

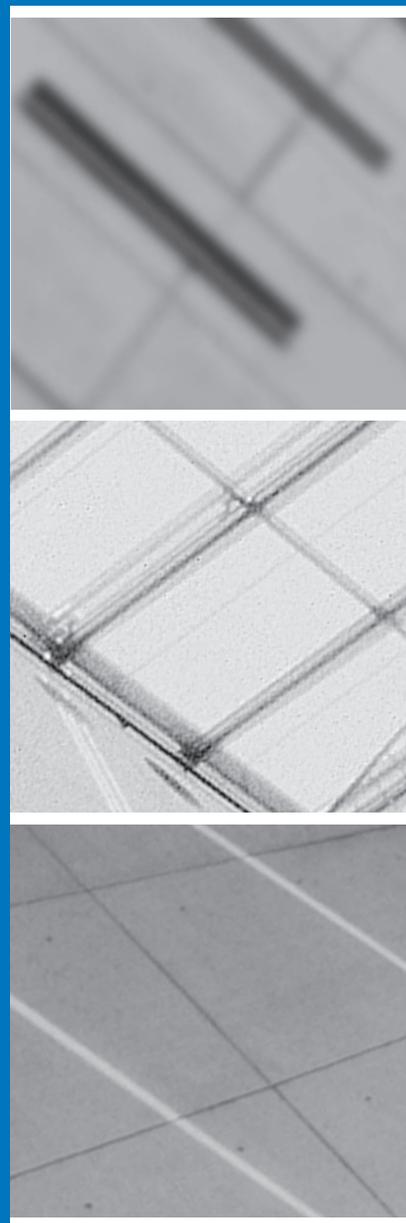
# Bulletin 16/15

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP



**Editeur**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne (Suisse)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

**Rédaction**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

**Impression**

ea Druck AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Téléphone 055 418 82 82

**Abonnements, changements d'adresse**

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 50 50  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4274

---

Sommaire	
Maladies transmissibles <b>Déclarations des maladies infectieuses</b>	232
<b>Statistique Sentinella</b>	234
Maladies transmissibles <b>Tiques: 2014, une année dans la moyenne</b>	237

# Maladies transmissibles

## Déclarations des maladies infectieuses

### Situation à la fin de la 14<sup>ème</sup> semaine (07.04.2015)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* correspondent aux données annualisées: cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

<sup>b</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>d</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

<sup>e</sup> Cas de la MCJ classique, confirmés et probables.

On renonce à présenter les données en détail, compte tenu du processus diagnostique qui peut durer jusqu'à deux mois. Le nombre de cas confirmés et probables est de 9 en 2012 et de 9 en 2013.

