



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 15 décembre 2025

Semaine

OFSP-Bulletin 51/2025

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

À partir de
2026, le bulletin
de l'OFSP ne sera plus
publié en version imprimée.
Il ne paraîtra plus que
sous forme électronique.
Inscrivez-vous sur
www.abo.news.admin.ch
pour ne rater aucune
édition.

Mise à jour des corrélats sérologiques re-
commandés pour l'immunité/la protection vaccinale
contre les maladies évitables par la vaccination, p.10

Recommandations concernant l'utilisation de
la PrEP VIH – Les « lignes directrices SwissPrEPared », 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

Nouveauté: le bulletin de l'OFSP change de forme	5
Déclarations des maladies infectieuses	6
Statistique Sentinella	9
Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires	9
Mise à jour des corrélats sérologiques recommandés pour l'immunité/ la protection vaccinale contre les maladies évitables par la vaccination	10
Recommandations concernant l'utilisation de la PrEP VIH – Les « lignes directrices SwissPrEPared »	12
Vol d'ordonnances	15

Le don d'organes?


- ☒ décider
- ☒ communiquer
- ☒ consigner

**vivre-
partager.ch**

**Faites-le
pour vous.**



Décidez de ce qu'il advient de votre corps, de votre vivant et après.
Consignez votre volonté sur le don d'organes et informez-en vos proches.

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

 **swiss
transplant**

Schweizerische Nationale Stiftung für Organspende und Transplantation
Fondazione nazionale svizzera per il dono e il trapianto di organi
Swiss National Foundation for organ donation and transplantation



LE DON D'ORGANES

DÉCIDER. COMMUNIQUER. CONSIGNER.

Nouveauté : le bulletin de l'OFSP change de forme

Les mesures d'économie décidées par le Conseil fédéral et le Parlement entraînent des coupes dans le budget de l'OFSP. Malheureusement, le bulletin de l'OFSP n'y échappe pas. À partir de 2026, le bulletin de l'OFSP ne sera plus publié en version imprimée.

Pendant de nombreuses années, la version imprimée du bulletin de l'OFSP, notre revue spécialisée officielle, a permis de transmettre des informations actuelles, comme la statistique hebdomadaire Sentinella ainsi que des articles scientifiques divers et variés.

Les mesures d'économie décidées par le Conseil fédéral et le Parlement entraînent des coupes dans le budget de l'OFSP (communiqué de presse du 26 février 2025). Malheureusement, le bulletin de l'OFSP n'y échappe pas. C'est pourquoi nous vous informons que la version imprimée sera supprimée à la fin de l'année 2025.

Vous trouverez toutes les dernières informations importantes, des articles spécialisés ainsi que les archives complètes des anciens numéros en ligne sur <https://www.bag.admin.ch/fr/ofsp-bulletin>. Vous pouvez également vous abonner à la newsletter de la Confédération sur www.abo.news.admin.ch. Vous recevrez ainsi toutes les informations concernant les dernières déclarations, les articles spécialisés et d'autres publications sur le [site du bulletin de l'OFSP](#).

Nous vous remercions de votre fidélité et de votre intérêt pour les thèmes traités dans notre revue.

Contact:

Section Information sanitaire et campagnes
kampagnen@bag.admin.ch

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 49^e semaine (08.12.2025)^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 49^e semaine (08.12.2025)^a

