



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 17 juin 2024

Semaine

OFSP-Bulletin 25/2024

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

Résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques
en milieu hospitalier : introduction de la déclaration obligatoire, p. 8

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

MISE EN PAGE ET IMPRESSION

Cavelti AG
Wilerstrasse 73
CH-9201 Gossau
Téléphone 071 388 81 81

ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 50 00
Fax 058 465 50 58
verkauf.abo@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	7
Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires	7
Résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier : introduction de la déclaration obligatoire	8
Vol d'ordonnances	11

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 23^e semaine (10.06.2024)^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 N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^c Femmes enceintes et nouveau-nés.

^d Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^e Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire.

Maladies infectieuses:

Situation à la fin de la 23^e semaine (10.06.2024)^a

	Semaine 23			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	1 0.6	1 0.6	1 0.6	8 1.2	12 1.8	9 1.3	155 1.8	139 1.6	108 1.2	82 2.1	62 1.6	55 1.4
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers	https://idd.bag.admin.ch											
Légionellose	16 9.4	7 4.1	15 8.8	47 6.9	35 5.1	55 8.1	653 7.4	653 7.4	710 8	190 4.8	178 4.5	192 4.9
Méningocoques: maladie invasive	1 0.6			3 0.4	1 0.2		38 0.4	29 0.3	10 0.1	21 0.5	17 0.4	5 0.1
Pneumocoques: maladie invasive	19 11.2	10 5.9	22 12.9	83 12.2	44 6.5	63 9.2	1023 11.6	951 10.7	638 7.2	628 16	528 13.5	339 8.7
Rougeole		2 1.2		11 1.6	15 2.2		103 1.2	27 0.3		87 2.2	26 0.7	
Rubéole^b												
Rubéole, materno-fœtale^c												
Tuberculose	4 2.4	6 3.5	6 3.5	41 6	30 4.4	34 5	436 4.9	360 4.1	338 3.8	182 4.6	164 4.2	157 4
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	133 78.1	141 82.8	198 116.3	662 97.2	420 61.7	510 74.9	7548 85.2	7197 81.3	7276 82.2	3054 78	2171 55.4	2617 66.8
Hépatite A		3 1.8	2 1.2	2 0.3	10 1.5	3 0.4	54 0.6	55 0.6	48 0.5	24 0.6	32 0.8	24 0.6
Hépatite E		3 1.8	2 1.2		8 1.2	9 1.3	62 0.7	76 0.9	80 0.9	20 0.5	37 0.9	36 0.9
Infection à E. coli entérohémorragique	15 8.8	18 10.6	22 12.9	88 12.9	71 10.4	84 12.3	1303 14.7	1223 13.8	1051 11.9	451 11.5	381 9.7	353 9
Listériose		2 1.2	1 0.6	3 0.4	6 0.9	2 0.3	55 0.6	87 1	46 0.5	14 0.4	33 0.8	24 0.6
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.6		3 0.4	2 0.3	1 0.2	28 0.3	16 0.2	6 0.07	18 0.5	9 0.2	4 0.1
Salmonellose, autres	19 11.2	33 19.4	32 18.8	126 18.5	106 15.6	120 17.6	1873 21.2	1871 21.1	1584 17.9	588 15	529 13.5	490 12.5
Shigellose	9 5.3	1 0.6	3 1.8	13 1.9	11 1.6	12 1.8	195 2.2	201 2.3	144 1.6	80 2	71 1.8	62 1.6

