



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 24 novembre 2025

Semaine

OFSP-Bulletin 48/2025

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

Corrigendum, p. 9

www.anresis.ch: Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse, p. 10

Modification de l'ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT): entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2026, p. 12

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 Sentinel	7
Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires	7
Corrigendum	9
www.anresis.ch: Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	10
Modification de l'ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT): entrée en vigueur le 1 ^{er} janvier 2026	12
Vol d'ordonnances	15

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 46^e semaine (17.11.2025)^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 46^e semaine (17.11.2025)^a

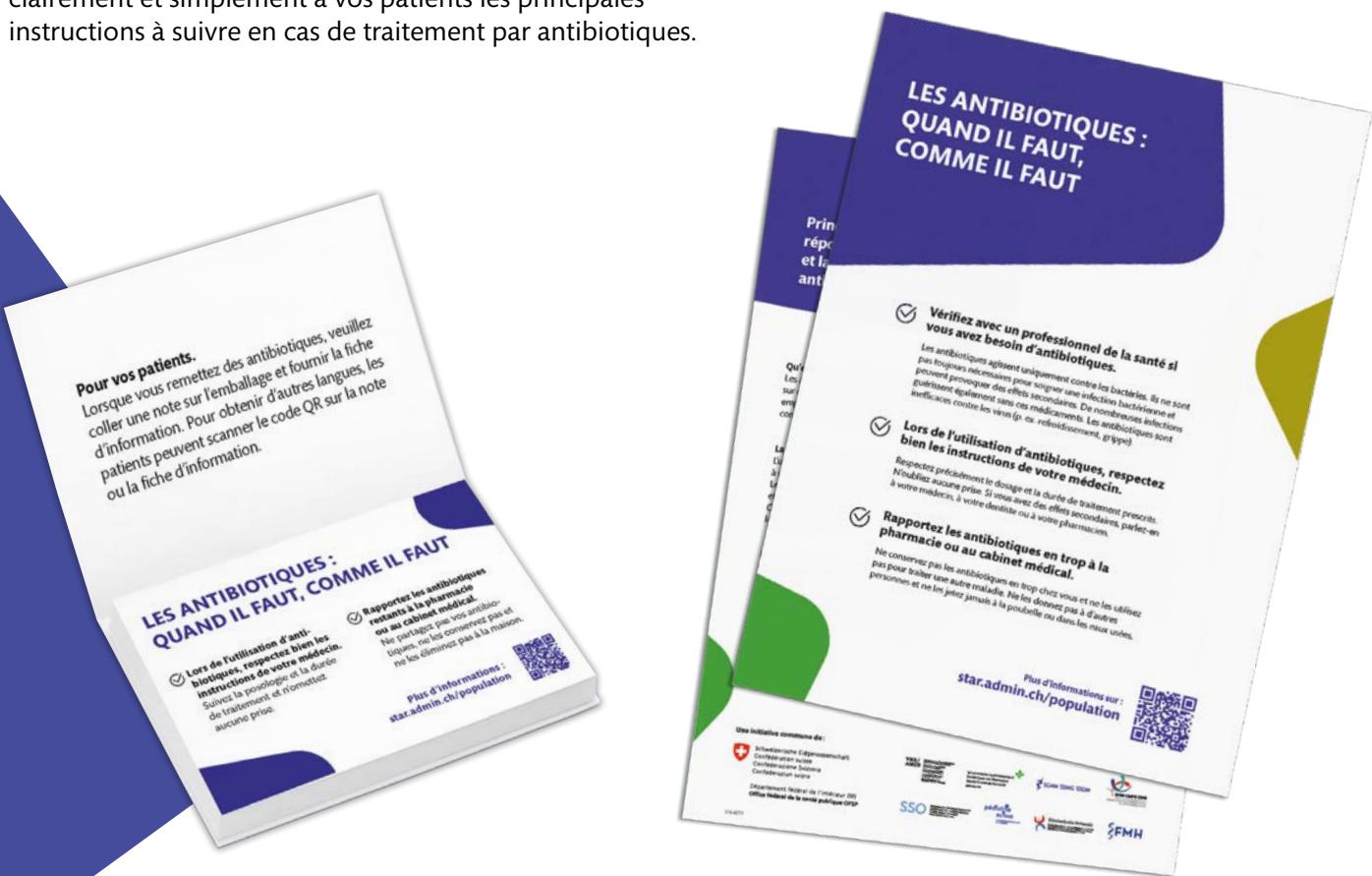
	Semaine 46			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae : maladie invasive	2 1.2	4 2.3	1 0.6	15 2.2	18 2.6	8 1.2	144 1.6	175 1.9	143 1.6	130 1.6	152 1.9	113 1.4
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers												
Légionellose	7 4	11 6.4	14 8.1	48 6.9	56 8.1	62 9	591 6.6	578 6.4	657 7.3	536 7.3	522 6.7	585 7.4
Méningocoques : maladie invasive				1 0.6	2 0.3	1 0.1	2 0.3	38 0.4	33 0.4	36 0.4	35 0.4	31 0.4
Pneumocoques : maladie invasive	19 11	23 13.3	20 11.6	65 9.4	72 10.4	60 8.7	1069 11.9	1099 12.2	945 10.5	930 11.7	929 11.7	752 9.4
Rougeole				1 0.6		1 0.1	5 0.7	56 0.6	96 1.1	41 0.5	53 0.5	94 1.2
Rubéole^b												
Rubéole, materno-fœtale^c												
Tuberculose	6 3.5	8 4.6	2 1.2	31 4.5	31 4.5	20 2.9	520 5.8	418 4.6	404 4.5	468 5.9	368 4.6	367 4.6
Transmission féco-orale												
Campylobactériose												
	https://idd.bag.admin.ch											
Hépatite A												
	https://idd.bag.admin.ch											
Hépatite E												
	https://idd.bag.admin.ch											
Infection à E. coli entérohémorragique												
	https://idd.bag.admin.ch											
Listériose	1 0.6	2 1.2	1 0.6	4 0.6	5 0.7	1 0.1	54 0.6	53 0.6	67 0.7	44 0.6	40 0.5	61 0.8
Salmonellose, S. typhi/paratyphi					1 0.6		28 0.3	37 0.4	20 0.2	23 0.3	36 0.4	18 0.2
Salmonellose, autres												
	https://idd.bag.admin.ch											
Shigellose												
	https://idd.bag.admin.ch											