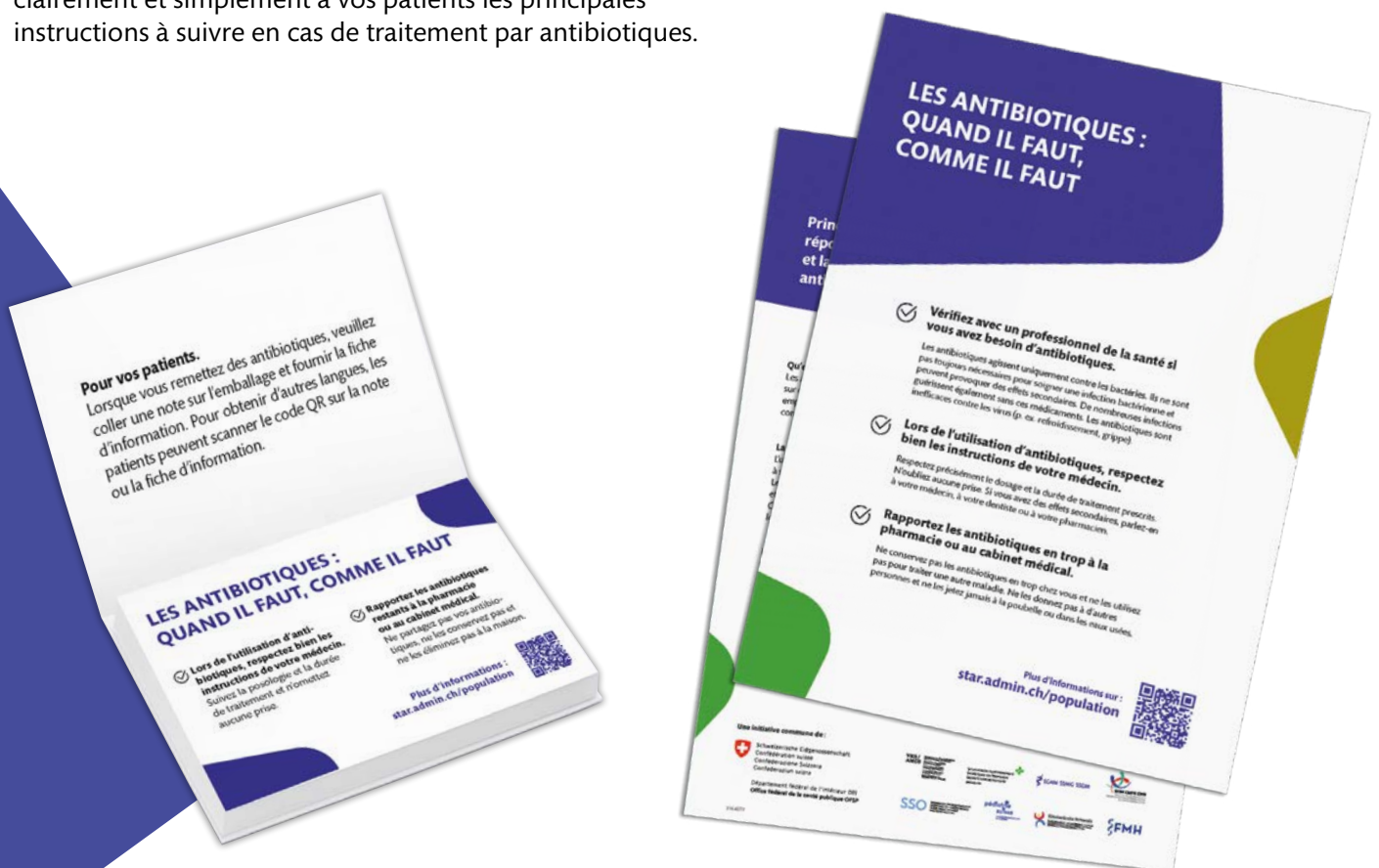
	Semaine 49			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 1.1	3 1.7	3 1.7	7 1	10 1.4	10 1.4	143 1.6	172 1.9	141 1.6	135 1.6	158 1.8	122 1.4
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers	https://idd.bag.admin.ch											
Légionellose	11 6.3	11 6.3	11 6.4	33 4.7	48 6.9	39 5.6	579 6.4	590 6.5	648 7.2	561 6.6	559 6.5	610 7.2
Méningocoques: maladie invasive	1 0.6	1 0.6	1 0.6	2 0.3	2 0.3	3 0.4	38 0.4	33 0.4	37 0.4	37 0.4	33 0.4	34 0.4
Pneumocoques: maladie invasive	19 10.9	23 13.2	31 17.9	83 11.9	83 11.9	110 15.9	1077 11.8	1069 11.8	948 10.5	998 11.6	989 11.5	842 9.9
Rougeole		1 0.6			2 0.3	3 0.4	54 0.6	96 1.1	43 0.5	53 0.6	96 1.1	42 0.5
Rubéole ^b												
Rubéole, materno-fœtale ^c												
Tuberculose	8 4.6	7 4	21 12.1	30 4.3	34 4.9	35 5	524 5.8	411 4.5	416 4.6	499 5.8	394 4.6	400 4.7
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		2 1.1	3 1.7	2 0.3	6 0.9	12 1.7	51 0.6	46 0.5	75 0.8	45 0.5	44 0.5	72 0.8
Salmonellose, S. typhi/paratyphi					6 0.9		23 0.2	42 0.5	20 0.2	23 0.3	41 0.5	18 0.2
Salmonellose, autres	https://idd.bag.admin.ch											
Shigellose	https://idd.bag.admin.ch											