	Semaine 14			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Transmission respiratoire</b>												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 <i>1.30</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	11 <i>1.80</i>	9 <i>1.40</i>	6 <i>1.00</i>	110 <i>1.40</i>	88 <i>1.10</i>	84 <i>1.00</i>	42 <i>1.90</i>	32 <i>1.40</i>	26 <i>1.20</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers <sup>b</sup>	1 <i>0.60</i>	49 <i>31.20</i>	92 <i>58.50</i>	639 <i>101.60</i>	437 <i>69.50</i>	440 <i>70.00</i>	5504 <i>67.30</i>	1463 <i>17.90</i>	2930 <i>35.80</i>	5314 <i>241.40</i>	1389 <i>63.10</i>	2769 <i>125.80</i>
Légionellose	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.20</i>	4 <i>2.50</i>	8 <i>1.30</i>	10 <i>1.60</i>	10 <i>1.60</i>	317 <i>3.90</i>	279 <i>3.40</i>	282 <i>3.40</i>	65 <i>3.00</i>	43 <i>2.00</i>	51 <i>2.30</i>
Méningocoques: maladie invasive		2 <i>1.30</i>	4 <i>2.50</i>	1 <i>0.20</i>	9 <i>1.40</i>	7 <i>1.10</i>	40 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	18 <i>0.80</i>	15 <i>0.70</i>	18 <i>0.80</i>
Pneumocoques: maladie invasive	18 <i>11.40</i>	44 <i>28.00</i>	34 <i>21.60</i>	73 <i>11.60</i>	108 <i>17.20</i>	103 <i>16.40</i>	766 <i>9.40</i>	851 <i>10.40</i>	956 <i>11.70</i>	337 <i>15.30</i>	363 <i>16.50</i>	436 <i>19.80</i>
Rougeole				5 <i>0.80</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	22 <i>0.30</i>	177 <i>2.20</i>	65 <i>0.80</i>	12 <i>0.60</i>	12 <i>0.60</i>	11 <i>0.50</i>
Rubéole <sup>c</sup>		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		5 <i>0.06</i>	7 <i>0.09</i>	1 <i>0.01</i>	3 <i>0.10</i>	1 <i>0.05</i>	
Rubéole, materno-fœtale <sup>d</sup>												
Tuberculose	5 <i>3.20</i>	10 <i>6.40</i>	17 <i>10.80</i>	28 <i>4.40</i>	32 <i>5.10</i>	47 <i>7.50</i>	488 <i>6.00</i>	514 <i>6.30</i>	480 <i>5.90</i>	135 <i>6.10</i>	119 <i>5.40</i>	135 <i>6.10</i>
<b>Transmission féco-orale</b>												
Campylobactériose	40 <i>25.40</i>	88 <i>56.00</i>	75 <i>47.70</i>	231 <i>36.70</i>	400 <i>63.60</i>	239 <i>38.00</i>	7085 <i>86.60</i>	7700 <i>94.20</i>	8198 <i>100.30</i>	1302 <i>59.10</i>	1867 <i>84.80</i>	1678 <i>76.20</i>
Hépatite A	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	8 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	51 <i>0.60</i>	51 <i>0.60</i>	64 <i>0.80</i>	10 <i>0.40</i>	16 <i>0.70</i>	22 <i>1.00</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	2 <i>1.30</i>		2 <i>1.30</i>	15 <i>2.40</i>	5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	139 <i>1.70</i>	90 <i>1.10</i>	61 <i>0.80</i>	34 <i>1.50</i>	20 <i>0.90</i>	12 <i>0.60</i>
Listériose		3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	79 <i>1.00</i>	85 <i>1.00</i>	38 <i>0.50</i>	13 <i>0.60</i>	34 <i>1.50</i>	12 <i>0.60</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	21 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	6 <i>0.30</i>	8 <i>0.40</i>	6 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	11 <i>7.00</i>	9 <i>5.70</i>	15 <i>9.50</i>	52 <i>8.30</i>	55 <i>8.70</i>	50 <i>8.00</i>	1203 <i>14.70</i>	1261 <i>15.40</i>	1253 <i>15.30</i>	192 <i>8.70</i>	225 <i>10.20</i>	240 <i>10.90</i>
Shigellose			2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	3 <i>0.50</i>	11 <i>1.80</i>	145 <i>1.80</i>	136 <i>1.70</i>	176 <i>2.20</i>	33 <i>1.50</i>	32 <i>1.40</i>	45 <i>2.00</i>

## ▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 14			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydirose	84 <i>53.40</i>	175 <i>111.30</i>	198 <i>125.90</i>	665 <i>105.70</i>	748 <i>118.90</i>	646 <i>102.70</i>	9654 <i>118.10</i>	9003 <i>110.10</i>	8203 <i>100.30</i>	2542 <i>115.50</i>	2586 <i>117.50</i>	2247 <i>102.10</i>
Gonorrhée	34 <i>21.60</i>	34 <i>21.60</i>	38 <i>24.20</i>	140 <i>22.30</i>	127 <i>20.20</i>	126 <i>20.00</i>	1670 <i>20.40</i>	1663 <i>20.30</i>	1646 <i>20.10</i>	515 <i>23.40</i>	431 <i>19.60</i>	462 <i>21.00</i>
Hépatite B, aiguë		2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>		6 <i>1.00</i>	4 <i>0.60</i>	31 <i>0.40</i>	66 <i>0.80</i>	67 <i>0.80</i>		16 <i>0.70</i>	15 <i>0.70</i>
Hépatite B, total déclarations		48	33	69	126	100	1288	1475	1437	294	401	365
Hépatite C, aiguë		4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>		5 <i>0.80</i>	4 <i>0.60</i>	38 <i>0.50</i>	51 <i>0.60</i>	66 <i>0.80</i>	2 <i>0.09</i>	19 <i>0.90</i>	18 <i>0.80</i>
Hépatite C, total déclarations		60	53	103	152	153	1654	1694	1796	417	432	476
Infection à VIH	17 <i>10.80</i>	15 <i>9.50</i>	11 <i>7.00</i>	42 <i>6.70</i>	49 <i>7.80</i>	53 <i>8.40</i>	524 <i>6.40</i>	561 <i>6.90</i>	622 <i>7.60</i>	151 <i>6.90</i>	155 <i>7.00</i>	185 <i>8.40</i>
Sida		5 <i>3.20</i>		1 <i>0.20</i>	5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	82 <i>1.00</i>	110 <i>1.40</i>	101 <i>1.20</i>	12 <i>0.60</i>	19 <i>0.90</i>	34 <i>1.50</i>
Syphilis	11 <i>7.00</i>	28 <i>17.80</i>	15 <i>9.50</i>	75 <i>11.90</i>	79 <i>12.60</i>	89 <i>14.20</i>	1087 <i>13.30</i>	1070 <i>13.10</i>	1063 <i>13.00</i>	283 <i>12.90</i>	256 <i>11.60</i>	298 <i>13.50</i>
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose					1 <i>0.20</i>		2 <i>0.02</i>	3 <i>0.04</i>	5 <i>0.06</i>		1 <i>0.05</i>	2 <i>0.09</i>
Chikungunya				7 <i>1.10</i>			99 <i>1.20</i>	5 <i>0.06</i>	3 <i>0.04</i>	15 <i>0.70</i>	2 <i>0.09</i>	2 <i>0.09</i>
Dengue	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		16 <i>2.50</i>	9 <i>1.40</i>	4 <i>0.60</i>	136 <i>1.70</i>	183 <i>2.20</i>	109 <i>1.30</i>	41 <i>1.90</i>	33 <i>1.50</i>	24 <i>1.10</i>
Encéphalite à tiques		2 <i>1.30</i>			5 <i>0.80</i>		107 <i>1.30</i>	207 <i>2.50</i>	95 <i>1.20</i>		6 <i>0.30</i>	2 <i>0.09</i>
Fièvre du Nil occidental								1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>			
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	5 <i>0.80</i>	2 <i>0.30</i>	34 <i>0.40</i>	28 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>	5 <i>0.20</i>	9 <i>0.40</i>	7 <i>0.30</i>
Infection à Hantavirus							2 <i>0.02</i>		6 <i>0.07</i>	1 <i>0.05</i>		
Paludisme		7 <i>4.40</i>	2 <i>1.30</i>	13 <i>2.10</i>	11 <i>1.80</i>	6 <i>1.00</i>	322 <i>3.90</i>	152 <i>1.90</i>	165 <i>2.00</i>	66 <i>3.00</i>	48 <i>2.20</i>	56 <i>2.50</i>
Trichinellose								1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>			
Tularémie				1 <i>0.20</i>		2 <i>0.30</i>	40 <i>0.50</i>	28 <i>0.30</i>	42 <i>0.50</i>	4 <i>0.20</i>	2 <i>0.09</i>	2 <i>0.09</i>
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>				
Maladie de Creutzfeldt-Jakob <sup>e</sup>										4		
Tétanos												

# Maladies transmissibles

## Statistique Sentinella

### Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 03.04.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

