



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 24 février 2020

# OFSP-Bulletin

Semaine

# 9/2020

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

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) : Déclarations de micro-organismes multirésistants  
en Suisse, p. 12

# Impressum

## ÉDITEUR

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne (Suisse)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## RÉDACTION

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto: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](mailto: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](http://www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin)

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Rapport hebdomadaire des affections grippales	7
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	11
<a href="http://www.anresis.ch">www.anresis.ch</a> : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	12
Vol d'ordonnances	15

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 7<sup>e</sup> semaine (18.02.2020)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en gris correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

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

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

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

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

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

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

<sup>h</sup> Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

### Maladies infectieuses:

#### Situation à la fin de la 7<sup>e</sup> semaine (18.02.2020)<sup>a</sup>

	Semaine 7			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	4 2.40	3 1.80	3 1.80	9 1.40	12 1.80	13 2.00	120 1.40	141 1.60	124 1.40	27 2.30	31 2.70	28 2.40
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	1320 799.70	1946 1179.00	888 538.00	5165 782.30	5491 831.70	4202 636.40	13508 157.40	12707 148.00	10069 117.30	6262 542.00	6522 564.50	7801 675.20
<b>Légionellose</b>	7 4.20	15 9.10	3 1.80	25 3.80	36 5.40	23 3.50	556 6.50	588 6.80	500 5.80	45 3.90	72 6.20	51 4.40
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>	1 0.60	1 0.60	3 1.80	3 0.40	3 0.40	11 1.70	45 0.50	49 0.60	57 0.70	6 0.50	4 0.40	18 1.60
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	55 33.30	37 22.40	9 5.40	125 18.90	115 17.40	107 16.20	880 10.20	928 10.80	935 10.90	213 18.40	206 17.80	244 21.10
<b>Rougeole</b>		10 6.10	1 0.60	7 1.10	23 3.50	8 1.20	214 2.50	64 0.80	80 0.90	18 1.60	26 2.20	10 0.90
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>							1 0.01	2 0.02	1 0.01			
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	9 5.40	13 7.90	13 7.90	31 4.70	38 5.80	53 8.00	415 4.80	505 5.90	525 6.10	50 4.30	63 5.40	68 5.90
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	60 36.40	65 39.40	86 52.10	296 44.80	319 48.30	330 50.00	7251 84.50	7758 90.40	7248 84.40	847 73.30	902 78.10	817 70.70
<b>Hépatite A</b>	6 3.60	3 1.80	1 0.60	11 1.70	6 0.90	9 1.40	90 1.00	101 1.20	110 1.30	21 1.80	10 0.90	13 1.10
<b>Hépatite E</b>	1 0.60	3 1.80	2 1.20	12 1.80	16 2.40	5 0.80	111 1.30	85 1.00	9 0.10	19 1.60	21 1.80	9 0.80
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	7 4.20	9 5.40	13 7.90	48 7.30	47 7.10	54 8.20	1120 13.00	841 9.80	752 8.80	86 7.40	98 8.50	98 8.50
<b>Listériose</b>	1 0.60		1 0.60	4 0.60	2 0.30	2 0.30	39 0.40	50 0.60	46 0.50	6 0.50	3 0.30	7 0.60
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	1 0.60		1 0.60	3 0.40	1 0.20	3 0.40	24 0.30	19 0.20	27 0.30	4 0.40	2 0.20	6 0.50
<b>Salmonellose, autres</b>	19 11.50	15 9.10	19 11.50	71 10.80	65 9.80	83 12.60	1549 18.00	1451 16.90	1874 21.80	136 11.80	137 11.90	164 14.20
<b>Shigellose</b>	2 1.20	3 1.80	1 0.60	6 0.90	12 1.80	15 2.30	206 2.40	259 3.00	145 1.70	19 1.60	29 2.50	19 1.60