	Semaine 49			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 précoces ^d							https://idd.bag.admin.ch					
Syphilis, total							https://idd.bag.admin.ch					
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose			1 0.6			1 0.1	7 0.08	5 0.05	8 0.09	7 0.08	5 0.06	7 0.08
Chikungunya	2 1.1		1 0.6	8 1.1	1 0.1	4 0.6	79 0.9	27 0.3	26 0.3	79 0.9	22 0.3	26 0.3
Dengue		2 1.1	12 6.9	1 0.1	15 2.1	37 5.3	175 1.9	475 5.2	266 3	164 1.9	437 5.1	263 3.1
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	4 2.3		1 0.6	12 1.7	4 0.6	5 0.7	163 1.8	144 1.6	128 1.4	155 1.8	138 1.6	123 1.4
Infection à Hantavirus							2 0.02			2 0.02		
Infection à virus Zika							2 0.02	10 0.1	4 0.04	2 0.02	10 0.1	4 0.05
Paludisme	6 3.4	9 5.2	6 3.5	15 2.1	22 3.2	24 3.5	277 3	302 3.3	346 3.8	259 3	290 3.4	335 4
Trichinellose									1 0.01			1 0.01
Tularémie							https://idd.bag.admin.ch					
Autres déclarations												
Botulisme									1 0.01			1 0.01
Diphtérie ^e				2 0.3			19 0.2	6 0.07	33 0.4	19 0.2	5 0.06	27 0.3
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			1 0.6		1 0.1	1 0.1	23 0.2	16 0.2	29 0.3	23 0.3	16 0.2	29 0.3
Tétanos												
Mpox			1 0.6	3 0.4		1 0.1	65 0.7	33 0.4	12 0.1	63 0.7	32 0.4	12 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 7.12.2025 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)

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

Semaine	46		47		48		49		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	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Piqûre de tiques	1	0.1	0	0	0	0	2	0.2	0.8	0.1
Herpès zoster	7	0.6	3	0.2	7	0.6	4	0.3	5.3	0.4
Névralgies post-zostériennes	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.5	0.1
Médecins déclarants	168		172		170		159		167.3	

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.



Mise à jour des corrélats sérologiques recommandés pour l'immunité/la protection vaccinale contre les maladies évitables par la vaccination

État: 24.11.2025

Le tableau récapitulatif des corrélats sérologiques du plan de vaccination (actuel tableau 11) a été mis à jour. Certaines valeurs ont été actualisées afin de mieux refléter les connaissances actuelles et les recommandations en vigueur. Ces ajustements visent à optimiser l'interprétation des résultats et à améliorer leur application clinique.