	Semaine 23			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydie	246 144.5	342 200.8	312 183.2	1053 154.6	1075 157.8	990 145.3	12784 144.4	13136 148.3	12547 141.7	5753 146.9	5678 145	5589 142.7
Gonorrhée	115 67.5	145 85.2	168 98.7	579 85	474 69.6	426 62.5	6620 74.8	5264 59.4	4862 54.9	2894 73.9	2376 60.7	2288 58.4
Hépatite B, aiguë					1 0.2	1 0.2	17 0.2	14 0.2	17 0.2	8 0.2	8 0.2	7 0.2
Hépatite B, total déclarations	20	29	31	102	83	92	1180	1105	1057	575	524	520
Hépatite C, aiguë				1 0.2	1 0.2		19 0.2	12 0.1	11 0.1	11 0.3	4 0.1	3 0.08
Hépatite C, total déclarations	12	19	27	72	59	83	1084	1048	927	483	445	434
Infection à VIH		10 5.9	6 3.5	28 4.1	27 4	25 3.7	372 4.2	329 3.7	334 3.8	156 4	133 3.4	150 3.8
Sida				4 0.6	4 0.6	3 0.4	42 0.5	43 0.5	44 0.5	19 0.5	17 0.4	16 0.4
Syphilis, stades précoces ^d	6 3.5	24 14.1	19 11.2	40 5.9	63 9.2	50 7.3	796 9	817 9.2	754 8.5	343 8.8	341 8.7	343 8.8
Syphilis, total	7 4.1	28 16.4	26 15.3	47 6.9	78 11.4	83 12.2	1062 12	1074 12.1	1024 11.6	432 11	472 12	475 12.1
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							5 0.06	9 0.1	5 0.06	1 0.03	3 0.08	
Chikungunya				2 0.3		1 0.2	33 0.4	14 0.2	5 0.06	12 0.3	10 0.3	1 0.03
Dengue	2 1.2	4 2.4	2 1.2	31 4.6	16 2.4	9 1.3	456 5.2	160 1.8	45 0.5	242 6.2	78 2	27 0.7
Encéphalite à tiques	https://idd.bag.admin.ch											
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 0.6		9 1.3	5 0.7	3 0.4	105 1.2	118 1.3	90 1	56 1.4	55 1.4	28 0.7
Infection à Hantavirus									6 0.07			
Infection à virus Zika							8 0.09	2 0.02		6 0.2	2 0.05	
Paludisme	4 2.4	3 1.8	9 5.3	27 4	34 5	32 4.7	341 3.8	316 3.6	304 3.4	136 3.5	142 3.6	139 3.6
Trichinellose						1 0.2		2 0.02	3 0.03		1 0.03	3 0.08
Tularémie	https://idd.bag.admin.ch											
Autres déclarations												
Botulisme								2 0.02	1 0.01		2 0.05	1 0.03
Diphthérie ^e			1 0.6		1 0.2	1 0.2	22 0.2	100 1.1	5 0.06	2 0.05	8 0.2	2 0.05
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				3 0.4	4 0.6	1 0.2	20 0.2	26 0.3	33 0.4	8 0.2	16 0.4	13 0.3
Tétanos												
Variole du singe			17 10	1 0.2		29 4.3	26 0.3	525 5.9	29 0.3	16 0.4	3 0.08	29 0.7



PRÊTE! POUR ALLER CHEZ MOI.

Faites votre
safer sex check: 

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 7.6.2024 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	20		21		22		23		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	6	0.5	5	0.5	6	0.6	7	0.7	6	0.6
Piqûre de tiques	16	1.4	14	1.4	18	1.7	14	1.3	15.5	1.5
Borréliose de Lyme	10	0.8	12	1.2	15	1.4	17	1.6	13.5	1.3
Herpès zoster	9	0.8	5	0.5	3	0.3	5	0.5	5.5	0.5
Néuralgies post-zostériennes	0	0	1	0.1	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Médecins déclarants	148		150		148		138		146	

Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires

Le portail d'information de l'OFSP sur les maladies transmissibles donne régulièrement des informations sur les cas d'infection et de maladie dû à différents agents pathogènes respiratoires, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein. <https://idd.bag.admin.ch/>

La mise à jour a lieu le mercredi à 12h00.



Résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier : introduction de la déclaration obligatoire

L'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme a été révisée en janvier 2024, notamment pour introduire l'obligation de déclarer les *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier*. Cela s'applique à *Candida auris*, mais également à d'autres agents pathogènes si certains critères spécifiques sont remplis.

INTRODUCTION

L'ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT) est réexaminée une fois par an et révisée si nécessaire en vue de garantir sa pertinence et son adéquation. À cet effet, les développements épidémiologiques et les expériences engrangées en Suisse et à l'étranger sont pris en compte.

Candida auris (*C. auris*) est un champignon multirésistant qui présente un fort potentiel pour déclencher des épidémies et provoquer des infections avec un taux élevé de morbidité et de mortalité. Ces dernières années, *C. auris* a gagné en importance en Europe du point de vue épidémiologique [1,2,3]. Des flambées épidémiques dans le nord de l'Italie, en Grèce, en France, en Espagne et au Danemark montrent que la situation a évolué, passant de cas isolés à des flambées nosocomiales en quelques années seulement [1].