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

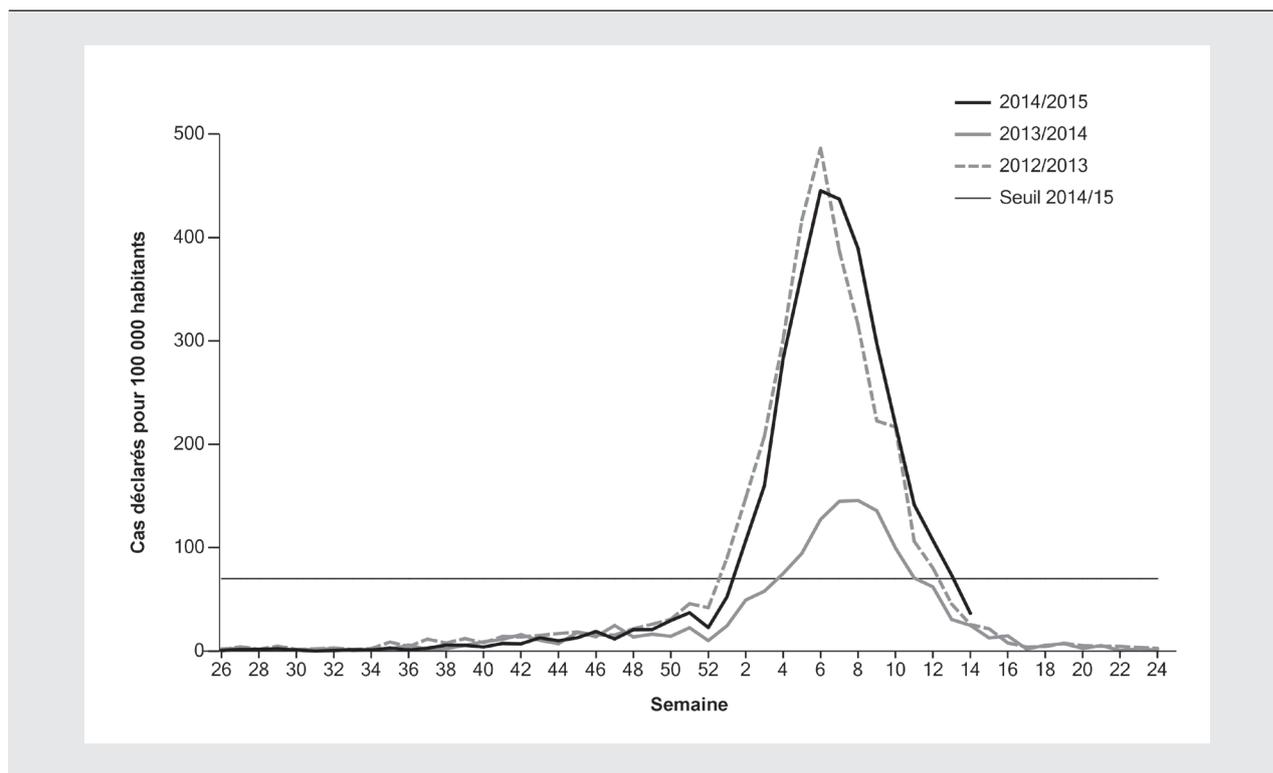
Semaine	11		12		13		14		Moyenne de 4 semaines	
Thème	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Suspicion d'influenza	221	16.9	163	12.4	111	8.8	35	4.6	132.5	10.7
Oreillons	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Otite moyenne	74	5.7	70	5.3	47	3.7	39	5.1	57.5	4.9
Pneumonie	20	1.5	14	1.1	16	1.3	7	0.9	14.3	1.2
Coqueluche	1	0.1	7	0.5	3	0.2	5	0.7	4	0.4
Médecins déclarants	145		150		140		102		134.3	

Données provisoires

## Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella

### Grippe saisonnière

#### Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



#### Déclarations de suspicion d'influenza (état au 07.04.2015)

##### Activité et virologie en Suisse durant la semaine 14/2015

Durant la semaine 14, 102 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 4,6 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une

incidence de 36 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence a diminué par rapport à celle de la semaine précédente (73 cas pour 100 000 habitants). Pour la première fois depuis la semaine 2/2015, l'incidence se situe au-dessous du seuil épidémique national.<sup>1</sup> L'incidence était encore la plus élevée dans la classe d'âge des 30 à 64 ans (Tableau 1).

La plupart des régions Sentinella ont enregistré une activité grippale sporadique avec une tendance à la baisse. Les régions «AG, BL, BS,

<sup>1</sup> Le seuil épidémique national a été calculé à l'aide des déclarations des 10 dernières saisons (sans pandémie 2009/10) en Suisse et se situe à 70 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2014/15.

SO» et «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG» ont enregistré une activité grippale largement répandue et répandue, respectivement (Tableau 1, Encadré). Une vague grippale peut parfois causer dans la population âgée de 65 ans et plus une mortalité plus élevée que d'habitude en hiver. En 2015, cet «excès de mortalité» a été observé au cours des semaines 2 à 12. Durant la semaine 14, le Centre National de Référence de l'Influenza a mis en évidence des virus Influenza dans 42% des 19 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella, environ si fréquemment que pendant la semaine précédente (37%). 63% des virus détectés étaient des Influenza B et 37% des Influenza A (Tableau 2). 57% des 69 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2014 sont couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière 2014 [1]. La majorité des virus Influenza A(H3N2) ne sont que partiellement couverts.

### Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 13/2015

Selon le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et selon le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC) [2,3], 29 des 42 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse et 13 pays une intensité moyenne. Par rapport à la semaine précédente, un de ces pays a enregistré une tendance à la hausse et 30 pays une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, 16 des 40 pays qui ont fourni des données ont observé une activité grippale sporadique, 5 pays une activité locale (dont l'Italie), 10 pays une activité régionale (dont l'Allemagne) et 9 pays une activité largement répandue.

