0.20	5 0.80	9 1.40	59 0.70	51 0.60	52 0.60		4 1.20	8 2.40
Pneumocoques: maladie invasive	21 12.80	42 25.60	43 26.20	110 16.80	159 24.30	151 23.00	917 10.80	970 11.40	869 10.20	71 21.70	118 36.00	92 28.10
Rougeole			2 1.20	1 0.20		5 0.80	49 0.60	102 1.20	68 0.80	1 0.30		3 0.90
Rubéole^c							2 0.02	1 0.01				
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	7 4.30	6 3.70	9 5.50	26 4.00	24 3.70	38 5.80	520 6.10	532 6.20	605 7.10	14 4.30	12 3.70	14 4.30
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	220 134.20	142 86.60	129 78.70	627 95.60	485 74.00	601 91.70	7808 91.60	7204 84.50	7832 91.90	447 136.40	342 104.30	363 110.80
Hépatite A	2 1.20	1 0.60	5 3.00	9 1.40	5 0.80	9 1.40	104 1.20	109 1.30	45 0.50	3 0.90	2 0.60	7 2.10
Hépatite E		1 0.60		4 0.60	1 0.20		69 0.80	1 0.01			1 0.30	
Infection à E. coli entérohémorragique	24 14.60	7 4.30	5 3.00	54 8.20	34 5.20	28 4.30	854 10.00	707 8.30	473 5.60	31 9.50	22 6.70	14 4.30
Listériose	1 0.60	1 0.60	1 0.60	1 0.20	4 0.60	3 0.50	52 0.60	46 0.50	49 0.60	1 0.30	3 0.90	1 0.30
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60	1 0.60		4 0.60	2 0.30		26 0.30	23 0.30	23 0.30	2 0.60	1 0.30	
Salmonellose, autres	36 22.00	27 16.50	36 22.00	88 13.40	89 13.60	93 14.20	1476 17.30	1836 21.50	1518 17.80	55 16.80	59 18.00	55 16.80
Shigellose	5 3.00	1 0.60	1 0.60	11 1.70	4 0.60	5 0.80	254 3.00	141 1.60	168 2.00	7 2.10	2 0.60	2 0.60

