



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 13 mai 2019

Semaine

OFSP-Bulletin 20/2019

Magazine d'information pour professionnels de la santé et pour les médias

Maladies transmises par les tiques, p. 7

Impressum

ÉDITEUR

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne (Suisse)
www.bag.admin.ch

RÉDACTION

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

IMPRESSION

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Berne
Téléphone 031 300 66 66

ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne
Téléphone 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Le bulletin de l'OFSP est une revue spécialisée hebdomadaire, en français et en allemand, qui s'adresse aux professionnels de la santé, aux médias et aux milieux intéressés. Ce périodique publie les derniers chiffres en matière de santé ainsi que des informations importantes de l'OFSP.

Abonnez-vous pour recevoir la version électronique du bulletin :
www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Maladies transmises par les tiques	7
Vol d'ordonnances	11

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 18^e semaine (07.05.2019)^a

^a 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 gris 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.

^b Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella www.bag.admin.ch/rapport-grippe.

^c N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Le nombre de cas de gonorrhée a augmenté en raison d'une adaptation de la définition de réinfection et n'est pas comparable à celui des éditions précédentes du Bulletin. Les déclarations pour le même patient arrivant à des intervalles d'au moins 4 semaines sont maintenant comptées comme cas séparés.

^f Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^g Les nombres de cas de syphilis ne sont plus comparables à ceux des éditions précédentes du Bulletin en raison d'une adaptation de la définition de cas.

^h Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

Maladies infectieuses:

Situation à la fin de la 18^e semaine (17.05.2019)^a

	Semaine 18			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	2 1.20	3 1.80		6 0.90	11 1.70	10 1.50	130 1.50	139 1.60	110 1.30	63 2.10	71 2.40	45 1.50
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	14 8.50	8 4.90	6 3.70	259 39.50	236 36.00	33 5.00	13713 160.90	15021 176.30	9454 110.90	13274 450.00	13587 460.60	7664 259.80
Légionellose	10 6.10	11 6.70	4 2.40	31 4.70	25 3.80	18 2.80	590 6.90	524 6.20	383 4.50	153 5.20	130 4.40	96 3.20
Méningocoques: maladie invasive			1 0.60	4 0.60		4 0.60	49 0.60	50 0.60	66 0.80	16 0.50	30 1.00	35 1.20
Pneumocoques: maladie invasive	22 13.40	15 9.20	28 17.10	86 13.10	82 12.50	96 14.60	879 10.30	997 11.70	965 11.30	488 16.50	575 19.50	523 17.70
Rougeole	8 4.90	2 1.20	1 0.60	43 6.60	4 0.60	7 1.10	195 2.30	59 0.70	104 1.20	168 5.70	21 0.70	67 2.30
Rubéole^c							1 0.01	2 0.02			1 0.03	
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	8 4.90	3 1.80	30 18.30	30 4.60	54 8.20	50 7.60	455 5.30	547 6.40	614 7.20	156 5.30	217 7.40	204 6.90
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	135 82.40	101 61.60	131 79.90	451 68.80	392 59.80	394 60.10	7853 92.20	7188 84.40	7606 89.20	1975 67.00	1796 60.90	1832 62.10
Hépatite A	2 1.20	4 2.40	2 1.20	4 0.60	10 1.50	12 1.80	100 1.20	104 1.20	60 0.70	24 0.80	28 1.00	37 1.20
Hépatite E					3 0.50		73 0.90	20 0.20		22 0.80	20 0.70	
Infection à E. coli entérohémorragique	9 5.50	12 7.30	15 9.20	40 6.10	56 8.50	41 6.20	859 10.10	760 8.90	497 5.80	231 7.80	213 7.20	152 5.20
Listériose	1 0.60	1 0.60	4 2.40	3 0.50	3 0.50	6 0.90	42 0.50	49 0.60	48 0.60	10 0.30	22 0.80	17 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60	2 1.20	2 0.30	3 0.50	2 0.30	18 0.20	28 0.30	19 0.20	5 0.20	9 0.30	3 0.10
Salmonellose, autres	24 14.60	7 4.30	33 20.10	92 14.00	58 8.80	88 13.40	1484 17.40	1855 21.80	1479 17.40	349 11.80	345 11.70	322 10.90
Shigellose	2 1.20	2 1.20	4 2.40	10 1.50	15 2.30	11 1.70	260 3.00	156 1.80	148 1.70	67 2.30	56 1.90	41 1.40

