

Points clés:



- **Epidémies en cours** : l'épidémie de grippe ralentit. La charge en diminution sur le système de santé ambulatoire et hospitalier a motivé la levée de la recommandation de port systématique du masque, mais ce dernier reste recommandé en cas de symptômes respiratoires.
- **Dossier spécial concernant** : le HPV, sa transmission, les maladies qui en découlent, et le programme de vaccination mis en place dans le canton de Genève, notamment en milieu scolaire.
- **Nouveautés destinées aux professionnels de la santé** : de nouveaux objectifs de réduction des infections destinés aux hôpitaux de soins aigus ont été publiés dans le cadre de la stratégie NOSO ; l'OFSP a émis des recommandations suite à la pénurie du vaccin contre la rage; le manuel cantonal de gestion des flambées dans les lieux d'hébergement collectif est présenté.

Epidémies en cours

- [Grippe et rougeole](#) **2**

Zoom sur...

- [Le HPV](#) **3**

Informations aux professionnels de la santé

- [La vaccination contre le HPV](#) **5**
- [Stratégie NOSO | Hôpitaux de soins aigus](#) **8**
- [Pénurie de vaccin contre la rage | Recommandations](#) **8**
- [Lieux d'hébergement collectif | Manuel cantonal](#) **9**
- [Nouvelles déclarations dès le 1.3.24 | Rappel](#) **9**

Liens utiles, sources **10**

Ce document

- **est destiné** aux partenaires du réseau de santé, aux politiques, aux médias ainsi qu'au grand public;
- **sert de référence genevoise** sur
 - la situation épidémiologique à Genève
 - les recommandations sanitaires cantonales et fédérales
 - les maladies transmissibles
 - des informations générales de santé et de santé publique;
- paraît **chaque premier jeudi du mois** et est disponible [en ligne](#); en cas d'alerte épidémiologique urgente à communiquer dans l'intervalle, une information est envoyée à la liste de diffusion;
- peut être reçu directement en s'**inscrivant** à [Inscription à l'EpiScope](#).

Mars 2024
Genève
SMC

Epidémies en cours

Grippe

Le **nombre de personnes consultant pour une affection respiratoire** diminue depuis fin janvier en Suisse. Il reste toutefois supérieur au seuil épidémique fixé pour la grippe.

Les **cas de grippe confirmés par prélèvement** diminuent également de manière importante (courbe violette).

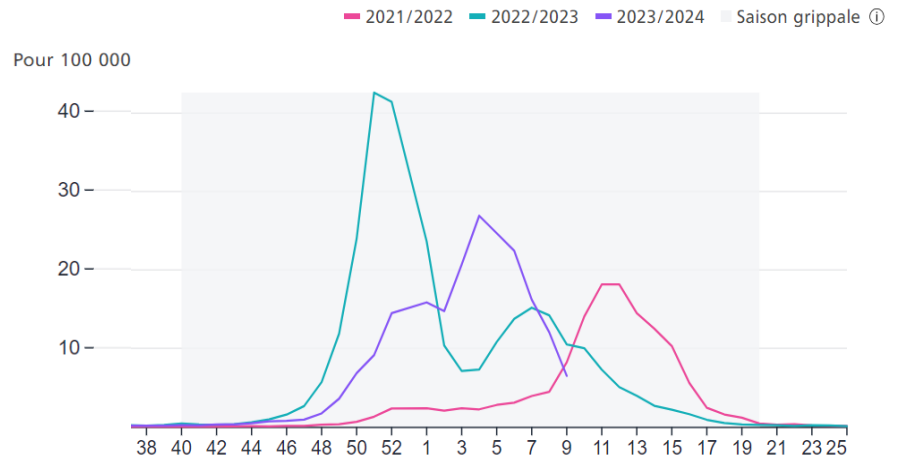
L'influenza reste toutefois le virus respiratoire identifié en majorité dans les prélèvements.

Les **hospitalisations pour grippe** aux HUG ont diminué de plus de moitié depuis fin janvier (23 hospitalisations la semaine passée).

Le **sous-type A H1N1** continue à circuler majoritairement chez les patients symptomatiques, mais la proportion d'influenza B augmente dans les prélèvements de patients comme dans les eaux usées.

Ainsi, une recrudescence du nombre de cas causés par l'influenza B est possible dans les prochaines semaines.