	Semaine 02			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	211 128.80	168 102.50	188 114.70	637 97.20	571 87.10	697 106.30	11184 131.20	11033 129.50	10964 128.70	326 99.50	299 91.20	370 112.90
Gonorrhée ^e	88 53.70	52 31.70	57 34.80	232 35.40	172 26.20	192 29.30	2941 34.50	2570 30.20	2494 29.30	133 40.60	109 33.30	97 29.60
Hépatite B, aiguë		1 0.60	1 0.60		6 0.90	4 0.60	26 0.30	37 0.40	43 0.50		3 0.90	1 0.30
Hépatite B, total déclarations	10	39	26	54	97	88	1169	1217	1433	23	62	43
Hépatite C, aiguë			4 2.40		2 0.30	7 1.10	25 0.30	36 0.40	47 0.60		1 0.30	5 1.50
Hépatite C, total déclarations	13	19	25	60	86	79	1276	1405	1478	26	47	35
Infection à VIH	10 6.10	6 3.70	6 3.70	25 3.80	18 2.80	31 4.70	418 4.90	461 5.40	544 6.40	11 3.40	6 1.80	11 3.40
Sida		4 2.40	5 3.00	1 0.20	4 0.60	7 1.10	69 0.80	81 1.00	74 0.90		4 1.20	5 1.50
Syphilis, stades précoces ^f	2 1.20	5 3.00		13 2.00	6 0.90		534 6.30	6 0.07		3 0.90	6 1.80	
Syphilis, total ^g	2 1.20	15 9.20	19 11.60	15 2.30	55 8.40	58 8.80	725 8.50	976 11.40	864 10.10	3 0.90	31 9.50	32 9.80
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose						1 0.20	7 0.08	8 0.09	8 0.09			1 0.30
Chikungunya				1 0.20			6 0.07	18 0.20	31 0.40			
Dengue		3 1.80	5 3.00	3 0.50	11 1.70	11 1.70	157 1.80	159 1.90	193 2.30	1 0.30	9 2.80	5 1.50
Encéphalite à tiques		3 1.80		4 0.60	3 0.50	1 0.20	375 4.40	272 3.20	202 2.40	2 0.60	3 0.90	
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune							1 0.01					
Fièvre Q				2 0.30	3 0.50		50 0.60	41 0.50	46 0.50		2 0.60	
Infection à Hantavirus						1 0.20	1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika			1 0.60		1 0.20	3 0.50	4 0.05	15 0.20	55 0.60			1 0.30
Paludisme		4 2.40	9 5.50	2 0.30	22 3.40	18 2.80	282 3.30	345 4.00	318 3.70	1 0.30	17 5.20	12 3.70
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie		1 0.60	1 0.60	1 0.20	8 1.20	7 1.10	110 1.30	133 1.60	59 0.70		5 1.50	3 0.90
Autres déclarations												
Botulisme								2 0.02	2 0.02			
Diphthérie ^h							5 0.06	2 0.02	6 0.07			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			2 1.20			3 0.50	17 0.20	17 0.20	15 0.20			2 0.60
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 11.01.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	51		52		1		2		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	80	5.5	35	8.1	61	13.4	184	15.5	90	10.6
Oreillons	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.5	0.1
Coqueluche	6	0.4	1	0.2	2	0.4	6	0.5	3.8	0.4
Piqûre de tiques	1	0.1	0	0	1	0.2	0	0	0.5	0.1
Borréliose de Lyme	0	0	0	0	3	0.7	0	0	0.8	0.2
Herpès zoster	9	0.6	4	0.9	3	0.7	10	0.8	6.5	0.8
Néuralgies post-zostériennes	0	0	1	0.2	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Médecins déclarants	159		102		114		144		129.8	

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.

Le seuil épidémique saisonnier a été dépassé, l'incidence est en hausse.

Semaine 2/2019

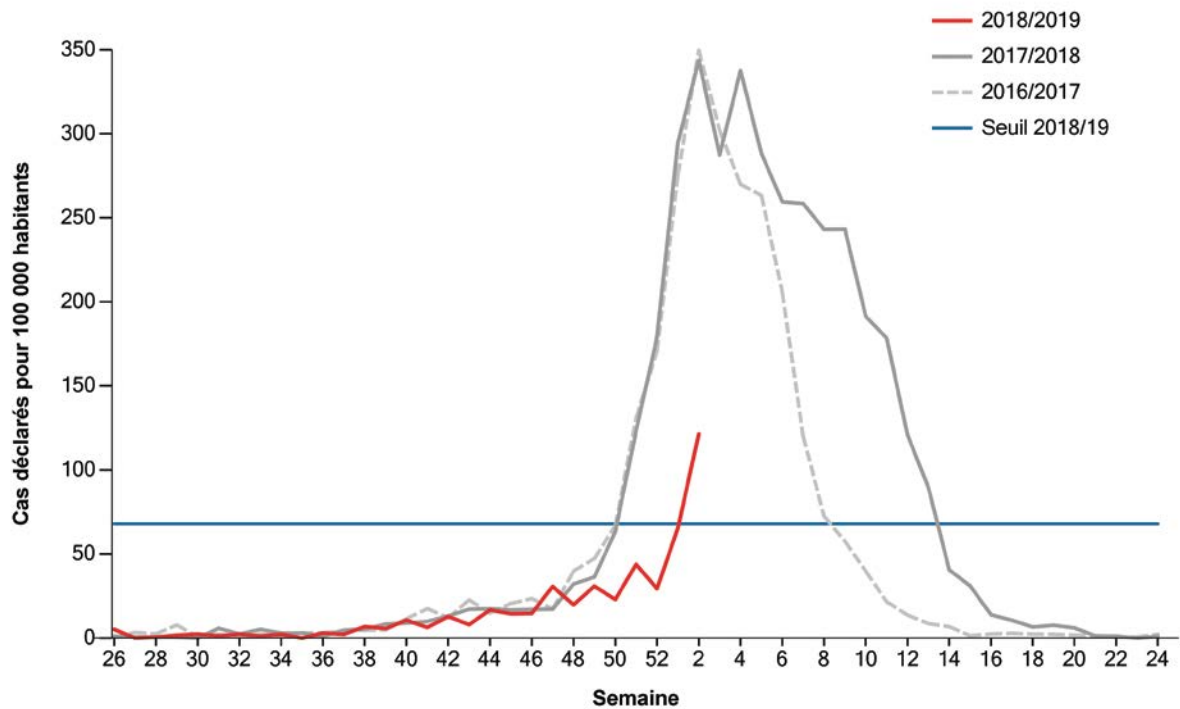
La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement répandue. Durant la semaine 2/2019, 144 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 15,5 cas d'aff-

