



# Maladies transmissibles

## Maladies à déclaration obligatoire




Journée d'introduction des systèmes de santé suisse et fribourgeois, 27.09.2024



Florence Baier, infirmière de santé publique

# Sommaire

1. Cadre légal
2. Maladies à déclarations obligatoires
  - Maladies
  - Nouveautés 2024
  - Site OFSP
  - Formulaires
3. Spécificités
4. Bonnes pratiques

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

2020  
PNEUMOCOQUES

**Pneumocoques, maladie invasive**  
Déclaration de résultats d'analyses cliniques

S.v.p. à renvoyer rempli d'ici une semaine au médecin cantonal (pas directement à l'OFSP).\*

Patient(e)  
Initiale nom: \_\_\_\_\_ Initiale prénom: \_\_\_\_\_ date de naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ sexe:  f  m  
NPA/domicile: \_\_\_\_\_ canton: \_\_\_\_\_  
Nationalité:  CH  autre: \_\_\_\_\_ pays de résidence, si pas CH: \_\_\_\_\_

Diagnostic et manifestation  
Manifestation:  pneumonie  septicémie  méningite  arthrite  autres: \_\_\_\_\_  
Début de la maladie: date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Inconnu  
Laboratoire: nom/tél.: \_\_\_\_\_  
prélèvement: date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
matériel:  sang  LCR  liquide de ponction pleurale  liquide de ponction articulaire  autre: \_\_\_\_\_

Evolution  
Hospitalisation:  oui, date d'entrée: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  non  Inconnu  
Etat:  décès, date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Statut vaccinal avant le début de la maladie  
d'après:  carnet de vaccination  médecin de famille  anamnèse  
Vacciné contre les pneumocoques:  oui, avec \_\_\_\_\_ doses au total  non  Inconnu

Doses, marque et date de la vaccination:

1	<input type="checkbox"/> Prevenar <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Prevenar 13 <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> autre _____	1	<input type="checkbox"/> Pneumovax <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Pnu-Imune <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Inconnu _____
2	<input type="checkbox"/> Prevenar <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Prevenar 13 <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> autre _____	2	<input type="checkbox"/> Pneumovax <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Pnu-Imune <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Inconnu _____
3	<input type="checkbox"/> Prevenar <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Prevenar 13 <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> autre _____		
4	<input type="checkbox"/> Prevenar <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> Prevenar 13 <sup>®</sup> _____ <input type="checkbox"/> autre _____		

Facteurs de risque  
 aucun connu  splénectomie  asplénie fonctionnelle/hémoglobinopathie  
 insuffisance rénale chronique  syndrome néphrotique  fistule de LCR  
 immunodépression  fracture de la base du crâne  autres (p. ex. prématurité <32e SG): \_\_\_\_\_  
 maladies récid. des voies respiratoires  affection pulmonaire chronique  
 otites récid. (au moins 3 en l'espace de 6 mois, ou au moins 4 par an)  diabète sucré

Remarques

Médecin nom, adresse, tél./fax (ou timbre): \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

Médecin cantonal  
Mesures:  non  oui: \_\_\_\_\_ date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

\* formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/infreporting> 2020/v1



# Bases légales

## Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, Lep / du 28 septembre 2012)

### Objectif:

- **Prévenir et combattre** l'apparition et la propagation des maladies transmissibles (Art.2)

### Moyens:

- Les médecins ont l'**obligation de déclarer** les observations liées à des maladies transmissibles (Art.12)



# Bases légales

## Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur les épidémies, Oep / du 29 avril 2015)

### **Déclarations de résultats d'analyses cliniques complétées par le médecin (Art. 6)**

- Diagnostic et manifestations cliniques
- Exposition
- Statut vaccinal/immunitaire
- Appartenance à un groupe à risque
- Mesures prises
- Coordonnées du patient dont numéro téléphone
- Etc...



# Bases légales

## Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur les épidémies, Oep / du 29 avril 2015)

### **Informations sur l'évolution et les mesures mises en œuvre**

- Déclarations complémentaires des résultats d'analyses cliniques complétées par le médecin (Art. 7)

### **Lors de flambées de cas**

- Déclarations de résultats d'analyses épidémiologiques (Art. 9)



# Bases légales

Ordonnance du département fédéral de l'intérieur (DFI) sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (Du 1<sup>er</sup> décembre 2015)

## Mise à jour annuelle

- **Liste des maladies** à déclaration obligatoire
- **Délai de déclaration** réadapté si nécessaire (**les délais en heures s'appliquent aussi en dehors des jours ouvrables**)
- Critères de déclaration soit **dès suspicion ou à réception du résultat** positif d'analyse de laboratoire
- **Détail** des données (personne, observation)
- **Numérisation** du système de déclaration
- [Lien vers OFSP/BAG](#)



# Bases légales

Loi sur la santé (Lsan / du 16 novembre 1999)

## Déclaration obligatoire (Art. 119 b)

Les professionnels de la santé soumis à l'**obligation de déclarer** les maladies transmissibles (...) doivent, dans les délais, annoncer (...) au ou à la médecin cantonal-e (...) les cas de maladies prévues dans la législation fédérale.

