

Points clefs:

- **Epidémies en cours:** la quantité de virus Influenza B, responsable de la grippe, atteint un pic dans les eaux usées du canton. La circulation du virus responsable du COVID-19 se poursuit mais est de faible intensité. L'épidémie de bronchiolite à RSV est terminée.
- **Autres actualités épidémiologiques:** les cas de grippe aviaire augmentent chez les oiseaux et les précautions sont de mise.
- **Nouveautés destinées aux professionnels de santé** (page 8 et suite) : processus de déclaration des maladies transmissibles, recommandations concernant la grippe aviaire, traitement par anticorps monoclonaux (COVID-19).

Epidémies en cours

- [COVID-19](#) **2**
- [Grippe, bronchiolite et mortalité](#) **3**

Autres actualités épidémiologiques

- [Grippe aviaire](#) **4**

Zoom sur...

- [Maladies à déclaration obligatoire](#) **5**

[Liens utiles, sources](#) **7**

[Informations aux professionnels de la santé](#) **8 et suite**

Ce document

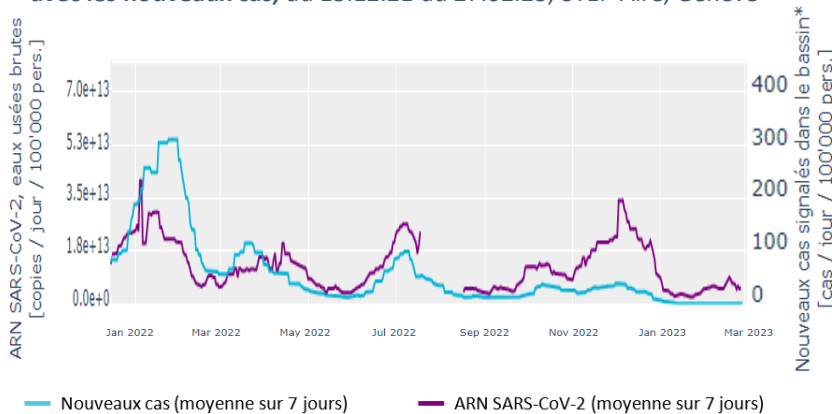
- **est destiné** aux partenaires du réseau de santé, aux politiques, aux médias ainsi qu'au grand public;
- **sert de référence genevoise** sur
 - la situation épidémiologique à Genève
 - les recommandations sanitaires cantonales et fédérales
 - les maladies transmissibles
 - des informations générales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

Mars 2023
Genève
SMC

Epidémies en cours: COVID-19

Circulation virale dans la population

► Mesures de l'ARN SARS-CoV-2 dans les eaux usées en comparaison avec les nouveaux cas, du 15.12.21 au 27.02.23, STEP Aïre, Genève



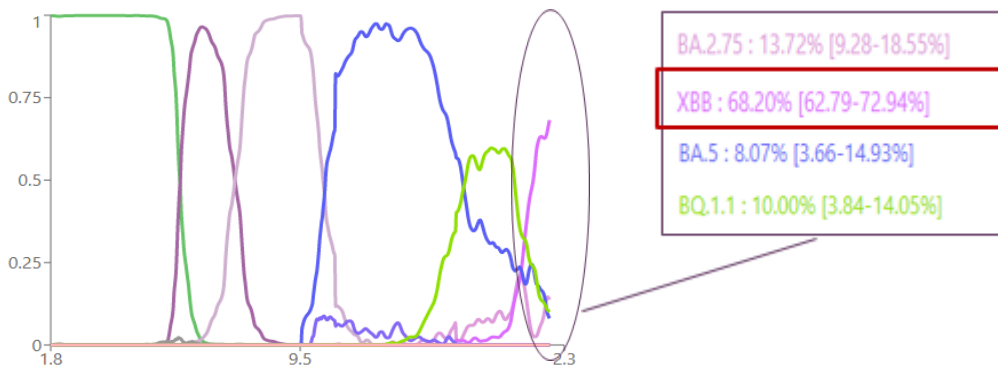
La quantité du virus SARS-CoV-2 mesurée dans les eaux usées à Genève (courbe violette) reste **faible** en février.

Les données issues des eaux usées sont actuellement plus fiables pour évaluer la circulation du virus que le nombre de nouveaux cas testés positifs (courbe bleue). En effet, les tests ne sont recommandés et remboursés qu'aux personnes qui ont des symptômes et qui, en raison de leur état santé, seraient susceptibles de recevoir un traitement.

Source: [eawag – Institut Fédéral Suisse des Sciences et Technologies de l'Eau](#)

Variants

► Proportion estimée des variants du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. du 01.08.21 au 14.02.23, STEP Aïre, Genève

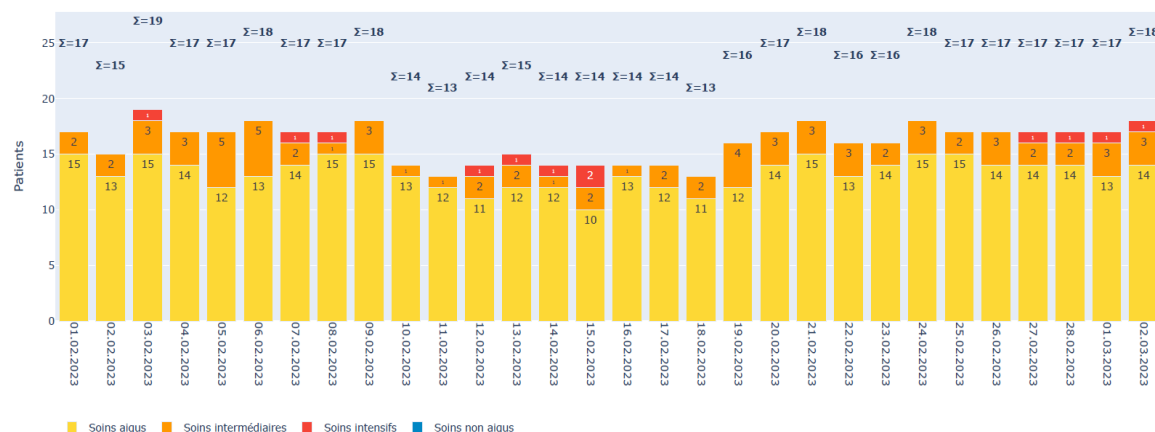


Le **sous-variant XBB est majoritaire** dans les analyses des eaux usées depuis mi-janvier. Ce sous-variant, dérivé du variant Omicron, remplace les anciens sous-variants dominants, BQ.1.1 et BA.5.

Source: [Surveillance of SARS-CoV-2 genomic variants in wastewater – Computational Biology Group | ETH Zurich](#)

Hospitalisations

► Dispositif COVID: répartition des patients par unité de soins du 01.02.23 au 02.03.23, Genève



Le nombre de **patients hospitalisés** au sein du dispositif COVID-19 des HUG a été stable durant le mois de février. Une moyenne de 15 patients y étaient en cours d'hospitalisation, alors que le dispositif accueillait plus de 30 patients en décembre 2022.

La majorité des patients hospitalisés pour COVID-19 en février avaient plus de 60 ans et étaient vaccinés mais n'avaient pas reçu de booster dans les 6 derniers mois.