► Comparaison saisonnière des cas de grippe confirmés en laboratoire, par semaine, Suisse



Source : [OFSP | Portail d'information sur les maladies transmissibles](#)

Le COVID-19 n'est plus en phase épidémique (données GE).

Port du masque

Suite à la charge en diminution sur le système de santé, l'**office cantonal de la santé (OCS)** a levé le **1^{er} mars** la **recommandation de port systématique du masque dans les lieux de soins** ([communiqué de presse](#)).

Lors de symptômes d'infection respiratoire, le port du masque reste recommandé pour tous et en tout temps, y compris hors période épidémique, en particulier dans les lieux de soins.

L'EpiScope présente principalement les épidémies en cours parmi les maladies à déclaration obligatoire, pour lesquelles des données de surveillance existent.

Toutefois, d'autres pathogènes circulent de façon plus ou moins soutenue selon les périodes, comme par exemple la bactérie *Bordetella pertussis* (responsable de la **coqueluche**) ou le **parvovirus B19** (qui peut créer des complications en cas de grossesse).

La coqueluche fera l'objet d'un prochain numéro de l'EpiScope.

Rougeole

Une **flambée de rougeole est en cours dans la région romande**. Même si aucune transmission n'a été enregistrée à ce jour à Genève, une centaine de personnes résidant dans le canton ont été identifiées comme contacts d'un cas positif et suivies par le service du médecin cantonal.

Cette maladie virale extrêmement contagieuse se transmet par l'air via les gouttelettes venant du nez et de la gorge des personnes infectées.

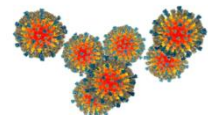
Pour se protéger contre la rougeole, la **vaccination est la meilleure protection** : **2 doses** sont recommandées pour toutes les personnes nées après 1963 qui n'ont pas eu la rougeole et qui n'ont pas de contre-indication. La vaccination peut se faire chez un médecin ou dans une pharmacie habilitée à vacciner.

Quels sont les symptômes?

Les **premiers symptômes** de la rougeole sont:

- forte fièvre;
- écoulement nasal;
- toux;
- conjonctivite (yeux rouges);
- malaise généralisé.

Dans les jours suivants, des **rougeurs** apparaissent au visage puis sur le corps. Les symptômes durent de 1 à 2 semaines.



En cas de symptômes, en particulier après un contact avec un cas positif, une consultation rapide de son médecin est nécessaire.

Mars 2024
Genève
SMC

Le papillomavirus (HPV) est connu pour provoquer des cancers du col de l'utérus. Cependant, il peut également entraîner d'autres types de cancers chez les femmes comme chez les hommes, ainsi que des verrues génitales. Un vaccin efficace et gratuit existe pour les jeunes de 11 à 26 ans.

Depuis cette année, la vaccination contre le HPV devient une vaccination recommandée de base pour les garçons dès 11 ans, comme c'était déjà le cas pour les filles.

Le HPV est très contagieux et se transmet lors de contacts sexuels.

En Suisse, le HPV est la cause la plus fréquente d'infections sexuellement transmissibles (IST) chez les jeunes âgés de 16 à 25 ans.

Le HPV se transmet facilement lors de **relations sexuelles**, par contact avec la peau ou avec les muqueuses infectées. L'utilisation des **préservatifs** réduit le risque de transmission mais ne l'empêche pas complètement.

Le HPV est responsable de 70% des cancers du col de l'utérus. Mais il peut aussi provoquer d'autres cancers et des verrues génitales qui peuvent toucher tout le monde.

Par commodité, on parle du HPV au singulier, mais il existe en réalité **près d'une centaine de virus HPV différents**.

En chiffres

- Les infections à HPV sont très fréquentes : environ **8 personnes sur 10 sont exposées** à ces virus au cours de leur vie.
- Le risque augmente avec le nombre de partenaires sexuels.
- Dans **60% des cas**, l'infection a lieu au début de la vie sexuelle.

Localisations des lésions cancéreuses provoquées par le HPV :

- Col de l'utérus
- Anus
- Vulve
- Pénis
- Bouche
- Pharynx

Dans 90% des cas, l'infection n'entraîne aucun symptôme et la personne ne sait pas qu'elle est infectée et contagieuse. L'infection disparaît le plus souvent spontanément. Toutefois, chez 1 à 2 personnes sur 10, les virus **peuvent persister pendant des années** dans des cellules infectées et provoquer des maladies plus graves comme des cancers.