	Semaine 18			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	185 112.90	192 117.20	264 161.10	799 121.90	942 143.70	786 119.90	11334 133.00	11060 129.80	11024 129.40	4010 135.90	3829 129.80	3871 131.20
Gonorrhée ^e	83 50.60	53 32.30	54 33.00	268 40.90	216 33.00	180 27.50	3312 38.90	2550 29.90	2535 29.80	1254 42.50	879 29.80	888 30.10
Hépatite B, aiguë		2 1.20			4 0.60	3 0.50	28 0.30	39 0.50	38 0.40	6 0.20	12 0.40	8 0.30
Hépatite B, total déclarations	14	25	21	72	87	88	1196	1210	1293	420	429	415
Hépatite C, aiguë		1 0.60	1 0.60		3 0.50	5 0.80	27 0.30	34 0.40	40 0.50	9 0.30	11 0.40	17 0.60
Hépatite C, total déclarations	13	21	24	62	99	94	1183	1393	1411	382	492	489
Infection à VIH	12 7.30	3 1.80	7 4.30	35 5.30	36 5.50	35 5.30	421 4.90	428 5.00	532 6.20	150 5.10	136 4.60	174 5.90
Sida		2 1.20	2 1.20	3 0.50	3 0.50	4 0.60	71 0.80	82 1.00	75 0.90	19 0.60	26 0.90	26 0.90
Syphilis, stades précoces ^f	3 1.80	15 9.20		10 1.50	56 8.50		583 6.80	167 2.00		176 6.00	167 5.70	
Syphilis, total ^g	4 2.40	17 10.40	20 12.20	14 2.10	70 10.70	75 11.40	799 9.40	869 10.20	920 10.80	241 8.20	262 8.90	364 12.30
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20		1 0.20	6 0.07	5 0.06	11 0.10	2 0.07	1 0.03	5 0.20
Chikungunya					1 0.20		16 0.20	17 0.20	22 0.30	13 0.40	2 0.07	3 0.10
Dengue		5 3.00	8 4.90		17 2.60	18 2.80	149 1.80	168 2.00	181 2.10	51 1.70	73 2.50	59 2.00
Encéphalite à tiques	4 2.40	3 1.80	6 3.70	12 1.80	7 1.10	15 2.30	379 4.40	265 3.10	208 2.40	17 0.60	13 0.40	17 0.60
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune								1 0.01			1 0.03	
Fièvre Q		3 1.80		4 0.60	8 1.20	2 0.30	57 0.70	43 0.50	43 0.50	22 0.80	18 0.60	14 0.50
Infection à Hantavirus							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika							1 0.01	15 0.20	39 0.50		2 0.07	3 0.10
Paludisme	6 3.70	6 3.70	6 3.70	18 2.80	31 4.70	18 2.80	281 3.30	348 4.10	319 3.70	97 3.30	109 3.70	100 3.40
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie		2 1.20	3 1.80		5 0.80	11 1.70	112 1.30	129 1.50	71 0.80	9 0.30	18 0.60	20 0.70
Autres déclarations												
Botulisme						1 0.20		1 0.01	2 0.02			1 0.03
Diphthérie ^h							5 0.06	2 0.02	4 0.05			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				2 0.30	1 0.20	4 0.60	21 0.20	16 0.20	15 0.20	6 0.20	4 0.10	7 0.20
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 03.05.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	15		16		17		18		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	42	3.3	11	1.2	5	0.7	7	0.7	16.3	1.5
Oreillons	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Coqueluche	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Piqûre de tiques	3	0.2	3	0.3	8	1.0	7	0.7	5.3	0.6
Borréliose de Lyme	1	0.1	1	0.1	5	0.7	4	0.4	2.8	0.3
Herpès zoster	13	1.0	4	0.4	8	1.0	6	0.6	7.8	0.8
Néuralgies post-zostériennes	0	0	0	0	2	0.3	1	0.1	0.8	0.1
Médecins déclarants	150		130		111		127		129.5	

Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse

2 mai 2019 – La saison, pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives, s'étend de mars à novembre. A partir d'avril jusqu'en octobre, l'OFSP publie durant les premières semaines du mois un rapport de la situation indiquant le nombre de cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) et une estimation des consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose.

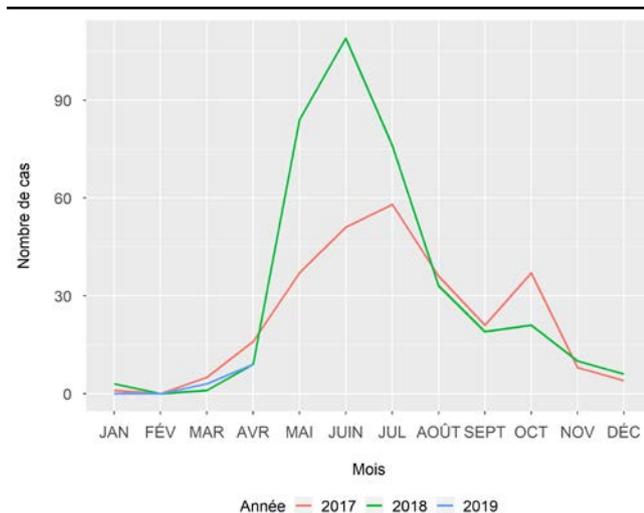
Ce rapport permet à l'OFSP d'informer et de sensibiliser le public. Les personnes intéressées peuvent se renseigner également auprès de l'OFSP et par l'application mobile tiques qui bénéficie du soutien de l'OFSP.

Nombre de méningo-encéphalites verno-estivales

L'OFSP surveille la FSME au moyen du système de déclaration obligatoire des maladies infectieuses. On dispose ainsi du nombre exact de cas et d'informations relatives au statut vaccinal et à l'exposition. La FSME est une maladie soumise à déclaration obligatoire depuis 1988.

Le nombre mensuel de cas de FSME évolue pendant la saison chaude par vagues et illustre le caractère saisonnier de cette épidémie. Il fluctue considérablement en cours de saison et d'une saison à l'autre (figure 1). Neuf cas ont été enregistrés au cours du mois d'avril.

Figure 1
Nombre de cas de FSME par mois, en cours de saison, comparaison 2017–2019 (2019: situation fin avril)



Le nombre de cas, cumulé depuis janvier d'une année civile jusqu'au mois précédant le rapport, fluctue aussi considérablement d'année en année (figure 2). Depuis 2000, entre 5 et 22 cas ont été déclarés pendant la même période. Jusqu'à la fin du mois d'avril de l'année en cours, 12 cas ont été enregistrés (figure 2). Ceci est conforme à la valeur moyenne pluriannuelle.

Figure 2
Nombre de cas de FSME, cumulé depuis le début de l'année, comparaison 2000–2019 (2019: situation fin avril)