	Semaine 46			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydiose							https://idd.bag.admin.ch					
Gonorrhée							https://idd.bag.admin.ch					
Hépatite B, aiguë							https://idd.bag.admin.ch					
Hépatite B, total déclarations							https://idd.bag.admin.ch					
Hépatite C, aiguë							https://idd.bag.admin.ch					
Hépatite C, total déclarations							https://idd.bag.admin.ch					
Infection à VIH							https://idd.bag.admin.ch					
Sida							https://idd.bag.admin.ch					
Syphilis, stades précoce^d							https://idd.bag.admin.ch					
Syphilis, total							https://idd.bag.admin.ch					
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							7 0.08	6 0.07	7 0.08	7 0.09	5 0.06	6 0.08
Chikungunya	1 0.6	1 0.6	9 1.3	1 0.1	3 0.4	70 0.8	30 0.3	24 0.3	70 0.9	22 0.3	22 0.3	23 0.3
Dengue	7 4	9 5.2	10 1.4	25 3.6	33 4.8	180 2	495 5.5	249 2.8	161 2	429 5.4	235 3	
Encéphalite à tiques							https://idd.bag.admin.ch					
Fièvre du Nil occidental							1 0.01	1 0.01		1 0.01	1 0.01	
Fièvre jaune												
Fièvre Q	5 2.9	2 1.2	18 2.6	11 1.6	4 0.6	163 1.8	147 1.6	132 1.5	153 1.9	136 1.7	118 1.5	
Infection à Hantavirus							2 0.02		2 0.03			
Infection à virus Zika					1 0.1		2 0.02	10 0.1	4 0.04	2 0.03	10 0.1	4 0.05
Paludisme	4 2.3	7 4	7 4	23 3.3	16 2.3	24 3.5	281 3.1	303 3.4	340 3.8	248 3.1	274 3.4	318 4
Trichinellose								1 0.01		1 0.01		
Tularémie							https://idd.bag.admin.ch					
Autres déclarations												
Botulisme								1 0.01		1 0.01		
Diphthérie^e				4 0.6	1 0.1	1 0.1	17 0.2	6 0.07	43 0.5	17 0.2	5 0.06	27 0.3
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				2 0.3	2 0.3	1 0.1	24 0.3	16 0.2	30 0.3	23 0.3	15 0.2	28 0.4
Tétanos												
Mpox	1 0.6			4 0.6	2 0.3	3 0.4	63 0.7	34 0.4	16 0.2	61 0.8	32 0.4	11 0.1

ENSEMBLE CONTRE LES RÉSISTANCES AUX ANTIBIOTIQUES

Informez vos patients sur l'utilisation appropriée des antibiotiques.

