

## Points clés:

- **Epidémies en cours:** le pic épidémique de la grippe est passé, mais la circulation virale reste importante. En outre, 3 cas de mpox ont récemment été déclarés chez des résidents genevois après une accalmie de presque un an, relevant le niveau de vigilance face à ce virus. Le RSV et le COVID-19 circulent à bas niveau.
- **Dossier spécial :** 5 ans après le premier cas de COVID-19 à Genève, un dossier est consacré au COVID long qui continue à impacter la vie de nombreux malades.
- **Nouveautés destinées aux professionnels de la santé** (page 6 et 7) : des informations complémentaires utiles en médecine ambulatoire sont développées sur le COVID long. Par ailleurs, des documents d'information concernant le c-MRSA, le plan de vaccination et le RSV ont été traduits en plusieurs langues et sont désormais en ligne à disposition des médecins et de leurs patients.

## Epidémies en cours

- [Grippe et virus respiratoires](#) **2**
- [Mpox](#) **3**

**Zoom sur :** [le COVID long](#) **4**

## Informations aux professionnels de la santé

- [Le COVID long en ambulatoire](#) **6**
- [Traductions de plusieurs documents destinés à la population](#) **7**

**[Sources et ressources](#)** **7**

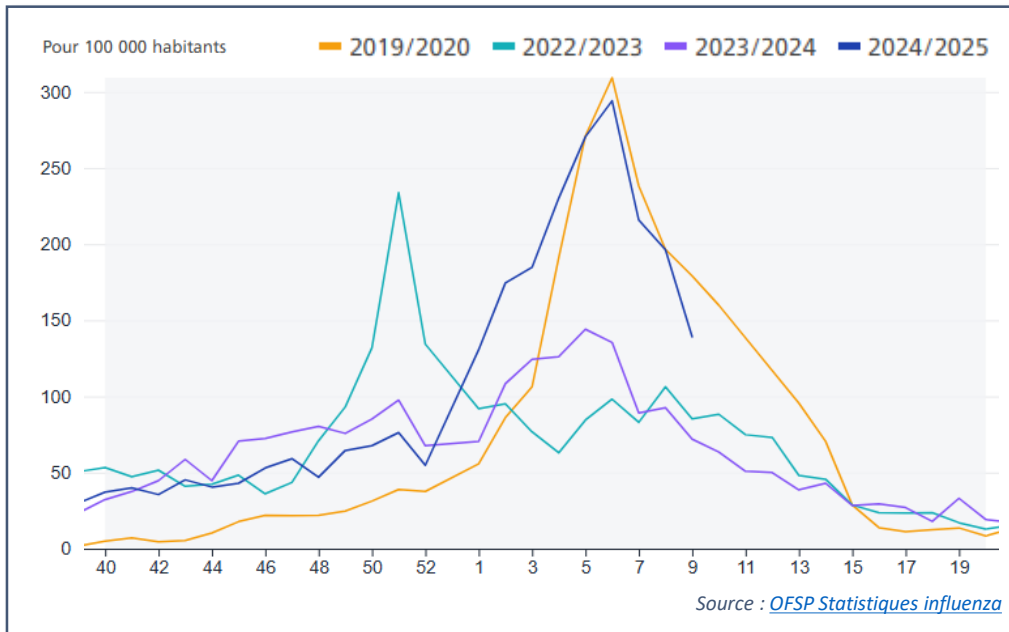
## Ce document

- 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](#)

# Epidémies en cours

## Grippe

► Consultations pour une affection grippale (ILI) pour 100'000 habitants, saisons grippales 2019 à 2025, Suisse



Le taux de positivité des tests effectués dans le réseau Sentinella a baissé mais se situe encore à **33%** durant la dernière semaine de février, témoignant d'une épidémie toujours en cours.

La diminution du nombre de patients diagnostiqués avec la grippe (patients à risque) est plus franche, tout comme les cas nécessitant une hospitalisation.

### EFFICACITÉ DES VACCINS ANTI-GRIPPAUX (2024-25)

Les résultats intermédiaires des études d'efficacité vaccinale du vaccin antigrippal utilisé durant la saison 2024-25, menées dans 17 pays européens, ont été publiés.