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 37% des 1202 échantillons sentinelles testés, soit un peu moins fréquemment que durant la semaine précédente (41%). 70% des virus détectés étaient des Influenza B et 30% des Influenza A, qui appartenaient aussi bien au sous-type A(H1N1)pdm09 qu'au sous-type A(H3N2) (Tableau 2). Dans 14 des 25 pays qui ont fourni des données dominaient des virus Influenza B, dans 2 pays Influenza A(H3N2) et dans 1 pays Influenza A,

Tableau 1  
**Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge et de la région** pour 100 000 habitants durant la semaine 14/2015

Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Activité grippale Classification, (tendance)
<b>Incidence par âge</b>		
0-4 ans		0 (descendante)
5-14 ans		7 (descendante)
15-29 ans		24 (descendante)
30-64 ans		57 (descendante)
≥ 65 ans		39 (constante)
<b>Incidence par région Sentinella</b>		
Région 1 (GE, NE, VD, VS)		15 sporadique, (descendante)
Région 2 (BE, FR, JU)		6 sporadique, (descendante)
Région 3 (AG, BL, BS, SO)		87 largement répandue, (constante)
Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)		37 répandue, (-)
Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)		44 sporadique, (descendante)
Région 6 (GR, TI)		69 sporadique, (descendante)
Suisse		36 sporadique, (descendante)

Tableau 2  
**Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe**  
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2014

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
<b>Suisse durant la semaine 14/2015</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	42% (19)	52% (919)
B	63%	28%
A(H3N2)	0%	57%
A(H1N1)pdm09	0%	14%
A non sous-typé	37%	1%
<b>Europe durant la semaine 13/2015</b>		
Part d'échantillons positifs (Nombre d'échantillons testés)	37% (1202)	38% (38250)
B	70%	31%
A(H3N2)	17%	50%
A(H1N1)pdm09	10%	14%
A non sous-typé	3%	5%

toutefois sans indication du sous-type. Dans les autres 8 pays codominaient des virus Influenza A (d'un ou des deux sous-types) et Influenza B. 99% des 501 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et 14% des 700 virus Influenza B caractérisés antigéniquement ou génétiquement depuis la semaine 40/2014 sont couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière 2014 [1]. 70% des 1535 virus Influenza A(H3N2) ont évolué génétiquement et antigéniquement. En conséquence, les virus Influenza A(H3N2) et B en circulation ne sont que partiellement couverts par le vaccin. 4 des 1186 virus Influenza A(H3N2) testés étaient résistants à

l'Oseltamivir, un d'entre eux l'était aussi au Zanamivir. Aucun des 307 virus Influenza A(H1N1)pdm09 et des 179 virus Influenza B testés ne présentait de résistance à l'Oseltamivir ou au Zanamivir.

Durant la semaine 13 aux Etats-Unis [4], la plupart des Etats ont enregistré une activité grippale locale ou régionale et d'une intensité basse, avec une tendance à la baisse. L'activité se situait au niveau de référence nationale. 80% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 20% des Influenza A, qui appartenaient majoritairement au sous-type A(H3N2). Aux Etats-Unis, 36% des 1409 virus Influenza

## LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

*L'évaluation épidémiologique de l'activité grippale saisonnière est basée (1) sur les déclarations hebdomadaires de suspicion d'influenza transmises par les médecins Sentinella, (2) sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève et (3) sur tous les sous-types d'Influenza confirmés par les laboratoires soumis à la déclaration obligatoire.*

*Les typages effectués par le CNRI en collaboration avec le système de déclaration Sentinella permettent une description en continu des virus grippaux circulant en Suisse.*

## CLASSIFICATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

*La classification de l'activité grippale se base (1) sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et (2) sur la mise en évidence des virus Influenza au CNRI :*

- Pas d'activité : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Aucun virus Influenza n'a été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle et précédente.*
- Sporadique : moins de 30% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Répandue : 30 à 49% des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*
- Largement répandue : 50% et plus des médecins Sentinella déclarants ont diagnostiqué des cas d'affections grippales. Des virus Influenza ont été mis en évidence au cours de la semaine de déclaration actuelle ou précédente.*

*Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Cette dernière est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements à tous les médecins Sentinella!*

antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2014 sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 42% par le vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [1]. 3% des 39 virus Influenza A(H1N1)pdm09 testés étaient résistants à l'Oseltamivir, mais sensibles au Zanamivir. Aucun des 2547 virus Influenza A(H3N2) et des 387 virus Influenza B testés ne présentait de résistance à l'Oseltamivir ou au Zanamivir. ■