Chaque année en Suisse, environ 250 femmes présentent un cancer du **col de l'utérus** et environ 80 en meurent. Mais le HPV est aussi responsable du développement d'autres cancers: l'**anus**, les **organes génitaux**, la **bouche** et le **pharynx** peuvent être touchés, quel que soit le sexe.

Ainsi, le **cancer anal** touche en Suisse 73 hommes par an et le **cancer de la bouche ou de la gorge** atteint 288 hommes par an (données 2015-2019).



La vaccination est le meilleur moyen de se protéger contre le HPV.

La vaccination HPV protège contre les souches de virus HPV les plus fréquentes et virulentes (souches 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58), responsables de lésions précancéreuses et des verrues génitales.

Tous les jeunes, garçons et filles, devraient se faire vacciner, en priorité **entre 11 et 14 ans**. En effet, le vaccin est plus efficace avant les premiers rapports sexuels.

Mais la vaccination reste recommandée **jusqu'à 26 ans**. Au-delà, on estime que la plupart des personnes ont eu plusieurs partenaires sexuels et ont ainsi été exposées au HPV.

La vaccination protège contre les types de HPV cancérogènes les plus importants, mais pas tous. Des **contrôles réguliers chez le gynécologue** sont nécessaires pour toutes les femmes, vaccinées ou non.

► Schéma de vaccination

Age	Nombre de doses	Mois 0	Mois 2	Mois 6
11-14 ans	2	x		x
15-26 ans	3	x	x	x

Le vaccin est bien toléré, efficace et sûr.

Avec plus de 20 ans de recul, il n'y a pas eu d'évidences d'effets indésirables graves. L'**efficacité du vaccin est très bonne** (> 90%) et persiste pendant au moins 10 ans.

Le vaccin est généralement **bien toléré**. Comme avec la plupart des vaccins, des rougeurs, des douleurs ou des gonflements au site d'injection sont possibles mais sont sans gravité. 1 personne sur 10 présente des maux de tête, de la fatigue et de la fièvre. Ces réactions disparaissent la plupart du temps spontanément après 1 à 3 jours. Des réactions allergiques graves sont extrêmement rares.



Le programme cantonal de vaccination permet de vacciner gratuitement.

La vaccination est **gratuite** pour les personnes :

- de **11 à 26 ans** (1^e dose administrée avant le 27^e anniversaire);
- domiciliées dans le canton de Genève;
- ayant une assurance de base LAMal;
- qui se font vacciner par la médecine scolaire ou les médecins participant au programme cantonal de vaccination.

Où se faire vacciner gratuitement dans le canton de Genève ?

- Chez votre pédiatre, médecin traitant ou gynécologue s'il participe au programme : pour le savoir, demandez à votre médecin
- En 9^e année du cycle d'orientation des écoles publiques (voir également p. 7 et 8 de l'EpiScope)
- À la consultation ambulatoire de santé des adolescents et jeunes adultes des HUG

La vaccination est gratuite dans le cadre du programme cantonal de vaccination

Pour en savoir plus

- [OFSP](#)
 - [Papillomavirus humains \(HPV\) \(admin.ch\)](#)
 - [Vaccination de base contre les HPV pour les garçons](#)
 - [Vaccination des adolescents \(admin.ch\)](#)
 - [Vaccination : bon à savoir](#)
 - [Cancer et verrues génitales : Protège-toi avant ta première fois !](#)
- [Protection par la vaccination | ge.ch](#)
- www.infovac.ch

Mars 2024
Genève
SMC

L'OFSP a modifié le niveau de recommandation de vaccination contre le HPV pour les garçons : la vaccination de base contre le HPV est désormais recommandée pour tous les adolescents, filles et garçons, de 11 à 14 ans.

L'extension de la recommandation aux garçons est justifiée par l'augmentation de la charge de morbidité associée au HPV chez les garçons et par l'accès égalitaire à la vaccination.