► Efficacité modérée contre l'influenza A (tous âges) :

- 40 à 53% dans les contextes de soins de santé primaires (cas simples de grippe)
- 34 à 52% en milieu hospitalier.

► Efficacité haute contre l'influenza B (tous âges) :

- 58 à 74% dans les contextes de soins de santé primaires
- 73 à 88% en milieu hospitalier.

L'efficacité la plus basse est généralement constatée chez les  $\geq 65$  ans (le système immunitaire s'affaiblissant avec l'âge).

Les clades du virus Influenza A circulant en majorité cet hiver ont subi quelques mutations par rapport à celles contenues dans le vaccin, ce qui a diminué l'efficacité de ce dernier.

Source : [Eurosurveillance](#) | [Interim 2024/25 influenza vaccine effectiveness](#)

### COVID-19 et RSV

Le SARS-CoV-2 et le RSV circulent actuellement à **bas niveau**. Les hospitalisations pour COVID-19 ou bronchiolite à RSV sont rares.

Le pic épidémique de la grippe est dépassé depuis 3 semaines en Suisse. La circulation du virus reste toutefois importante.

La charge virale de l'influenza B continue à être élevée dans les eaux usées de Genève, alors que celle de l'influenza A est actuellement basse.

Les consultations pour symptômes grippaux restent nombreuses. La vague de cette année suit la tendance des années pré-pandémie (courbe orange de 2019-2020 sur le graphique ci-contre).

### Informations pour les professionnels de la santé

L'OFSP édite depuis peu une **newsletter** résumant la situation des virus respiratoires en Suisse, et également destinée à informer sur des événements épidémiques exceptionnels.

Pour s'y inscrire : [lien](#)

### RECOMMANDATIONS VACCINALES CONTRE LA GRIPPE POUR L'HIVER PROCHAIN

L'OMS a publié ses recommandations pour la **composition du vaccin antigrippal 2025-26**. Les souches H1N1 et B resteront les mêmes, alors que la souche H3N2 sera modifiée en lien avec les mutations récentes du virus.

- Lien: [WHO I Recommendations for influenza vaccine composition for 2025–2026](#)

Dans ses recommandations pour 2025-26, l'OFSP met l'accent sur l'**utilisation du vaccin antigrippal à dose élevée (Efluelda®)** pour les 75 ans et plus, ainsi que pour les 65-74 ans avec un facteur de risque additionnel.

- Lien: [OFSP | Recommandations de vaccination](#)

Mars 2025  
Genève  
SMC

## Mpox

**Au cours du dernier mois, 3 nouveaux cas de mpox ont été diagnostiqués chez des résidents genevois.** Le dernier cas remontait à avril 2024. Les trois infections ont été contractées dans le territoire du Grand Genève, alors qu'une recrudescence de cas a également été constatée dans d'autres cantons urbains suisses ainsi qu'en France voisine. Ces différents signalements semblent confirmer une augmentation de la circulation virale dans la région.

Le virus détecté chez les trois personnes récemment diagnostiquées appartient au **clade II**. Le clade II est connu pour se transmettre suite à des contacts étroits et prolongés, souvent de nature sexuelle. Ce clade avait provoqué des foyers épidémiques dans de nombreux pays du monde en 2022, ayant motivé des campagnes de prévention et de vaccination destinées à certaines populations à risque. Le mpox clade II continue depuis à être responsable de cas sporadiques en Suisse et internationalement.

A ce jour, aucun cas de mpox clade I n'a été diagnostiqué en Suisse. Le clade I, en phase épidémique en Afrique centrale, est sous surveillance depuis plusieurs mois en raison de son caractère possiblement plus contagieux et plus sévère que le clade II.

### Vaccination

La vaccination est **recommandée et remboursée par l'assurance de base pour les personnes qui ont la plus forte probabilité de se faire infecter**, c'est-à-dire :

- les hommes ayant des rapports sexuels multipartenaires avec des hommes
- les personnes trans\* multipartenaires
- les personnes n'ayant pas encore développé la maladie mais ayant eu des contacts à risque avec des personnes infectées par le mpox dans les 14 derniers jours (vaccination post-exposition).