...

et **il n'existe aucune base légale concernant le dédommagement** de cette déclaration obligatoire pour les médecins.

# Maladies à déclaration obligatoire

## Lesquelles ?

- Liste des **maladies à déclaration obligatoire** se trouve sur le site de l'OFSP
  - > <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html>
  - > <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick.html>
  
- **Les flambées de cas ou événements exceptionnels**
  - > <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html>

Schweizerische Eidgenossenschaft  
 Confédération suisse  
 Confederaziun Svizra  
 Confederaziun svizra  
 Département fédéral de l'intérieur (DFI)  
 Office fédéral de la santé publique (OFSP)

### Maladies infectieuses et agents pathogènes à déclaration obligatoire

Vue synoptique 2023

<b>Botulisme</b> <i>Clostridium botulinum</i> 	<b>Diphthérie</b> <i>Corynebacterium diphtheriae</i> et autres corynébactéries produisant la toxine 	<b>Fièvre typhoïde / paratyphoïde</b> <i>Salmonella typhi</i> / Paratyphi 	<b>Influenza, grippe saisonnière</b> Virus Influenza 	<b>Maladies invasives à pneumocoques</b> <i>Streptococcus pneumoniae</i> 	<b>Salmonellose</b> <i>Salmonella</i> spp. 
<b>Brucellose</b> <i>Brucella</i> spp. 	<b>Entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)</b> 	<b>Gonorrhée</b> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> 	<b>Influenza, nouveau sous-type</b> Virus Influenza A/H5N1 (potentiel pandémique) 	<b>MERS</b> MERS-CoV 	<b>Shigellose</b> <i>Shigella</i> spp. 
<b>Campylobactériose</b> <i>Campylobacter</i> spp. 	<b>Fièvre de Crimée-Congo</b> Virus de Crimée-Congo 	<b>Hépatite A</b> Virus de l'hépatite A 	<b>Légionellose</b> <i>Legionella</i> spp. 	<b>MEVE</b> Virus de l'encéphalite à tiques 	<b>SARS</b> SARS-CoV 
<b>Charbon</b> <i>Bacillus anthracis</i> 	<b>Fièvre de Hantaan</b> Hantavirus 	<b>Hépatite B</b> Virus de l'hépatite B 	<b>Listériose</b> <i>Listeria monocytogenes</i> 	<b>Mpox</b> Mpox-Virus 	<b>Syphilis</b> <i>Treponema pallidum</i> 
<b>Chikungunya</b> Virus Chikungunya 	<b>Fièvre de Lassa</b> Virus de Lassa 	<b>Hépatite C</b> Virus de l'hépatite C 	<b>Maladie à virus Ebola</b> Virus d'Ebola 	<b>Paludisme</b> <i>Plasmodium</i> spp. 	<b>Tétanos</b> <i>Clostridium tetani</i> 
<b>Chlamydie</b> <i>Chlamydia trachomatis</i> 	<b>Fièvre du Nil occidental</b> Virus du Nil occidental 	<b>Hépatite E</b> Virus de l'hépatite E 	<b>Maladie de Creutzfeldt-Jakob</b> Prions 	<b>Trichinellose</b> <i>Trichinella spiralis</i> 	<b>Tuberculose</b> Complexus <i>Mycobacterium tuberculosis</i> 
<b>Choléra</b> <i>Vibrio cholerae</i> 	<b>Fièvre jaune</b> Virus de la fièvre jaune 	<b>Infection à EHEC</b> EHEC, STEC, STEC 	<b>Maladie de Marburg</b> Virus de Marburg 	<b>Peste</b> <i>Yersinia pestis</i> 	<b>Tularémie</b> <i>Francisella tularensis</i> 
<b>COVID-19</b> SARS-CoV-2 	<b>Fièvre Q</b> Coxiella burnetii 	<b>Infection à VIH/ Sida</b> Virus de l'immunodéficience humaine 	<b>Maladies invasives à Haemophilus influenzae</b> 	<b>Rage</b> Virus de la rage 	<b>Variole</b> Virus de la variole 
<b>Dengue</b> Virus de la dengue 			<b>Maladies invasives à méningocoques</b> <i>Neisseria meningitidis</i> 	<b>Rougeole</b> Virus de la rougeole 	<b>Zika</b> Virus du Zika 