► Aperçu des recommandations vaccinales de l'OFSP contre le HPV

Groupe cible	11-14 ans (1 ^e dose avant le 15 ^e anniversaire)	15-19 ans	20-26 ans (1 ^e dose avant le 27 ^e anniversaire)
Nombre de doses	2 doses, à 0 et 6 mois*	3 doses, à 0, 2 et 6 mois	3 doses, à 0, 2 et 6 mois
Niveau de recommandation	Vaccination de base	Rattrapage	Vaccination complémentaire

* Pour les personnes immunosupprimées dès 11 ans, 3 doses à 0, 2 et 6 mois sont indiquées.

INFORMATIONS CLÉS

- Seul le vaccin **Gardasil® 9** est actuellement recommandé. Il protège contre les HPV oncogènes les plus fréquents (types 16, 18, 31, 33, 45, 52 et 58).
- La vaccination devrait être terminée avant le début de l'activité sexuelle. Cependant, la vaccination est indiquée même après. En effet, même si une infection a été acquise avant la vaccination, celle-ci protège encore contre les autres types de HPV et peut aussi protéger d'une réinfection.
- La **durée de protection** est d'au moins 10 ans.
- Le vaccin peut être administré en même temps que le vaccin contre l'hépatite B ou les autres vaccins prévus à ces âges.

► Evolution des recommandations de vaccination contre les HPV

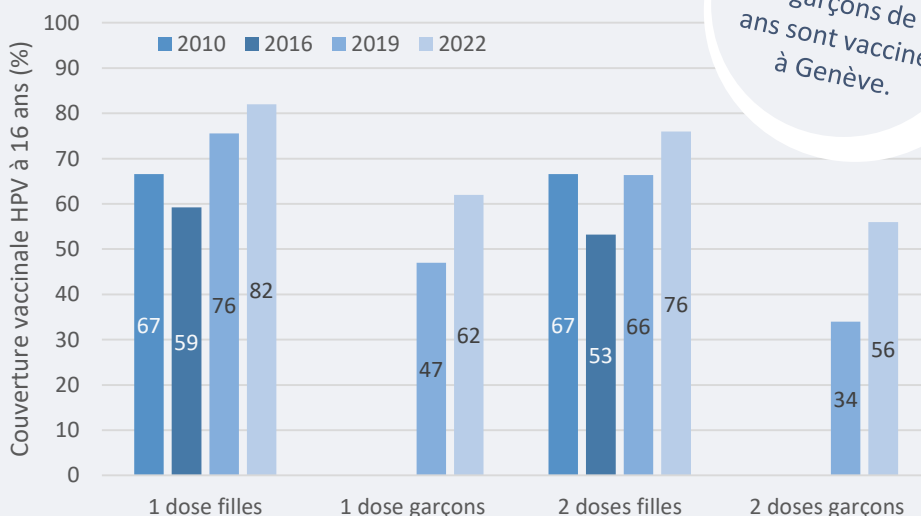
Année	Recommandations OFSP et vaccins HPV
2006	Autorisation de mise sur le marché du Gardasil®
2007	Vaccination recommandée de base pour les filles de 11-14 ans selon un schéma à 3 doses, avec rattrapage pour les 15-19 ans et vaccination complémentaire pour les femmes de 20-26 ans
2010	Autorisation de mise sur le marché du Cervarix®
2012	Passage au schéma à 2 doses chez les filles de 11-14 ans
2015	Vaccination recommandée complémentaire pour les garçons de 11-26 ans
2016	Autorisation de mise sur le marché du Gardasil® 9
2024	Vaccination recommandée de base pour les filles ET les garçons de 11-14 ans, avec un rattrapage pour les 15-19 ans et une vaccination complémentaire pour les 20-26 ans

COUVERTURE VACCINALE À GENÈVE

Dans le canton, la couverture vaccinale augmente chez les filles et les garçons mais n'atteint pas encore la cible de 80% visée par l'OFSP.

En 2022, la couverture vaccinale à Genève avec 2 doses de vaccin contre le HPV chez les jeunes de 16 ans atteignait 76% chez les filles et 56% chez les garçons. Ces taux sont supérieurs à la moyenne nationale.

En Suisse, 71% des filles et 49% des garçons de 16 ans étaient vaccinés avec 2 doses pour la période 2020-2022. Mais les différences entre cantons sont considérables.