fections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 121 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé (Figure 1).

Figure 1

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



L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). La propagation de la grippe était répandue dans les régions 1 (GE, NE, VD, VS), 2 (BE, FR, JU), 3 (AG, BL, BS, SO) et 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) et largement dans les régions 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) et 6 (GR, TI) (Figure 2, Encadré).

Tableau 1:
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 2/2019

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	246	ascendante
5-14 ans	84	ascendante
15-29 ans	133	ascendante
30-64 ans	131	ascendante
≥65 ans	64	ascendante
Suisse	121	ascendante

Tableau 2 :

Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2018/19

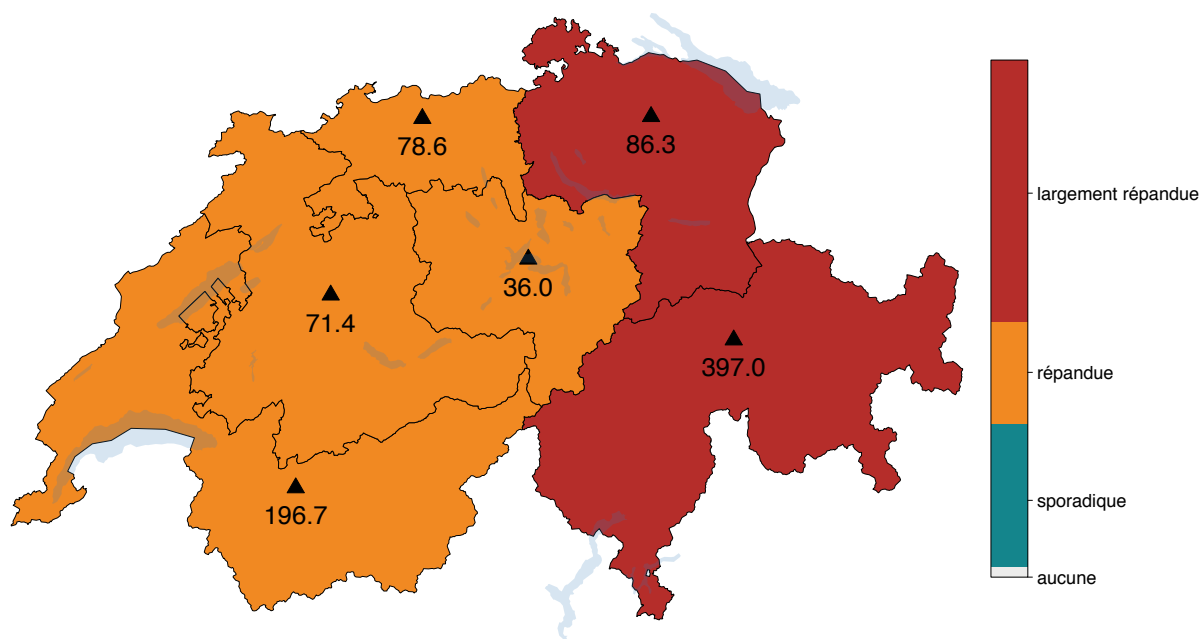
	Semaine 2/2019	Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins#
			▲ ■
Nombre d'échantillons testés	50	326	- -
Part d'échantillons positifs	26%	14%	- -
B Victoria	0%	0%	- -
B Yamagata	0%	0%	- -
B non sous-typé	0%	2%	- -
A(H3N2)	0%	33%	- -
A(H1N1)pdm09	23%	42%	- -
A non sous-typé	77%	22%	- -