	Semaine 7			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydie	287 173.90	224 135.70	194 117.50	1127 170.70	1015 153.70	925 140.10	12232 142.50	11299 131.60	11066 128.90	1742 150.80	1640 141.90	1490 129.00
Gonorrhée*	77 46.60	62 37.60	58 35.10	311 47.10	276 41.80	218 33.00	3969 46.20	3052 35.60	2579 30.00	556 48.10	506 43.80	391 33.80
Hépatite B, aiguë		1 0.60		3 0.40	3 0.40	2 0.30	24 0.30	34 0.40	40 0.50	3 0.30	6 0.50	6 0.50
Hépatite B, total déclarations	21	32	11	86	105	86	1076	1205	1215	151	173	172
Hépatite C, aiguë		1 0.60			2 0.30	2 0.30	22 0.30	30 0.40	34 0.40		4 0.40	3 0.30
Hépatite C, total déclarations	10	28	15	85	93	121	1006	1243	1371	128	152	196
Infection à VIH	2 1.20	5 3.00	5 3.00	31 4.70	30 4.50	43 6.50	426 5.00	414 4.80	448 5.20	53 4.60	56 4.80	49 4.20
Sida			4 2.40	3 0.40	7 1.10	10 1.50	76 0.90	74 0.90	85 1.00	5 0.40	10 0.90	14 1.20
Syphilis, stades précoces†	6 3.60	24 14.50	7 4.20	32 4.80	70 10.60	40 6.10	633 7.40	641 7.50	53 0.60	62 5.40	98 8.50	53 4.60
Syphilis, total <sup>g</sup>	9 5.40	28 17.00	10 6.10	42 6.40	94 14.20	66 10.00	878 10.20	951 11.10	957 11.20	83 7.20	135 11.70	109 9.40
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose							7 0.08	5 0.06	8 0.09			
Chikungunya		1 0.60		3 0.40	5 0.80		43 0.50	11 0.10	18 0.20	9 0.80	7 0.60	1 0.09
Dengue		3 1.80	2 1.20	12 1.80	14 2.10	12 1.80	250 2.90	179 2.10	161 1.90	31 2.70	33 2.90	25 2.20
Encéphalite à tiques				1 0.20		1 0.20	263 3.10	372 4.30	274 3.20	2 0.20	2 0.20	5 0.40
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
Fièvre jaune								1 0.01				
Fièvre Q		1 0.60		4 0.60	6 0.90	1 0.20	98 1.10	57 0.70	40 0.50	4 0.40	8 0.70	4 0.40
Infection à Hantavirus								1 0.01	1 0.01			
Infection à virus Zika						1 0.20	1 0.01	2 0.02	14 0.20			1 0.09
Paludisme	4 2.40	13 7.90	3 1.80	30 4.50	23 3.50	19 2.90	300 3.50	288 3.40	339 4.00	50 4.30	36 3.10	41 3.60
Trichinellose							3 0.03		1 0.01	1 0.09		
Tularémie				1 0.20	1 0.20	6 0.90	147 1.70	114 1.30	137 1.60	5 0.40	4 0.40	11 1.00
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme									2 0.02			
Diphtérie <sup>h</sup>							2 0.02	5 0.06	2 0.02			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60	1 0.60	2 0.30	4 0.60	2 0.30	16 0.20	21 0.20	19 0.20	3 0.30	4 0.40	2 0.20
Tétanos												

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 14.02.2020 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

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

Semaine	4		5		6		7		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Suspicion d'influenza	363	25.8	526	37.3	559	43.3	444	35.1	473	35.4
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Coqueluche	2	0.1	3	0.2	4	0.3	4	0.3	3.3	0.2
Piqûre de tiques	2	0.1	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1
Borréliose de Lyme	1	0.1	0	0	2	0.2	0	0	0.8	0.1
Herpès zoster	13	0.9	13	0.9	7	0.5	4	0.3	9.3	0.6
Névralgies post-zostériennes	3	0.2	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1
Médecins déclarants	162		160		148		144		153.5	

# 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 est dépassé depuis la semaine 2, l'incidence est en diminution.

Le seuil épidémique saisonnier de 69 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants est dépassé depuis la semaine 2 (Figure 1).

## Semaine 7/2020

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 7, 144 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 35,1 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 263 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants, avec une tendance à la baisse.