► HPV- Couverture vaccinale des jeunes de 16 ans, 2010 à 2022, canton de Genève. Source. OFSP, [enquêtes suisses de vaccination](#)

Mars
2024
SMC

LE PROGRAMME CANTONAL DE VACCINATION HPV

La vaccination contre le HPV est effectuée dans le cadre de **programmes cantonaux de vaccination**. D'après l'[Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins](#), les cantons doivent organiser des programmes cantonaux et un achat centralisé des vaccins afin que la vaccination recommandée par l'OFSP soit remboursée par l'assurance obligatoire des soins.

Cette vaccination est effectuée dans les cabinets médicaux par les médecins participant au programme, aux HUG, et dans le cadre de la médecine scolaire en 9-CO par le service santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ).

Seuls les médecins inscrits au programme cantonal auprès du service du médecin cantonal peuvent vacciner gratuitement les [personnes éligibles](#).

Plus d'infos

- [OFSP](#)
 - [Papillomavirus humains \(HPV\) \(admin.ch\)](#)
 - [Vaccination de base contre les HPV pour les garçons \(15.01.2024\)](#) Bull OFSP 2024 ; No 3 : 22-29
 - [Aperçu de la mise en œuvre des recommandations relatives à la vaccination contre les HPV en Suisse sur la base des taux de couverture vaccinale 2017–2019 et 2020–2022 \(21.09.2023\)](#) Bull OFSP 2023 ; no 35 : 7-9
- [Médecins - Participez au programme cantonal de vaccination HPV](#) | ge.ch
- www.infovac.ch
- [Vaccins contre les papillomavirus humains \(HPV\) \(swissmedic.ch\)](#)

La vaccination HPV en milieu scolaire

Le service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ, rattaché au DIP) joue un rôle essentiel dans la vaccination contre le Papillomavirus (HPV) des adolescentes et adolescents de 11 à 14 ans scolarisés dans les écoles publiques du canton.

Dans une perspective de promotion de la santé, le SSEJ met en œuvre les recommandations de l'OFSP et réalise, sur mandat de l'office cantonal de la santé (OCS), une campagne de vaccination contre le HPV en milieu scolaire. Ainsi, les jeunes entre 11 et 14 ans scolarisés dans les établissements scolaires publics genevois bénéficient d'un programme de vaccination HPV accessible sur temps scolaire, gratuit et efficient.

Ce dispositif existe depuis 17 ans et s'adresse aux élèves de 9^{ème} de l'enseignement secondaire I (CO), y compris les élèves migrants (classes d'accueil) ou en éducation spécialisée. Initialement réservé aux filles, le dispositif est étendu aux garçons depuis 2016.

La vaccination contre le HPV est proposée gratuitement à tous les élèves du 9-CO des écoles publiques du canton de Genève.

DESCRIPTIF DU DISPOSITIF

À la fin du mois d'août de chaque année, le SSEJ envoie aux parents des élèves concernés un **courrier** contenant les informations et le consentement à la vaccination. Les familles sont invitées à renvoyer les documents par e-démarches dans un délai fixé. Si elles ne peuvent pas le faire par voie électronique, elles sont sollicitées dans un second temps à les envoyer par voie postale.

La **campagne vaccinale** a lieu en novembre (1^{ère} dose) et en mai (2^{ème} dose) de la même année scolaire, pendant le temps scolaire. Le SSEJ ne complète pas une vaccination commencée hors du dispositif scolaire. En revanche, le SSEJ encourage les parents à continuer la vaccination chez leur médecin traitant en cas d'absence lors de la 2^{ème} séance.