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2018/19

La couverture vaccinale n'est calculée qu'avec suffisamment de virus caractérisés

Figure 2
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 2/2019



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).

Durant la semaine 2/2019, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 13 des 50 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Depuis le début de la saison de la grippe, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants dans des échantillons Sentinella:

Influenza A(H1N1)pdm09

- *Similaire à A/St Petersburg/27/2011*
- *Similaire à A/Michigan/45/2015*
- *Similaire à A/California/7/2009*

Influenza A(H3N2)

- *Similaire à A/Singapore/INFIMH-016-19/2016*
- *Similaire à A/Switzerland/9715293/2013*

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse à moyenne, avec une tendance à la hausse [1]. L'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité élevée, le Canada et les Etats Unis ayant tous deux déjà dépassé leur seuil saisonnier [2–5].

La majorité des virus détectés en Asie, Europe et Amérique du Nord appartenaient au sous-type Influenza A(H1N1)pdm09 suivi par Influenza A(H3N2).

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

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 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2018/19.
- 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 <http://flunewseurope.org/> (accessed on 15.1.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 15.1.2019).
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 15.1.2019).
4. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 15.1.2019).
5. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 332 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 15.1.2019).

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 !

Mesures de prévention et d'hygiène essentielles

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 le creux du coude

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousssez 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.



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.

Colloque express

Définitions de la santé : conséquences pour la pratique

Lundi 25 février 2019, de 13 h 30 à 18 h 00 | Welle 7, Berne

Ce bref colloque vise à éclairer des paradigmes, des concepts et des modèles de «santé» et à discuter plus particulièrement leurs implications pratiques.

La manière dont nous définissons la santé et la maladie évolue, influencée par l'air du temps. Inversement, notre conception de la santé influence la manière dont nous utilisons le système de santé, dont nous soignons les maladies et prenons soin de notre santé.

En 1946, l'OMS a adopté une définition novatrice de la santé. Au cours des dernières décennies, de nouveaux concepts et modèles de santé ont été débattus. Le bref colloque se centre sur la définition de la santé et sur les conséquences pour la pratique.

Détails du colloque

Organisateurs

L'Office fédéral de la santé publique, l'Académie Suisse des Sciences Médicales et Promotion Santé Suisse

Groupe cible

Le colloque s'adresse aux professionnels et à toute personne intéressée.

Langue

Les interventions seront faites en allemand.

Frais

La participation est gratuite.

Inscriptions

D'ici le 10 février à l'adresse :
office.bern@promotionsante.ch



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Département fédéral de l'intérieur DFI

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.