INDICATIONS POUR LA RÉALISATION D'UNE SÉROLOGIE

L'indication à effectuer une sérologie est rare et concerne uniquement des populations très spécifiques. En effet, les tests sérologiques couramment utilisés en laboratoire mesurent les anticorps de liaison, qui ne constituent pas nécessairement un corrélat de protection. Cela signifie que leur présence ne permet pas de conclure avec certitude à une protection conférée par la vaccination.

Pour les agents pathogènes figurant dans le tableau mis à jour, les seuils établis permettent de prédire de manière fiable une protection immunitaire. Pour tous les autres, un résultat sérologique ne permet pas de déterminer avec certitude si une personne est réellement protégée.

Si la vaccination a été effectuée trop longtemps auparavant, le résultat sérologique pourrait ne pas être interprétable en rai-

Tableau 1
Corrélatés sérologiques pour l'immunité/la protection vaccinale des maladies évitables par la vaccination
(les modifications en comparaison de la table correspondante du plan de vaccination 2025 sont indiquées en **bleu**)

Maladie/Vaccin ¹⁾	Titres d'anticorps spécifiques (unités)	Interpretation des titres d'anticorps		
		Pas de protection	Protection de courte durée	Protection durable*
Tétanos ²⁾	Toxine anti-tétanique (IU/l)	< 100	≥ 100	≥ 1000
<i>Haemophilus influenzae</i> type b	IgG anti-PRP (mg/l)	< 0,15	≥ 0,15	> 1
Hépatite B ³⁾	IgG anti-HBs (IU/l)	< 10	≥ 10	≥ 100
Pneumocoques ⁴⁾	IgG sérotype-spécifiques (mg/l)	< 0,5	0,5–0,9	≥ 1
Rougeole ⁵⁾	IgG anti-rougeoleuses (méthode EIA) (mIU/ml)	< 100	100–149	≥ 150
Rubéole	IgG anti-rubéoleuses (IU/ml)	< 10	≥ 10	
Varicelle ⁵⁾	IgG (méthode ELISA-VZV gp) (IU/l)	< 50	50–149	≥ 150
Rage ⁶⁾	IgG rage (Méthode RFFIT) (IU/ml)	< 0,5	≥ 0,5	

Abbreviations: EIA = enzyme immunoassay; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay; RFFIT = rapid fluorescent focus inhibition test

* une protection durable correspond à une protection d'au moins une année

1) Concernant la coqueluche, la poliomyélite, les oreillons et les papillomavirus humains: corrélats de protection inconnus ou tests de routine disponibles insuffisamment sensibles.

2) En cas d'anamnèse incertaine, contrôler le titre d'anticorps 4 semaines après la vaccination afin de décider, sur la base du titre d'anticorps, si d'autres vaccinations (de rappel) sont nécessaires.

3) Déterminer le titre d'anticorps anti-HBs 4 à 8 semaines après vaccination complète de base ou après la dose de rappel, si la dernière dose remonte à moins de 5 ans.

4) Test spécifique au sérotype (4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F): test disponible par exemple au «Laboratoire de vaccinologie» des HUG, Genève.

5) IgG contre la rougeole et la varicelle par des tests disponibles dans le commerce; si positif = immunisé; si négatif ou douteux, envoyer le sérum au Laboratoire de vaccinologie des Hôpitaux Universitaires de Genève pour détermination par une méthode plus sensible.

6) Les contrôles sérologiques sont réalisés par le Centre suisse de la rage (voir [Rage: analyses chez l'être humain \[admin.ch\]](#)) > Demande d'analyse d'anticorps antirabiques chez l'être humain).

son de la diminution physiologique des anticorps circulants. Dans ces cas, une dose vaccinale de rappel est recommandée *avant* d'effectuer un test sérologique et d'évaluer la nécessité d'éventuelles doses supplémentaires (cf. personnes avec un statut vaccinal inconnu).