Source: Page d'information sur [www.bag.admin.ch/infekt](https://www.bag.admin.ch/infekt)  
 Numéro de liste OFSP: 108.521.9



# Maladies à déclaration obligatoire

## Qui déclare ?

- Tous les médecins et laboratoires en Suisse  
**«qui pose un diagnostic déclare»**

## Quand ?

- **Dès que le critère de déclaration respectif est rempli,**  
dans les 2 heures, 24 heures ou 1 semaine
- Le guide de la déclaration obligatoire explique les critères spécifiques  
→ Sur le site de l'OSFP > Maladies



## A qui ?

- **Au service du médecin cantonal (SMC) du canton de domicile du patient**

# Maladies à déclaration obligatoire

Guide sur le site OFSP > Maladies infectieuses à déclaration obligatoire

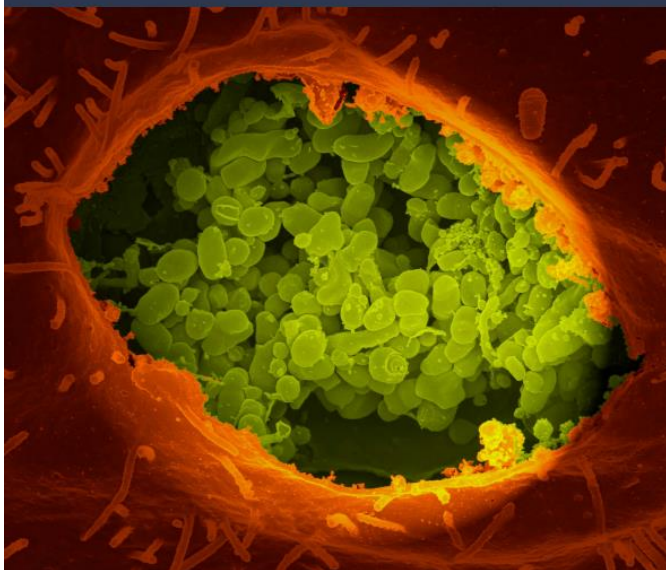
Pour chaque maladie, des informations en termes de santé publique en lien avec la maladie

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

## Maladies infectieuses et agents pathogènes à déclaration obligatoire

Guide de la déclaration obligatoire 2020




### 26. Infection à Escherichia coli entérohémorragique

*Escherichia coli* entérohémorragique (EHEC), aussi appelée *E. coli* producteur de vérotoxine (VTEC) ou de shigatoxine (STEC)

	Médecin	Laboratoire
<b>Critères de déclaration</b>	Résultat positif d'analyses de laboratoire	Résultat positif obtenu par : I. culture <i>ou</i> II. analyse de séquences (p. ex. PCR, séquençage, NGS) <i>ou</i> III. mise en évidence de l'antigène Si connu, préciser le type de toxine
<b>Délai de déclaration</b>	24 heures	24 heures
<b>Destinataire</b>	Médecin cantonal	Médecin cantonal et OFSP
<b>Formulaire de déclaration</b>	<a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	<a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>
<b>Données sur la personne concernée</b>	Nom complet	Nom complet
<b>Envoi des échantillons</b>	Laboratoire habituel	Centre national de référence des bactéries entéro-pathogènes et listeria (NENT), Zurich Dans certaines situations, les laboratoires peuvent être invités à transmettre à l'OFSP des données concernant des échantillons pour lesquels les résultats sont négatifs.