Les personnes ayant reçu une primo-vaccination (2 doses) il y a plus de 2 ans et étant toujours à risque peuvent recevoir une **dose de rappel vaccinal**.

La vaccination contre le mpox est une mesure de protection parmi d'autres. Elle protège en partie, mais pas à 100%. Ainsi en cas de contact sexuel avec des partenaires multiples, il convient de continuer à être prudent, et de consulter rapidement en cas d'apparition de lésions cutanées, en particulier dans les zones génitale et anale.

*Lieux de  
vaccination  
à Genève*

### Risque de transmission

Le **risque pour la population générale est faible**. Il augmente en cas de contact peau à peau prolongé, en particulier dans le cadre sexuel. Le risque est le plus élevé lors de contacts sexuels avec des partenaires multiples nouveaux et/ou anonymes.

### Pour en savoir plus

- Ge.ch : [mpox | ge.ch](https://www.ge.ch/mpox) : informations destinées à la **population générale** sur la transmission, les personnes à risque de complication, les symptômes, la conduite à tenir en cas de symptôme ou en cas de contact avec une personne infectée, et la vaccination contre le mpox.
- Flyer, SMC : [précautions à prendre en attendant le résultat d'un test mpox](#)
- OFSP : [Mpox \(variole du singe\) \(admin.ch\)](#)

### Recommandations pour les professionnels de la santé

- rester vigilant face à des [symptômes compatibles](#) avec le mpox, et ne pas hésiter à tester le cas échéant
- continuer à transmettre les messages de prévention usuels (indépendamment du statut vaccinal du patient)
- encourager les [personnes éligibles](#) à se faire vacciner, le vaccin diminuant le risque de maladie grave
- remplir un formulaire de déclaration clinique ([lien](#)) en cas de forte suspicion clinique ou de diagnostic confirmé, et contacter le SMC pour toute question.

### Liens utiles :

- [Procédure de prise en charge mpox pour les médecins de ville | SMC](#)
- [Document cadre concernant la vaccination , OFSP](#)

Mars 2025  
Genève  
SMC

Le 26 février 2020, le premier cas de COVID-19 était diagnostiqué à Genève. Cinq ans plus tard, on continue de discuter des nombreuses conséquences de la pandémie. Ceci est tout particulièrement vrai pour certaines personnes, dont l'état de santé a été bouleversé par le COVID-19 sur le long terme.

En effet, si la très grande majorité des personnes souffrant d'un COVID-19 guérissent sans séquelle dans les jours à semaines suivant la maladie, certaines personnes ressentent **des symptômes qui persistent plusieurs mois** après l'infection, même si cette dernière n'a pas été particulièrement sévère. Si les symptômes ne sont pas expliqués par un autre diagnostic, il est alors probable que la personne souffre de **COVID long**. Le COVID long est également appelé long COVID, ou encore affection ou syndrome post-COVID.



## UN PHÉNOMÈNE PAS SI NOUVEAU

D'autres maladies virales provoquent des symptômes à moyen ou long terme, comme la rougeole, la grippe, ou encore la maladie à virus Ebola. Des symptômes ressemblant à ceux du COVID long ont notamment été décrits suite à l'épidémie de grippe espagnole, en 1918-1919. La problématique n'est donc pas nouvelle.

Mais **l'ampleur du phénomène** distingue le COVID-19 des autres maladies, notamment en raison de l'absence d'immunité de la population face à ce virus qui a mené à sa transmission généralisée.

