

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 24. 9. 2004 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	7	0.4	17	1	12	0.7	17	1.1	13.3	0.8
Crise d'asthme	21	1.2	31	1.8	32	1.9	10	0.7	23.5	1.4
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubéole	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Oreillons	1	0.1	1	0.1	2	0.1	1	0.1	1.3	0.1
Coqueluche	2	0.1	3	0.2	4	0.2	2	0.1	2.8	0.2
Otite moyenne	35	2	38	2.2	62	3.7	34	2.3	42.3	2.5
Pneumonie	8	0.5	21	1.2	8	0.5	7	0.5	11	0.7
Vaccination antigrippale	1	0.1	2	0.1	66	3.9	196	13.2	66.3	4.3
Vaccination antipneumococcique	7	0.4	3	0.2	9	0.5	4	0.3	5.8	0.3

Médecins déclarants

201

198

187

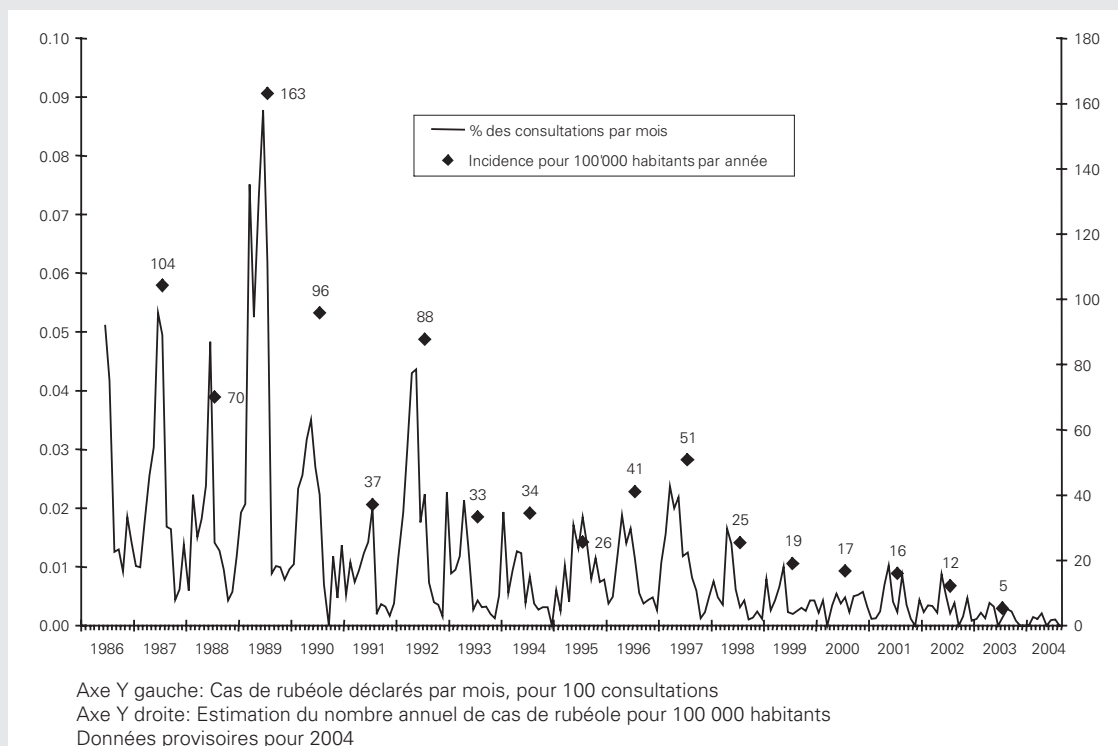
155

185.3

Données provisoires

Déclarations Sentinella juin 1986–août 2004

La rubéole



La vaccination généralisée des petits enfants contre les ROR (rougeole, oreillons et rubéole) a été introduite en Suisse en 1985. En 1987, l'Office fédéral de la santé pu-

blique (OFSP) a initié une campagne pour promouvoir cette vaccination. 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 plus faiblement depuis 1998. Sur la base des cas déclarés par les médecins Sentinella, l'incidence esti-

mée pour la Suisse des cas de rubéole a diminué de 51 pour 100 000 habitants en 1997 (3600 cas) à 5/100 000 en 2003 (400 cas), pour un maximum de 163/100 000 en 1989 (10 800 cas).

En 2003, 17 cas de rubéole ont été déclarés par les médecins Sentinella. Un examen sérologique a été effectué pour neuf d'entre eux (53%), dont un était positif (11%), un avait une double sérologie négative (ce cas a été exclu) et sept n'avaient qu'un seul test négatif, ce qui ne permet pas de les exclure avec certitude. Près d'un cinquième des cas retenus avaient moins de 1 an et trois quarts moins de 13 ans. Trois cas ont été déclarés chez des adultes (trois hommes, de 35 (IgM positives), 38 (pas testé) et 45 ans (IgM négatives une fois) respectivement) et un chez une adolescente de 15 ans et demi (IgM négatives). Trois quarts des cas étaient de sexe masculin. Six cas étaient vaccinés – dont un avec une dose, un avec deux doses et quatre avec un nombre inconnu de doses – et neuf cas non vaccinés, tandis que le statut vaccinal du dernier cas était inconnu. Le seul cas positif n'était pas vacciné. Aucun cas rapporté n'a eu de complications ni n'a été hospitalisé.

Selon des données encore provisoires, six cas ont été déclarés pour les 8 premiers mois de l'année 2004, contre treize pour la période correspondante de l'année précédente.

En 2000-2002, 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 7 ans et à 91% chez les adolescents de 14 à 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, pour le personnel médical et pour ceux qui travaillent avec des enfants. ■

Office fédéral de la santé publique
Division épidémiologie et
maladies infectieuses