Figure 1  
Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants

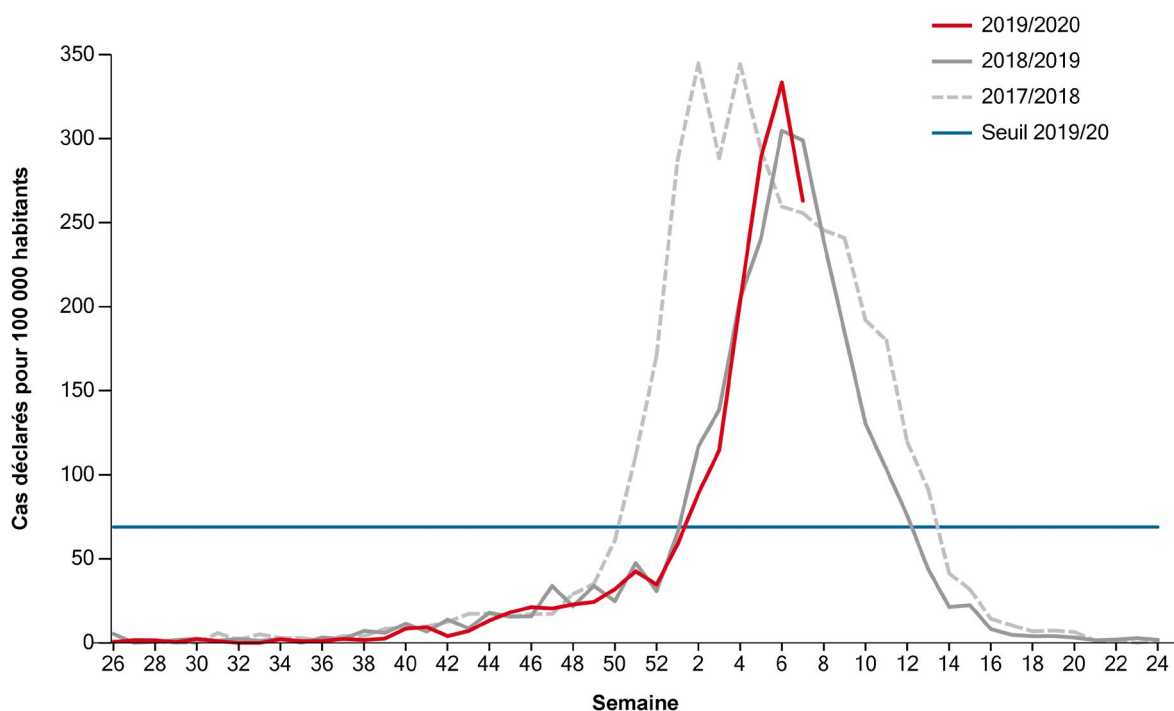
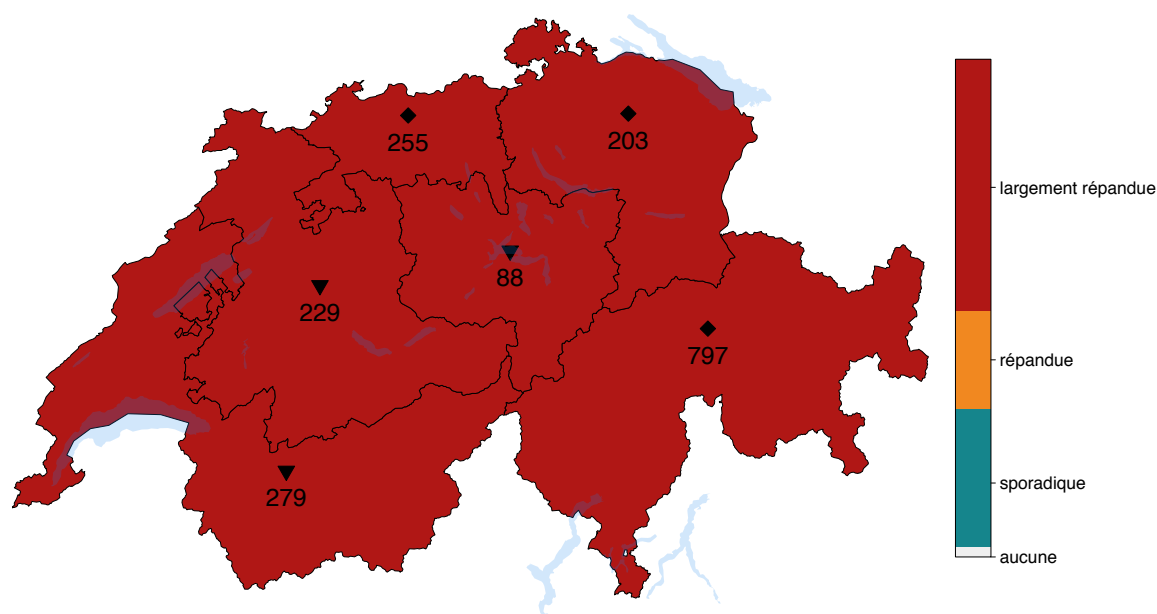