La fiche d'information vous permet d'aider vos patients à comprendre la problématique de la résistance aux antibiotiques et à les utiliser correctement. Des notes adhésives présentent clairement et simplement à vos patients les principales instructions à suivre en cas de traitement par antibiotiques.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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



Commandez ou téléchargez du matériel d'information gratuit et d'autres outils d'aide sur :
star.admin.ch

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 16.11.2025 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatries)

Semaine	43		44		45		46		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Piqûre de tiques	7	0.6	1	0.1	0	0	1	0.1	2.3	0.2
Herpès zoster	4	0.3	6	0.5	6	0.5	7	0.7	5.8	0.5
Névralgies post-zostériennes	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Médecins déclarants	160		172		167		151		162.5	

Borréliose de Lyme : <https://idd.bag.admin.ch>

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.





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG

UN REGARD SUFFIT. ET TU TE TAISS.

LA VIOLENCE COMMENCE AUSSI COMME ÇA.



sans-violence.ch

TROUVE DE L'AIDE OU DES CONSEILS.



Corrigendum

Rapport annuel sur les virus respiratoires 2024/2025

Des erreurs ont été constatées dans les tableaux 9 et 10 dans le « Rapport annuel sur les virus respiratoires 2024/2025 » publié dans le Bulletin OFSP 42/2025.

1. Dans le tableau 9, sous « VRS – Anticorps monoclonaux (mAb) à action prolongée », la période d'administration pour les nourrissons nés entre avril et septembre était indiquée comme « Première semaine de vie ou aussi tôt que possible ». **La version correcte est: « En octobre, ou le plus tôt possible après ».**
En outre, dans le tableau 9, sous « VRS – Vaccination maternelle pour les femmes enceintes », les « Recommandations et groupes cibles » ont été précisés. **La version correcte est: « Une dose entre les semaines de grossesse 32+0 et 36+0 ».**
2. Dans le tableau 10, l'autorisation du vaccin Spikevax® contre le COVID-19 a été indiquée par erreur à partir de 18 ans.
L'autorisation de Spikevax® JN.1 est à partir de 12 ans.

Les documents PDF du rapport annuel 2024/2025 sur le site web de l'OFSP ont été corrigés en conséquence.

[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* résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.

ESCR-E. coli *Escherichia coli* résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme *E. coli* 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* 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* résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxidine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.