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Téléphone 058 463 87 06

### Références

1. World Health Organisation (WHO). Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2014–15 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014\\_15\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/)
2. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, [www.flunews europe.org/](http://www.flunews europe.org/)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data (accessed on 07.04.2015), [ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

## Tiques : 2014, une année dans la moyenne

### Collecte et analyse des données

Les piqûres de tiques et les cas de borréliose de Lyme sont recensés dans le système de déclaration volontaire Sentinella depuis 2008. Au sein de ce réseau, les médecins de premier recours (généralistes, inter-

nistes et pédiatres) communiquent chaque semaine le nombre de cas concernés et le nombre total de consultations. Ces relevés font ensuite l'objet d'une extrapolation à l'échelle nationale. Il s'agit ainsi d'estimations.

Les cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) sont enregistrés dans le système de déclaration obligatoire. Les médecins et les laboratoires sont tenus de signaler tous les cas. Le nombre de cas déclarés correspond donc aux chiffres effectifs.

Figure 1

### Estimation du nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique et de cas de borréliose de Lyme, et cas de FSME en Suisse de 2012 à 2014.

La saisonnalité des cas a également été observée de 2008 à 2011. Pour des raisons de lisibilité, ces données ne sont pas représentées ici.

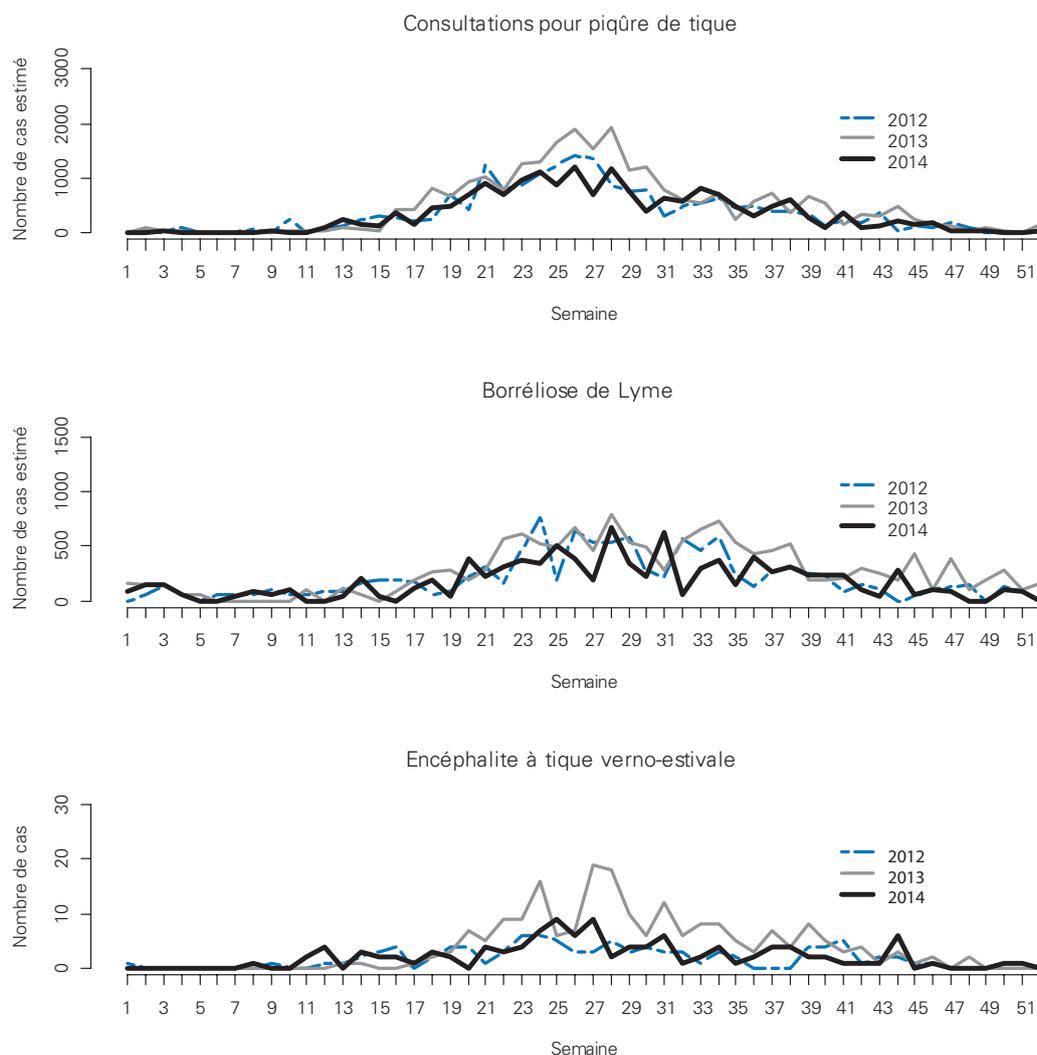


Figure 2  
Nombre de cas de FSME en Suisse de 2000 à 2014

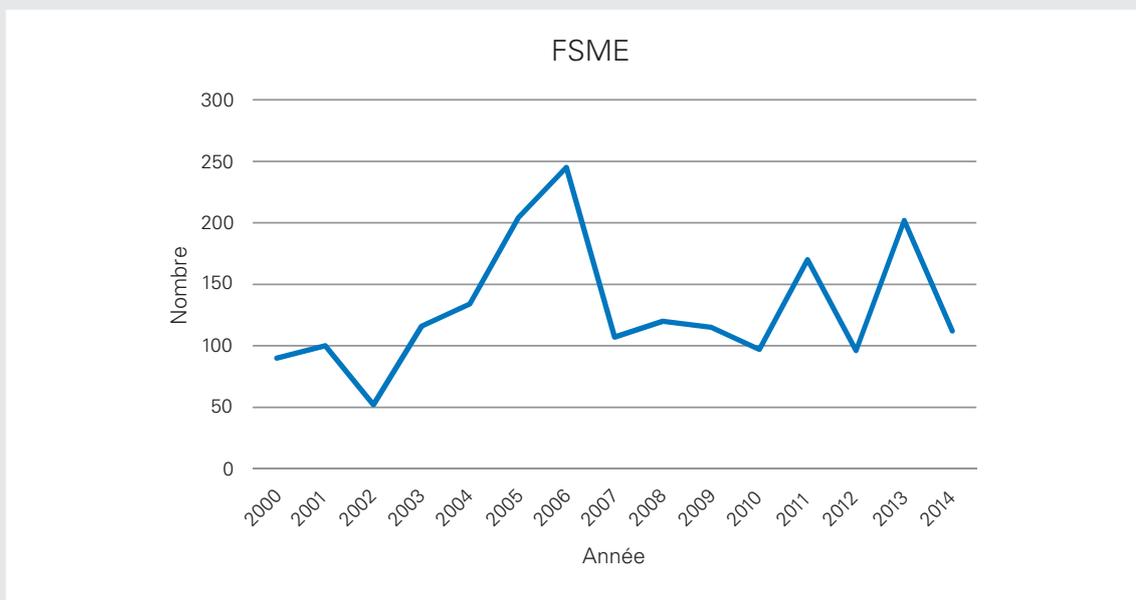


Figure 3  
Régions à flambées locales de FSME en Suisse, années de déclaration de 2005 à 2014

