

## Points clés:

- **Veille épidémiologique:** les épidémies de grippe et de RSV sont en cours, sans connaissance de l'atteinte ou non du pic épidémique. Les hospitalisations en lien avec ces deux virus sont nombreuses. Le COVID-19 circule peu. Quant à la grippe aviaire, elle a touché de nombreux oiseaux en décembre en Suisse.
- **Autres sujets :** l'épidémiologie de l'hépatite E en Suisse et ses moyens de transmission ; la fin de la franchise pour les vaccins recommandés et le rapport de vaccinovigilance 2024 (effets indésirables déclarés des vaccins).
- **Nouveautés destinées aux professionnels de la santé :** les nouveautés concernant les maladies infectieuses à déclaration obligatoire et le nouveau portail d'information de l'OFSP sont abordés, ainsi que les nouveaux seuils sérologiques attestant de l'immunité/la protection vaccinale contre certaines maladies.

Epidémies en cours : [Grippe et RSV](#) **2**

Autres actualités épidémiologiques : [COVID-19 et grippe aviaire](#) **4**

Zoom sur... [L'hépatite E](#) **5**

## Vaccination

• [Fin de la franchise pour les vaccins recommandés](#) **6**

• [Sécurité des vaccins : rapport de vaccinovigilance 2024](#) **6**

## Informations destinées aux professionnels de la santé

• [Maladies infectieuses à déclaration obligatoire : nouveautés](#) **8**

• [Sérologies pour l'immunité/protection vaccinale](#) **9**

[Sources et ressources](#) **10**

## Ce document

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

Janvier 2026  
Genève  
SMC

# Epidémies en cours

## Virus hivernaux

La période des **vacances de fin d'année** – avec le départ de nombreux genevois hors du canton – a coïncidé avec une **diminution de la charge virale dans les eaux usées principalement de l'influenza**, mais aussi du RSV et du SARS-CoV-2.

La fermeture provisoire de certains cabinets médicaux participant au système de surveillance Sentinella a eu une influence sur le **nombre de consultations**, également en baisse durant la période des fêtes. Depuis la rentrée, la tendance est à nouveau en augmentation.

### GRIPPE

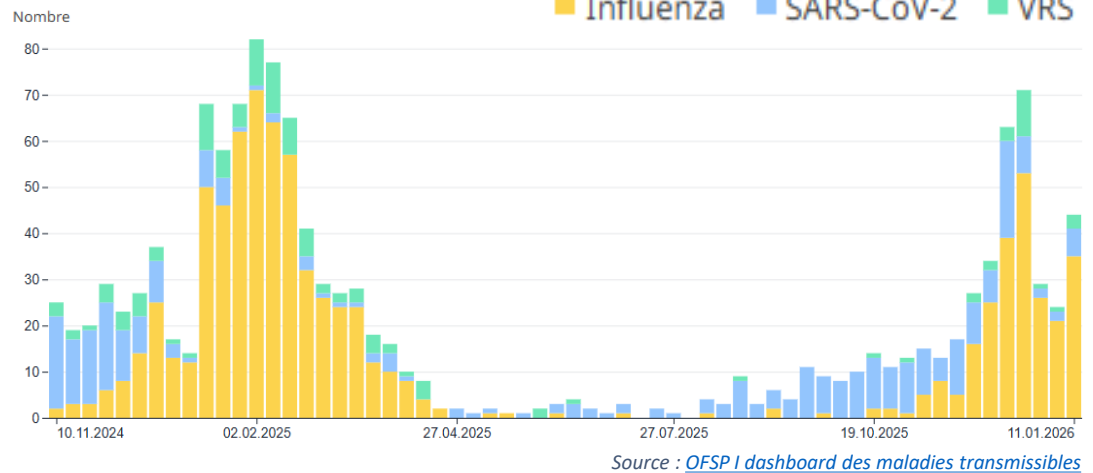
La **grippe** a franchi le seuil épidémique début décembre et le nombre de cas a **augmenté mi-décembre**.

À Genève, la diminution de la charge virale dans les eaux usées pendant les vacances scolaires semble se maintenir au 5 janvier. Une nouvelle augmentation est toutefois possible.