Mars 2023
Genève
SMC

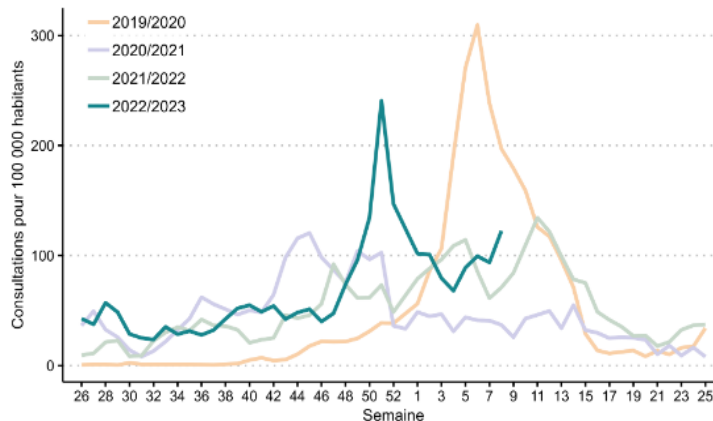
Source: Tableau de bord, Hôpitaux universitaires de Genève

Epidémies en cours

Grippe

Depuis fin janvier 2023, le nombre de **consultations hebdomadaires** pour une affection grippale est à nouveau en hausse (courbe bleue). Ce possible deuxième pic, après celui de décembre 2022, est assez caractéristique des épidémies de grippe.

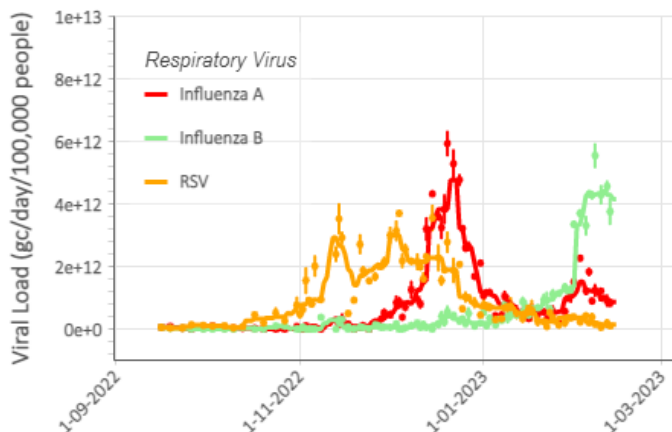
Source: OFSP | Grippe saisonnière: [rapport de situation en Suisse](#)



► Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100'000 habitants, saisons hivernales de 2019 à 2023 (données au 24.02.23), Suisse

Grippe et bronchiolite

► Charges virales des virus Influenza A et B (virus de la grippe) et du virus syncytial respiratoire (RSV, responsable de la bronchiolite) dans les eaux usées, de 10.22 au 23.02.23, Genève



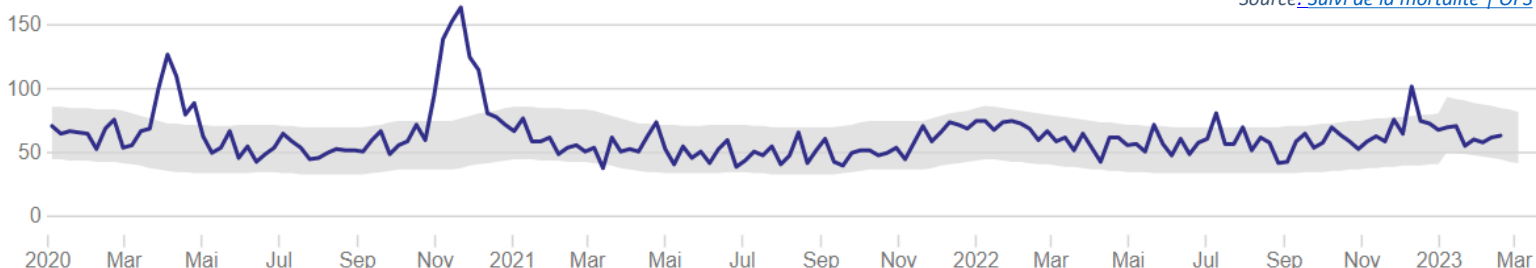
L'analyse des eaux-usées du canton montre une transmission importante du virus de la grippe en décembre 2022. Le **sous-type A** du virus Influenza était alors dominant (courbe rouge). Depuis fin janvier, un possible deuxième pic de cas de grippe a débuté avec cette fois-ci le sous-type B (courbe verte) qui prédomine. Ceci provoque une augmentation des consultations et des hospitalisations, mais d'une manière moins importante que lors du pic de décembre. Les **vaccins** contre la grippe disponibles cette saison couvrent la majorité des souches des virus Influenza A et B qui circulent actuellement. Le **virus syncytial respiratoire (RSV)** (courbe orange), responsable des cas de **bronchiolite** chez les petits enfants, n'est plus que très faiblement présent dans les eaux usées. Les hospitalisations pour bronchiolite sont actuellement également peu nombreuses.

Source: Ewig & EPFL [Respiratory Virus Monitoring Dashboard](#)

Mortalité toutes causes chez les personnes de 65 ans et plus

► Mortalité hebdomadaire chez les personnes de 65 ans et plus, période du 30.12.19 au 19.02.23, Genève

Source: [Suivi de la mortalité](#) / OFS



Après une hausse temporaire de mortalité en décembre 2022, le nombre de décès toutes causes confondues chez les personnes de 65 ans et plus (courbe bleue) se situe dans les **valeurs attendues pour la saison** (partie grisée) en janvier et février 2023.

Le nombre de décès à Genève causés par le COVID-19 est également en diminution (10 décès en janvier, 4 pendant les 2 premières semaines de février, comparativement à 22 en décembre 2022).

Mars 2023
Genève
SMC

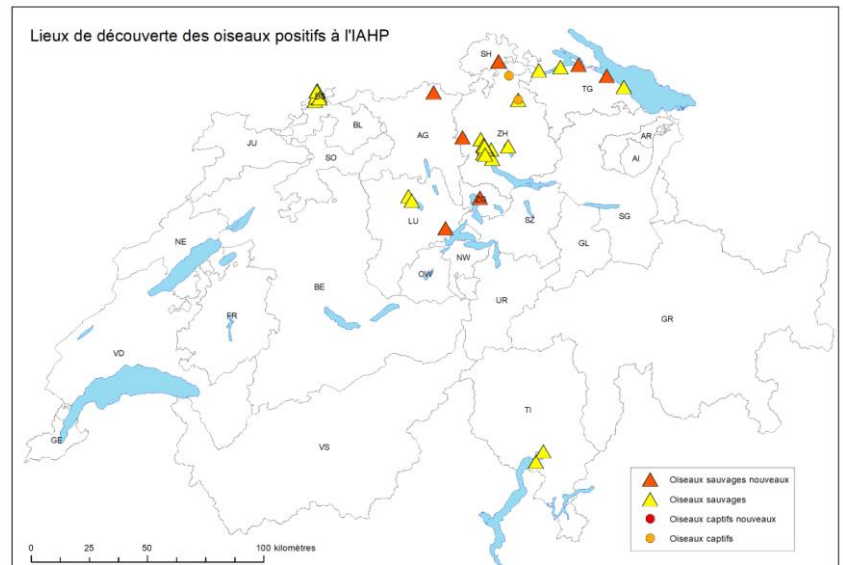
Autres actualités épidémiologiques: grippe aviaire

Situation actuelle - Depuis 2022, les **cas de grippe aviaire augmentent** chez les oiseaux sauvages et d'élevage en Europe. En Suisse, le nombre d'oiseaux malades identifiés est en augmentation, en particulier dans les cantons de Zürich et Bâle-Ville. Dans le canton de Vaud, un premier cas – une mouette – a été détecté le 28 février 2023. Le virus de la grippe aviaire est particulièrement dangereux pour les animaux contaminés et peut se transmettre des oiseaux sauvages (comme les cygnes, mouettes ou rapaces) aux oiseaux d'élevage, voire – très rarement – aux êtres humains. Pour éviter que cela ne se produise, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) a ordonné des **mesures préventives qui doivent être suivies jusqu'au 15 mars 2023** au moins (voir ci-dessous).