POPULATIONS SPÉCIFIQUES POUR LESQUELLES UNE SÉROLOGIE PEUT ÊTRE INDIQUÉE

Personnes immunosupprimées

L'indication d'une vaccination peut être déterminée à l'aide de sérologies vaccinales et sur la base des seuils indiqués dans le tableau. En fonction du degré et du type d'immunosuppression, des valeurs d'anticorps plus élevées peuvent être nécessaires pour assurer une protection efficace.

Femmes enceintes (rougeole, rubéole et varicelle)

Une sérologie ne doit être effectuée que si aucune preuve d'une vaccination complète (2 doses de ROR/VZV) ou d'une infection antérieure (varicelle) n'est disponible. Dans le cas contraire, elle n'est pas recommandée, car les tests disponibles dans le commerce peuvent donner des résultats faussement négatifs.

Personnes avec un statut vaccinal inconnu

Dans cette situation, il est recommandé de suivre les indications du tableau correspondant du plan de vaccination en vigueur : une dose de vaccin (vaccin combiné avec dTPa-IPV/DTPa-IPV adapté pour l'âge) doit d'abord être administrée, suivie, un mois plus tard, d'un test sérologique (IgG anti-tétanique) afin de vérifier la réponse immunitaire à la vaccination et, le cas échéant, d'administrer d'autres doses de vaccin.

Hépatite B – populations spécifiques

Une sérologie de l'hépatite B peut être indiquée pour certains groupes à risque tels que définis dans le plan de vaccination. Pour cela, il convient de se référer à l'algorithme de vaccination contre l'hépatite B chez les professionnels de la santé, figurant dans le plan de vaccination en vigueur, ou à la section 7.1.4 de la recommandation pour la prévention de l'hépatite B (2019). Ceci afin de déterminer si un rappel vaccinal est nécessaire avant d'effectuer une sérologie.

Ces groupes à risque incluent notamment :

- Nouveaux-nés de mères positives pour l'HBsAg
- Personnes atteintes d'une maladie hépatique chronique
- Personnes présentant une immunodéficience
- Patient.e.s sous hémodialyse
- Personnes hémophiles
- Personnes consommant des drogues
- Personnel médical et soignant
- Employé.e.s des laboratoires médicaux
- Personnes en situation de handicap mental en institution et personnel encadrant
- Travailleur.se.s sociaux.les, personnel pénitentiaire et forces de l'ordre en contact fréquent avec des usagers de drogues
- Utilisateur.rice.s de PrEP

Pour plus de détails, se référer à la section 7.1.3 de la recommandation pour la prévention de l'hépatite B (2019).

EXPLICATIONS DES MISES À JOUR

Hépatite B

Si une sérologie est effectuée entre 4 et 8 semaines après une dose de vaccin, elle reflète la réponse immunitaire immédiate à la vaccination. Avec le temps, les concentrations d'anticorps anti-HBs induits par le vaccin diminuent et peuvent devenir indétectables (< 10 UI/L). Toutefois, chez une personne immunocompétente, la protection contre l'hépatite B persiste. En effet, celle-ci repose non seulement sur la présence d'anticorps, mais aussi sur les cellules B mémoires, capables de produire rapidement des anticorps anti-HBs en cas d'exposition au virus ou lors d'un rappel vaccinal.

Pneumocoques

La sérologie pour certains sérotypes est indiquée chez des personnes à risque accru de maladie invasive.