Figure 2

**Incidence des affections grippales pour 100 000 habitants et propagation des virus Influenza par région Sentinella durant la semaine 7/2020**



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

L'incidence était la plus élevée dans les classes d'âge des 0 à 14 ans. La tendance était descendante dans les classes d'âge des 0 à 29 ans et constante dans les autres classes d'âge (Tableau 1). La propagation de la grippe était largement répandue dans toutes les régions. La tendance était constante dans les régions 3, 5 et 6, et descendante ailleurs (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 7, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence 29 virus Influenza A et 13 virus Influenza B dans les 70 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

**Tableau 1 :**  
**Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 7/2020**

Classe d'âge	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
0-4 ans	575	descendante
5-14 ans	566	descendante
15-29 ans	200	descendante
30-64 ans	228	constante
≥ 65 ans	105	constante
<b>Suisse</b>	<b>263</b>	<b>descendante</b>

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

	Semaines cumulées saison 2019/20	
	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
		▲ ▼ ◆
Echantillons positifs	354 de 738 (48 %)	100 % 100 %
B Victoria	33 %	100 % 100 %
B Yamagata	0 %	— #
B non sous-typé	1 %	
A(H3N2)	19 %	# #
A(H1N1)pdm09	43 %	100 % 100 %
A non sous-typé	4 %	

▲ Vaccin trivalent 2019/20

— Souche non couverte par le vaccin trivalent

■ Vaccin quadrivalent 2019/20

# La couverture par le vaccin n'est calculée qu'avec suffisamment de virus caractérisés.



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/Michigan/45/2015*

– *Similaire à A/Brisbane/02/2018*

Influenza A(H3N2)

– *Similaire à A/Kansas/14/2017*

– *Similaire à A/Switzerland/8060/2017*

Influenza B-Victoria

– *Similaire à B/Colorado/06/2017*

Tous les virus caractérisés du sous-type A(H1N1)pdm09 et de la lignée B-Victoria sont couverts par les vaccins trivalents et quadrivalents de cette année (tableau 2). Seuls quelques virus du sous-type A(H3N2) ont été caractérisés jusqu'à présent. Il n'est donc pas encore possible d'estimer la couverture des vaccins pour ce sous-type.

### Situation internationale

Récemment en Europe, on a généralement observé une activité grippale moyenne dans presque tous les pays [1]. L'Amérique du Nord a continué d'enregistrer une activité élevée [2-4].

En Asie, l'activité rapportée était moyenne à élevée [4].

En Europe et en Asie, les virus Influenza en circulation appartenaient tant au sous-type A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 qu'à la lignée B-Victoria [1, 4]. En Amérique du Nord, les virus de la lignée B-Victoria dominaient, suivis par le sous-type A(H1N1)pdm09, puis par A(H3N2) au Canada seulement.

### 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](mailto:epi@bag.admin.ch)

### Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05

E-mail [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 18.02.2020).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 18.02.2020).
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 18.02.2020).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 361 [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/) (accessed on 18.02.2020).

## Epidémie COVID-19 (nouveau coronavirus)

En décembre 2019, une épidémie de COVID-19, maladie jusqu'à présent inconnue chez l'homme, a été détectée pour la première fois dans la province de Hubei, en Chine. Un nombre croissant de cas sont déclarés surtout en Chine, mais aussi dans d'autres pays (mais pas en Suisse).

Vous trouverez des informations sur la situation actuelle sur les sites Internet suivants:

### OFSP – pour les médecins:

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemie/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.html>

Critères de suspicion et de déclaration, formulaires de déclaration

([www.bag.admin.ch/infreporting](http://www.bag.admin.ch/infreporting))

### OFSP – pour la population:

[www.bag.admin.ch/nouveau-coronavirus](http://www.bag.admin.ch/nouveau-coronavirus)

## 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!

## GLOSSAIRE

<b>Incidence :</b>	Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
<b>Intensité :</b>	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.
<b>Propagation :</b>	<p>La propagation se base :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et</li><li>• sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.</li></ul> <p>Elle est classée dans les catégories suivantes : aucune, sporadique, répandue, largement répandue.</p>
<b>Seuil épidémique :</b>	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.
<b>Tendance :</b>	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.

