

Statistique Sentinella

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 14. 9. 2007 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

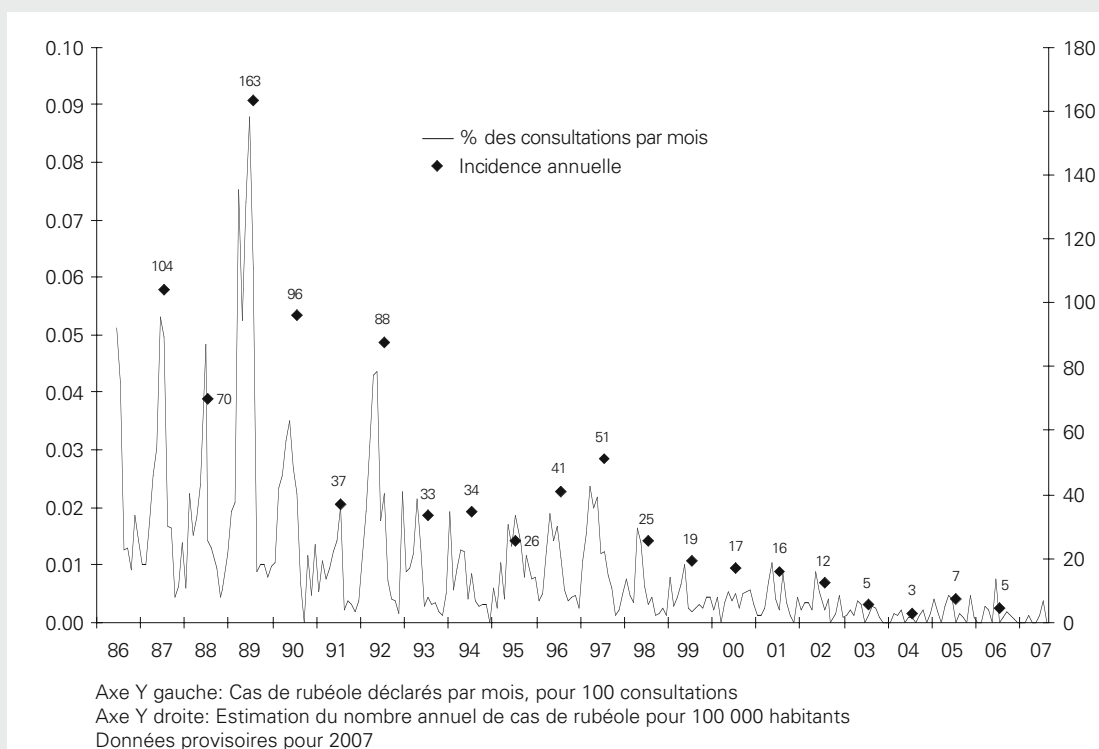
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	34		35		36		37		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	3	0.2	3	0.2	2	0.1	4	0.3	3	0.2
Rougeole	2	0.1	5	0.3	3	0.2	2	0.1	3	0.2
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Coqueluche	2	0.1	4	0.2	3	0.2	7	0.5	4	0.3
Otite moyenne	19	1.2	36	2.2	40	2.6	44	3.3	34.8	2.3
Pneumonie	8	0.5	13	0.8	11	0.7	13	1	11.3	0.7
Gastroentérite aiguë	33	2.1	37	2.3	54	3.6	47	3.5	42.8	2.9
Médecins déclarants	178		182		168		149		169.3	

Données provisoires

Déclarations Sentinella juin 1986–août 2007

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. L'extrapolation à l'ensemble de la Suisse des cas de rubéole déclarés

par les médecins de premier recours Sentinella fournissait une incidence maximale de 163 cas pour 100 000 habitants (10 800 cas) en 1989, et une incidence minimale de 3/100 000 (200 cas) en 2004. Depuis lors, l'incidence fluctue à un ni-

veau légèrement plus élevé que ce minimum: 7/100 000 (540 cas) en 2005 et 5/100 000 (340 cas) en 2006.

En 2006, 16 cas de rubéole ont été déclarés par les médecins Sentinella (20 cas en 2005), dont sept

pour le seul mois de juin. Un examen sérologique a été effectué pour 12 (75%) d'entre eux. Sept (58%) de ces derniers étaient positifs et cinq négatifs, mais avec un seul test IgM, ce qui ne permet pas de les exclure avec certitude. La plupart des cas (88%) correspondaient à la définition clinique de la rubéole. Une proportion élevée des cas déclarés en 2006 semble donc être réellement dus au virus de la rubéole, contrairement à ceux de l'année précédente. En 2006, 63% des patients avaient moins de 10 ans et 31% plus de 15 ans; 31% (5) étaient des femmes, dont une était en âge de procréer.

Selon des données encore provisoires, quatre cas ont été déclarés pour les 8 premiers mois de l'année 2007, contre 13 pour la période correspondante de l'année précédente. Deux de ces cas ont été testés au moyen d'un examen sérologique, dont un seul s'est révélé positif. La mère d'un des patients non testé avait eu peu auparavant une infection rubéoleuse confirmée (IgM positives) durant la 16^e semaine de grossesse.

L'infection rubéoleuse confirmée par un examen de laboratoire chez les femmes enceintes et la rubéole congénitale sont à déclaration obligatoire. Outre le cas non rapporté signalé ci-dessus, un cas d'infection durant la grossesse a été déclaré en 2006, ainsi qu'un cas chez un nouveau-né, début 2007.

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 en début de scolarité (36% pour deux doses) et à 91% chez les adolescents en fin de scolarité (50% pour deux doses). Selon une nouvelle enquête menée dans 16 cantons en 2005-06, la couverture vaccinale s'inscrit à la hausse pour la rubéole, passant à 85% pour au moins une dose à 2 ans et atteignant 69% à 74% pour la seconde dose, selon l'âge. Or, il est nécessaire que 85 à 87% de toute la population soit immune pour bloquer la circulation du virus. Pour éliminer la rubéole et 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.

En janvier 2008, il est prévu d'introduire la déclaration obligatoire de toutes les infections rubéoleuses confirmées par un examen de laboratoire. Suite à une déclaration de laboratoire, le médecin traitant recevra un formulaire de déclaration complémentaire (pas de déclaration initiale). Cette introduction vise à pallier la sensibilité actuellement insuffisante de la surveillance de la rubéole par Sentinella, due à une incidence décroissante; alors que cette surveillance doit être renforcée dans le cadre de l'objectif OMS d'élimination de la rubéole et de la rubéole congénitale d'Europe, d'ici à 2010. Dans un premier temps, la surveillance Sentinella de la rubéole sera maintenue, parallèlement à la déclaration obligatoire. ■

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