La grippe aviaire - La grippe est causée par le virus influenza, qui touche habituellement les oiseaux, les porcs ou les humains. Il existe plusieurs familles de virus Influenza: A, B, C, D. Actuellement, c'est le sous-type H5N1 de l'influenza A qui circule parmi les volailles et les oiseaux sauvages d'Europe et qui est à l'origine des cas de grippe aviaire. H5N1 peut causer des maladies sévères. Il est très contagieux et **peut se propager rapidement parmi les oiseaux sauvages, puis la volaille domestique**.

Transmission à l'humain: grave mais extrêmement rare - La transmission de l'oiseau à l'être humain est rare mais possible, surtout chez les personnes qui sont en contact étroit avec de la volaille, par exemple dans les élevages. Chez l'humain, H5N1 peut provoquer de graves pneumonies. En Europe et aux Etats-Unis d'Amérique, seules quatre personnes ont été infectées depuis 2021. Il n'y a donc pas lieu de s'alarmer, mais il convient de respecter les mesures de l'OSAV qui visent à minimiser le risque de transmission à l'être humain.

Cette page a été rédigée en collaboration avec le vétérinaire cantonal et le secteur du SCAV concerné.



Source: [OSAV](#) (carte établie juste avant la 1^{ère} mouette positive dans le canton de Vaud)

- **Plus d'informations** sur la situation épidémiologique en Suisse et en Europe + recommandations: [OSAV: grippe aviaire](#)
- **Communiqué du DSPS** "Prolongation des mesures de prévention de la propagation de l'influenza aviaire sur l'ensemble du territoire suisse": [en ligne](#)

INFLUENZA AVIAIRE CHEZ LES OISEAUX SAUVAGES

Vous vous trouvez dans une région de contrôle ordonnée par la police des épizooties

- Ne touchez pas d'oiseaux morts. Annoncez l'emplacement aux autorités.
- Empêchez le contact entre les oiseaux sauvages et la volaille domestique.
- Les canards, les oies et les autruches doivent être détenus séparément des autres espèces de volailles.
- Limitez la sortie des volailles domestiques à un espace clos du climat extérieur (par ex. jardin d'hiver), ou
- Limitez la sortie des volailles domestiques à un pré protégé d'un filet.
- Contactez votre vétérinaire en cas d'oiseaux malades ou morts.

A télécharger ici: [OSAV](#)



Recommandations générales:

- ✓ **Si vous trouvez un animal sauvage mort ou malade**, ne le touchez pas et informez sans délai le poste de police le plus proche ou la centrale des gardes de l'environnement au [022 388 55 00](#).
- ✓ Ne laissez pas d'autres animaux s'en approcher (chiens, chats...).

Mesures spécifiques pour les détenteurs de volailles domestiques:

- ✓ Empêchez le contact entre les oiseaux sauvages et la volaille domestique.
- ✓ Limitez la sortie des volailles domestiques à un espace clos (ex: jardin d'hiver) ou à un pré protégé d'un filet.
- ✓ Détenez les canards, les oies et les autruches séparément des autres espèces de volaille.
- ✓ Limitez votre contact avec les volailles au strict nécessaire (sas d'hygiène, hygiène des mains et vêtements à usage du poulailler uniquement).
- ✓ Interdiction des marchés et expositions de volaille.

- ✓ **En cas de symptôme de grippe, consultez votre médecin et informez-le de votre contact avec des volailles au préalable. Portez un masque pour aller à la consultation médicale, et en présence d'autres personnes.**

Mars 2023
Genève
SMC

ZOOM sur... les maladies à déclaration obligatoire 1/2

Les **maladies transmissibles** sont les infections causées par des germes chez l'être humain. Il existe en Suisse, comme dans la plupart des pays, un **système de surveillance** de certaines de ces maladies. La liste des maladies qui doivent être surveillées est actualisée chaque année par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) selon les critères suivants:

- les conséquences sur la santé en lien avec le nombre de cas et la gravité de l'infection;
- la possibilité de mettre en place des mesures auprès des malades et des contacts pour prévenir d'autres cas.

Ainsi en 2023, **58 maladies transmissibles** doivent être déclarées aux autorités de santé publique par les médecins ou les laboratoires. Certaines de ces maladies sont très fréquentes. Par exemple, 1'300 cas d'infection à Chlamydia, une maladie sexuellement transmissible, ont été déclarés en 2022 dans le canton de Genève. D'autres maladies sont moins courantes, comme le paludisme ou le VIH, et un petit nombre de maladies survient extrêmement rarement, comme le choléra.

Les **objectifs principaux de ce système de déclaration** sont de suivre l'évolution de maladies déjà connues (comme la grippe), ou de détecter rapidement la survenue de maladies potentiellement dangereuses. Dans les deux cas, les mesures adéquates peuvent ensuite être prises par les autorités de santé publique qui sont représentées, dans le canton de Genève, par le **service du médecin cantonal (SMC)**.



De constantes évolutions...

- La première loi fédérale réglementant la déclaration de maladies transmissibles date de **1970**.
- La dernière maladie introduite dans la liste des maladies à déclaration obligatoire est le **mpox**, en 2022.
- À l'inverse, l'**érythème migrant** – l'une des manifestations de la maladie de Lyme, aussi appelée borréliose – a été supprimé de la liste en 2006.



Les déclarations en coulisses

Quand un laboratoire diagnostique une maladie à déclaration obligatoire, il envoie un formulaire de déclaration au SMC. Pour 51 maladies sur 58, un second formulaire doit être rempli et envoyé par le médecin qui a posé le diagnostic : il y décrit, par exemple, où et comment la contamination a eu lieu, et si d'autres personnes ont été exposées à l'infection. **Le SMC détermine alors si des mesures de prévention supplémentaires sont nécessaires pour la personne infectée et ses contacts**: par exemple, informer des partenaires sexuels, prendre un médicament après l'exposition, suivre des mesures de quarantaine ou d'isolement pour protéger les autres.

- En plus de ce système de déclaration obligatoire, il existe d'autres moyens d'alerter les autorités sanitaires. Par exemple, la population peut déclarer au service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) une **intoxication alimentaire** après un repas dans un lieu collectif, comme une école ou un restaurant, via un [formulaire en ligne](#).



9'000

En 2022, à Genève, plus de 9'000 cas de maladies transmissibles ont été déclarés au SMC, sans compter les 150'000 déclarations de COVID-19. Chacune des 9'000 déclarations a été évaluée par l'équipe du secteur maladies transmissibles du SMC.