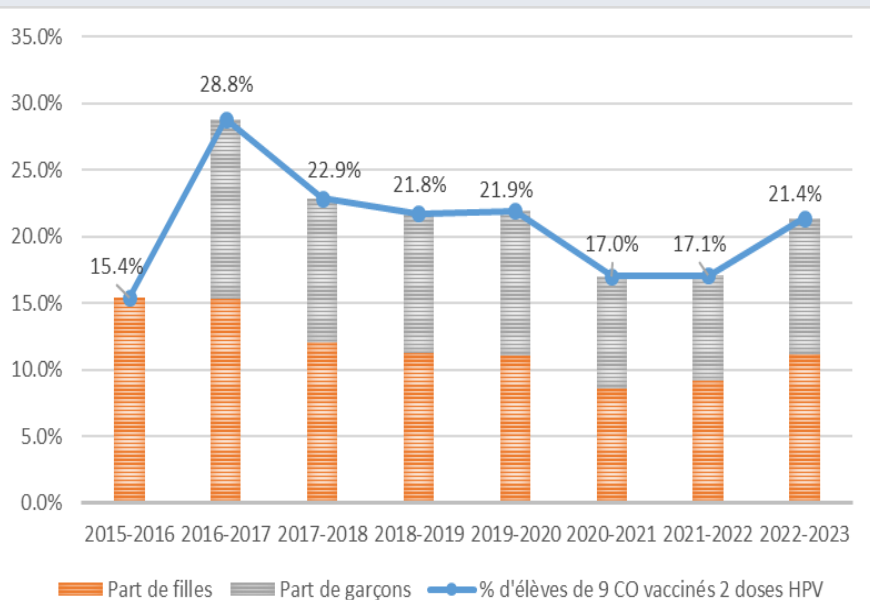
Les **ressources mobilisées** sont importantes : 19 infirmières et infirmiers en santé communautaire, 15 médecins scolaires, 1 chef de service, 1 chef de secteur avec son secrétariat et la logistique du SSEJ, ainsi que le soutien du personnel des établissements scolaires.

Mars 2024
Genève
SMC

LE DISPOSITIF SCOLAIRE EN QUELQUES CHIFFRES

Depuis l'année scolaire 2015-2016, **7'284 élèves** des deux sexes ont été vaccinés contre le HPV sur le temps scolaire. L'offre de vaccination a été proposée aux garçons dès l'année scolaire 2016-2017.

1 élève sur 5
est vacciné par
le SSEJ
à l'école.



► Proportion d'élèves filles et garçons bénéficiant de la vaccination HPV par le SSEJ par année scolaire, 2015-2023, canton de Genève - Sources SISE et SRED T.

Durant la période considérée sur le graphique ci-contre, le SSEJ a ainsi vacciné **entre 15.4% et 28.8 % des élèves d'une volée de 9^{ème} CO**, soit 1 élève sur 5 (20.8% en moyenne par an).

La forte progression en 2016-2017 s'explique par **l'ouverture de l'offre du vaccin HPV aux garçons**, ce qui a permis de pratiquement doubler annuellement le nombre de bénéficiaires du vaccin HPV. La diminution des vaccinations de 2020-2021 et 2021-2022 reflète la période de crise COVID-19, suivie d'une reprise dès l'année 2022-2023.

La part de filles et de garçons vaccinés reste relativement stable entre 2016 et 2023 avec en moyenne **52% de filles pour 48% de garçons vaccinés**. Toutefois, si les deux sexes étaient pratiquement à parité en 2019 et 2020, la proportion de filles a augmenté ces 2 dernières années (53.8% de filles en 2021-2022).

BÉNÉFICES DE LA CAMPAGNE

La communication autour de ce programme auprès des familles est un **outil de prévention et de promotion** de la santé et des bénéfices de la vaccination.

Les programmes de vaccination scolaires contribuent à une meilleure mise en œuvre des recommandations de vaccination. En effet, l'**enquête suisse de couverture vaccinale** réalisée chaque 3 ans par l'OFSP montre que la part d'adolescents vaccinés est plus élevée dans les cantons mettant en œuvre un programme de vaccination scolaire contre les HPV que dans ceux ne disposant pas d'un tel programme.

Un effort particulier a été apporté à la **communication par internet** de la campagne ([Protection par la vaccination | ge.ch](https://protection.par.la.vaccination.ge.ch)) et à la mise à disposition des informations en diverses langues étrangères (6 langues).

Cette rubrique a été rédigée par le service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ).

Plus d'infos :

- [Suivi de la vaccination chez les enfants | ge.ch](https://suivi.vaccination.ge.ch)
- [Vaccination contre le papillomavirus humain \(HPV\) et l'hépatite B à l'école | ge.ch](https://vaccination.ge.ch)
- [Couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans en Suisse, 1999-2022](https://couverture.vaccination.ge.ch)
- [Couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans en Suisse, 2017-2019](https://couverture.vaccination.ge.ch) Bull OFSP 2021 ; no 16 : 12-19



Mars 2024
Genève
SMC

Stratégie NOSO | Objectifs de réduction des infections pour les hôpitaux de soins aigus

Dans le cadre de la stratégie nationale NOSO, l'OFSP a récemment publié des recommandations pour la réduction durable des infections liées aux soins (IAS) dans les hôpitaux de soins aigus suisses.