# 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.

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

## Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

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

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

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

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

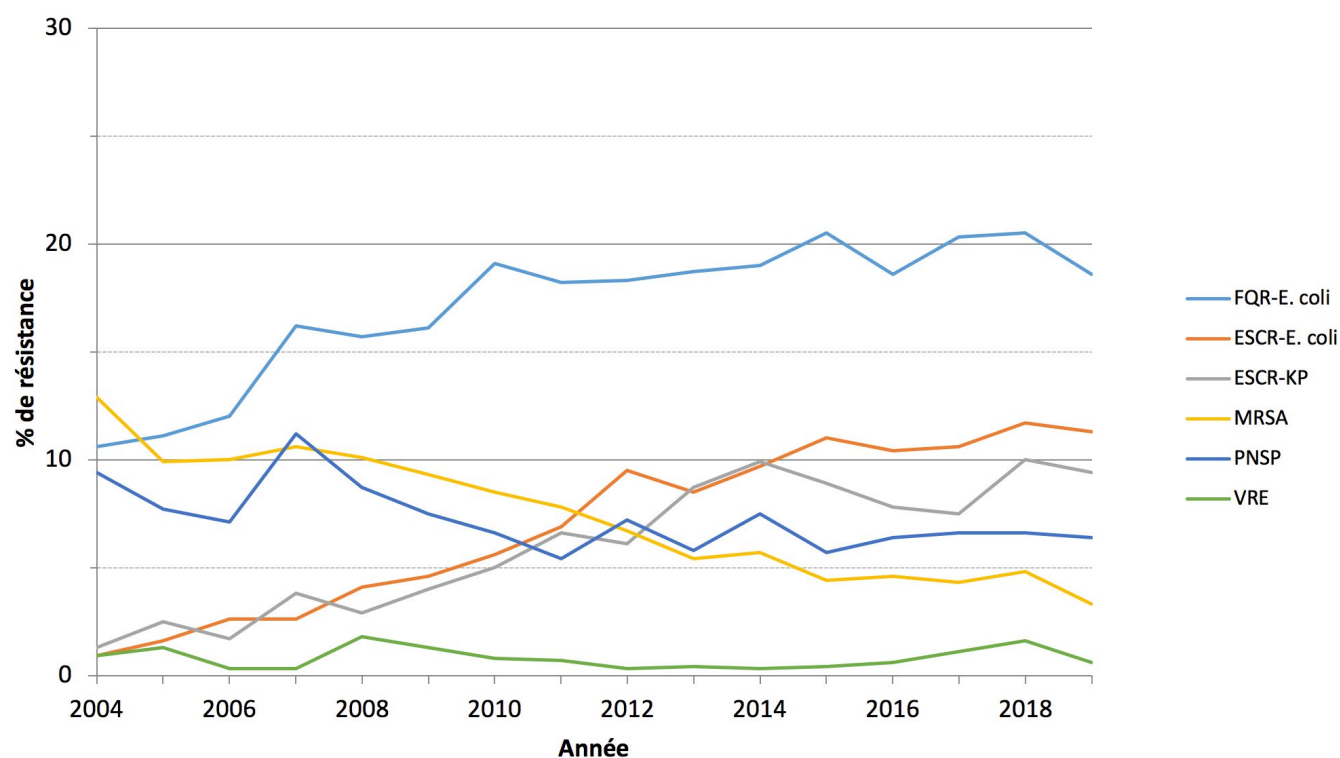
**PNSP** *Streptococcus pneumoniae* résistants à la pénicilline, définis comme tous les *S. pneumoniae* de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

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

Anresis :

Situation : enquête anresis.ch du 17.02.2020

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	18.6
	n	1'345	1'525	2'072	2'271	2'678	2'863	3'076	3'178	3'336	3'723	4'498	5'080	5'202	5'599	6'042	5'811
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	11.3
	n	1'412	1'613	2'153	2'343	2'760	2'982	3'222	3'356	3'350	3'725	4'503	5'076	5'205	5'604	6'042	5'817
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	10.0	9.4
	n	237	277	351	424	482	530	585	588	609	670	836	933	1'007	996	1'053	1'086
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	3.3
	n	753	836	1'057	1'115	1'203	1'288	1'271	1'328	1'265	1'340	1'647	1'796	1'844	2'059	2'018	2'095
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	6.4
	n	417	467	534	672	666	616	471	539	461	530	504	637	629	756	745	683
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	0.6
	n	231	239	342	385	487	536	610	685	723	810	980	1'205	1'090	1'130	1'131	1'081

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





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

[VIVRE-PARTAGER.CH](http://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



# Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Neuchâtel	212972F	5324300

# OFSP-Bulletin

Semaine  
9/2020