Mars 2023
Genève
SMC

ZOOM sur... les maladies à déclaration obligatoire 2/2

Traitement des déclarations: une mission concrète de santé publique

Le traitement des déclarations permet d'atteindre des objectifs variés et de prendre différentes mesures de santé publique. Chaque situation est unique et doit être considérée en fonction de la maladie et de son contexte.

Ci-dessous, un **panorama des activités** assurées par le SMC, illustrées par des **situations concrètes**. Toutes ces activités se font en collaboration avec d'autres **partenaires**.

✓ Faire un suivi épidémiologique (ex: nombre de cas, modes de contamination)

- ❖ Suite aux informations transmises par les médecins dans les déclarations de gonorrhées, on sait que seules 50% des personnes infectées informent leurs partenaires sexuels de leur diagnostic. Or, l'**information** aux partenaires est indispensable pour casser les chaînes de transmission de cette maladie. Depuis 2019, le [plan cantonal de prévention et promotion de la santé 2019-2023](#) a fait de ce sujet une priorité.

✓ Détecter les flambées en recoupant les déclarations, et prendre des mesures

- ❖ Une quinzaine de personnes a été malade suite à la consommation d'un menu livré par un traiteur lors d'une fête réunissant 60 personnes. Une salmonellose a été diagnostiquée chez l'un d'entre eux. Le SMC effectue une enquête en collaboration avec le service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) pour trouver le plat suspecté. Tous les malades ont consommé du tiramisù. L'ensemble de la chaîne de production peut être analysée par le SCAV pour **identifier** la cause de la contamination et éviter de nouvelles infections dans la population.

✓ Avertir les personnes qui sont exposées à un risque

- ❖ Une personne travaillant dans plusieurs écoles est diagnostiquée avec une diphtérie. Il s'agit d'une maladie grave et contagieuse, mais qui peut être évitée grâce à un vaccin. Les partenaires de terrain, dont le service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ), sont informés et transmettent aux parents les recommandations de vaccination de rattrapage pour les enfants.

✓ Enquêter pour identifier et stopper la source d'une contamination

- ❖ Une personne est hospitalisée pour une légionellose, une maladie grave qui s'attrape en respirant des gouttelettes d'eau contaminée. Quels lieux a-t-elle fréquenté depuis trois semaines? Est-elle allée chez le dentiste? A-t-elle un humidificateur d'air? Y'a-t-il eu des travaux de plomberie récemment chez elle? D'autres personnes de l'immeuble pourraient-elles être concernées?

Le SMC effectue une **enquête** afin d'identifier la source de contamination. Cela permet d'empêcher que la personne ne tombe à nouveau malade en rentrant chez elle après son hospitalisation ou que d'autres personnes ne soient infectées.

Salmonellose en 2022,
canton de Genève

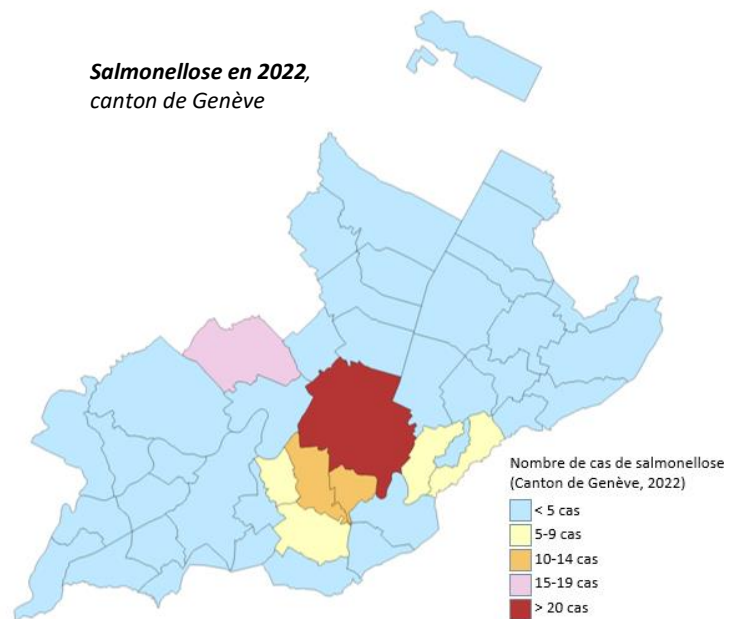


Figure: cartographie des diagnostics de salmonellose en 2022, canton de Genève, basées sur les déclarations de laboratoire, permettant d'identifier les zones touchées.
Source: SMC



Les chiffres, statistiques et tendances des maladies à déclaration obligatoires les plus fréquentes en 2022 sont en ligne sur [Situation épidémiologique à Genève en 2022 | ge.ch](#).

Mars 2023
Genève
SMC

Liens utiles, sources

COVID-19

- Information générales
[COVID-19 | ge.ch](https://www.ge.ch/covid-19)
- Données cantonales, Genève (SMC)
<https://infocovid.smc.unige.ch/>
- Données hospitalières, Genève (HUG)
www.hug.ch/covid/epidemie-covid-19-aux-hug
- Données nationales, Suisse (OFSP)
www.covid19.admin.ch/fr/overview
- Données mondiales
<https://ourworldindata.org/coronavirus>
[Coronavirus \(who.int\)](https://www.who.int/coronavirus) (OMS)
- Archives des documents épidémiologiques (SMC)
www.ge.ch/node/19696

Grippe saisonnière

- Informations générales
www.ge.ch/dossier/ge-me-protege-grippe
- Vaccination
www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-grippe

Maladies transmissibles

- Informations générales, OFSP
[Maladies \(admin.ch\)](http://www.maladies.admin.ch)
- Informations générales, Europe (ECDC)
<https://www.ecdc.europa.eu/>

Grippe aviaire

- Situation épidémiologique et recommandations
[Grippe aviaire \(admin.ch\)](http://www.grippe-aviaire.admin.ch)



Comptes
[Twitter](#),
[Instagram](#)
et [Facebook](#)
de la DGS:
GE-santé,
ge_sante

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

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

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

Mars 2023
Genève
SMC

Sommaire

Prévention

- [COVID-19 : traitement](#) **8**
- [Grippe aviaire](#) **9**

Zoom sur...

- [Maladies à déclaration obligatoire](#) **11**
- [MDO \(schéma et contacts à imprimer\)](#) **13**
- [Liens utiles, sources](#) **15**

Prévention – COVID-19: traitement

La Société suisse d'infectiologie (SSI) a mis à jour ses recommandations concernant l'**utilisation des anticorps monoclonaux** dans le traitement précoce et la prophylaxie du COVID-19. En effet, compte tenu des souches virales qui circulent actuellement en Suisse, la SSI **ne recommande plus ces médicaments**. Ainsi:

- le sotrovimab (Xevudy®) et le tixagevimab/cilgavimab (Evusheld®) ne sont plus recommandés comme traitement précoce du COVID-19;
- le tixagevimab/cilgavimab (Evusheld®) n'est plus recommandé pour la prophylaxie des personnes sévèrement immunodéficientes qui ne répondent pas suffisamment aux vaccins contre le COVID-19.

Les **traitements actuellement recommandés** contre le COVID-19 sont donc:

- pour les personnes présentant un risque faible à modéré: le nirmatrelvir ritonavir (**Paxlovid®**) per os;
- pour les personnes présentant un risque élevé en raison d'une immunosuppression sévère: le nirmatrelvir ritonavir (**Paxlovid®**) reste le premier choix. L'administration de remdesivir (Veklury®) est également possible en deuxième intention, par voie intraveineuse, et est possible au secteur E des HUG.

