

Statistique Sentinella

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 30. 9. 2005 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

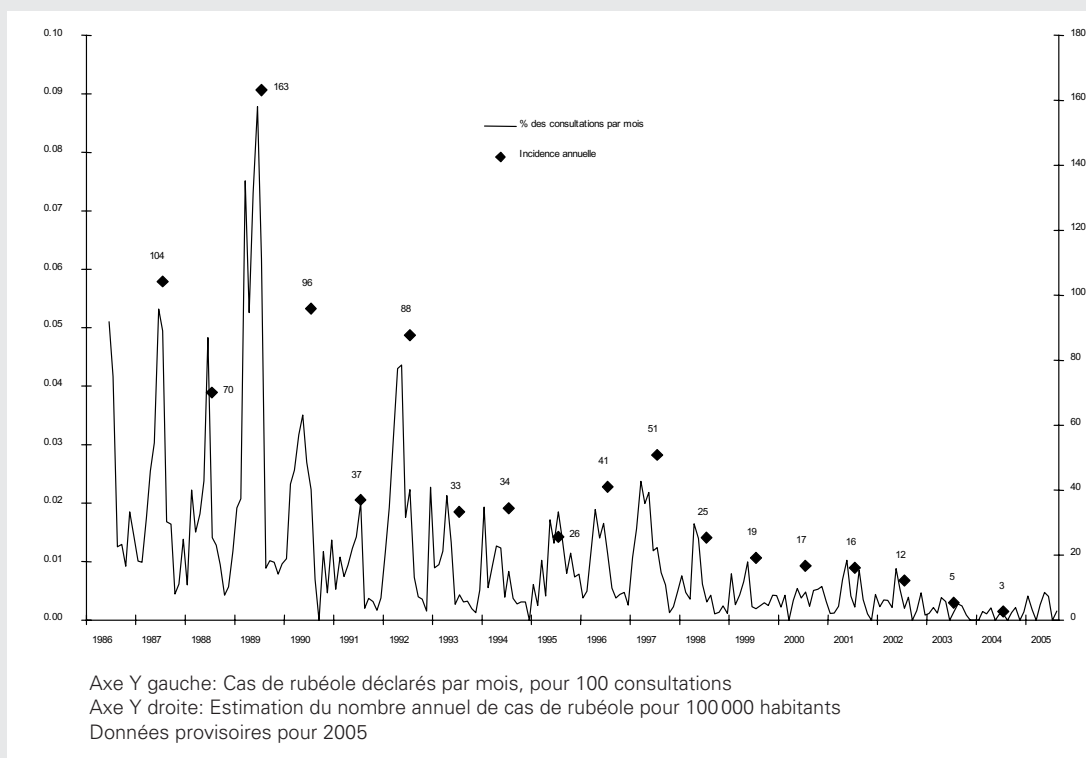
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	36		37		38		39		Moyenne de 4 semaines	
Thème	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Suspicion de grippe	13	0.8	10	0.6	23	1.5	23	1.7	17.3	1.1
Crise d'asthme	38	2.3	20	1.2	22	1.4	24	1.8	26	1.7
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oreillons	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0
Coqueluche	6	0.4	2	0.1	6	0.4	2	0.1	4	0.3
Otite moyenne	38	2.3	35	2.2	33	2.1	53	3.9	39.8	2.6
Pneumonie	18	1.1	11	0.7	14	0.9	16	1.2	14.8	1
Vaccination antigrippale	12	0.7	29	1.8	83	5.3	229	16.9	88.3	6.2
Vaccination antipneumococcique	3	0.2	9	0.6	6	0.4	9	0.7	6.8	0.4
Médecins déclarants	184		180		176		153		173.3	

Données provisoires

Déclarations Sentinella juin 1986–août 2005

La rubéole



L'incidence de la rubéole a fortement décru en Suisse, suite à l'introduction en 1985 de la vaccination ROR (rougeole, oreillons, rubéole) généralisée des petits enfants et à

la campagne de promotion de cette vaccination en 1987. Sur la base des cas déclarés par les médecins Sentinella, l'incidence annuelle estimée pour la Suisse des cas de ru-

béole traités par les médecins de premier recours a diminué de 51 pour 100 000 habitants en 1997 (3600 cas) à 3/100 000 en 2004 (200 cas), pour un maximum de

163/100 000 en 1989 (10 800 cas). En 2004, l'incidence de la rubéole se situait au plus bas niveau jamais enregistré depuis le début de la surveillance Sentinella.

En 2004, douze cas de rubéole ont été déclarés par les médecins Sentinella. Un examen sérologique a été effectué pour quatre d'entre eux. Un a été exclu, car positif pour un entérovirus, et trois n'avaient qu'un seul test IgM négatif, ce qui ne permet pas de les exclure avec certitude. Seuls quatre des huit autres cas correspondaient à la définition clinique de la rubéole. De plus, aucun des onze cas retenus n'était en lien épidémiologique avec un autre cas connu de rubéole. Comme attendu en dehors des épidémies, la plupart des suspicions de rubéole rapportées n'étaient donc probablement pas dues au virus rubéoleux. L'infection rubéoleuse chez les femmes enceintes et la rubéole congénitale sont à déclaration obligatoire. Aucun cas n'a été rapporté en 2004.

Selon des données encore provisoires, 15 cas ont été déclarés pour les 8 premiers mois de l'année 2005, contre sept pour la période correspondante de l'année précédente. Un examen sérologique (IgM) a été effectué pour 12 cas sur 15. Le résultat était toujours négatif.

En 1999–2003, la couverture vaccinale contre la rubéole des enfants de 24 à 35 mois était de 81 %. Pour au moins une dose, elle s'élevait à 87 % chez les enfants de 5 à 8 ans (36 % pour deux doses) et à 91 % chez les adolescents de 14 à 16 ans (50 % pour deux doses). Or, il est nécessaire que 85 à 87 % de la population soit immune pour bloquer la circulation du virus. Pour réduire le nombre de cas et éliminer la rubéole congénitale en Suisse, l'OFSP recommande la vaccination de tous les jeunes enfants selon le calendrier suivant: première dose ROR à 12 mois, deuxième dose entre 15 et 24 mois, au plus tôt 1 mois après la première dose. Une vaccination ROR manquante peut être rattrapée à n'importe quel âge. Pour les jeunes adultes non vaccinés ou sans immunité prouvée, la vaccination est également recommandée, en particulier pour les femmes en âge de procréer, pour le

personnel médical et pour ceux qui travaillent avec des enfants. ■

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 031 323 87 06