# Maladies à déclaration obligatoire

Aperçu sur le site OFSP > Maladies infectieuses à déclaration obligatoire

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles

Maladies transmissibles et agents pathogènes à déclaration obligatoire

2024

Maladies	Agents pathogènes	Délai de déclaration	Identification		Déclaration du médecin <sup>1</sup> déclaration de résultats d'analyses cliniques	Déclaration du laboratoire <sup>2</sup>		
			initiales	nom complet		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 <sup>4</sup>		x	x <sup>5</sup>	x	x	x <sup>9</sup>
Brucellose	<i>Brucella spp.</i>	1 semaine	x		x	x		x <sup>10</sup>
Campylobactériose	<i>Campylobacter spp.</i>	24 heures	x			x	x <sup>16</sup>	x <sup>10</sup>
Charbon / Anthrax	<i>Bacillus anthracis</i>	2 heures <sup>4</sup>		x	x <sup>5</sup>	x	x	x <sup>9</sup>
Chikungunya	Virus Chikungunya	24 heures		x	x	x	x <sup>18</sup>	x <sup>10</sup>
Chlamydie	<i>Chlamydia trachomatis</i>	1 semaine	x			x		
Choléra	<i>Vibrio cholerae</i>	24 heures		x	x	x		x <sup>9</sup>
Covid-19	SRAS-CoV-2	24 heures		x	x <sup>5</sup>	x	x	x <sup>13</sup>
Dengue	Virus de la Dengue	24 heures		x	x	x	x <sup>18</sup>	x <sup>10</sup>
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 <sup>6</sup>	
Entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC)	Entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC)	1 semaine	x		x	x		x <sup>9</sup>
Fièvre de Crimée-Congo	Virus de Crimée-Congo	2 heures <sup>4</sup>		x	x <sup>5</sup>	x	x <sup>12</sup>	x <sup>12</sup>
Fièvre de Hantaan	Hantavirus	1 semaine	x		x	x		x <sup>10</sup>
Fièvre de Lassa	Virus de Lassa	2 heures <sup>4</sup>		x	x <sup>5</sup>	x	x <sup>12</sup>	x <sup>12</sup>
Fièvre du Nil occidental	Virus du Nil occidental	24 heures	x		x	x		x <sup>9</sup>
Fièvre jaune	Virus de la fièvre jaune	24 heures		x	x <sup>5</sup>	x	x <sup>18</sup>	x <sup>10</sup>
Fièvre Q	<i>Coxiella burnetii</i>	1 semaine		x	x	x	x <sup>18</sup>	x <sup>10</sup>
Fièvre typhoïde/paratyphoïde	<i>Salmonella Typhi/Paratyphi</i>	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 <sup>18</sup>	
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 <sup>18</sup>	

# Maladies à déclaration obligatoire

## Maladies infectieuses à déclaration obligatoire > Nouveautés 2024



### Maladies infectieuses à déclaration obligatoire

Nouvelles à partir de 1. mars 2024

- Introduction de deux nouvelles déclarations pour les hôpitaux :
  - **Résultat épidémiologique exceptionnel dans les hôpitaux**  
Détection d'un agent pathogène présentant un risque important pour la santé publique, par exemple *Candida auris*
  - **Flambée exceptionnelle dans les hôpitaux**  
Définition : un ou plusieurs de ces critères doivent être remplis  
Flambée...
    1. qui dépassent l'ampleur attendue
    2. qui ne peuvent être contrôlés au moyen des mesures usuelles
    3. dont l'origine n'est pas claire
    4. qui constituent des résultats inhabituels (p.e. résistance antimicrobienne inhabituelle)
- Introduction de la déclaration des **résultats cliniques pour la fièvre Q**

# Maladies à déclaration obligatoire

## Comment ?

A l'aide d'un formulaire de déclaration

➤ Courriel sécurisé : [maltrans@secu.fr.ch](mailto:maltrans@secu.fr.ch)



➤ Courrier postal : **Confidentiel**

**Service du médecin cantonal**

**Dr Plattner Thomas, médecin cantonal**

**Route de Villars 101**

**1752 Villars-sur-Glâne**

➤ Téléphone : **026 305 79 80**

suspicion ou confirmation agent pathogène à déclarer dans les 2 heures

# Maladies à déclaration obligatoire OFSP / Page internet



## ▼ Hépatite B

### Agents pathogènes

Virus de l'hépatite B

### Déclaration

 [Déclaration de résultats cliniques \(PDF, 194 kB, 27.01.2023\)](#)

 [Déclaration de résultats de laboratoire \(PDF, 339 kB, 28.12.2023\)](#)

Page régulièrement réactualisée  
Pour déclarer, passer par le site et ne pas conserver  
des formulaires pré-imprimés

# Maladies à déclaration obligatoire

## OFSP / Page internet > **Evénement exceptionnel**


Déclaration des spécificités  
**RAPPEL ET N°**


### ▼ Résultat exceptionnel

#### Déclaration

Déclarer par téléphone dans les 2 heures au médecin cantonal compétent et à l'OFSP, division Maladies transmissibles :

- +41 58 463 87 06 aux heures de bureau,
- +41 58 463 87 37 en dehors des heures de bureau (exclusivement pour les déclarations dans les 2 heures)

 [Protocole d'une déclaration initiale par téléphone \(PDF, 160 kB, 09.12.2022\)](#)

 [Déclaration de résultats de laboratoire \(PDF, 186 kB, 09.12.2022\)](#)

#### Critères de déclaration

Suspicion clinique **et** avis du spécialiste en infectiologie **et** pose d'un diagnostic de laboratoire spécifique et lien épidémiologique.