Aucun médicament n'est actuellement recommandé pour la **prophylaxie** du COVID-19.

La vaccination continue d'être un moyen efficace de réduire le risque de maladie grave en cas d'infection. Elle reste recommandée pour les personnes vulnérables: www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19.

Plus d'informations:

- SSI: [Recommandations pour traitement précoce et prophylaxie du COVID 19 \(6.02.2023\)](#)
- SMC: COVID-19 - [Prise en charge des cas](#)
- SMC: [Episcopes paru le 02.02.2023](#) (page 12)

Mars 2023
Genève
SMC

Prévention – Grippe aviaire chez l'être humain 1/2

La grippe aviaire est causée par différents sous-types du virus influenza A, incluant le H5N1 qui circule particulièrement activement en Europe chez les oiseaux depuis 2022. **Le risque de transmission des animaux à l'être humain est considéré comme faible**, et le H5N1 ne semble pas avoir acquis la capacité, jusqu'ici, de se transmettre entre êtres humains. Le virus ne se transmet pas non plus facilement aux mammifères, hormis au porc.

Risques et symptômes - Les personnes à risque de s'infecter sont principalement celles se trouvant **en contact étroit avec les volailles ou les oiseaux infectés**. Les premiers symptômes apparaissent le plus souvent entre **1 et 4 jours** après l'infection (14 jours étant l'incubation maximale rapportée) et sont similaires à ceux de la grippe saisonnière. Ils peuvent évoluer en pneumonie sévère et en syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), avec une mortalité alors élevée.

Il n'y a pas à l'heure actuelle de preuve de transmission interhumaine soutenue mais, selon des modèles animaux, la transmission interhumaine, si elle se produit, pourrait se faire par gouttelettes respiratoires, par l'air (phénomène d'aérosolisation des sécrétions respiratoires), et par le contact.

➤ **Source:** [OMS: risk assessment H5N1 clade 2.3.4.4b virus](#)

Recommandations - Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de recommandations nationales pour la prise en charge médicale de cas suspects et confirmés de grippe aviaire. Les **recommandations ci-dessous sont cantonales** et ont été établies en collaboration avec les HUG (Service de prévention et contrôle de l'infection (SPCI), Service des maladies infectieuses (SMI) et Centre des maladies virales émergentes (CMVE)).

Si la problématique de la grippe aviaire devait se poursuivre et évoluer, ces recommandations seraient mises à jour.

➤ Quand suspecter une possible infection à H5N1?

Toute personne avec l'un des deux **critères cliniques** suivants:

- Fièvre ET signes et symptômes d'infection respiratoire aiguë
- Décès d'une maladie respiratoire aiguë inexpliquée
- **au moins un critère épidémiologique évoquant un contact avec le virus H5N1*, sans mesure de protection (masque, blouse), dans les 14 jours précédant les symptômes.**

ET

* Exemples:

- contact étroit avec une personne cas probable ou confirmé,
- potentielle exposition en laboratoire à l'influenza A (H5N1),
- contact étroit avec un animal confirmé H5N1 (volaille, oiseau sauvage ou autre animal),
- présence dans une maison ou ferme où de la volaille malade ou morte a été rapportée le mois précédent.

➤ Que faire en cas de suspicion d'une infection à H5N1?

Le patient porte un masque à l'arrivée et durant la consultation.

A) Mesures de protection pour les professionnels de la santé

La grippe aviaire pouvant être sévère chez l'homme, nous recommandons:

- Pendant la consultation: port du masque ultrafiltrant FFP2, port de protection oculaire, surblouse.
Rappel: l'usage des gants de soins est recommandé dans le cadre des Précautions Standards lors d'exposition aux liquides biologiques, notamment lors de frottis naso/oro-pharyngé.
- Pendant et après la consultation: hygiène des mains, désinfection des surfaces et de l'équipement médical utilisé avec des produits détergents-désinfectants de surface usuels, aération des locaux après le départ de la personne.

B) Diagnostic

Le diagnostic repose sur une RT-PCR effectuée sur un prélèvement nasopharyngé. Le prélèvement est envoyé au Centre national de référence pour les infections virales émergentes (CRIVE) aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). La feuille de demande d'analyse se trouve sur le site du laboratoire de virologie:

- www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations (sous *formulaires et information*)
 - ✓ L'envoi doit être fait en catégorie B UN 3373.
 - ✓ Prière d'appeler la garde CRIVE, au 079 553 09 22, avant l'envoi du prélèvement.

Les échantillons positifs seront envoyés par le Centre national de référence de l'influenza (CNRI, HUG) dans un laboratoire de référence de l'Organisation mondiale de la santé pour confirmation.

Mars 2023
Genève
SMC

Prévention – Grippe aviaire chez l'être humain 2/2

➤ Déclaration d'un cas possible ou confirmé

Les suspicions et les confirmations d'infections causées par les nouveaux sous-types d'influenza, comme le H5N1, sont à déclarer **obligatoirement dans les 2 heures par téléphone**

- **au SMC:** 022 546 50 00 (heures de bureau) / numéro de piquet* (en dehors des heures de bureau);
- **ET à l'OFSP:** 058 463 87 06 (heures de bureau) / 058 463 87 37 (en dehors des heures de bureau).

Les critères de déclaration par le **médecin** sont:

- suspicion clinique ET avis du spécialiste en infectiologie**
- ET demande d'un diagnostic de laboratoire spécifique, OU
- en l'absence de signes cliniques: lors du résultat de laboratoire positif.

Les critères de déclaration par les **laboratoires** sont:

- un résultat (positif ou négatif) obtenu par analyse de séquences (p. ex. RT-PCR, séquençage), OU
- mise en évidence de l'antigène (immunofluorescence, ELISA, etc.).

* Si l'information ne vous est pas parvenue, écrivez à mc-ge@hin.ch pour connaître le numéro.

** **Infectiologue de garde** pour les médecins de ville:

- à contacter via la centrale téléphonique des HUG: 022 372 33

➤ Prise en charge d'un cas possible ou confirmé

La prise en charge sera **discutée avec le SMC** lors de la déclaration faite par téléphone. Les recommandations suivantes peuvent cependant être données à la personne **dès la suspicion**:

- éviter les interactions sociales (rester à domicile, télétravailler, etc.),
- porter un masque médical en présence d'autres personnes,
- se laver régulièrement les mains,
- aérer régulièrement les pièces dans lesquelles elle se trouve en présence d'autres personnes.

Ces mesures peuvent être levées 24h après la disparition des symptômes, au moins 10 jours après le début de l'apparition des symptômes.

La décision d'**isolement** de la personne malade sera discutée et ordonnée, si nécessaire, par le service du médecin cantonal.

➤ Traitement

Si l'état de santé de votre patient est inquiétant, une **hospitalisation** devrait être organisée rapidement en collaboration avec l'infectiologue de garde.

Ce dernier pourra également discuter de la **prise en charge médicamenteuse**:

- les antiviraux prescrits contre la grippe humaine (oseltamivir, baloxavir) ont un effet potentiel contre la grippe aviaire. Ils doivent être instaurés au plus vite, idéalement dans les 48h après le début des symptômes.
- Les **corticostéroïdes** ne devraient pas être utilisés, à moins d'être prescrits pour d'autres indications (asthme par exemple). En effet, ils sont associés à une élimination virale prolongée.
- Il n'y a actuellement pas de **vaccin** pour la souche actuelle du sous-type H5N1.