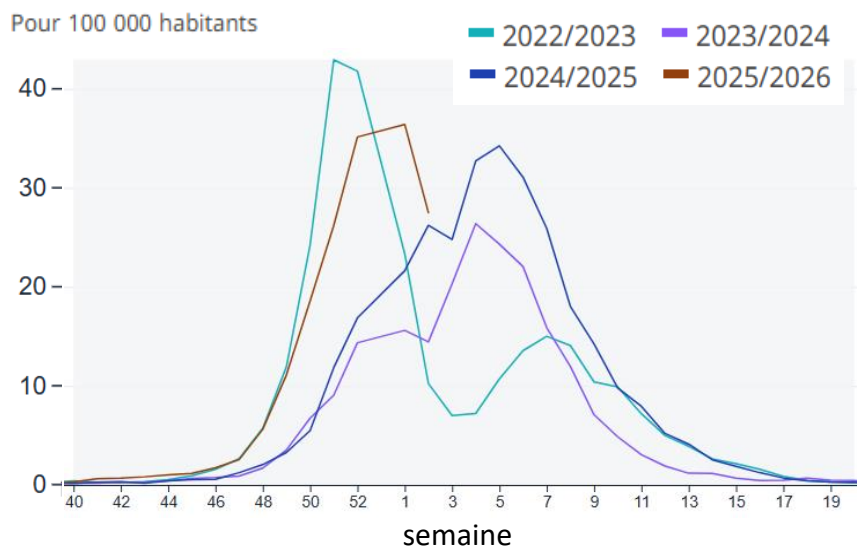
### TAUX DE POSITIVITÉ DES TESTS

Peu d'échantillons ont été analysés en semaines 52 et 1 en raison de la fermeture de certains cabinets Sentinella. **Les taux de positivité à l'influenza sont néanmoins très élevés chez les personnes testées et dépassent 50% depuis la semaine 51.**

► Virus respiratoires mis en évidence dans le système Sentinella, 04.11.24 au 11.01.26, Suisse



► Cas de grippe déclarés pour 100'000 habitants, système de déclaration obligatoire, saisons 2022-23 à 2025-26, Suisse



### SOUS-TYPES D'INFLUENZA CIRCULANTS

Parmi les différents types d'influenza, **l'influenza A est presque exclusivement détecté**, avec les sous-types H3N2 et H1N1 circulants. Le nouveau sous-clade K (H3N2) a également été détecté en Suisse, sans preuve actuelle d'une sévérité accrue.

### COMPARAISON AVEC LES ANNÉES PRÉCÉDENTES

Le nombre de cas de grippe dans le système de déclaration obligatoire montre une flambée de cas précoce et suivant une **tendance relativement proche de l'épidémie de 2022-23.**

**L'épidémie de cette année semble ainsi particulièrement importante.** En raison de retards de déclarations possibles, **il est difficile d'évaluer si le pic a été atteint.**

Janvier 2026  
Genève  
SMC



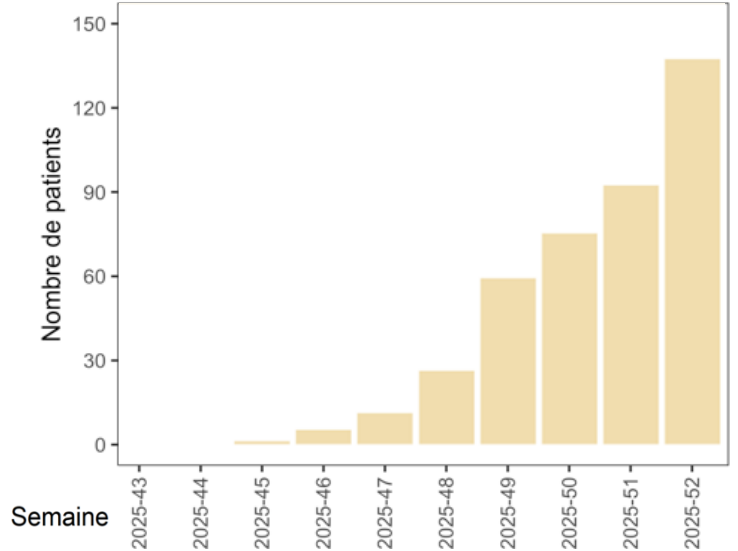
## GRIPPE (suite)

### HOSPITALISATIONS

La grippe a ainsi généré **434 hospitalisations aux HUG en décembre**, dont **70 aux soins intermédiaires ou intensifs**. Durant la semaine 52, les HUG dénombraient davantage de patients avec grippe que lors de la semaine du pic d'hospitalisations de l'hiver précédent.

Des patients de tout âge ont été hospitalisés, avec une **prédominance de personnes de 65 ans et plus**.

► Nombre d'hospitalisations de cas avec grippe aux HUG, 20.10.25 au 28.12.25, Genève



Source : HUG

### VACCIN CONTRE LA GRIPPE : PREMIÈRES DONNÉES D'EFFICACITÉ VACCINALE

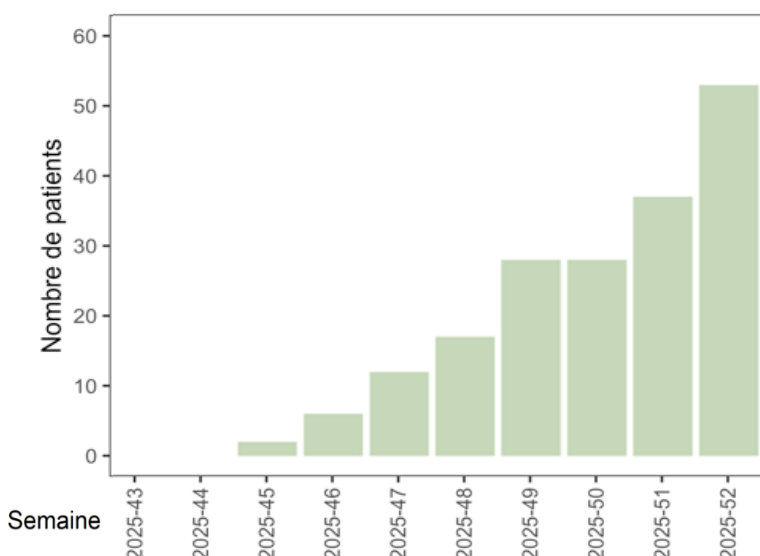
La saison grippale 2025-26 a démarré de manière précoce en Europe avec une circulation majoritaire d'influenza A (H3), dont principalement le **nouveau sous-clade 2a.3a.1 (K)**. Les **premières estimations de l'efficacité vaccinale contre ce nouveau sous-clade** ont été publiées. Ces données d'une étude multicentrique en EU/EEA montrent une **protection à 52%\* du vaccin saisonnier** contre l'influenza A(H3N2) chez les personnes consultant avec des symptômes d'infection respiratoire aiguë ou d'affection grippale (93% de ces personnes avaient moins de 65 ans). Ces résultats sont à interpréter avec prudence mais sont consistants avec d'autres données, et démontrent une **certaine protection du vaccin antigrippal 2025-26 contre le sous-type A(H3N2) circulant**.