- **Seuil de 0,35 µg/ml :** selon l'OMS, cette valeur est définie comme seuil de référence, bien qu'elle ne constitue pas une mesure directe du degré de séroprotection. Ce seuil est issu d'une étude d'efficacité vaccinale du vaccin PCV-7 contre les infections invasives un mois après la primovaccination (efficacité de 93 %). Il est couramment utilisé dans les études de phase III sur les vaccins pneumococques, où les réponses immunitaires sont évaluées selon des critères de non-infériorité. Référence OMS
- **Personnes à risque ou immunosupprimées :** pour ces patients, des seuils plus élevés sont nécessaires afin de garantir une protection efficace. D'après les travaux de l'OMS, Andrews et al. (Lancet Infect Dis, 2014) et Black et al. (Pediatr Infect Dis J, 2000) :
 - **0,5 à < 1 µg/ml :** protection à court terme
 - **≥ 1 µg/ml :** protection plus durable (ce seuil correspond à l'efficacité vaccinale (*effectiveness*) observée 3,5 ans après la vaccination avec le PCV-13 chez l'enfant)

Rougeole et varicelle

Les seuils établis pour ces sérologies se basent sur des tests effectués au laboratoire de vaccinologie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Ces valeurs ont été déterminées en corrélation avec le test de neutralisation, qui constitue la méthode de référence pour évaluer la protection immunitaire et permet d'estimer la capacité fonctionnelle des anticorps à neutraliser le virus.

Contact

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

et

Commission fédérale pour les vaccinations (CFV)

Recommandations concernant l'utilisation de la PrEP VIH – Les « lignes directrices SwissPrEPared »

Dans le cadre du programme SwissPrEPared, des nouvelles recommandations ont été élaborées et publiées sur le site www.swissprepared.ch.

La prophylaxie pré-exposition contre le VIH (PrEP) est une méthode permettant aux personnes exposées à un risque temporairement élevé de contracter le VIH de se protéger contre l'infection en prenant des médicaments antirétroviraux.

Dans le cadre du programme SwissPrEPared, des nouvelles recommandations ont été élaborées et publiées sur le site www.swissprepared.ch. Les recommandations ont été approuvées par la Commission fédérale pour les questions liées aux infections sexuellement transmissibles (CFIST) et seront régulièrement adaptées sur la base des connaissances scientifiques en constante évolution et de l'évaluation de la qualité du programme SwissPrEPared.

Ces recommandations sont destinées à informer tous les prestataires de santé qui prescrivent ou transmettent des informations sur la PrEP.

À l'heure actuelle, la prise en charge de la PrEP par l'assurance obligatoire des soins (AOS) est en phase d'évaluation, qui devrait se poursuivre jusqu'au 31.12.2026. Par conséquent, la PrEP n'est prise en charge au titre de l'AOS que pour les personnes qui obtiennent une ordonnance PrEP dans l'un des centres SwissPrEPared. Les indications, la médication, l'utilisation, ainsi que les consultations et les analyses de laboratoire incluses doivent respecter le document de référence de l'OFSP¹.

Les médecins qui souhaitent rejoindre le programme et bénéficier d'une formation spécifique et d'autres formes de soutien peuvent contacter directement l'équipe du programme.

Lien direct vers les recommandations PrEP



Contact

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

¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/keFF8kxAp5lz/refdoc-art.12b-hiv-prep.pdf>

LE SEXE FAIT PLAISIR. LA PEUR PAS.

Validé en 2008 : Le VIH sous traitement ne se transmet pas. Plus de sexe pour la Suisse : safer-sex.ch

Merci pour le soutien



GILEAD



MSD



AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA.
DEPUIS 40 ANS.
POUR VOUS. aids.ch/40

40 JAHRE 40 ANS 40 ANNI 40 JAHRE 40 AN
AIDS-HILFE AIDE SUISSE AIUTO AIDS SCHWEIZ A



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 TAIS.

LA VIOLENCE COMMENCE AUSSI COMME ÇA.



sans-violence.ch

TROUVE DE L'AIDE OU DES CONSEILS.



Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants		
Vol d'ordonnances		
Les ordonnances suivantes sont bloquées		
Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Berne		12104849
		12751462
Schaffhouse		9581590-9581600
Soleure		12277214
		12277220
Vaud		11856278
Zurich		11815142
		12692081

OFSP-Bulletin

Semaine
51/2025