► **Le vaccin contre la grippe saisonnière n'offre pas de protection contre le H5N1.** Par contre, le vaccin réduit le risque de co-infection par grippe aviaire et grippe humaine saisonnière, et le risque de réassortiment viral s'en trouve ainsi diminué.

➤ Risque pour l'entourage

Le risque de transmission interhumaine est pour l'heure hypothétique.

Toute personne partageant ou ayant partagé le même foyer que la personne suspecte ou confirmée d'infection à H5N1, à partir de 48h avant l'apparition et jusqu'à 24h après la disparition des symptômes de cette dernière, doit être informée qu'elle pourrait développer la maladie dans les 14 jours suivant le dernier contact. Elle doit appliquer les **mesures de précautions suivantes pendant 14 jours après le dernier contact**: distanciation sociale, hygiène des mains, port du masque médical et aération régulière des locaux et **consulter en cas de symptômes**. D'autres mesures pourraient être décidées après évaluation de la situation par le service du médecin cantonal.

Zoom sur... Les maladies à déclaration obligatoire 1/3

Le **premier objectif** de la surveillance des maladies transmissibles est de **prévenir la survenue d'autres cas** en mettant en place des mesures de santé publique. Ce n'est possible qu'en collectant **systématiquement** et **en continu** les données relatives à la maladie ciblée. Ainsi, les **déclarations** permettent aux autorités sanitaires cantonales et fédérales de :

- **détecter** rapidement des épidémies (flambées)
- **limiter** les contaminations en prenant les mesures adéquates
- **suivre** des tendances (maladies endémiques)
- **évaluer** des interventions ou suivre la performance d'un programme
- **analyser** les progrès vers un objectif de contrôle
- **prédire** des épidémies

La **qualité** de la surveillance et des mesures de santé publique dépendent du respect des délais et de la qualité des déclarations.

➡ Cadre légal

- ✓ La surveillance des maladies transmissibles est régie par la [Loi sur les épidémies](#) (LEp) (818.101) du 28 septembre 2012.
- ✓ La déclaration des maladie transmissible et des informations en lien est une obligation légale, selon l'[art. 12](#). Nous vous remercions d'y prêter attention.
- ✓ Les détails du processus de déclaration sont inscrits dans deux ordonnances d'application:
 - l'[Ordonnance sur les épidémies](#) (818.101.1) du 29 avril 2015 et
 - l'[Ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme](#) (818.101.126) du 1er décembre 2015.

Les différents cas de figure et types de déclaration :

- Lors de la **mise en évidence biologique** d'un germe de la liste des maladies à déclaration obligatoire, le laboratoire déclare le résultat au SMC et à l'OFSP via un formulaire de **déclaration de résultats de laboratoire**.
- Pour 51 des 58 maladies, à la réception des résultats de laboratoire, le médecin remplit le formulaire de **déclaration de résultats cliniques** et le transmet au SMC par voie sécurisée. Lorsque le formulaire ne lui est pas envoyé spontanément, le SMC envoie un formulaire vierge au médecin pour soutenir le processus de déclaration.
- **Les suspicions cliniques** de certaines maladies doivent être déclarées avant même la confirmation biologique. C'est le cas par exemple de la rougeole ou des maladies invasives à méningocoques. Dans ce cas, le médecin remplit un formulaire de déclaration de résultats cliniques et l'envoie au SMC. Dans quelques cas rares (ex: Ebola, grippe aviaire), le médecin déclare la suspicion au SMC par **téléphone** également.
- **L'évolution** de certaines maladies et le suivi des traitements doivent être documentés au moyen d'une **déclaration complémentaire**, remplie par le médecin en charge du suivi de la personne infectée et envoyée au SMC. C'est le cas pour la tuberculose ou la rougeole, par exemple.
- Certains **événements inhabituels** doivent également être déclarés par les laboratoires et les médecins :
 - Les résultats exceptionnels (ex: peste, anthrax) sont à déclarer à l'OFSP et au SMC, par **formulaire** et **téléphone**.
 - Les **flambées** de cas (ex: cas groupés de gastro-entérite) sont à déclarer au SMC par **formulaire** uniquement.

Exemples pratiques
📄 p.6

➡ Tous les formulaires de déclaration sont disponibles sur [cette page](#).
Ils sont régulièrement mis à jour, et il est donc important d'utiliser la dernière version disponible en ligne. Les dernières mises à jour datent du 14.02.2023.

Mars 2023
Genève
SMC

Zoom sur... Les maladies à déclaration obligatoire 2/3

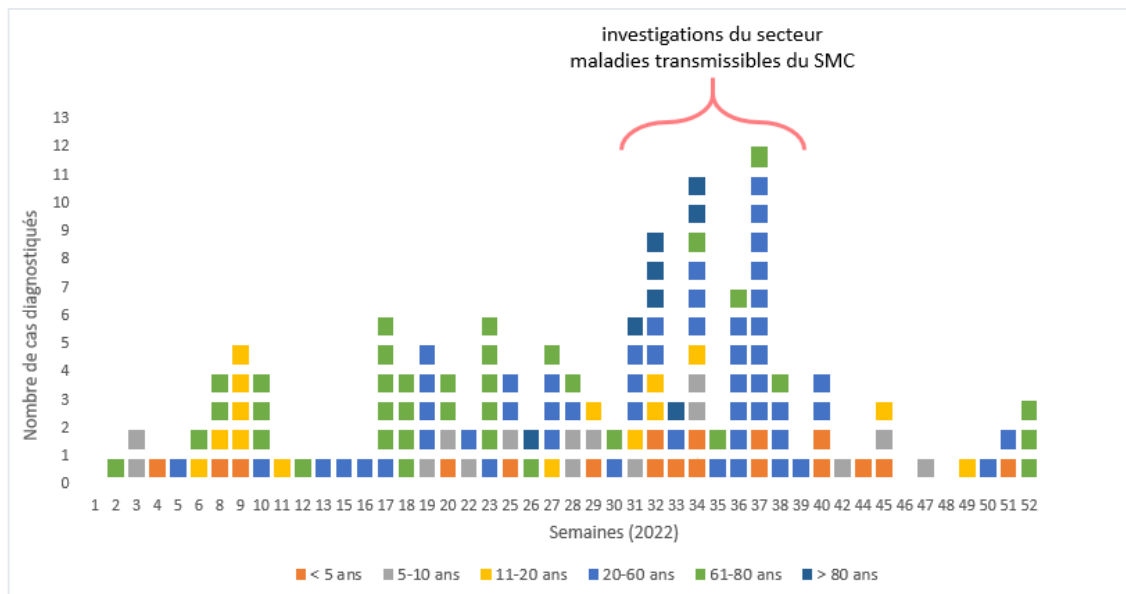
Délais de déclaration

Les délais de déclaration varient selon la maladie concernée. Ainsi, ils peuvent être de:

- **2 heures** (ex: suspicion d'Ebola, de peste, d'anthrax) - *par formulaire et par téléphone*
- **24 heures** (ex: suspicion de rougeole ou de maladie invasive à méningocoques, diagnostic de listériose, de salmonellose, de chikungunya...) - *par formulaire*
- **7 jours** (ex: syphilis, paludisme, hépatite C) - *par formulaire*

Pour en savoir plus

- OFSP: [Guide sur la déclaration obligatoire](#) (14.02.2023)
- SMC: [situation épidémiologique 2022](#) (01.03.2023)



◀ Figure: *Escherichia coli* entéro-hémorragique en 2022, canton de Genève: suivi épidémiologique effectué grâce aux données recueillies. Source: SMC

Ne pas sur-déclarer - Seules les maladies à déclaration obligatoire remplissant les critères de l'OFSP doivent être déclarées. Par exemple, seuls les prélèvements sur des sites habituellement stériles (ex: sang, liquide céphalo-rachidien, liquide articulaire; urine exclue) répondent aux critères de déclaration des **infections invasives à méningocoques, pneumocoques, ou à *Haemophilus influenzae***. Pour ces maladies, les frottis de gorge ou de sinus ne sont donc pas à déclarer.