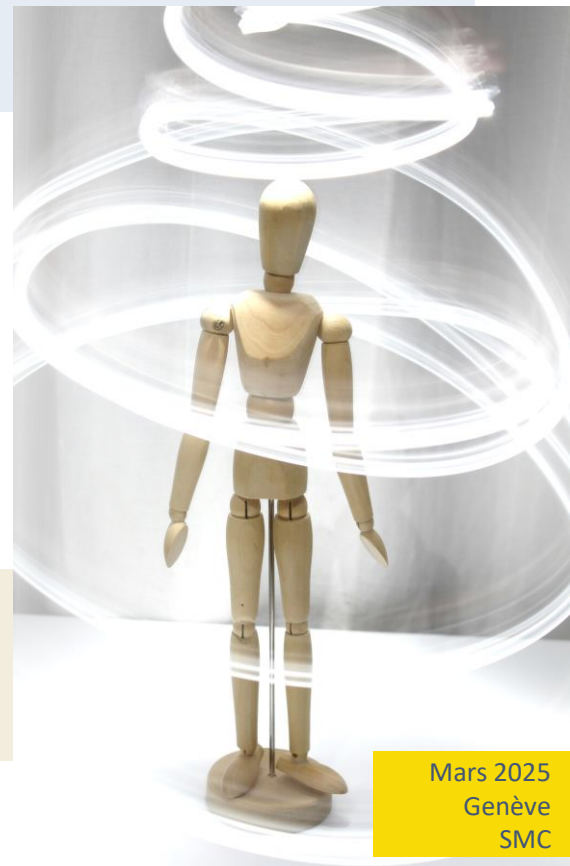
La **fréquence de la maladie** est difficile à évaluer. Son estimation dépend de plusieurs facteurs (méthodes et critères utilisés dans les études pour détecter la maladie, sévérité de l'infection, santé des malades, variant circulant, etc.). Selon les périodes et les populations étudiées, on a estimé que le nombre de personnes développant un COVID long variait entre 2 et 10 % environ.

## SYMPTÔMES

Les symptômes peuvent être **très différents** d'une personne à l'autre. Les plus fréquemment rapportés sont une fatigue profonde, des malaises suivant les efforts, des difficultés respiratoires, des maux de tête, des douleurs multiples, ou encore des troubles de la mémoire ou de la concentration. D'autres symptômes sont aussi rapportés comme la perte de goût et d'odorat, dont on a beaucoup parlé au début de la pandémie (cette énumération est non-exhaustive).

Après 6 à 12 mois, les symptômes ont **tendance à s'atténuer** chez bon nombre de personnes. Cependant les symptômes peuvent devenir chroniques chez environ 1% des personnes infectées par le SARS-CoV-2 et persister plus d'un an. La plupart du temps, il s'agit alors de symptômes de fatigue chronique.

Pour en savoir plus sur les **symptômes du COVID long chez les adultes** : [Plateforme RAFAEL](#)



Mars 2025  
Genève  
SMC

## POPULATIONS CONCERNÉES ET CAUSES

Le COVID long peut toucher tant les enfants que les adultes, même si les enfants sont moins à risque de développer des symptômes persistants. Il est plus fréquent chez les femmes, et potentiellement chez les personnes âgées et celles ayant une santé déjà fragile.

La cause de la maladie est **inconnue**. Il est probable que plusieurs mécanismes complexes soient impliqués. Parmi les hypothèses évoquées, on retrouve un dérèglement du système immunitaire ou du microbiome, ou encore des mécanismes inflammatoires.



## PRÉVENTION

On retrouve proportionnellement plus de COVID long chez des personnes non-vaccinées que vaccinées. La **vaccination contre le COVID-19** semble présenter un effet protecteur contre le développement de COVID long. L'objectif premier de la vaccination reste cependant de protéger les personnes à risque contre les formes sévères de COVID-19 (hospitalisations, décès). Elle n'est donc pas recommandée à toute la population.

Recommandations de vaccination pour  
l'automne-hiver 2024-2025 | [ge.ch](https://ge.ch) : [lien](#)



Par ailleurs, la meilleure façon d'éviter de développer un COVID long est de **ne pas contracter de nouvelle infection COVID-19**. Les recommandations, rappelées à l'occasion de chaque période d'épidémie, sont les suivantes :

- **Port du masque** par les personnes qui ont des symptômes, ou également si on craint de se faire infecter, notamment dans les lieux bondés et mal ventilés (par ex. commerces, transports publics, manifestations).
- **Lavage régulier des mains**, et éviter de se toucher la bouche, le nez ou les yeux lorsqu'on n'a pas les mains propres.
- **Aération régulière** des lieux fermés, en particulier si plusieurs personnes s'y trouvent.