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-zu-infektionskrankheiten.html>

← Chiffres & statistiques

### Maladies infectieuses : chiffres

Maladies infectieuses à déclaration obligatoire – Nombre de cas hebdomadaires

## Chiffres Maladies infectieuses



Nombre de cas des maladies infectieuses observés en Suisse et la Principauté du Liechtenstein, mis à jour hebdomadairement. Seuls les agents pathogènes déclarés régulièrement dans le Système de déclaration pour les maladies infectieuses à déclaration obligatoire ou le Système de déclaration Sentinella sont pris en compte.



# Maladies à déclaration obligatoire > Spécificités TBC

## Ligue pulmonaire Manuel de la TB

**Schweizerische Eidgenossenschaft**  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

2020  
Rapport de TB

**Tuberculose (TB) Déclaration de résultats d'analyses cliniques**

À renvoyer rempli d'ici une semaine au médecin cantonal\* (pas directement à l'OFSP).<sup>†</sup>

Patient/e  
Nom/prénom: \_\_\_\_\_ date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ sexe:  F  M

Rue: \_\_\_\_\_ NPA/domicile: \_\_\_\_\_ canton: \_\_\_\_\_ tél.: \_\_\_\_\_

Pays de résidence, si pas CH: \_\_\_\_\_

Nationalité:  CH  autre: \_\_\_\_\_ pays de naissance: \_\_\_\_\_

Pour les personnes dont la nationalité/pays de naissance autre que CH, date d'entrée en Suisse (mois/année): \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Diagnostic et manifestation**

Organe atteint:

<input type="checkbox"/> poumon	<input type="checkbox"/> ganglions intrathoraciques	<input type="checkbox"/> ganglions extrathoraciques
<input type="checkbox"/> plèvre	<input type="checkbox"/> méninges	<input type="checkbox"/> SNC (sauf méninges)
<input type="checkbox"/> système urogénital	<input type="checkbox"/> péritoine / tractus digestif	<input type="checkbox"/> forme disséminée
<input type="checkbox"/> vertèbres	<input type="checkbox"/> os / articulations (sans vertèbres)	<input type="checkbox"/> autres localisations: _____

Laboratoire: nom/tél.: \_\_\_\_\_

Si plusieurs examens de laboratoire sont réalisés sur le même type d'échantillon et que les résultats sont discordants, ne rapporter (cocher) que les résultats positifs.

	PCR direct (p. ex. Xpert)				Microscopie				Culture			
	pos	neg	attendue	pas réalisée	pos	neg	attendue	pas réalisée	pos	neg	attendue	pas réalisée
Expectorations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sécrétions bronchiques/liquide de lavage bronchique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre échantillon:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evolution

Anamnèse: Une TB a-t-elle déjà été diagnostiquée antérieurement?  oui  non  inconnu

Si oui, date du diagnostic (mois/année): \_\_/\_\_/\_\_\_\_  inconnu

La personne a-t-elle reçu par le passé un traitement antituberculeux pendant au moins un mois?  oui  non  inconnu

Si oui, quand (mois/année): \_\_/\_\_/\_\_\_\_  inconnu

Traitement actuel: Date de début du traitement (ou du diagnostic si aucun traitement instauré): \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Date prévue de fin du traitement: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Médicaments au début du traitement:  Isoniazide  Rifampicine  Pyrazinamide  Ethambutol

Delamanid  Bédaquiline  Moxifloxacine  Linézolide

autres antituberculeux: \_\_\_\_\_

Si aucun traitement, décès avant le début du traitement?  oui  non

Remarques

Médecin nom, adresse, tél./fax (ou timbre): \_\_\_\_\_ Médecin traitant nom, adresse \_\_\_\_\_

Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

Médecin cantonal

Mesures:  non  oui \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

\* le canton de résidence de la personne fait référence, si le canton de résidence manque, le lieu du traitement. Veuillez déclarer s.v.p. tous les cas de tuberculose confirmés en culture ainsi que tous les autres cas pour lesquels un traitement d'au moins trois médicaments a commencé.  
† formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/infrreporting>

2020V1

Dans les situations de résistance aux médicaments (estimer la probabilité avant d'entreprendre un traitement antituberculeux) il est recommandé, voire impératif de demander l'avis d'un ou d'une spécialiste.