En Suisse, des cas sporadiques de *C. auris* sont connus depuis 2018 [4]. Les cas de *C. auris* n'ayant jamais été enregistrée de manière systématique jusqu'à présent, les conclusions épidémiologiques ne peuvent être que limitées pour la Suisse.

Jusqu'à présent, les cas connus en Suisse ont généralement été mis en relation avec un séjour dans une unité de soins intensifs à l'étranger. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'a pas connaissance de cas de transmission de *C. auris* en Suisse.

La révision du 1^{er} janvier 2024 de l'ODMT tient compte de ces développements épidémiologiques : au 1^{er} mars 2024, l'obligation a été introduite pour les hôpitaux de déclarer la mise en évidence d'agents pathogènes présentant un risque important pour la santé publique. Cela concerne *C. auris* ainsi que d'autres agents pathogènes s'ils remplissent certains critères. Cette nouvelle obligation de déclaration complète les obligations existantes et les recommandations pour la gestion des cas de *C. auris* dans les hôpitaux, récemment mises à jour par Swissnoso (« Recommandations pour la prévention et le contrôle des infections à *Candida auris* », [Guidelines – Swissnoso](#)).

Le présent article a pour but de sensibiliser aux nouveautés toutes les personnes concernées par l'obligation de déclarer.

OBJECTIF ET UTILITÉ DE L'OBLIGATION DE DÉCLARATION

L'objectif consiste à faciliter la transmission d'informations et à éviter ainsi la propagation d'agents pathogènes nosocomiaux à risque.

Grâce à cette déclaration, les hôpitaux et les institutions peuvent prendre des mesures préventives (p.ex. le dépistage et l'isolement des patients à leur entrée à l'hôpital). Parallèlement, la saisie systématique offre une vue d'ensemble sur l'épidémiologie des agents pathogènes exceptionnels présents en Suisse et permet de déterminer des facteurs de risque de transmission. Ces analyses épidémiologiques aident à examiner, en se fondant sur des faits, si des mesures supplémentaires s'imposent à un niveau supérieur (cantonal, régional, national). En même temps, il est possible de mettre à jour les recommandations nationales existantes ou d'en publier de nouvelles concernant de nouveaux agents pathogènes importants.

PROCÉDURE

Il incombe aux médecins hospitaliers, en général à l'équipe de prévention des infections, de transmettre la déclaration de *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* au service du médecin cantonal compétent.

Les médecins cantonaux transmettent les déclarations de manière proactive à l'OFSP, cette information est ainsi consultable par les autres médecins cantonaux. En fonction de l'évaluation du service du médecin cantonal, les hôpitaux et les institutions du canton sont informés.

CRITÈRES DE DÉCLARATION

La déclaration des *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* concerne actuellement en premier lieu ***C. auris*** : tout nouveau résultat en lien avec cet agent doit être déclaré (première détection).

L'obligation de déclaration s'applique toutefois aussi à d'**autres agents pathogènes** si tous les critères suivants sont remplis :

- I. l'agent pathogène a été détecté à l'hôpital ;
- II. il n'existe pas encore de formulaire de déclaration spécifique le concernant ;
- III. il est considéré comme présentant un risque pour la santé publique ;
- IV. il présente un risque de flambées épidémiques.

Il incombe aux médecins hospitaliers responsables de la prévention et du contrôle des infections d'évaluer si les critères sont remplis.

Par exemple, cette obligation de déclarer s'applique si l'on détecte chez un patient hospitalisé une bactérie présentant une résistance exceptionnelle aux antibiotiques et connue une transmission rapide. Il est à noter que l'obligation s'applique également lorsqu'un résultat exceptionnel provient d'un échantillon environnemental.

En cas de questions sur l'évaluation des critères ou en cas de résultat épidémiologique exceptionnel obtenu hors du contexte hospitalier (p. ex. établissements médico-sociaux, médecine ambulatoire), il est recommandé de prendre contact avec le service du médecin cantonal.

DÉLAI DE DÉCLARATION ET LIVRAISON ULTÉRIEURE D'INFORMATIONS

Le délai de déclaration est de 24 heures après réception du résultat. Les informations qui ne sont pas encore disponibles à ce moment-là (p. ex. les résultats des typages) doivent être communiquées ultérieurement au service du médecin cantonal compétent. Celui-ci transmettra les informations supplémentaires à l'OFSP.