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

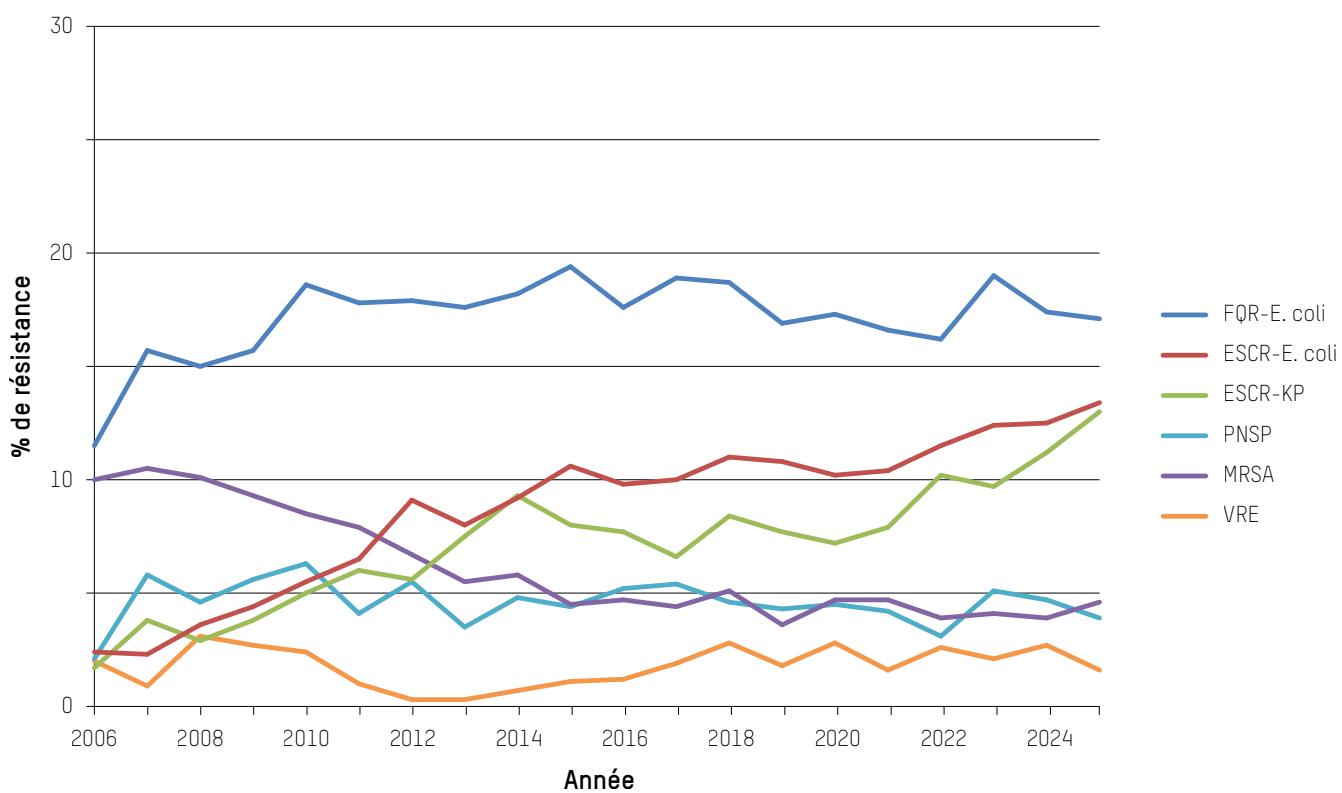
VRE *Enterococcus faecium* résistant à la vancomycine, définis comme tous les *E. faecium* résistant à l'antibiotique vancomycine.

Anresis:

Situation: enquête anresis.ch du 17.11.2025

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2006–2025

Afin de présenter les données conformément aux nouvelles directives européennes (EUCAST), certaines adaptations* ont été mises en œuvre à partir de novembre 2024. Tous les taux de résistance ayant été adaptés rétroactivement, ils ne sont donc pas comparables avec ceux figurant jusqu'ici dans le bulletin de l'OFSP.



*Adaptations mises en œuvre :

- Les isolats qui étaient auparavant qualifiés de résistance intermédiaire (« i ») sont désormais considérés comme sensibles en cas d'exposition accrue (« i » pour « susceptible, increased exposure ») et comptent donc parmi les isolats sensibles. Auparavant, ils étaient représentés avec les germes résistants (« r ») comme « non-sensible ».
- Les *E. faecium* résistant à la vancomycine font désormais l'objet d'un rapport distinct; les représentations précédentes comprenaient aussi les *E. faecalis*.
- Pour certains antibiotiques, les valeurs limites pour la définition de la résistance varient en fonction du type d'infection (p. ex. infection des voies urinaires, pneumonie) ou du mode d'administration (orale, intraveineuse). Désormais, dans le cas d'un isolat ayant subi plusieurs tests de résistance, la valeur la plus résistante est indiquée pour chaque antibiotique.