Traitement actuel: Date de début du traitement (ou du diagnostic si aucun traitement instauré): \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Date prévue de fin du traitement: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Médicaments au début du traitement:  Isoniazide  Rifampicine  Pyrazinamide  Ethambutol

Delamanid  Bédaquiline  Moxifloxacine  Linézolide

autres antituberculeux: \_\_\_\_\_

Si aucun traitement, décès avant le début du traitement?  oui  non

# Maladies à déclaration obligatoire / OFSP / Page internet

## Spécificités de la TBC

### ▼ Tuberculose

#### Agents pathogènes

Mycobacterium tuberculosis-complexe

#### Déclaration



 [Déclaration de résultats cliniques \(PDF, 96 kB, 13.06.2022\)](#)



 [Déclaration complémentaire \(PDF, 177 kB, 02.02.2023\)](#)

 [Déclaration de résultats de laboratoire \(PDF, 123 kB, 29.06.2023\)](#)

# Maladies à déclaration obligatoire > Spécificités rougeole

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

2020  
#epidreport

**Rougeole** Déclaration de résultats d'analyses cliniques

S.v.p. à renvoyer rempli dans les 24h au médecin cantonal (pas directement à l'OFSP).<sup>a</sup>

**Patient.e**  
Nom/prénom: \_\_\_\_\_ date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ sexe:  f  m  
Rue, n°: \_\_\_\_\_ NPA/domicile: \_\_\_\_\_ canton: \_\_\_\_\_ tél.: \_\_\_\_\_  
Nationalité:  CH  autre: \_\_\_\_\_ pays de résidence, si pas CH: \_\_\_\_\_

**Diagnostic et manifestation** (veuillez s.v.p. cocher TOUS les symptômes observés)  
Manifestation:  exanthème maculopapuleux; début de l'exanthème (ou des symptômes si pas d'exanthème): \_\_/\_\_/\_\_\_\_  inconnu  
 sévère  toux  conjonctivite  rhinite  autre: \_\_\_\_\_  aucun symptôme  
Date de la consultation: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
Laboratoire: nom/tél.: \_\_\_\_\_  
prélèvement: date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
résultats, si connus: IgM spécifiques:  pos.  nég. test génomique (PCR):  pos.  nég.  inconnu

**Evolution**<sup>b</sup>  
Hospitalisation:  oui, nom et adresse de l'hôpital: \_\_\_\_\_  non  
Complications:  pneumonie  encéphalite  otite moyenne  autre: \_\_\_\_\_  aucune

**Statut vaccinal avant le début de la maladie**  
Etabli d'après:  carnet de vaccination / dossier médical  anamnèse  
Vacciné contre la rougeole:  oui, avec \_\_\_\_ doses au total  non  inconnu  
1<sup>re</sup> dose, vaccin (nom commercial): \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
2<sup>e</sup> dose, vaccin (nom commercial): \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Exposition** dans les 7 - 21 jours avant le début de l'exanthème  
Où:  CH  étranger, pays: \_\_\_\_\_  
lieu (CH et étranger): \_\_\_\_\_  inconnu  
Quand: date d'exposition: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ dates de séjour à l'étranger (ou en CH pour les étrangers), début: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ fin: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  inconnu  
Comment:  crèche  école  famille  autre: \_\_\_\_\_  inconnu  
Cas en lien épidémiologique avec un autre cas confirmé par un examen de laboratoire:  oui  non  inconnu  
Autres cas de rougeole dans le milieu:  oui, détails: \_\_\_\_\_ nombre: \_\_\_\_\_  non  inconnu  
Personnes exposées durant la période de contagiosité (de 4 j. avant à 4 j. après le début de l'exanthème):  réseau familial/social  travail, crèche, école, équipe sportive  
 hôpital, foyer, cabinet  passagers identifiables (avion, croisière, voyage organisé)  
 autres: \_\_\_\_\_

**Remarques**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Médic(e) nom, adresse, tél./fax (ou ténbre): \_\_\_\_\_  
Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_  
Médic(e) cantonal première notification de ce cas reçue le: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (par fax, courrier, téléphone, mail, etc.)  
Mesures:  non  oui: \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

<sup>a</sup> formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/inf/reporting>  
<sup>b</sup> à la sortie d'hôpital après hospitalisation ou en cas de décès, une déclaration complémentaire doit être transmise dans un délai d'une semaine



**Important : Déclarer dès la suspicion**

2020  
laisser en blanc

S.v.p. à renvoyer rempli dans les 24h au médecin cantonal (pas directement à l'OFSP).<sup>a</sup>