À la demande du médecin cantonal, l'équipe locale de prévention des infections fournit des informations sur l'évolution de la situation épidémiologique dans l'hôpital.

DÉLIMITATION AVEC D'AUTRES OBLIGATIONS DE DÉCLARATION

La nouvelle obligation de déclaration des *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* complète les obligations de déclaration existantes. En conséquence, un seul formulaire de déclaration doit être soumis à la fois, mais il convient de tenir compte des éléments suivants pour établir une délimitation :

- Si les critères relatifs à l'obligation de déclarer des *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* sont remplis, il est possible de renoncer aux formulaires de déclaration suivants :
 - *résultat exceptionnel d'analyses cliniques* ;
 - *résultat exceptionnel d'analyses de laboratoire*.
- Si des flambées surviennent ou que les résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques s'accumulent, il convient d'utiliser le nouveau formulaire de déclaration *flambée exceptionnelle en milieu hospitalier*. Le formulaire de déclaration des *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* n'a plus à être rempli dans ce cas.

- Si un *résultat exceptionnel d'analyses épidémiologiques* déjà déclaré tend à se multiplier ou débouche sur une flambée, cette évolution doit, en raison de son importance, être à nouveau déclarée au moyen du formulaire *flambée exceptionnelle en milieu hospitalier*.

CONCLUSION

L'introduction de la déclaration obligatoire de *résultats exceptionnels d'analyses épidémiologiques en milieu hospitalier* constitue un instrument supplémentaire pour combattre la transmission nosocomiale d'agents pathogènes exceptionnels. L'accent est mis sur **C. auris**, mais en raison de l'épidémiologie dynamique, le formulaire de déclaration a été étendu à d'**autres agents pathogènes** pour lesquels il n'existe pas encore de formulaire de déclaration.

Les autorités sanitaires ainsi que les hôpitaux et les autres institutions de santé publique sont ainsi rapidement informés de la situation épidémiologique, et les mesures nécessaires peuvent être prises. Parallèlement, les recommandations nationales existantes peuvent être mises à jour ou des recommandations peuvent être publiées pour de nouveaux agents pathogènes importants.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Sur la page [Maladies infectieuses à déclaration obligatoire de l'OFSP](#), vous trouverez toutes les informations utiles, notamment le guide de la déclaration obligatoire et tous les formulaires de déclaration.

REMERCIEMENTS

Merci pour vos déclarations complètes et transmises dans les délais – Vous contribuez ainsi de façon déterminante à protéger la population contre les maladies transmissibles.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Prévention et services de santé
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06
E-Mail : epi@bag.admin.ch

Références

- ¹ Kohlenberg A, Monnet D L, Plachouras D, *Candida auris* survey collaborative group. Increasing number of cases and outbreaks caused by *Candida auris* in the EU/EEA, 2020 to 2021. *Euro Surveill.* 2022;27(46):pii=2200846. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.46.2200846>
- ² Geremia N, Brugnaro P, Solinas M, Scarparo C, Panese S. *Candida auris* as an Emergent Public Health Problem: A Current Update on European Outbreaks and Cases. *Healthcare.* 2023; 11(3):425. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030425>
- ³ Sticchi C, Raso R, Ferrara L, Vecchi E, Ferrero L, Filippi D, Finotto G, Frassinelli E, Silvestre C, Zozzoli S, et al. Increasing Number of Cases Due to *Candida auris* in North Italy, July 2019–December 2022. *Journal of Clinical Medicine.* 2023; 12(5):1912. <https://doi.org/10.3390/jcm12051912>
- ⁴ Riat A, Neofytos D, Coste A, Harbarth S, Bizzini A, Grandbastien B, et al. Erster Fall von *Candida auris* in der Schweiz: Diskussion über Präventionsstrategien. *Swiss Med Wkly.* 2018;148:w14622.

« La transformation numérique : pour mieux aider dans la vie réelle. »

Le DEP, c'est efficace.



DEP
dossier électronique
du patient



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de l'Office
fédéral de la santé publique OFSP
et des cantons.

Deborah Brogle,
experte en soins neurologie / neurochirurgie,
Hôpital cantonal de Saint-Gall

Adoptez dès maintenant le
dossier électronique du patient :
dossierpatient.ch



Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Argovie		11261441
Bâle-Campagne		11448409
Berne		10974740 11358590
Zurich		11236580 11468568 11544496

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

25/2024