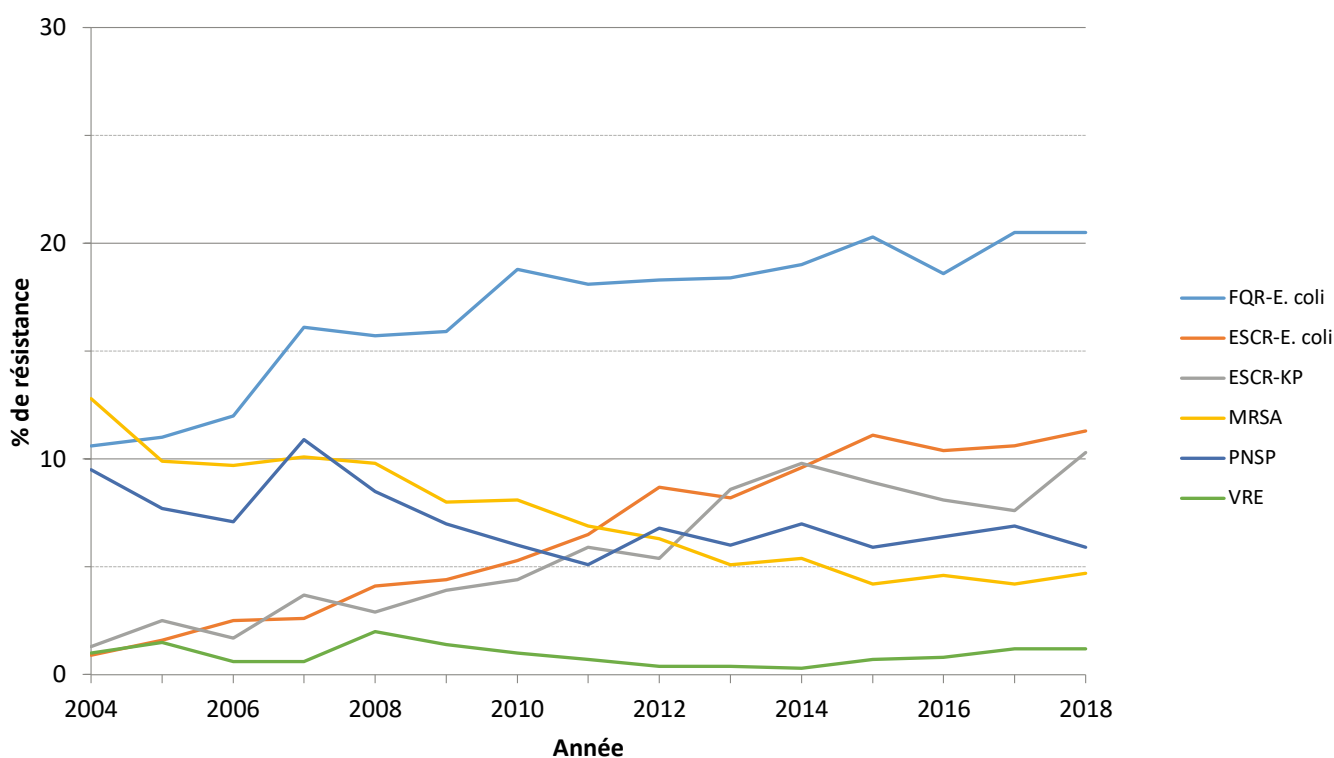
PNSP *Streptococcus pneumoniae* résistants à la pénicilline, définis comme tous les *S. pneumoniae* de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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 15.1.2019

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2018



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	19.0	20.3	18.6	20.5	20.5
	n	1353	1534	2086	2287	2722	3142	3393	3528	3713	4109	4671	5166	5287	5639	5178
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	11.1	10.4	10.6	11.3
	n	1420	1622	2167	2359	2804	3258	3528	3695	3712	4102	4677	5162	5288	5645	5178
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.9	8.1	7.6	10.3
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	871	951	1035	1003	890
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.4	4.2	4.6	4.2	4.7
	n	758	840	1063	1120	1220	1393	1413	1464	1383	1477	1713	1826	1866	2053	1733
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.0	5.9	6.4	6.9	5.9
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	540	649	640	769	639
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2	1.2
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1134	1031	1076	893

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.

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n ^{os}
Genève		7358626-7358650
Saint-Gall		7222576-7222600

« Les antibiotiques agissent contre les bactéries, mais pas contre les virus. »



OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

4/2019