Un futur numérique - L'OFSP prépare la numérisation des déclarations des maladies transmissibles. D'ici quelques mois, les processus évolueront pour la déclaration de certaines maladies, permettant une déclaration directement en ligne. Les critères de déclaration resteront inchangés. Nous vous tiendrons au courant !

C-MRSA: une déclaration cantonale par les laboratoires et les médecins sur une base volontaire – Le formulaire de déclaration de cas clinique pour les MRSA communautaires a été mis à jour en 2023, dans le but de simplifier la récolte des informations et améliorer la collecte des données épidémiologiques. La version mise à jour peut être téléchargée [ici](#). Les informations destinées aux médecins et aux patients seront prochainement mises à jour sur le site [ge.ch](#).



Les chiffres, statistiques et tendances des maladies à déclaration obligatoires les plus fréquentes en 2022 sont en ligne sur [Situation épidémiologique à Genève en 2022 | ge.ch](#).

2'000

C'est le nombre de déclarations envoyées par les médecins au SMC en 2022 à Genève.

Le **taux de notification** par les médecins **peut encore être amélioré**.

Par exemple, seuls 60% des diagnostics d'hépatite C, paludisme ou dengue annoncés par les laboratoires ont été suivis d'une déclaration par les médecins.

Mars 2023
Genève
SMC

Maladies à déclaration obligatoire

A. Déclaration uniquement par le laboratoire

Délais (exemples):

24h: *Campylobacter spp.*,
Salmonella spp., *Shigella spp.*
7 jours: *Chlamydia trachomatis*,
Coxiella burnetii, Virus influenza
saisonniers.

Laboratoire

OFSP

Médecin
cantonal

B. Déclaration par le laboratoire et le médecin

Délais (exemples):

2h: botulisme, charbon, Ebola.
24h: rougeole, maladie invasive
à méningocoque, diphtérie.
7 jours: légionellose,
gonorrhée, paludisme.

Laboratoire

OFSP

Médecin cantonal

Médecin

Médecin

* Maladie de
Creutzfeldt-Jakob,
rougeole, rubéole
congénitale,
tuberculose

C. Déclaration par le médecin dès la suspicion clinique

sans attendre le résultat de laboratoire

Délais (exhaustif):

24h: diphtérie, fièvre jaune,
maladie invasive à
méningocoque, poliomyélite,
rage, rougeole, MERS
7 jours: maladie de
Creutzfeldt-Jakob, tularémie.

Médecin

Médecin cantonal

OFSP

Si résultat
labo positif,
suivre
procédure B.

Délais (exhaustif):

2h: botulisme, charbon,
fièvres hémorragiques,
influenza (nouveau sous-
type), peste, SRAS, variole
humaine, résultat
exceptionnel d'analyses
cliniques.

Médecin



OFSP

Médecin
cantonal

Médecin

Si résultat
labo positif,
suivre
procédure B.

Source: www.bag.admin.ch/infreporting

Contacts pour les déclarations par les professionnels de santé

• OFSP

- Par téléphone: **058 463 87 06** (horaires de bureau) / **058 463 87 37** (hors horaires de bureau)
- Par voie électronique (laboratoires uniquement): procédure d'envoi variable. Contact OFSP pour établir une procédure (si nécessaire): infreport@bag.admin.ch

• Service du médecin cantonal (canton de Genève)*

- Par téléphone: **022 546 50 00** (jours ouvrables) / **numéro de piquet**** (weekends et jours fériés) ou **144**
- Par voie électronique: mc-ge@hin.ch***

* Les déclarations doivent être adressées au canton de résidence ou de séjour de la personne infectée.

** Si l'information ne vous est pas parvenue, écrivez à mc-ge@hin.ch pour connaître ce numéro, réservé aux professionnels de la santé.

*** Exceptions: les résultats de laboratoire concernant les **virus Influenza** (types et sous-types saisonniers, non pandémiques) doivent être déclarés par voie électronique **uniquement à l'OFSP**.

Mars 2023
Genève
SMC

Informations pour les professionnels de la santé

OFSP - Maladies transmissibles et agents pathogènes à déclaration obligatoire, 2023