## Liens utiles

- OFSP : [Informations sur l'affection post-COVID-19](#)
- Plateforme RAFAEL des HUG : [RAFAEL, la plateforme d'information Post-COVID | Post-Covid](#)

## Informations pour les professionnels de la santé

Plus d'informations pour les professionnels de la santé  
**page suivante**

## TRAITEMENT

Le COVID long étant une maladie qui a émergé suite à la pandémie de COVID-19, il n'existe pour le moment **pas de traitement spécifique**. La recherche est cependant en cours.

Les traitements actuels reposent sur le soulagement des symptômes, et doivent être adaptés aux besoins et au quotidien de chaque personne. La **collaboration de plusieurs professions de la santé** (par ex. médecine générale, physiothérapie, psychothérapie, hypnose, méditation, etc.) est souvent essentielle, et peut être orchestrée par le médecin traitant.

En cas de fatigue ou de malaises suivant les efforts, plutôt que de combattre les symptômes par le dépassement de soi, il faut au contraire apprendre à **respecter son niveau d'énergie**. La méthode des 4P peut alors être utile (Planifier, Prendre son temps, Prioriser, Positionner). Le **suivi médical** est également essentiel afin d'écarter les autres causes pouvant expliquer les symptômes, guider et accompagner la personne malade ([lien](#)).

## ENVIRONNEMENT SCOLAIRE ET DE FORMATION

L'OFSP a édité une **fiche pour les directions et les professionnels du domaine scolaire** afin que l'environnement scolaire puisse être adapté chez les **enfants et les jeunes atteints de COVID long** : [lien](#)

## Le COVID long en ambulatoire

Durant et suite à la pandémie, la santé physique et mentale de nombreuses personnes s'est altérée. La différence entre les symptômes liés au contexte sociétal et ceux consécutifs à une infection COVID peut être difficile à établir, notamment parce que le COVID long n'a pas été immédiatement reconnu comme une entité médicale à part entière. Ci-dessous, quelques éléments utiles en médecine ambulatoire face à ces patients.

### DÉFINITION DU COVID LONG

Selon la définition de l'OMS, on peut parler de COVID long si les symptômes remplissent les critères suivants:

- Ils sont apparus dans le cadre d'une infection probable ou confirmée causée par le SARS-CoV-2. Cette infection doit avoir eu lieu au moins 3 mois avant de pouvoir considérer le diagnostic de COVID long.
- Ils ont été présents pendant au moins 2 mois consécutifs.
- Ils ne sont pas expliqués par un autre diagnostic.

Habituellement, les symptômes du COVID long impactent de façon significative le quotidien du patient.

Lorsque la symptomatologie dure plus de 12 mois, il s'agit alors le plus souvent de symptômes similaires au syndrome de fatigue chronique / encéphalomyélite myalgique (ME/CFS).

### IMPACT SUR L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

En cas de diagnostic de COVID long, la personne présente souvent une fatigue et un malaise post-effort et donc des difficultés à assumer son activité professionnelle d'avant la maladie. En cas de **reprise de l'activité professionnelle**, il est important que cette dernière soit adaptée à l'état de santé de la personne, en accord avec l'employeur :

- Activité quelques heures dans la journée, plutôt qu'alternance de journées de travail entières et de journées de congé; activité si possible pendant les heures de la journée où l'énergie de la personne est la meilleure;
- Augmentation très progressive du taux d'activité;
- Aménagement ergonomique de la place de travail, ou des activités physiques;
- Éviter de jongler avec des tâches multiples, surtout en présence de troubles de la concentration.

Si la personne reste dans l'incapacité de reprendre une activité professionnelle après plus de 6 à 12 mois, il peut être nécessaire de faire des **démarches auprès de l'assurance invalidité (AI)**. La coordination est alors capitale entre médecin traitant, patient, employeur et assurance invalidité ([plus d'informations](#)). Le concours de spécialistes en santé du travail peut être utile.