*\*Selon la saison et le type de personnes vaccinées, l'efficacité du vaccin antigrippal est généralement estimée de 20 à 80%.*

Source : [ECDC | Early estimates of seasonal influenza vaccine effectiveness in the EU/EEA](#)

► Nombre d'hospitalisations avec RSV aux HUG, 20.10.25 au 28.12.25, Genève

Source : HUG



## RSV

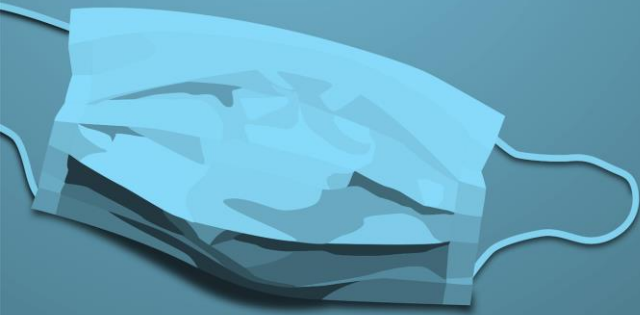
La vague hivernale de RSV a également débuté au mois de décembre, avec une charge virale dans les eaux usées s'intensifiant jusqu'à un pic provisoire mi-décembre. Cette charge virale reste dans des valeurs hautes au 5 janvier.

### HOSPITALISATIONS

En décembre, **159 patients ont été dépistés avec une infection à RSV aux HUG**, dont **26 hospitalisés aux soins intensifs ou soins intermédiaires**. Les personnes hospitalisées sont principalement des enfants de moins de 4 ans et des personnes de 65 ans et plus.

Janvier 2026  
Genève  
SMC

## PORT DU MASQUE



## DANS LES LIEUX DE VIE ET DE SOINS

Le SMC a communiqué le 10 décembre une **recommandation de port du masque dans les structures de soins ou lieux de vie** accueillant des personnes vulnérables, en complément de la vaccination :

- Pendant la durée de l'épidémie de grippe, le **port du masque est recommandé lors de contact avec des patients ou résidents, au minimum par les collaborateurs non-vaccinés contre la grippe.**
- Le masque reste **également indispensable pour toute personne avec des symptômes d'infection respiratoire**, quel que soit le rôle et les activités de la personne dans le lieu de vie et/ou de soins.

Chaque lieu de vie et/ou de soins est libre d'adapter ces recommandations en fonction de sa situation.

## Autres actualités épidémiologiques

### COVID-19

Le **SARS-CoV-2 circule à un niveau bas**. Après une augmentation de la circulation cet automne, la charge virale dans les eaux usées et les détections dans le système Sentinella sont en baisse. **Le nombre de cas déclarés se trouve au même niveau qu'en janvier 2025.**

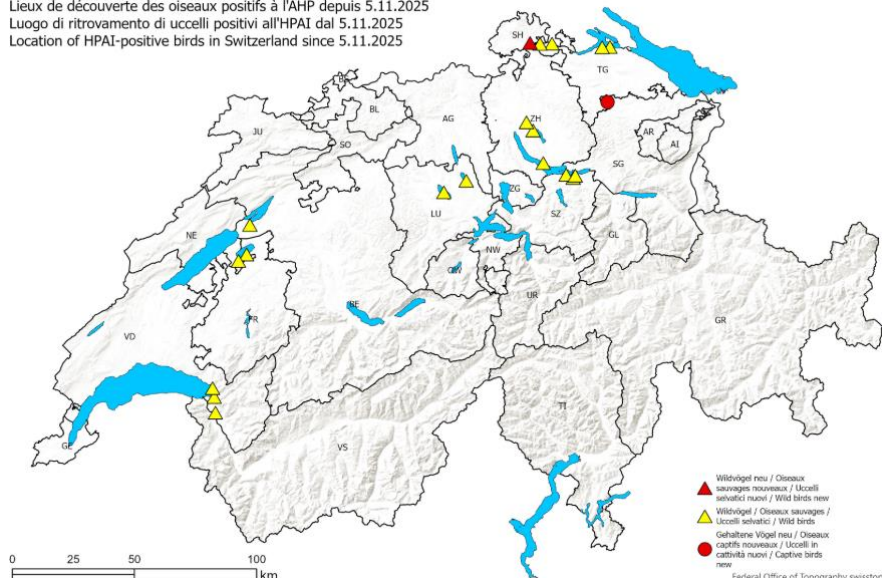
Le sous-variant majoritaire dans les eaux-usées est toujours, depuis juin 2025, le XFG.