Afin d'atteindre l'objectif national global (ci-contre), chaque hôpital de soins aigus a jusqu'à 2025 pour :

- **définir l'IAS prioritaire et se fixer un objectif de réduction** (en règle générale, une réduction de l'incidence de 10-20%) à atteindre **d'ici 2030**;
- **identifier des mesures de prévention et définir des indicateurs correspondants** afin d'atteindre l'objectif de réduction de l'IAS.

Un nouvel objectif de réduction et de nouveaux indicateurs seront à fixer par chaque institution pour 2035.

Afin d'accompagner les hôpitaux dans la définition de leurs objectifs, la mise en place de mesures et la surveillance des IAS, des [outils d'auto-évaluation](#) et des [modules](#) ont été établis par [Swissnoso](#) (centre national de prévention des infections).

Un objectif national global ambitieux

En 2022, la **prévalence des infections liées aux soins (IAS)** concernait 6% des patients dans les hôpitaux de soins aigus. L'objectif est de diminuer ce chiffre à :

- **5% d'ici 2030**, et
- **4% d'ici 2035**.

Stratégie NOSO

La Stratégie NOSO est une stratégie nationale mise en œuvre depuis 2016. Elle a pour objectif de diminuer le nombre d'IAS et de prévenir la propagation d'agents pathogènes potentiellement dangereux dans les hôpitaux et les EMS suisses. Se basant sur la loi sur les épidémies (LEp), cette stratégie menée par l'OFSP a été établie en collaboration étroite avec les partenaires de santé.



Liens utiles

- [Stratégie NOSO: objectifs opérationnels et aides à la mise en œuvre pour la réduction des IAS dans les hôpitaux de soins aigus suisses](#)
- [OFSP | Stratégie NOSO](#)
- [Swissnoso](#)

Pénurie de vaccins contre la rage | Recommandations

Suite à une grave pénurie nationale de vaccins antirabique, l'OFSP a émis des recommandations afin de préserver les réserves obligatoires de vaccins.

Les vaccins provenant des réserves obligatoires ne seront plus délivrés que pour les **indications vitales** suivantes :

- **vaccination post-expositionnelle** (par exemple suite à une morsure ou un contact direct entre la salive d'un animal potentiellement infecté et une blessure cutanée);
- vaccination pré-expositionnelle des **personnes exposées professionnellement** (en Suisse ou à l'étranger, par exemple : médecine vétérinaire, professions de soins aux animaux).

Dans le cadre de la **médecine des voyages**, le recours aux réserves obligatoires est ainsi désormais exclu. Les centres de médecine des voyages peuvent cependant continuer à pratiquer des vaccinations avec des produits ne provenant pas des réserves obligatoires.

Ces recommandations sont entrées en vigueur le 26 février 2024, et sont **valables 2 ans, jusqu'en février 2026**.

D'autres vaccins sont victimes de pénuries actuellement. Les informations actualisées sont publiées en ligne : [Approvisionnement en vaccins \(admin.ch\)](#)



Plus d'infos

- [OFAE | Communiqué de presse](#)
- [OFSP | Rage](#)

Mars 2024
Genève
SMC

Flambées dans les lieux d'hébergement collectif | Manuel cantonal

Les lieux d'hébergement collectif sont particulièrement propices à la survenue de flambées de maladies transmissibles. Afin de faciliter la gestion de ces maladies dans ces lieux, des recommandations ont été élaborées par le service du médecin cantonal, en collaboration avec les Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ces recommandations s'adressent aux responsables, collaborateurs et bénévoles des sites qui n'ont pas de formation particulière en santé. Elles s'appuient sur les directives nationales et ont été adaptées aux ressources du canton de Genève.

CONTENU DU MANUEL

Le [manuel](#) fait l'objet d'une **page internet** sur ge.ch. On y retrouve:

- les **ressources** médicales et infirmières disponibles dans le canton en fonction du degré d'urgence et de la population concernée (personnes sans assurance, personnes migrantes, enfants, etc) ;
- les **symptômes** les plus fréquents de maladies transmissibles, les **signes d'alerte** et l'attitude à adopter ;
- des recommandations spécifiques concernant **9 maladies** fréquentes et à potentiel de flambées : coqueluche, diphtérie, gale, méningite à méningocoques, poux, punaises de lit, rougeole, tuberculose, et varicelle.
- des **flyers** contenant les informations de base utiles aux bénéficiaires, à imprimer en cas de maladie dans un centre.