Année	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
FQR- E. coli	%	11.5	15.7	15	15.7	18.6	17.8	17.9	17.6	18.2	19.4	17.6	18.9	18.7	16.9	17.3	16.6	16.2	19.0	17.4	17.1
	n	2151	2343	2762	2983	3196	3315	3336	3718	4489	5072	5196	5595	6098	6360	6168	6229	6524	6584	6552	4432
ESCR- E. coli	%	2.4	2.3	3.6	4.4	5.5	6.5	9.1	8	9.2	10.6	9.8	10.0	11.0	10.8	10.2	10.4	11.5	12.4	12.5	13.4
	n	2153	2341	2760	2981	3221	3354	3350	3720	4494	5068	5199	5599	6098	6367	6175	6276	6628	6720	6662	4573
ESCR- KP	%	1.7	3.8	2.9	3.8	5.0	6.0	5.6	7.5	9.3	8.0	7.7	6.6	8.4	7.7	7.2	7.9	10.2	9.7	11.2	13.0
	n	351	424	482	530	585	588	609	668	838	935	1011	1055	1162	1318	1350	1463	1594	1648	1676	1198
PNSP	%	2.1	5.8	4.6	5.6	6.3	4.1	5.5	3.5	4.8	4.4	5.2	5.4	4.6	4.3	4.5	4.2	3.1	5.1	4.7	3.9
	n	534	671	674	658	510	583	493	542	505	635	640	764	763	772	493	468	806	929	993	699
MRSA	%	10.0	10.5	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.8	4.5	4.7	4.4	5.1	3.6	4.7	4.7	3.9	4.1	3.9	4.6
	n	1057	1113	1203	1288	1271	1330	1263	1336	1640	1790	1838	2051	2029	2305	2299	2416	2485	2546	2543	1693
VRE	%	2	0.9	3.1	2.7	2.4	1	0.3	0.3	0.7	1.1	1.2	1.9	2.8	1.8	2.8	1.6	2.6	2.1	2.7	1.6
	n	102	108	194	186	250	298	343	373	451	565	517	533	537	500	608	702	734	677	561	451

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 différencier pour orienter le choix d'un traitement.

Contact

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

Renseignements complémentaires

Des données de résistance supplémentaires concernant les principaux micro-organismes sont disponibles sur les sites www.anresis.ch et guide.anresis.ch.

Modification de l'ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT) : entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2026

L'ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT ; RS 818.101.126), qui répertorie individuellement chaque maladie infectieuse et les agents pathogènes soumis à l'obligation de déclarer, a été réexaminée quant à sa nécessité et sa pertinence, puis révisée en fonction des besoins. Les modifications qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2026 concernent les déclarations des résultats d'analyses de laboratoire (art. 4 et annexe 3), les procédures de déclaration pour les résultats d'analyses de laboratoire (art. 12), les moyens de déclaration (art. 15), ainsi que les déclarations des résultats d'analyses cliniques (annexe 1) et les déclarations complémentaires (annexe 2).

La transformation numérique des procédures de déclaration se poursuit. À compter du 1^{er} janvier 2026, les laboratoires devront transmettre toutes leurs déclarations de résultats d'analyses à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) via l'interface CH-ELM (FHIR) ou le portail de déclaration en ligne Infreport Web.

De plus amples informations concernant la déclaration électronique sont disponibles sur la page [Déclaration des maladies infectieuses](#).

Pour les médecins, les hôpitaux et les autres institutions de santé publique ou privées, les modifications concernant les déclarations liées aux maladies transmissibles suivantes: la fièvre de Crimée-Congo, la fièvre de Lassa, la fièvre de Marburg, la tuberculose, le paludisme, la fièvre du Nil occidental et le mpox.

Pour les laboratoires, les changements touchent les déclarations suivantes: entérobactéries productrices de carbapénémases, *Corynebacterium diphtheriae* et autres corynébactéries produisant la toxine (*C. ulcerans*, *C. pseudo-tuberculosis*), virus influenza, *Listeria monocytogenes*, SARS-CoV-2, complexe *Mycobacterium tuberculosis*, *Neisseria meningitidis*, *Plasmodium spp.*, virus du Nil occidental et virus mpox.

1 MODIFICATIONS CONCERNANT LES MÉDECINS, LES HÔPITAUX ET D'AUTRES INSTITUTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE OU PRIVÉES (ANNEXE 1)

Fièvres de Crimée-Congo, de Lassa et de Marburg

Dorénavant, les données relatives au « statut vaccinal » sont collectées par défaut. Des vaccins contre ces maladies infectieuses sont actuellement en phase préclinique ou clinique.

Tuberculose

Dorénavant, les données relatives à « l'exposition » et aux « comportements à risque ou facteurs de risque » sont collectées par défaut. Il est important que les médecins cantonaux disposent de ces informations, afin de pouvoir mettre en place les mesures nécessaires, le cas échéant.

Paludisme et fièvre du Nil occidental

La déclaration comprend dorénavant les « nom, prénom, adresse et numéro de téléphone » de la personne concernée, et n'indique plus uniquement les « initiales du nom et prénom, lieu de domicile ». En effet, ces données sont essentielles dans le cadre du Règlement sanitaire international afin de garantir la traçabilité des cas transfrontaliers et de permettre leur déclaration auprès des autorités étrangères. Elles sont également requises pour les investigations en cas de transmissions locales du virus du Nil occidental.