**En décembre, 128 patients hospitalisés aux HUG ont été détectés avec un COVID-19, principalement des personnes de 75 ans et plus.** Parmi eux, 13 ont été admis aux soins intermédiaires ou intensifs.

### GRIPPE AVIAIRE

#### ► Lieux de découverte des oiseaux positifs au H5N1, du 05.11.25 au 09.01.26, Suisse

Fundstellen HPAI-positiver Vögel ab 5.11.2025  
Lieux de découverte des oiseaux positifs à l'HPAI depuis 5.11.2025  
Luogo di ritrovamento di uccelli positivi all'HPAI dal 5.11.2025  
Location of HPAI-positive birds in Switzerland since 5.11.2025



Source : [OSAV](https://www.osav.ch)

**En décembre, 14 oiseaux sauvages ont été diagnostiqués positifs à l'influenza aviaire** (contre 8 en novembre), et 2 la première semaine de janvier. L'épidémie affectant notamment les oiseaux d'eau, comme les cygnes, il est recommandé de **ne pas toucher d'oiseaux malades ou morts**, mais d'informer le poste de police ou le garde de l'environnement le plus proche (contact de la centrale : 022 388 55 00).

Pour rappel, l'épizootie de H5N1 avait été particulièrement étendue parmi les oiseaux sauvages en hiver 2022-23, mais elle avait débuté plus tardivement (4 cas cumulés seulement en novembre et décembre 2022).

**Aucun cas humain n'a été détecté en Suisse à ce jour.** Les situations les plus à risque restent l'exposition sans équipement de protection adéquat à des volatiles infectés.

Janvier 2026  
Genève  
SMC

# Zoom sur .... L'hépatite E

Depuis 2018, les diagnostics d'hépatite E sont soumis à déclaration obligatoire en Suisse. L'OFSP a récemment publié une analyse des dernières années ([lien](#)), dont voici les points clés.

- L'hépatite E est causée par un virus qui s'attaque au foie. Elle fait donc partie de la famille des **hépatites virales**, au même titre que les hépatites A, B, C et D.
- Dans les pays à revenu élevé comme la Suisse, le virus circule surtout chez les animaux et est donc **transmis à l'homme par l'ingestion** de viande crue ou peu cuite. La viande de porc, de sanglier et de cerf est particulièrement concernée, ainsi que plus rarement certains fruits de mer.
- Le nombre de personnes présentant des **anticorps contre l'hépatite E** est très variable d'une région à l'autre. En 2014-2016, 20.4% des Suisses avaient des anticorps et avaient donc été en contact avec le virus à moment donné de leur vie.
- **Entre 2018 et 2024, 665 cas d'infections aiguës** (PCR positives) ont été déclarés en Suisse. Le nombre de cas diagnostiqué par année est variable.

## INFORMATIONS DE BASE SUR LA MALADIE

<b>Transmission</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dans les pays à revenu élevé, la transmission se fait principalement par ingestion de <b>certaines viandes mal cuites (porc, sanglier, cerf)</b>, ou de fruits de mer (not. huîtres, moules). La transmission par transfusion de sang contaminé existe mais est très rare.</li><li>• Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la transmission oro-fécale (aliments ou eau contaminés par des matières fécales contenant du virus) prédomine.</li></ul>
<b>Incubation</b>	La période d'incubation est de 5 à 6 semaines en moyenne (minimum 2 semaines, maximum 8 semaines)
<b>Symptômes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>90% des infections sont asymptomatiques</b></li><li>• Chez les personnes symptomatiques, les symptômes durent 4 à 6 semaines : symptômes gastro-intestinaux (nausées, manque d'appétit, douleurs abdominales), fièvre, douleurs articulaires, rarement jaunisse.</li></ul>
<b>Groupes à risque de complications</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personnes immunosupprimées et/ou greffées</li><li>• Personnes avec une maladie chronique du foie</li><li>• Femmes enceintes.</li></ul>
<b>Période de contagiosité</b>	Pas clairement établie, mais possiblement dès 1 semaine avant les symptômes et jusqu'à 4 semaines après le début des symptômes.
<b>Complications</b>	Chez certains patients à risque, l'atteinte du foie peut être très sévère et potentiellement mortelle (0.5-3% des cas). Des troubles neurologiques sont retrouvés chez 5 à 10% des patients. Après l'infection aiguë, l'évolution vers une maladie chronique (fibrose, cirrhose) est très rare.
<b>Traitement</b>	La maladie guérit en général spontanément. Dans de rares cas, l'administration d'immunoglobulines (anticorps) est nécessaire.
<b>Vaccination</b>	Aucun vaccin n'existe contre l'hépatite E.