### Plus d'infos

- OFSP :
  - [Recommandations pour les médecins traitants](#)
  - [Informations générales](#)
- [Plateforme Rafael \(HUG\)](#)
- [Réseau Altea](#)
- [Association long COVID Suisse](#)

### RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE

Des recommandations de prise en charge du COVID long, destinées aux médecins traitants, ont été rédigées par des experts sur mandat de l'OFSP. Ces recommandations sont disponibles sur les plateformes [RAFAEL](#) et [Altea](#). On y trouve, entre autres, la démarche diagnostique à suivre en fonction des symptômes majeurs, les échelles afin d'évaluer ces symptômes et des informations sur la prise en charge.

### EXAMEN CLINIQUE

Face à un patient présentant des symptômes de fatigue ou de malaises, le test de Schellong est clé. En effet, il permet d'identifier des troubles dysautonomiques expliquant une partie des symptômes, notamment le malaise post-effort. En effectuant le **test de Schellong de 10 minutes**, le ou la médecin sera à la recherche d'une **tachycardisation de 30 pulsations/minute sans hypotension**, associée à une reproduction des symptômes. [Plus d'informations](#).

### RESSOURCES MÉDICALES SPÉCIALISÉES À GENÈVE

Des consultations spécialisées existent à Genève. En étroite collaboration avec le médecin traitant du patient, ces dernières permettent à la fois de confirmer le diagnostic et de coordonner un suivi interdisciplinaire :

- Consultation post-COVID, SMPR (HUG) [Genève | Post-Covid](#)

Il existe également un certain nombre de programmes de réhabilitation pour les patients souffrant de COVID long. Certains sont spécialisés dans la prise en charge respiratoire. En voici quelques-uns :

- [Myphysio](#)
- [Hôpital de La Tour](#)
- [Ligue pulmonaire genevoise](#)

Mars 2025  
Genève  
SMC

## Traductions de plusieurs documents destinés à la population

Plusieurs documents à destination de la population générale ont récemment été traduits en plusieurs langues et sont disponibles en ligne :

- [Protéger votre bébé contre la bronchiolite due au RSV : Traitement et mesures de prévention](#)
  - disponible en albanais, arabe, allemand, anglais, espagnol, italien, portugais, russe, serbe, turc.
- [Recommandations aux patients en cas de C-MRSA](#)
  - disponible en albanais, arabe, allemand, anglais, espagnol, farsi, italien, mongol, portugais, russe, serbe, tamoul, tigrinya, turc.
- [Plan de vaccination suisse et d'immunisation : informations aux parents](#)
  - disponible en albanais, arabe, allemand, anglais, espagnol, italien, portugais, russe, serbo-croate, turc.

N'hésitez pas à en faire usage auprès de vos patients.

## Sources et ressources

### Covid long

- **Pour la population :**
  - OFSP : [Informations sur l'affection post-COVID-19](#)
  - Plateforme RAFAEL des HUG : [RAFAEL, la plateforme d'information Post-Covid](#)
- **Pour les professionnels :**
  - OFSP :
    - [Recommandations pour les médecins traitants](#)
    - [Informations générales](#)
  - [Plateforme Rafael \(HUG\)](#)
  - [Réseau Altea](#)
  - [Association long COVID Suisse](#)

### Mpox

- **Pour la population :**
  - Ge.ch : [mpox | ge.ch](#) : informations générales
  - Flyer, SMC : [précautions à prendre en attendant le résultat d'un test mpox](#)
  - OFSP : [Mpox \(variole du singe\) \(admin.ch\)](#)
- **Pour les professionnels :**
  - [Procédure de prise en charge mpox pour les médecins de ville | SMC](#)
  - [Document cadre concernant la vaccination , OFSP](#)

### Grippe

- [Recommandations de composition des vaccins 2025-2026 | OMS](#)
- [Recommandations de vaccination | OFSP](#)

## EpiScope

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

**Remerciements** au service de médecine de premier recours, et en particulier à la Dre Nehme, pour leur collaboration et relecture des articles portant sur le COVID long.

**Sources:** HUG, OFSP, SMC, Institut Fédéral Suisse des Sciences et Technologies de l'Eau (Eawag), Eurosurveillance, OMS.

**Numéros précédents:** [ge.ch](#)

➤ Prochaine parution de l'EpiScope: jeudi 3 avril 2025.

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