Liens utiles

- [Manuel de recommandations de flambées dans les CHC](#)
- [Site internet dédié | ge.ch](#)

Les lieux d'hébergement collectif sont les centres d'accueil pour personnes migrantes, personnes sans abri, personnes en situation difficile, etc.

Déclarations obligatoires | Nouveautés dès le 1^{er} mars (rappel)

HÔPITAUX : introduction de 2 nouvelles déclarations obligatoires

- **Résultat épidémiologique exceptionnel dans les hôpitaux** ([lien](#) vers la déclaration)
 - Critère de déclaration: mise en évidence d'un agent pathogène présentant un risque important pour la santé publique (p. ex. *Candida auris*)
 - Délai de déclaration : 24h au SMC*
- **Flambée exceptionnelle dans les hôpitaux** ([lien](#) vers la déclaration)
 - Critère de déclaration: flambée de résultats d'analyses cliniques et/ou de cas de détection d'agents pathogènes revêtant une importance particulière :
 - qui dépassent l'ampleur attendue ou
 - qui ne peuvent être contrôlés au moyen des mesures usuelles ou
 - dont l'origine n'est pas claire et/ou
 - qui constituent des résultats inhabituels (p.ex. *Mycobacterium chimaera*).
 - Délai de déclaration : 24h au SMC*

Ces nouveautés feront prochainement l'objet d'une publication dans le bulletin de l'OFSP ([lien](#))

MÉDECINS : introduction d'une nouvelle déclaration clinique obligatoire

- **Résultat clinique pour la fièvre Q**
 - Délai de déclaration : 1 semaine au SMC*
 - [Lien](#) vers la déclaration

*déclaration au SMC : envoi à mc-ge@hin.ch

Mars 2024
Genève
SMC

Liens utiles, sources

Grippe et COVID-19

- [Analyse des eaux usées](#)
- [OFSP | Portail d'information sur les maladies transmissibles](#)
- [HUG | Surveillance des virus de l'influenza](#)
- [HUG | Epidémiologie des virus respiratoires](#)

HPV

- [Papillomavirus humains \(HPV\) \(admin.ch\)](#)
- [Vaccination de base contre les HPV pour les garçons \(15.01.2024\) Bull OFSP 2024 ; No 3 : 22-29](#)
- [Aperçu de la mise en œuvre des recommandations relatives à la vaccination contre les HPV en Suisse sur la base des taux de couverture vaccinale 2017–2019 et 2020–2022 \(21.09.2023\) Bull OFSP 2023 ; no 35 : 7-9](#)
- [Médecins - Participez au programme cantonal de vaccination HPV | ge.chh](#)
- [www.infovac.ch](#)
- [Vaccins contre les papillomavirus humains \(HPV\) \(swissmedic.ch\)](#)
- [Suivi de la vaccination chez les enfants | ge.ch](#)
- [Vaccination contre le papillomavirus humain \(HPV\) et l'hépatite B à l'école | ge.ch](#)

Stratégie NOSO

- [Stratégie NOSO: objectifs opérationnels et aides à la mise en œuvre pour la réduction des IAS dans les hôpitaux de soins aigus suisses](#)
- [OFSP | Stratégie NOSO](#)
- [Swissnoso](#)

Pénurie de vaccins contre la rage

- [OFAE | Communiqué de presse](#)
- [OFSP | Rage](#)

Manuel cantonal de gestion des flambées en milieu communautaire

- [Manuel de recommandations de flambées dans les CHC](#)
- [Site internet dédié | ge.ch](#)

EpiScope

Equipe de rédaction: secteur maladies transmissibles, SMC, OCS.

Remerciements au service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ, département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP)).

Sources: HUG, CH-Sur, OFSP, SMC, Institut Fédéral Suisse des Sciences et Technologies de l'Eau (Eawag).

Vous désirez recevoir directement l'EpiScope: inscrivez-vous en ligne en cliquant sur [Inscription à l'EpiScope](#)

- **Pour soumettre vos questions:** medecin.cantonal@etat.ge.ch (email réservé aux professionnels de la santé).
- Prochaine parution de l'EpiScope: jeudi 2 mai 2024.

Mars 2024
Genève
SMC