- Ces chiffres correspondent à une **incidence de 0.9 à 1.9 cas / 100'000** résidents suisses par an.
- Près de 50% des déclarations concernaient des **donneurs de sang dont les infections étaient peu ou pas symptomatiques**. En effet, depuis le 1.10.2018, un dépistage systématique est effectué lors des dons du sang en raison du risque élevé encouru par les receveurs de produits sanguins en cas d'exposition au virus.
- Les **hommes** sont concernés par 2/3 des diagnostics, probablement en raison d'habitudes alimentaires, d'exposition professionnelle (ex: abattoirs, activités en extérieur) et de facteurs biologiques et hormonaux différents des femmes.
- Les cas sont plus fréquemment diagnostiqués chez des **personnes d'âge moyen (45-64 ans)**, en sachant que l'âge médian chez les personnes diagnostiquées hors contexte de don du sang est de 60 ans.
- 22% des cas ont a priori été contaminés lors de **voyages à l'étranger**, le virus de l'hépatite E circulant dans le monde entier.

## FLAMBÉE EN 2021

165 cas d'hépatite E ont été déclarés en Suisse en 2021, soit environ le double qu'habituellement. Plus du quart des cas a été hospitalisés et 2 décès ont été constatés chez des patients avec hépatite E aiguë. Aucun aliment spécifique n'a pu être incriminé mais les analyses suggèrent que les foies de porc insuffisamment cuits ou crus et les charcuteries à tartiner ont pu être responsables de la flambée.

À l'occasion de cette flambée, l'OFSP a réitéré la recommandation d'**éviter de consommer des produits à base de viande de porc ou de sanglier crus ou insuffisamment cuits**, en particulier pour les groupes de personnes vulnérables.



## Liens utiles

- [OFSP | Hépatite E](#) et [Bulletin OFSP, semaine 52 2025](#)

Janvier 2026  
Genève  
SMC



# Vaccination : nouveautés et sécurité (1/2)

## Fin de la franchise pour les vaccins recommandés

Depuis le 1er janvier 2026, les vaccins recommandés en Suisse et les conseils de vaccination donnés par un médecin, sont exemptés de franchise. La quote-part de 10% reste toutefois applicable. Cette mesure concerne par exemple les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la rougeole, le VRS pour les femmes enceintes ou les méningocoques. L'objectif de cette mesure est de réduire les obstacles financiers pour améliorer la protection de la population contre les maladies évitables par la vaccination.

## VACCINS CONCERNÉS

La liste complète des vaccins concernés figure dans le [document de référence pour les vaccinations prophylactiques \(art 12a\) du 1er janvier 2026](#).

## CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

Les coûts des vaccinations sont pris en charge par l'assurance-maladie uniquement si le vaccin utilisé pour le **groupe d'âge et l'indication** concernés figurent dans la **liste des spécialités** et si les conditions mentionnées sont respectées.

Le chapitre 4 du [document de référence sur les vaccinations](#) liste toutes les vaccinations, les indications et les schémas vaccinaux qui sont concernés.

## EXCEPTIONS

- **HPV** : la vaccination contre le HPV est entièrement **gratuite** (sans franchise ni quote-part) pour les adolescents et jeunes adultes **dans le cadre des programmes cantonaux**. Il n'y a pas de changement du programme en 2026. Les informations sur le programme cantonal à Genève sont disponibles à l'adresse : [Comment se protéger contre le HPV | ge.ch](#).
- **Professionnels et voyageurs** : en cas d'indication professionnelle ou de recommandation médicale pour les voyageurs, les coûts de la vaccination et des conseils ne sont pas pris en charge par l'assurance-maladie.

## Exemple pratique

Madame X, 66 ans, se fait vacciner contre la grippe et le pneumocoque. Elle a une franchise élevée (1'500 CHF) qu'elle est loin d'avoir atteinte.

- Les vaccins contre la grippe et le pneumocoque font partie de l'[art. 12a OPAS](#).
  - Les vaccins de la grippe et du pneumocoque font aussi partie de la [liste des spécialités \(LS\)](#) (= ils sont remboursés par la LAMal).
  - Madame X fait partie des groupes à risque à qui ces vaccins sont recommandés (dès 65 ans).
- ➔ L'assurance de Mme X prend en charge les coûts de ces deux vaccins ainsi que des conseils de vaccination donnés par son médecin traitant (indépendamment de la franchise), à l'exception des 10% de quote-part dont Madame X devra s'acquitter.

## Pour en savoir plus :

- [Modifications de l'OPAS du 2 décembre 2025 pour le 1er janvier 2026](#)
- [Document de référence pour les vaccinations prophylactiques](#)

## Sécurité des vaccins (suite page suivante)

La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir les maladies infectieuses et leurs complications. Les vaccins sont généralement bien tolérés. Comme tout médicament, ils peuvent toutefois provoquer des effets indésirables, le plus souvent bénins et transitoires. Les effets indésirables graves sont extrêmement rares.

En Suisse, la sécurité des vaccins est surveillée en continu par Swissmedic. Les professionnels de santé doivent déclarer les effets indésirables graves ou inhabituels, et les patients peuvent également signaler ces événements ([Déclaration d'effets indésirables présumés de médicaments par les patients](#)).

**Swissmedic a publié son rapport annuel de vaccinovigilance 2024**, qui présente les effets indésirables signalés après une vaccination en Suisse. Le rapport complet est disponible en ligne : [Vaccinovigilance - Rapport annuel 2024](#).



# Vaccination : nouveautés et sécurité (2/2)

## Sécurité des vaccins (suite)

### POINTS SAILLANTS DU RAPPORT 2024

#### Nombre de déclarations

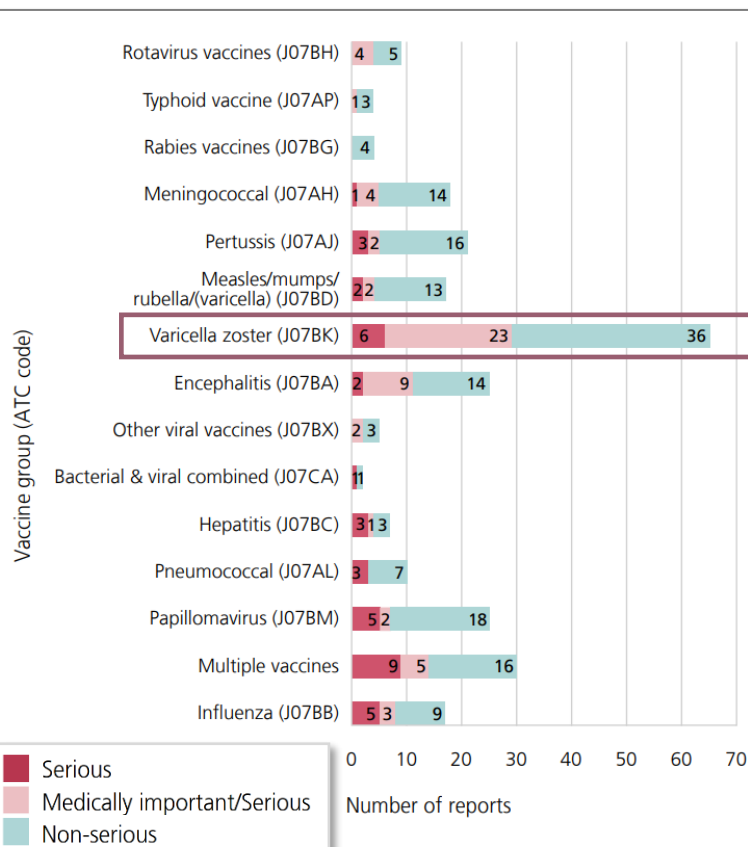
- 504 déclarations d'effets indésirables ont été reçues en 2024.
- Ce nombre est plus faible qu'en 2023, lié notamment à la baisse des vaccinations contre le COVID-19.

#### Vaccins concernés et personnes déclarantes

- Environ la moitié des déclarations concernent des vaccins contre le COVID-19. 52% des déclarations COVID-19 provenaient des personnes vaccinées, 25% de la part de médecins.
- 260 déclarations concernent d'autres vaccins, un chiffre stable par rapport à 2023. 68% de ces déclarations provenaient de médecins.

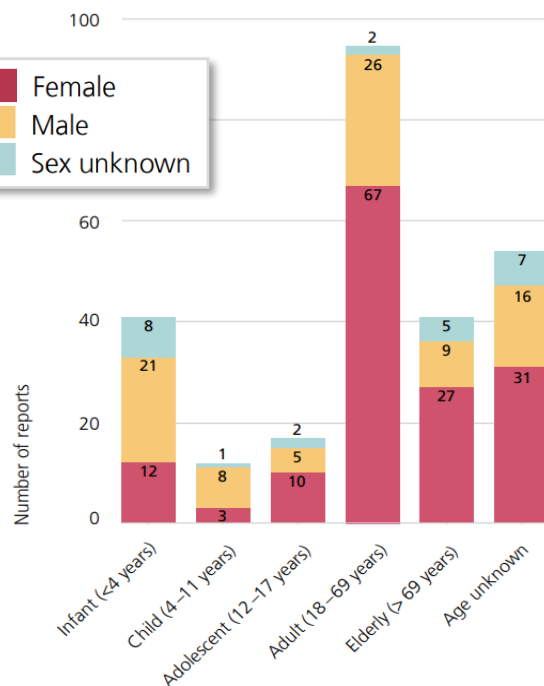
#### Personnes concernées (voir figure 1)

- Les 18-69 ans représentent le groupe le plus concerné.
- Davantage de déclarations ont été rapportées chez les femmes que chez les hommes



▲ **Figure 2.** Nombre d'annonces reçues en 2024, selon le vaccin (sauf COVID-19) et le degré de gravité

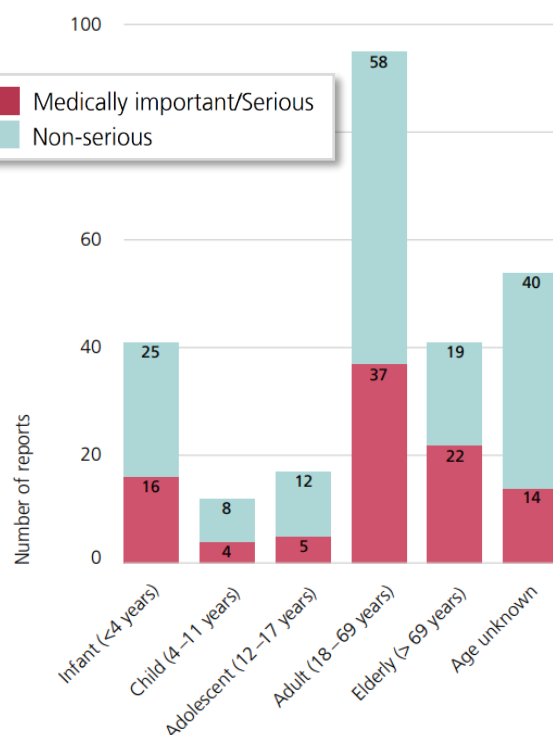
Comme en 2023, une hausse du nombre d'annonces est observée en 2024 en lien avec la vaccination contre le zona, la plupart ayant été qualifiées de « non graves ».



▲ **Figure 1.** Nombre d'annonces reçues en 2024, par groupe d'âge et sexe (déclaration COVID-19 non-inclues).

#### Gravité des effets indésirables des vaccins non-COVID (voir figure 2)

- 62% sont des effets non graves (p. ex. fièvre, douleur locale).
- 22% des effets sont qualifiés de médicalement importants.
- 15% des effets sont qualifiés de graves (hospitalisation, danger vital, incapacité durable, etc.)
- La majorité des effets indésirables concernait des réactions déjà connues ou attendues.
- Les cas qualifiés de graves ou de médicalement importants sont principalement rapportés chez les adultes, suivis des personnes âgées, des nourrissons, des adolescents, puis des enfants (voir figure 3).



► **Figure 3.** Nombre d'annonces reçues en 2024 (sauf COVID-19), selon le groupe d'âge et le degré de gravité.

## Maladies infectieuses à déclaration obligatoire : nouveautés de l'OFSP dès le 1<sup>er</sup> janvier 2026

### CHANGEMENTS DANS LES MALADIES À DÉCLARER

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2026, des modifications sont entrées en vigueur concernant la déclaration de certaines maladies infectieuses pour les médecins et les laboratoires.

Ces changements sont détaillés dans les documents suivants :

- Le [bulletin de l'OFSP 48/2025](#)
- Sur le site de l'OFSP à l'adresse : [Déclaration des maladies infectieuses](#)
- Le bulletin [EpiScope de décembre 2025](#)

### NOUVEAUX DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

De nouveaux documents sont disponibles en ligne depuis janvier 2026 :

- [Guide de la déclaration obligatoire 2026](#)
- [Aperçu de la déclaration obligatoire 2026](#)

Ces documents permettent aux médecins et laboratoires d'identifier rapidement les **maladies à déclarer et les délais de déclaration**.

### FORMULAIRES DE DÉCLARATION ÉLECTRONIQUES POUR LES MÉDECINS

Les formulaires de déclaration clinique peuvent désormais être complétés **électroniquement**, (c'est-à-dire directement dans le PDF, sur l'ordinateur). Il n'est donc plus nécessaire d'imprimer et de remplir les formulaires à la main.

Les formulaires actualisés sont disponibles sur le site de l'OFSP, au bas de la page : [Déclaration des maladies infectieuses](#).

### SUIVI DES MALADIES TRANSMISSIBLES EN SUISSE

Le portail d'information de l'OFSP permet de consulter les chiffres actuels sur les maladies transmissibles en Suisse : [idd.bag.admin.ch](http://idd.bag.admin.ch). Les données sont mises à jour chaque semaine (le mercredi). Voir illustrations ci-contre.

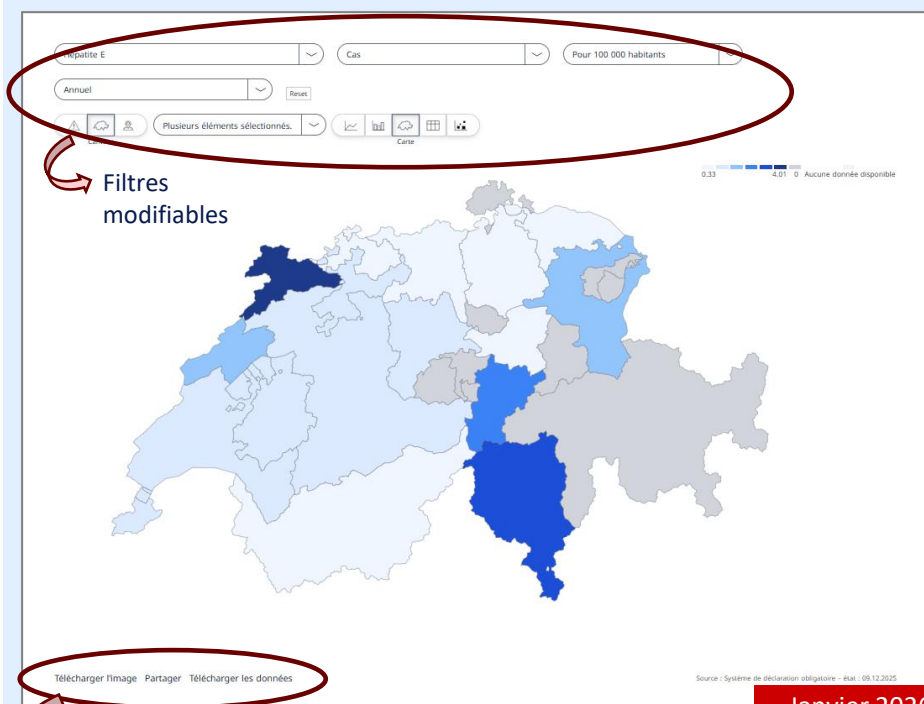
### Portail d'information de l'OFSP sur les maladies transmissibles ([idd.bag.admin.ch](http://idd.bag.admin.ch))



L'onglet "Data Explorer" permet de créer facilement des graphiques personnalisés (par maladie, canton et période jusqu'à 10 ans).

Actualités Maladies de A à Z Thèmes Systèmes de relevé Données **Data Explorer**

Exemple avec l'hépatite E (cas/100'000 habitants par canton en 2024) :



Possibilité de télécharger ou partager le graphique, ou de télécharger les données

Janvier 2026  
Genève  
SMC



## Sérologies pour l'immunité/protection vaccinales

Les corrélats sérologiques recommandés pour l'évaluation de l'immunité/la protection vaccinale contre les maladies évitables par la vaccination ont été mis à jour. Les taux d'anticorps contre les pneumocoques, la rougeole et la varicelle sont concernés par des changements. (voir modifications en bleu ci-dessous)

### TABLEAU DES CORRÉLATS SÉROLOGIQUES À JOUR

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

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

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

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

- Concernant la coqueluche, la poliomyélite, les oreillons et les papillomavirus humains: corrélats de protection inconnus ou tests de routine disponibles insuffisamment sensibles.
- En cas d'anamnèse incertaine, contrôler le titre d'anticorps 4 semaines après la vaccination afin de décider, sur la base du titre d'anticorps, si d'autres vaccinations (de rappel) sont nécessaires.
- Déterminer le titre d'anticorps anti-HBs 4 à 8 semaines après vaccination complète de base ou après la dose de rappel, si la dernière dose remonte à moins de 5 ans.
- Test spécifique au sérotype (4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F): test disponible par exemple au «Laboratoire de vaccinologie» des HUG, Genève.
- IgG contre la rougeole et la varicelle par des tests disponibles dans le commerce; si positif = immunisé; si négatif ou douteux, envoyer le sérum au Laboratoire de vaccinologie des Hôpitaux Universitaires de Genève pour détermination par une méthode plus sensible.
- Les contrôles sérologiques sont réalisés par le Centre suisse de la rage (voir [Rage: analyses chez l'être humain \[admin.ch\]](#) > Demande d'analyse d'anticorps antirabiques chez l'être humain).

Tableau 11 du [plan de vaccination suisse 2025](#) révisé

### INDICATIONS À EFFECTUER UNE SÉROLOGIE

L'indication à effectuer une sérologie est rare et concerne uniquement des populations très spécifiques :

- Personnes immunosupprimées:** indication à des sérologies au cas par cas, en sachant qu'en fonction du degré et du type d'immunosuppression, des valeurs d'anticorps plus élevées que dans le tableau peuvent être nécessaires pour assurer une protection efficace.
- Femmes enceintes :** indication à des sérologies pour la rougeole, la rubéole et/ou la varicelle si une preuve de vaccination complète (2 doses de ROR/VZV) ou d'une infection antérieure (varicelle) manquent.
- Personnes avec statut vaccinal inconnu**
- Certaines populations spécifiques concernant la **sérologie hépatite B** (ex : nouveaux-nés de mères positives pour HBsAg, personnes consommant des drogues et professionnels en contact avec elles, personnel médical et soignants, etc.)

#### Pour plus d'info

- [Bulletin OFSP 51/25](#) pages 10 et 11.

Janvier 2026  
Genève  
SMC



# Sources et ressources

## Surveillance des virus respiratoires

- [OFSP | grippe aviaire H5N1, situation en Suisse](#)
- [OFSP | dashboard des maladies transmissibles](#)

## Hépatite E

- [OFSP | Hépatite E](#) et [Bulletin OFSP, semaine 52 2025](#)

## Vaccination

- **Fin de la franchise :**
  - [Modifications de l'OPAS du 2 décembre 2025 pour le 1er janvier 2026](#)
  - [Document de référence pour les vaccinations prophylactiques](#)
- **Sécurité des vaccins :**
  - [Vaccinovigilance - Rapport annuel 2024](#)
- **Corrélatés sérologiques : mise à jour**
  - [Bulletin OFSP 51/25](#) pages 10 et 11.

➤ Prochaine parution de l'EpiScope: jeudi 5 février 2026.

## EpiScope

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

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

**Numéros précédents:** [ge.ch](https://www.ge.ch)

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