**Statut vaccinal avant le début de la maladie**

Etabli d'après:  carnet de vaccination / dossier médical  anamnèse

Vacciné contre la rougeole:  oui, avec \_\_\_\_ doses au total  non  inconnu

1<sup>re</sup> dose, vaccin (nom commercial): \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

2<sup>e</sup> dose, vaccin (nom commercial): \_\_\_\_\_ date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Exposition** dans les 7 - 21 jours avant le début de l'exanthème

# Maladies à déclaration obligatoire > Rappel

## Déclaration complémentaire

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

2022V1

A renvoyer rempli d'ici une semaine au médecin cantonal (pas directement à l'OFSP).\*

### Tuberculose (TB) Déclaration complémentaire

**Patient/e**  
Nom/prénom: \_\_\_\_\_ date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ sexe:  f  m

**Evolution**  
Date de début du traitement: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
Date de l'évaluation du résultat du traitement: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Résultat du traitement**  
Veuillez ne cocher qu'une seule réponse.

**Tuberculose pulmonaire guérie** : tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée lors du début du traitement, complètement traitée selon les directives de la Ligue pulmonaire suisse et de l'OFSP, et pour laquelle au moins deux échantillons prélevés (un après l'autre à 7 jours d'intervalle) n'ont pas révélé la présence de mycobactéries par examen microscopique. En cas de tuberculose résistante, des cultures doivent justifier la conversion.

**Traitement terminé** : patient pour lequel le traitement est jugé cliniquement efficace et qui a été entièrement effectué selon les directives de la Ligue pulmonaire suisse et de l'OFSP, mais pour lequel une confirmation microbiologique n'est pas possible ou pas raisonnable.

**Echec de traitement** : patient devant changer de traitement à l'isoniazide, à la rifampicine, à l'éthambutol et/ou au pyrazinamide, car

- le traitement n'a pas d'effet clinique et/ou les cultures restent positives ;
- les médicaments ont provoqué des effets indésirables ;
- le laboratoire déclare des résistances.

**Décès** : décès dû à la tuberculose ou à d'autres causes avant le début du traitement ou pendant ce dernier.

**Interruption du traitement** : interruption du traitement pendant au moins deux mois de suite.

**Transfert à une autre unité de traitement**  
Nom/prénom du nouveau médecin traitant : \_\_\_\_\_  
Rue: \_\_\_\_\_  
NPA/localité : \_\_\_\_\_ Canton: \_\_\_\_\_

**Résultat du traitement inconnu** : cas ne pouvant pas être attribué à l'une des catégories ci-dessus.

**Remarques**  
\_\_\_\_\_

**Médecin traitant** nom, adresse, tél./fax (ou timbre): \_\_\_\_\_  
Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

**Médecin cantonal**  
Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

\* formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/infrreporting> 2022V1

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

2020

S.v.p. à renvoyer rempli d'ici une semaine au médecin cantonal (pas directement à l'OFSP).\*

### Rougeole Déclaration complémentaire

**Patient/e**  
Nom/prénom: \_\_\_\_\_ date de naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ sexe:  f  m

**Evolution**  
Hospitalisation:  oui, date d'entrée: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ date de sortie: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  non  
cause: \_\_\_\_\_ séjour aux soins intensifs:  oui, nombre de jours: \_\_\_\_\_

Complications:  pneumonie  encéphalite  otite moyenne  autre: \_\_\_\_\_  aucune

Etat:  guéri / convalescent  décès, date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
 séquelles, lesquelles: \_\_\_\_\_

**Facteurs de risque**

- aucun connu
- immunodéficience / immunodépression
- grossesse en cours

**Remarques**  
\_\_\_\_\_

**Médecin** nom, adresse, tél./fax (ou timbre): \_\_\_\_\_  
Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

**Médecin cantonal**  
Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_

\* formulaires: versions actualisées disponibles sous <https://www.bag.admin.ch/infrreporting> 2022V1

# Maladies à déclaration obligatoire > Spécificités

## Coqueluche

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, sauf :

1. **Les flambées** de cas (2 cas ou plus confirmés épidémiologiquement ou par un examen de laboratoire, liés entre eux en temps et en lieu) et
2. Les cas sporadiques confirmés de coqueluche **qui exposent** de manière direct ou indirect **des nourrissons < 6mois dans des établissements de santé ou de collectivité**

**Comme la coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire**, nous ne savons pas combien il y a de cas dans le canton.

Néanmoins, en connaissance de flambée exceptionnelle comme cette année, nous avons envoyé 2 courriels aux médecins de premiers recours (dont les Pédiatres) en janvier et mars pour sensibiliser sur les déclarations de coqueluche et sa recrudescence et aux crèches.