Mpox

Il n'est plus nécessaire de transmettre également les déclarations d'analyses cliniques directement à l'OFSP, en plus de celles transmises aux médecins cantonaux.

2 DÉCLARATIONS COMPLÉMENTAIRES AUX RÉSULTATS D'ANALYSES CLINIQUES (ANNEXE 2)

Tuberculose

Dorénavant, les données relatives à « l'adresse » et au « numéro de téléphone » sont collectées par défaut, afin de mieux retracer les éventuels changements de canton.

3 MODIFICATION CONCERNANT LES LABORATOIRES (ANNEXE 3)

Corynebacterium diphtheriae et autres corynébactéries produisant la toxine (*C. ulcerans*, *C. pseudo-tuberculosis*)

L'annexe précise désormais quels sont les résultats négatifs devant faire l'objet d'une déclaration :

- Toujours à déclarer : résultats négatifs au test de la toxine (PCR et/ou test d'Elek)
- Seulement à la demande du médecin cantonal et de l'OFSP : résultats de culture négatifs
- Ne pas déclarer : les évaluations du statut immunitaire.

Virus influenza

La désignation des virus influenza est précisée au moyen des catégories « virus influenza (saisonniers) » et « influenza A HxNy (zoonotiques) », afin d'éviter les confusions entre les virus saisonniers et zoonotiques.

Listeria monocytogenes

Les conditions s'appliquant aux échantillons associés à un résultat positif sont précisées comme suit:

- Seulement à partir de matériel normalement stérile tel que sang, liquide céphalorachidien ou liquide articulaire (urine exclue)
- En lien avec une grossesse, aussi à partir d'un échantillon normalement non stérile : prélèvement du fœtus, de l'enfant mort-né, du nouveau-né (y c. méconium et liquide amniotique) ou des tissus maternels (placenta, utérus, col de l'utérus, vagin).

SARS-CoV-2

La déclaration des résultats négatifs d'analyses de laboratoire est abrogée.

Complexe *Mycobacterium tuberculosis*

Afin de perfectionner en continu le diagnostic, notamment en matière de résistances, il est désormais demandé d'envoyer tous les isolats ainsi que leurs résultats, y compris les résistances déjà existantes, au centre de référence désigné par l'OFSP. En complément, il est dorénavant indiqué qu'un résultat initialement positif (p. ex. par PCR ou par microscopie) ne pouvant pas être confirmé à l'aide d'une culture doit être déclaré.

Neisseria meningitidis

Les résultats négatifs doivent uniquement être déclarés à la demande du médecin cantonal ou de l'OFSP. À cette condition s'en ajoute désormais une autre : les résultats négatifs à déclarer sont uniquement ceux obtenus à partir de matériel normalement stérile tel que le sang, le liquide céphalorachidien ou le liquide articulaire (urine exclue).

Plasmodium spp. et virus du Nil occidental

La déclaration contient désormais le nom, le prénom et l'adresse de la personne concernée, et non plus les initiales de son prénom et de son nom ainsi que son lieu de domicile. Cette modification permet une meilleure traçabilité des cas transfrontaliers et facilite leur déclaration auprès des autorités étrangères dans le cadre du Règlement sanitaire international. Elles sont également requises pour les investigations en cas de transmissions locales du virus du Nil occidental.

Virus mpox

La déclaration doit indiquer le clade et le sous-clade. Si le clade n'est pas connu, il faut envoyer les échantillons avec un résultat positif obtenu par analyse PCR au centre de référence désigné par l'OFSP.

L'OFSP prie tous les médecins, laboratoires et institutions de santé de prendre bonne note de ces modifications de l'ordonnance, qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2026, et les remercie de contribuer à déclarer les observations de maladies transmissibles de l'homme.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Prévention et services de santé
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06
epi@bag.admin.ch

PRÊT! POUR REVOIR MON EX.

Faites votre
safer sex check:



Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Berne		12738728–12738750 12845752
Genève		1264676
Schaffhouse		12350662
Zurich		11822826–11822850 11822851–11822875 11822876–11822900 12452021 12691106 12784862

OFSP-Bulletin
48/2025

Semaine

OFSP-Bulletin

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG