

Service du médecin
cantonal

Point de situation sanitaire

Canton de Genève

Géraldine Duc, conseillère scientifique

Mercredi 8 octobre 2025

Télémeeting



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de la santé et des mobilités
Office cantonal de la santé
Service du médecin cantonal

POST TENEBRAS LUX

Virus hivernaux

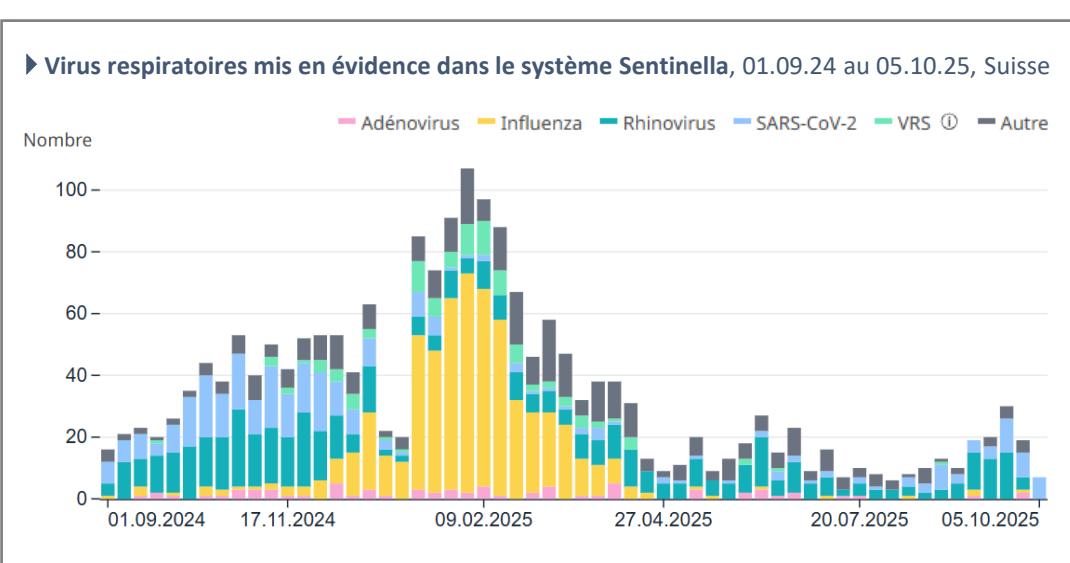
Virus actuellement les plus détectés dans le système Sentinella : rhinovirus et SARS-CoV2.

Le RSV et l'influenza ne circulent pas encore activement.

La transmission du COVID-19 s'est intensifiée ces dernières semaines :

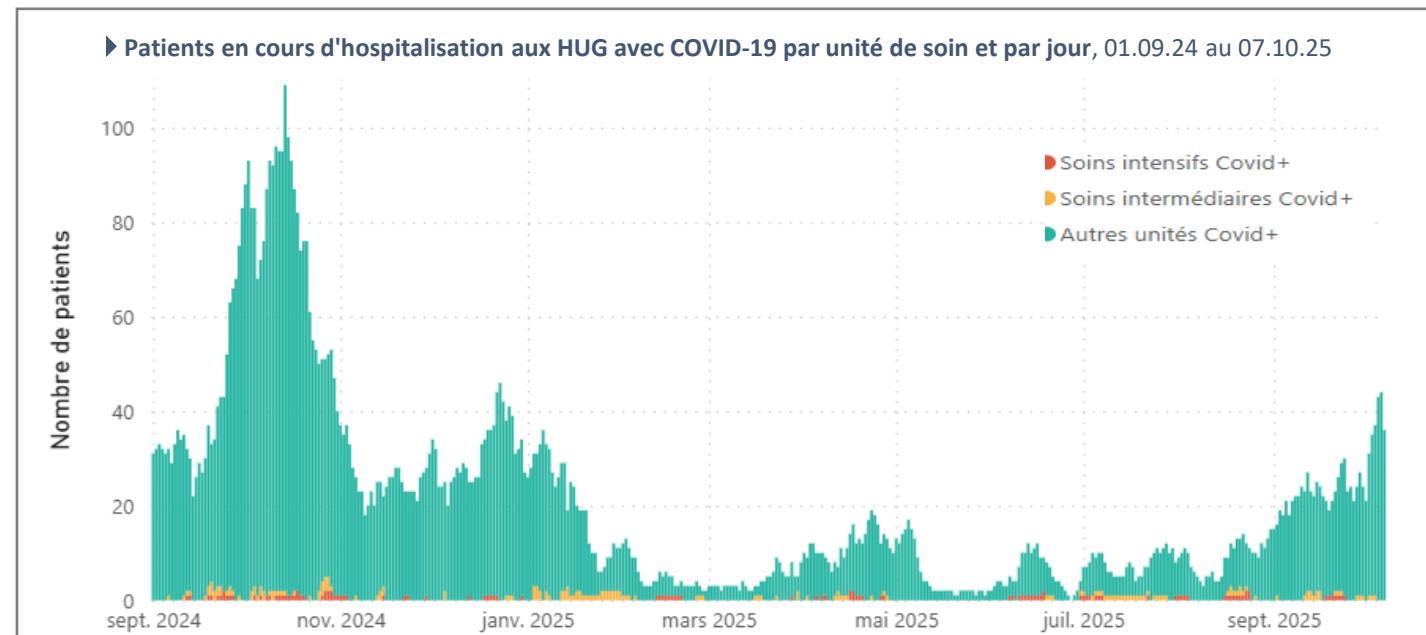
- ✓ Charge virale dans les eaux usées suisses en hausse
- ✓ **Positivité des tests** dans le système Sentinella:
Moyenne des 3 dernières semaines = **25%**

Patients en cours d'hospitalisation avec COVID-19 en hausse (36 au 7.10), avec impact actuellement limité.



Oct. 2025
Genève
SMC

Source : [OFSP / dashboard des maladies transmissibles](#)



Source : HUG

Campagne contre les virus hivernaux

La **campagne de communication** développée par l'OCS promeut la **vaccination contre la grippe et le COVID-19** auprès des groupes cibles, ainsi que les gestes de protection auprès de la population.

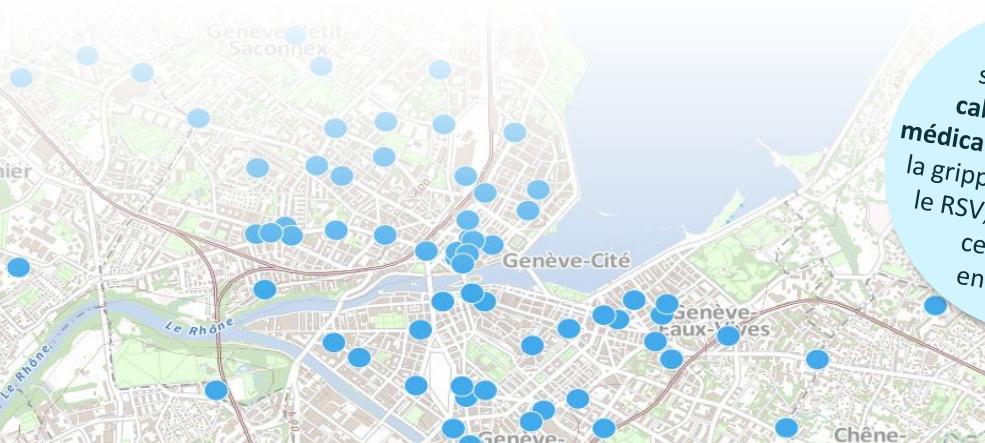
Supports de communication :

- ✓ **Affiches et vidéos** déclinées en différents formats
- ✓ **Flyer** à destination des proches de vulnérables rappelant les gestes préventifs
- ✓ **Courrier postal** à destination des 65+ du canton

► **Téléchargeables ici :**
[ge.ch | ressources pour les professionnels](#)

Date de lancement :
13 octobre 2025

► **Cartographie des cabinets, centres médicaux et pharmacies vaccinant contre la grippe, le COVID-19 et le RSV:**
[ge.ch | où se faire vacciner](#)



Pour figurer sur la carte des cabinets et centre médicaux vaccinant contre la grippe, le COVID-19, et le RSV, veuillez remplir ce formulaire en ligne : [lien](#)



Oct 2025
Genève
SMC

Campagne contre les virus hivernaux

RECOMMANDATIONS DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE ET LE COVID-19

- ✓ Recommandations inchangées par rapport à l'année dernière
- ✓ Vaccination grippe chez les personnes de **75+ ans**, et dès **65 ans** avec **facteur de risque**, recommandation de privilégier l'utilisation d'un **vaccin à dose élevée** pour une meilleure protection.

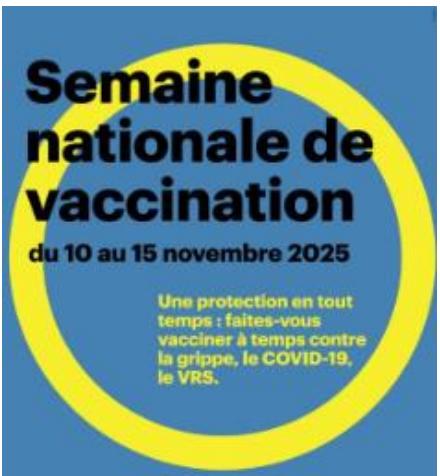
VACCINATION DES ADULTES À RISQUE DE COMPLICATION CONTRE LE RSV

Pour l'instant **non-remboursée** par l'AOS.

Vaccination recommandée chez les adultes avec **1 dose de vaccin**, idéalement entre la mi-octobre et la mi-novembre, aux :

- Personnes âgées de **75 ans et plus**
- Personnes de **60 ans et plus** à **risque accru de complications** (ex. déficit immunitaire, maladies pulmonaires ou cardiovasculaires, diabète) ou **résidant dans des maisons de retraite** ou d'autres établissements de soins de longue durée.
- Personnes de moins de **60 ans** à **risque très élevé** (ex. transplantation) = off label

(plus d'info)



Vaccination contre le COVID-19, la grippe et le VRS – pour qui et quand ?

Tableau 1. Groupes d'âge et groupes cibles recommandés pour les vaccins ou l'immunisation contre le COVID-19, la grippe (influenza) et le VRS (aperçu simplifié)

Groupes cibles : (catégorie de recommandation)	COVID-19	Grippe (influenza)	VRS
Plus d'informations à l'adresse : www.bag.admin.ch/fr/covid-19-fr	www.bag.admin.ch/influenza-fr	www.bag.admin.ch/vrs	
Adultes âgés¹ (vaccination complémentaire)	À partir de 65 ans	À partir de 65 ans Pour toutes les personnes de 75 ans et plus et pour les 65 à 74 ans présentant des facteurs de risque supplémentaires, il est préférable d'utiliser un vaccin contre la grippe à dose élevée.	À partir de 75 ans (non prise en charge par l'AOS)
Adultes et enfants présentant des facteurs de risque ou certaines maladies préexistantes susceptibles de provoquer une forme grave ou des complications (vaccination des groupes à risque)	À partir de 16 ans , conformément aux recommandations de vaccination contre le COVID-19 : immunodéficience (y.c. néoplasies, transplantations), maladies pulmonaires, cardiovasculaires, néphologiques, musculo-squelettiques, hématologiques, rénales et hépatiques, diabète, IMC ≥35, trisomie 21 En cas d'immunodéficience sévère : enfants de 6 mois à 15 ans	À partir de 6 mois , conformément aux recommandations de vaccination contre la grippe : immunodéficience (y.c. néoplasies, transplantations), maladies pulmonaires, cardiovasculaires, néphologiques, musculo-squelettiques, hématologiques, rénales et hépatiques, asplénie, troubles fonctionnels de la rate, troubles métaboliques, IMC ≥40, personnes vivant dans des établissements médico-sociaux et des établissements de soins pour le traitement des malades chroniques En cas de risque très élevé : à partir de 18 ans (hors étiquette)	À partir de 60 ans , conformément aux recommandations de vaccination contre le VRS : immunodéficience (y.c. néoplasies, transplantations), maladies pulmonaires, cardiovasculaires, néphologiques, neuromusculaires, rénales, hépatiques, hématologiques, diabète, fragilité osseuse, personnes vivant dans des établissements médico-sociaux ou des établissements de soins de longue durée (non prise en charge par l'AOS)
Enfants présentant des facteurs de risque (vaccination ou immunisation des groupes à risque)	Enfants atteints d'immunodéficience sévère âgés de 6 mois à 15 ans, s'ils n'ont pas encore été vaccinés contre le COVID-19	Prématurés à partir de l'âge de 6 mois pour les deux premiers hivers après la naissance	Antécédents mono-ou poly-maladie jusqu'à 24 mois pour les prématurés et, en cas de maladies préexistantes, selon le Consensus statement les deux premiers hivers après la naissance
Personnes-contact et indications professionnelles	...	En cas de contact régulier avec des personnes âgées, des personnes présentant des facteurs de risque, des nourrissons et avec des oiseaux sauvages ou de la volaille	...
Femmes enceintes (vaccination des groupes à risque pour la protection de la femme enceinte ou pour la protection maternelle (à titre d'immunisation de base du nouveau-né))	Pendant toute la durée de la grossesse, de préférence au cours du 2 ^e ou du 3 ^e trimestre : pour protéger les femmes enceintes (vaccination des groupes à risque)	Durant toute la durée de la grossesse et femmes ayant accouché au cours des quatre dernières années : pour protéger les femmes enceintes et indirectement les nouveau-nés (vaccination des groupes à risque)	Femmes enceintes à partir de 18 ans , entre la 32^e et la 36^e SG⁺ vaccination maternelle (à titre d'immunisation de base du nouveau-né) → voir aussi tableau 2

RESSOURCES POUR LES PROFESSIONNELS

Site de vaccination de l'OFSP: www.vacciner-suisse.ch

↑ [Tableau récapitulatif](#) des recommandations par groupes cibles.

[Ge.ch I à qui les vaccinations sont recommandées](#)

Plus d'informations sur les vaccins : [Swissmedicinfo](#)

RSV

Immunisation des nourrissons

Dès cet automne, **2 traitements préventifs à choix** sont recommandés pour protéger les nourrissons contre le RSV :

- ✓ vaccination des futures mamans par **Abrysvo®** ou
- ✓ immunisation des nourrissons par le **Beyfortus®**

Rôle des professionnels de la santé :

- ✓ **informer les futurs parents** des 2 options disponibles
- ✓ **planifier la vaccination maternelle ou l'administration de Beyfortus® selon le calendrier recommandé**

Période de naissance	Recommandations
1 ^{er} octobre 2025 au 31 mars 2026	Vaccination maternelle (Abrysvo®) entre les SG 32 0/7 et 36 0/7, ou Beyfortus® dès la naissance
1 ^{er} avril 2025 au 30 septembre 2025	Beyfortus®, le plus tôt possible dès le 1 ^{er} octobre 2025

Pour plus d'informations :
[EpiScope Octobre 2025](#)
[OFSP | VRS_informations pour les professionnels](#)

	Vaccination maternelle (Abrysvo®)	Immunisation passive par AcM (Beyfortus®)
Type de vaccin	Vaccin protéique bivalent non adjuvanté (Abrysvo®)	Anticorps monoclonal à action prolongée (Beyfortus®)
Groupes cibles	Femmes enceintes dès 18 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les nourrissons jusqu'à 12 mois, lors de leur 1^{re} saison de RSV ▪ Enfants jusqu'à 24 mois présentant un risque accru de maladie grave*.
Schéma de vaccination	1 dose entre la 32 ^e et la 36 ^e semaine de grossesse (âge gestationnel -SG), si l'accouchement est prévu entre début octobre et fin mars; délai minimal avant l'accouchement ≥ 14 jours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouveau-nés nés entre octobre 2025 et mars 2026 : 1 dose unique dans la 1^{re} semaine de vie, avant la sortie de la maternité (si pas fait durant le séjour en maternité, dès que possible après). ▪ Nourrissons nés entre avril et septembre 2025 : 1 dose unique en octobre, si la mère n'a pas été vaccinée. ▪ Enfant de 12 à 24 mois à risque accru*: 2^e dose en octobre
Durée de protection	Commence 2 semaines après l'injection et dure env. 5 - 6 mois	Immédiatement après l'injection et dure environ 6 mois
Efficacité / efficience	Efficacité sur les infections sévères/hospitalisations à RSV : 82% et 69 % dans les 90 et 180 jours suivant la naissance, respectivement.	L'efficacité sur les infections sévères à très sévères/hospitalisations à RSV est de l'ordre de 80 % . Elle est confirmée par les expériences cliniques réelles dans plusieurs pays ces derniers hivers.
Sécurité	Généralement bien toléré, effets indésirables rares (éruption cutanée, fièvre, réaction locale)	Effets indésirables rares, en général légers ou modérés et de courte durée (éruption cutanée, réaction au site d'injection, fièvre), réactions allergiques très rares.
Contre-indications	Réaction allergique grave au principe actif ou à un de ses composants	Réactions allergiques graves connues au principe actif ou à un de ses composants
Co-administration	Il peut être administré le même jour que d'autres vaccins inactivés ou non vivants	Il peut être administré le même jour que d'autres vaccins, en des sites d'injection séparés (ou à au moins 2.5 cm de distance)
Coût	~210 francs, remboursé par l'assurance de base	~390 francs, remboursé par l'assurance de base

Oct 2025
Genève
SMC

Flyer antibio- résistance

Le service du médecin cantonal a élaboré un **flyer à l'intention des patients** sur l'utilisation des antibiotiques.

- ✓ Vise à aider les cliniciens à **informer** les patients sur la nécessité ou non de prendre des antibiotiques
- ✓ 2 cas de figures : "vous n'avez pas" ou "vous avez reçu des antibiotiques"
- ✓ Informations complémentaires sur les antibiotiques et leur usage correct.

Le flyer est **commandable en ligne** par les cliniciens.

- ✓ **6 langues à choix envoyées gratuitement**
- ✓ 8 autres langues imprimables par les cliniciens
- ✓ Les **commandes passées avant le 30** de chaque mois seront envoyées au début du mois suivant.

You n'avez pas reçu d'antibiotiques?

- Votre infection est certainement causée par un virus.
- Les antibiotiques ne tuent pas les virus. Ils n'ont donc pas d'effet dans votre situation.
- Vos défenses immunitaires suffisent pour combattre l'infection.

Vous avez reçu des antibiotiques?

- Votre infection est **causée par une bactérie** qui doit être traitée avec un antibiotique.
- Pour un effet optimal, **prenez correctement ce médicament**. En cas de doutes, demandez à votre médecin.
- **Ne le partagez pas** avec d'autres personnes.
- **Ne l'utilisez pas** pour une autre infection.



► Version française du flyer à destination des patients pour lutter contre l'antibiorésistance

Antibiotiques: L'essentiel

- Les antibiotiques tuent seulement les bactéries. Ils sont nécessaires pour aider votre corps à combattre une infection causée par une bactérie.
- Les infections sont différentes selon le type de bactérie. Elles nécessitent un antibiotique et une durée de traitement différents.
- Les antibiotiques peuvent causer des effets secondaires, comme des allergies ou des troubles digestifs.
- Prendre des antibiotiques quand ce n'est pas nécessaire peut les rendre inefficaces contre les bactéries, qui deviennent résistantes et sont plus difficiles à traiter.

Dans tous les cas, si votre infection évolue mal ou si vous ne supportez pas le traitement antibiotique, consultez un médecin.



+ d'info:
www.ge.ch/antibioresistance

Merci pour votre attention