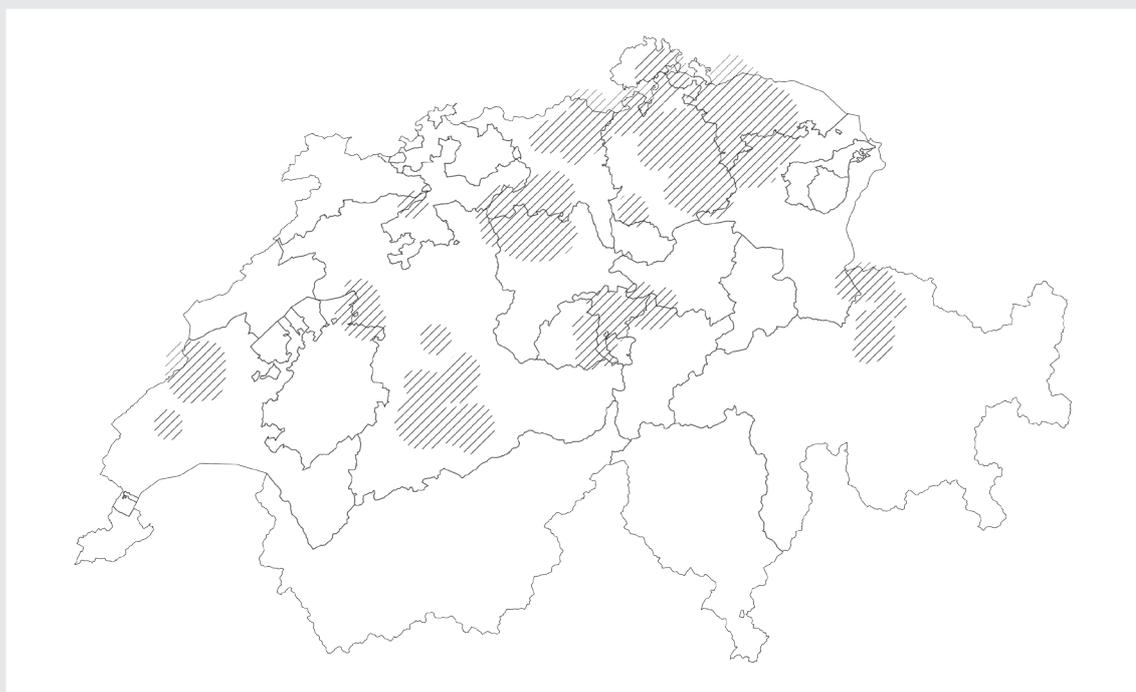


Tableau 1  
**Estimation du nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique et de cas de borréliose de Lyme en Suisse de 2008 à 2014**

Année où a débuté la maladie	Consultations médicales suite à une piqûre de tique	Borréliose de Lyme
2008	20 000	10 000
2009	20 000	10 000
2010	20 000	8 000
2011	20 000	10 000
2012	20 000	10 000
2013	30 000	10 000
2014	20 000	9 000

Tableau 2  
**Consultations médicales suite à une piqûre de tique et cas de borréliose de Lyme en Suisse, incidence pour 100 000 habitants, année de déclaration 2014**

	Consultations médicales suite à une piqûre de tique	Borréliose de Lyme
Total	221	113
Par âge		
0 à 5 ans	223	95
6 à 15 ans	225	71
16 à 49 ans	161	87
Plus de 49 ans	293	167
Par sexe		
Hommes	211	117
Femmes	230	109
Par région Sentinella		
1: GE, NE, VD, VS	165	55
2: BE, FR, JU	308	168
3: AG, BL, BS, SO	194	120
4: LU, OW, NW, SZ, UR, ZG	152	172
5: AR, AI, GL, SG, SH, TG, ZH	209	106
6: GR, TI	347	91

Tableau 3  
**Cas de FSME en Suisse, incidence pour 100 000 habitants, année de déclaration 2014**

Total	1.4
Par âge	
0 à 5 ans	0.3
6 à 15 ans	0.6
16 à 49 ans	0.9
Plus de 49 ans	1.3
Par sexe	
Hommes	2
Femmes	0.7

Les analyses fournies dans le présent rapport se basent sur la date à laquelle la maladie a débuté.

### Résultats

Les maladies transmises par les tiques présentent comme les années précédentes un caractère saisonnier marqué (figure 1). Pour les trois événements observés, les chiffres se sont avérés plutôt bas par rapport aux autres années (tableau 1 et figure 2).

En 2014, on estime à près de 20 000 le nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique. A l'échelle nationale, l'incidence est de 221 pour 100 000 habitants. La tranche d'âge des plus de 49 ans et les régions Sentinella 2 (BE, FR, JU) et 6 (GR, TI) sont les plus touchées. Les différences entre les deux sexes sont minimes. La comparaison au fil des années révèle que le nombre de cas est plus faible (tableau 1). En 2014, le nombre de cas de borréliose de Lyme a été estimé à 9 000 et l'incidence à l'échelle nationale à 113 pour 100 000 habitants. La tranche d'âge des plus de 49 ans et les régions Sentinella 2 (BE, FR, JU) et 4 (LU, OW, NW, SZ, UR, ZG) sont les plus touchées. La proportion de personnes touchées est pratiquement la même chez les hommes que chez les femmes. La comparaison au fil des années révèle que le nombre de cas est légèrement plus bas (tableau 2).

En 2014, 112 cas de FSME ont été recensés dans le système de déclaration obligatoire. L'incidence à l'échelle nationale est donc de 1,4 pour 100 000 habitants. La tranche d'âge des plus de 49 ans et les hommes sont les plus touchés (tableau 3). Par rapport aux années précédentes, le nombre de cas est resté stable (figure 2). L'analyse des données entre 2005 et 2014 montre que la région nord-est est la première concernée (figure 3). ■

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Téléphone 058 463 87 06

**P.P. A**

CH-3003 Berne  
Post CH AG

Indiquer les changements  
d'adresse :

Bulletin de l'OFSP  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

# Bulletin 16/15