

Statistique Sentinella

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 16. 6. 2006 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

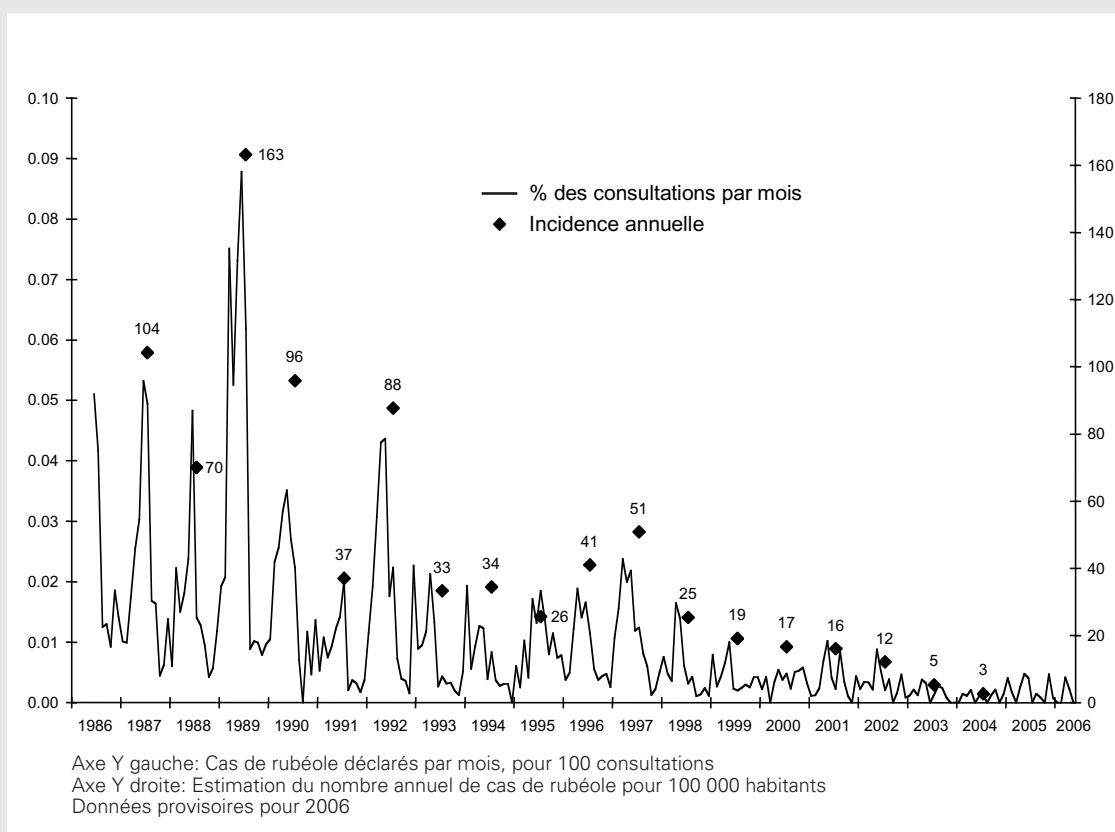
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	21		22		23		24		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	11	0.8	18	1.2	11	0.8	8	0.6	12	0.8
Rougeole	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0
Rubéole	0	0	2	0.1	2	0.1	0	0	1	0.1
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0.1	2	0.1	2	0.1	0	0	1.3	0.1
Otite moyenne	70	5	58	3.7	53	3.8	49	3.7	57.5	4.1
Pneumonie	22	1.6	26	1.7	13	0.9	22	1.6	20.8	1.5
Gastroentérite aiguë	36	2.6	33	2.1	23	1.7	22	1.6	28.5	2
Médecins déclarants	177		171		171		144		165.8	

Données provisoires

Déclarations Sentinella juin 1986 – mai 2006

La rubéole



L'incidence de la rubéole a fortement décliné 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 rubéole 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. L'incidence pour 2005 n'a pas encore été calculée précisément, mais elle s'inscrit en légère hausse.

En 2005, 20 cas de rubéole ont été déclarés par les médecins Sentinella (12 cas en 2004). Un examen sérologique a été effectué pour 13 (65 %) d'entre eux. Tous étaient négatifs, mais avec un seul test IgM, ce qui ne permet pas de les exclure avec certitude. Seuls 13 cas (65 %) correspondaient à la définition clinique de la rubéole, dont huit présentaient des IgM négatives. De plus, aucun cas 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 2005.

Selon des données encore provisoires, six cas ont été déclarés pour les cinq premiers mois de l'année 2006, contre dix pour la période correspondante de l'année précédente. Un examen sérologique (IgM) a été effectué pour cinq d'entre eux, dont deux étaient positifs.

En 1999-2003, la couverture vaccinale contre la rubéole des enfants de 2 ans 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). Selon une nouvelle enquête menée dans neuf cantons en 2005, la couverture vaccinale s'inscrit à la hausse pour la rubéole, passant de 79 % à 85 % pour au moins une dose à 2 ans et atteignant 69 % à 73 % pour la seconde dose, selon l'âge. 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