

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 6. 6. 2003 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

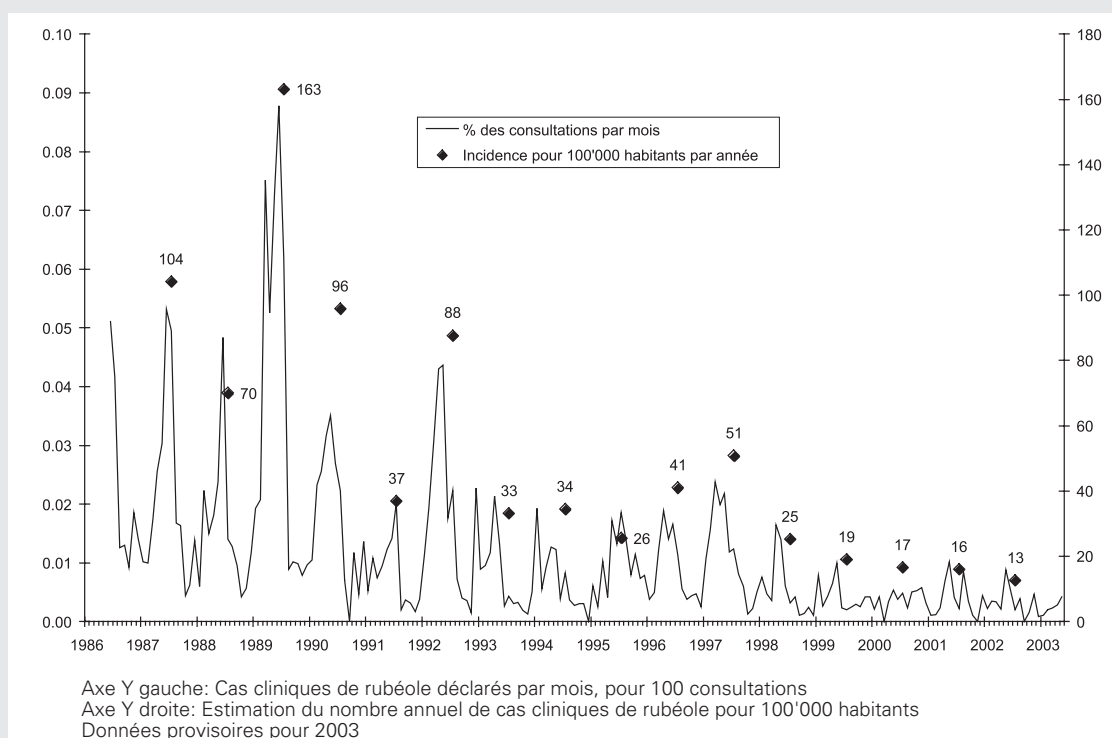
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	20		21		22		23		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	15	0.8	6	0.3	13	0.8	6	0.6	10	0.6
Crise d'asthme	49	2.5	56	3	36	2.2	41	3.8	45.5	2.9
Rougeole	2	0.1	3	0.2	1	0.1	0	0	1.5	0.1
Rubéole	0	0	2	0.1	1	0.1	0	0	0.8	0
Oreillons	4	0.2	3	0.2	1	0.1	2	0.2	2.5	0.2
Coqueluche	3	0.2	2	0.1	2	0.1	4	0.4	2.8	0.2
Otite moyenne	59	3	52	2.7	44	2.7	37	3.4	48	3
Pneumonie	14	0.7	9	0.5	12	0.7	4	0.4	9.8	0.6
Influenza,										
Pneumocoques: vaccination	8	0.4	2	0.1	3	0.2	3	0.3	4	0.2
Médecins déclarants	211		207		197		110		181.3	

Données provisoires

Déclarations Sentinella juin 1986–mai 2003

La rubéole



La vaccination universelle contre les ROR (rougeole, oreillons et rubéole) a été introduite en Suisse en 1985. En 1987, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a initié une campagne pour promouvoir cette vaccina-

tion. Quelques années plus tard, on a assisté à une baisse sensible et durable de l'incidence de la rubéole en Suisse (voir figure). La tendance s'inscrit toujours à la baisse, mais faiblement depuis 1998.

Sur la base des cas cliniques déclarés par les médecins Sentinella, nous estimons à environ 1800 le nombre de cas de rubéole pour la Suisse en 1998, à 1400 en 1999, à 1200 en 2000 et 2001, et à 900 en

2002, pour un maximum d'environ 10 800 cas cliniques en 1989. Rapportée à l'ensemble de la population suisse, l'incidence estimée des cas cliniques de rubéole pour 100 000 habitants était de 19 en 1999, 17 en 2000, 16 en 2001 et 13 en 2002. Tout comme en 2001, l'incidence en 2002 était minimale en Suisse centrale (8/100 000) et maximale au Tessin et aux Grisons (30/100 000). Partout ailleurs, elle était très proche de la moyenne nationale. On observe généralement une fréquence plus forte des déclarations durant le premier semestre de chaque année. Alors que cette tendance était peu marquée en 2001, deux tiers des cas déclarés en 2002 sont survenus durant le premier semestre.

En 2002, 36 cas cliniques de rubéole ont été déclarés, contre 41 en 2001. Près d'un tiers d'entre eux avaient moins de 2 ans et quatre cinquièmes moins de 15 ans. On relève deux adolescentes (cas confirmés par un résultat de laboratoire positif) et deux jeunes femmes (un cas non confirmé et un cas non testé). Ces femmes n'étaient pas enceintes lors de la maladie. Aucun cas rapporté n'a eu de complications ni n'a été hospitalisé. Un examen sérologique a été effectué pour 22 (61 %) cas. Cinq (23 %) d'entre eux ont été confirmés et un définitivement exclu (deux tests négatifs). Les données disponibles ne permettent pas d'exclure avec certitude 16 cas (un seul test négatif chacun). Onze cas étaient vaccinés (31 %), ce qui correspond à ce qu'on attend vu la couverture et l'efficacité des vaccins utilisés. Un cas confirmé par une sérologie était vacciné. Selon des données encore provisoires, 11 cas cliniques ont été déclarés durant les 5 premiers mois de l'année 2003, contre 19 pour la même période en 2002.

En 2000–2002, la couverture vaccinale contre la rubéole des enfants de 24 à 35 mois était de 79 %. Pour au moins une dose, elle s'élevait à 88 % chez les enfants de 5 à 7 ans et à 92 % chez les adolescents de 16 ans. 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 manquante peut être rattrapée à n'importe quel âge. Pour les jeunes adultes non vaccinés qui n'auraient pas eu avec certitude la maladie pendant leur enfance la vaccination est également recommandée, en particulier pour les femmes en âge de procréer, le personnel médical et pour ceux qui travaillent avec des enfants. ■

Office fédéral de la santé publique
Division épidémiologie et
maladies infectieuses