**Il n'est pas prévu de mettre des mesures supplémentaires en place au vu de la situation actuelle.**

# Maladies à déclaration obligatoire > Bonnes pratiques

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

2020  
Jahr

## Legionellose

Meldung zum klinischen Befund

Bitte ausgefüllt innerhalb 1 Woche  
an Kantonsärztin/-arzt senden  
(nicht direkt ans BAG).<sup>a</sup>

Patientin  
Name/Vorname: [redacted] Geburtsdatum: 05.07.1957 Geschlecht:  w  m  
Strasse: [redacted] Nr.: [redacted] Kanton: FR Tel.: [redacted]  
Nationalität:  CH  andere: Wohnort, falls nicht CH: [redacted]

Diagnose und Manifestation  
Diagnose: Legionella-Pneumonie:  ja  nein, andere:  
Risikofaktoren:  Tabakrauchen  Immunsuppression  Krebs/Hämopathie  Diabetes  
 andere:  keine  unbekannt  
Manifestationsbeginn: Datum: 11.7.22  unbekannt  
Schleimtest: Urinmarker:  positiv  negativ  
Labor: Name/Tel.: Klinik Beau Site Bern  
Einnahme: Datum: / / Material: [redacted]

Verlauf  
Hospitalisation:  ja, Eintrittsdatum: 11.7.22  nein  unbekannt  
Zustand:  Tod, Datum: 05.7.22  
*x Hospitalisation Klinik Beau Site bis 15.7, ab 16.7 Intensivstation Bern*

Exposition Markieren Sie die Orte, an denen sich die Person während den 14 Tagen vor Ausbruch der Krankheit aufgehalten hat, resp. die Installationen, denen Sie ausgesetzt war. Fügen Sie nachschliessend die entsprechende Nummer (in Klammern) in die untere Tabelle ein und vervollständigen Sie diese.

<input checked="" type="checkbox"/> Arbeitsplatz (Nr. 1)	<input type="checkbox"/> Anwesenheit (Nr. 6)	<input type="checkbox"/> Kältum (Nr. 15)
<input type="checkbox"/> Hotel <sup>b</sup> (Nr. 2)	<input type="checkbox"/> Badenanstalt (Nr. 8)	<input type="checkbox"/> Auswaschanlage (Nr. 16)
<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz <sup>c</sup> (Nr. 3)	<input type="checkbox"/> Zahnarztpraxis (Nr. 10)	<input type="checkbox"/> Sprühanlage (Nr. 17)
<input type="checkbox"/> Ferienhaus (Nr. 4)	<input type="checkbox"/> Luftbefeuchter (Nr. 11)	<input type="checkbox"/> Servierarbeiten (Nr. 18)
<input checked="" type="checkbox"/> Sozial:	<input type="checkbox"/> Inhalationsgerät (Nr. 12)	<input type="checkbox"/> Arbeiten mit Blumenerde (Nr. 19)
<input type="checkbox"/> Als Patientin (Nr. 5a)	<input type="checkbox"/> Springbrunnen (Nr. 14)	<input type="checkbox"/> andere (z.B. Sportverein, Schulfest/Dascherl) (Nr. 20):
<input checked="" type="checkbox"/> Als Besucherin (Nr. 5b)		<input checked="" type="checkbox"/> CPAP-Gerät (Continuous Positive Airway Pressure) (Nr. 21)
<input type="checkbox"/> unbekannt		

Nr.	Datum	Ort/Name der Einrichtung	Genauere Adresse
1	/ /	[redacted]	[redacted]
	/ /		
	/ /		
	/ /		

Andere Fälle?  ja, welche: wie viele:  nein  unbekannt

Art/Ärztin Name, Adresse, Tel., Fax (oder Stempel):  
[redacted] Universitätsspital für Intensivmedizin  
Intensivmedizin INO E Geb 1  
Tel. 25321

Bemerkungen  
Dr. Christophe Monney  
Médecin cantonal adoint  
Rue de Villars 101, 1752 Villars-sur-Glâne  
Tel. 026 305 79 80  
mail: christophe.monney@ch.fr

Datum: 05.7.22 Unterschrift: [redacted] Dr. Christophe Monney  
Kantonsarzt/-ärztin: [redacted] Nr. 0

Massnahmen:  nein  ja KA Stadt Bern Datum: 11.7.22

<sup>a</sup> Neuere Formulare sind abrufbar unter <https://www.bag.admin.ch/intreporting>  
<sup>b</sup> Bei Reisen mit mehreren Etappen: Sie uns bitte die Details (Ort, Hotel, Datum) mit.