Maladies	Agents pathogènes	Délai de déclaration	Identification		Déclaration du médecin ¹	Déclaration du laboratoire ²		
			initiales	nom complet	déclaration de résultats d'analyses cliniques	déclaration de résultat positif d'analyse de laboratoire	déclaration de résultat négatif d'analyse de laboratoire	transmission des échantillons
Botulisme	<i>Clostridium botulinum</i>	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Brucellose	<i>Brucella spp.</i>	1 semaine	x		x	x		x ¹⁰
Campylobactériose	<i>Campylobacter spp.</i>	24 heures	x			x	x ¹⁸	x ¹⁰
Charbon / Anthrax	<i>Bacillus anthracis</i>	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Chikungunya	Virus Chikungunya	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	x ¹⁰
Chlamydie	<i>Chlamydia trachomatis</i>	1 semaine	x			x		
Choléra	<i>Vibrio cholerae</i>	24 heures		x	x	x		x ⁹
Covid-19	SRAS-CoV-2	24 heures ²⁰		x	x ⁵	x	x	x
Dengue	Virus de la Dengue	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	x ¹⁰
Diphthérie	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> et autres corynebactéries produisant des toxines (<i>C. ulcerans</i> , <i>C. pseudotuberculosis</i>)	24 heures		x	x	x	x ⁶	
Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)	Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)	1 semaine	x		x	x		x ⁹
Fièvre de Crimée-Congo	Virus de Crimée-Congo	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ¹²
Fièvre de Hantaan	Hantavirus	1 semaine	x		x	x		x ¹⁰
Fièvre de Lassa	Virus de Lassa	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ¹²
Fièvre du Nil occidental	Virus du Nil occidental	1 semaine	x		x	x		x ⁹
Fièvre jaune	Virus de la fièvre jaune	24 heures		x	x ⁵	x	x ¹⁸	x ¹⁰
Fièvre Q	<i>Coxiella burnetii</i>	1 semaine	x			x	x ¹⁸	x ¹⁰
Fièvre typhoïde/paratyphoïde	<i>Salmonella</i> Typhi/Paratyphi	24 heures		x	x	x		
Gonorrhée	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	1 semaine	x		x	x		
Hépatite A	Virus de l'hépatite A	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	
Hépatite B	Virus de l'hépatite B	1 semaine		x	x	x		
Hépatite C	Virus de l'hépatite C	1 semaine		x	x	x		
Hépatite E	Virus de l'hépatite E	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	
Infection à <i>Escherichia coli</i> entérohémorragiques (EHEC, VTEC, STEC)	<i>Escherichia coli</i> entérohémorragiques (EHEC, VTEC, STEC)	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	x ¹⁰
Infection à VIH ³	VIH ³	1 semaine	x ³		x	x		x ⁸
Infection à virus Zika	Virus Zika	24 heures		x	x	x		x ¹⁶
Influenza, grippe saisonnière	Virus Influenza (saisonniers, type et sous-types non pandémiques)	1 semaine	x			x		
Influenza, nouveau sous-type	Virus Influenza A HxNy (nouveau sous-type avec potentiel pandémique)	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Légionellose	<i>Legionella spp.</i>	1 semaine		x	x	x	x ¹⁸	x ⁹
Listériose	<i>Listeria monocytogenes</i>	24 heures		x	x	x	x ¹⁸	x ⁹
Maladie à virus Ebola	Virus d'Ebola	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ¹²
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	Prions	1 semaine		x	x ¹⁷	x		x ¹¹
Maladie de Marburg	Virus de Marburg	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ¹²
Maladies invasives à <i>Haemophilus influenzae</i>	<i>Haemophilus influenzae</i>	1 semaine	x		x	x		
Maladies invasives à méningocoques	<i>Neisseria meningitidis</i>	24 heures		x	x	x		x ⁹
Maladies invasives à pneumocoques	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1 semaine	x		x	x		x ⁹
Méningo-encéphalite verno-estivale (MEVE ou FSME)	Virus de l'encéphalite à tiques	1 semaine	x		x	x	x ¹⁸	
Middle East Respiratory Syndrome (MERS)	Coronavirus du MERS	Labo: 2 h. ⁴ Médecin: 24 h.		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Paludisme (malaria)	<i>Plasmodium spp.</i>	1 semaine	x		x	x		
Peste	<i>Yersinia pestis</i>	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Poliomyélite	Poliovirus	24 heures		x	x ⁵	x		x ⁹
Rage	Virus de la rage	24 heures		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Rougeole	Virus de la rougeole	24 heures		x	x ¹⁷	x	x ⁷	x ⁹
Rubéole	Virus de la rubéole	24 heures		x	x ¹⁷	x		x ⁹
Salmonellose	<i>Salmonella spp.</i>	24 heures		x		x	x ¹⁸	x ¹⁴
Shigellose	<i>Shigella spp.</i>	24 heures		x		x	x ¹⁸	x ¹⁰
SIDA ³	VIH ³	1 semaine	x ³		x	x		x ⁸
Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)	Coronavirus du SRAS	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ⁹
Syphilis	<i>Treponema pallidum</i>	1 semaine	x		x	x		
Tétanos	<i>Clostridium tetani</i>	1 semaine	x		x			
Trichinellose	<i>Trichinella spiralis</i>	1 semaine		x	x	x		
Tuberculose	Complexe <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Labo: 24 h. Médecin: 1 sem.		x	x ¹⁷	x		x ¹⁵
Tularémie	<i>Francisella tularensis</i>	1 semaine	x		x	x		x ¹⁰
Variole	Virus de la variole (<i>Variola/Vaccinia virus</i>)	2 heures ⁴		x	x ⁵	x	x	x ¹²
Variole du singe	<i>Variole simienne</i>	24 heures		x	x ⁵	x		

Version imprimable en ligne

1 Envoyer les déclarations au service du médecin cantonal du lieu dans lequel le/la patient/e est domicilié/e ou séjourne. 2 Déclaration simultanée au service du médecin cantonal du lieu dans lequel la personne examinée est domiciliée ou séjourne, et à l'OFSP. 3 En cas de VIH/SIDA, inscrire la première lettre et le nombre de lettres du prénom. Si celui-ci est supérieur à 9, le chiffre est 0. Prénoms composés avec trait d'union ou en deux mots: ne compter que la première partie. Exemples: Susanne=S7 ; Jean-Jacques=J4 ; Gianpietro=G0. 4 À déclarer par téléphone. 5 Déclaration à l'OFSP également. 6 Seulement résultat négatif de la recherche du gène de la toxine. 7 Seulement PCR négatives (pas de sérologie). 8 Envoyer les échantillons aux laboratoires de confirmation désignés par l'OFSP après le diagnostic primaire. 9 Envoyer les échantillons au centre de référence désigné par l'OFSP. 10 À la demande de l'OFSP, des échantillons sont à transférer au centre de référence. 11 En cas de suspicion de v-MCJ, envoyer les échantillons ou les cadavres au centre de référence désigné par l'OFSP. 12 Les échantillons doivent être analysés exclusivement par le centre de référence désigné par l'OFSP. 13 À la demande de l'OFSP, envoyer une sélection d'échantillons au centre de référence. 14 Envoyer tous les isolats n'appartenant pas au sérotype Enteritidis au centre de référence désigné par l'OFSP; à la demande de l'OFSP, envoyer des isolats du sérotype Enteritidis au centre de référence. 15 En cas de résistance à la rifampicine, envoyer les échantillons au centre de référence désigné par l'OFSP. 16 Envoyer les échantillons provenant de femmes enceintes au centre de référence désigné par l'OFSP; à la demande de l'OFSP, envoyer des échantillons provenant d'autres cas suspects au centre de référence. 17 En plus: déclaration complémentaire aux résultats d'analyses cliniques. 18 Seulement sur demande de l'OFSP compte tenu des enquêtes épidémiologiques. 19 Déclaration des résultats épidémiologiques. 20 Déclaration des résultats cliniques du Covid-19 uniquement requise pour les personnes décédées et/ou hospitalisées et les résidents des maisons de retraite et autres établissements médico-sociaux.

Résumé des liens et ressources utiles

COVID-19

Informations pour les professionnels de la santé et le réseau de soins, canton de Genève (SMC et SPhC)

- [COVIDinfo - Professionnels santé et réseau de soins | ge.ch](#)

Traitement

- [Recommandations de la SSI pour traitement précoce et prophylaxie du COVID-19](#) (14.02.2023)
- [Prise en charge des cas | ge.ch](#)

Système de déclaration obligatoire

Informations pour les professionnels de la santé (OFSP et SMC)

- [Maladies infectieuses à déclaration obligatoire \(admin.ch\)](#)
- [Guide sur la déclaration obligatoire](#) (14.02.2023)
- [Aperçu déclaration obligatoire 2023](#) (14.02.2023)
- [Déclaration obligatoire d'une maladie transmissible | ge.ch](#)

Grippe aviaire

Situation épidémiologique et évaluation du risque

- [Grippe aviaire \(admin.ch\)](#)
- [OMS: risk assessment H5N1 clade 2.3.4.4b viruses](#)

Vaccination

- [INFOVAC - La plateforme d'information sur les vaccinations en Suisse](#)
- Bulletin 02-2023 disponible

EpiScope

- **Pour soumettre vos questions:** medecin.cantonal@etat.ge.ch (email réservé aux professionnels de la santé).
- Si vous désirez recevoir directement l'EpiScope, vous pouvez vous inscrire en ligne en cliquant sur [Inscription à l'EpiScope](#).
- Prochaine parution de l'EpiScope: jeudi 6 avril 2023.

Mars 2023
Genève
SMC