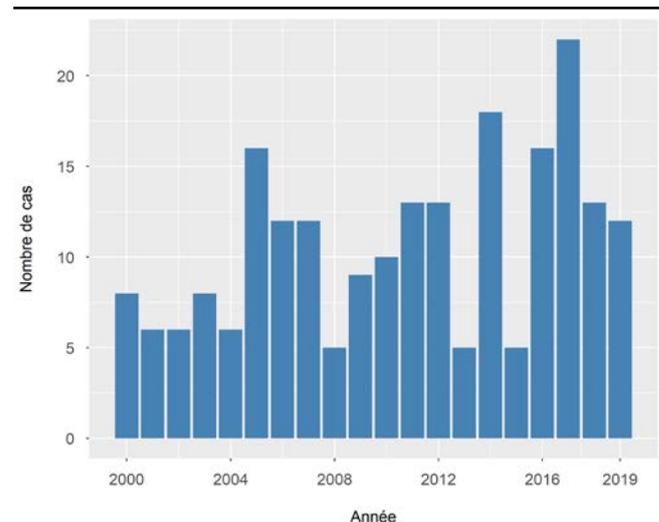
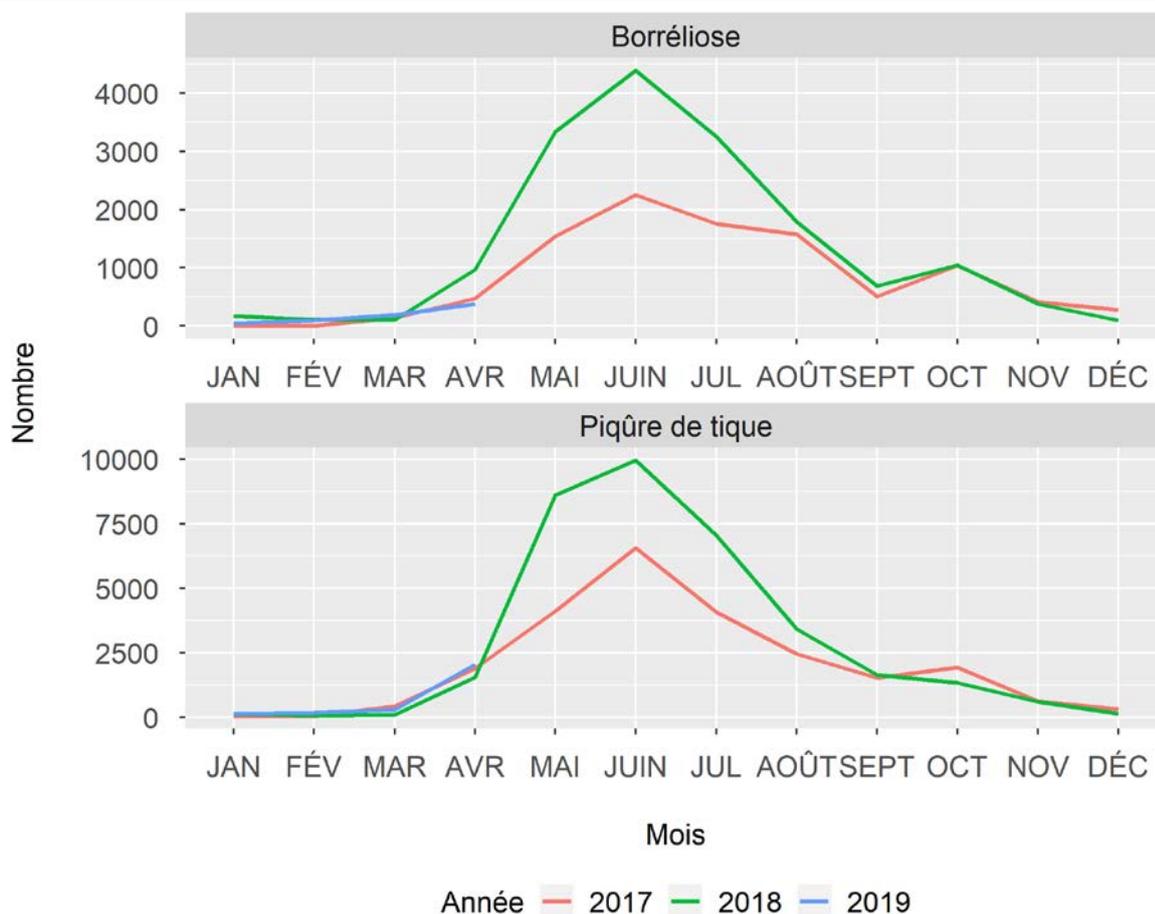


Figure 3

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme, par mois en cours de saison, comparaison 2017-2019 (2019: situation fin avril)

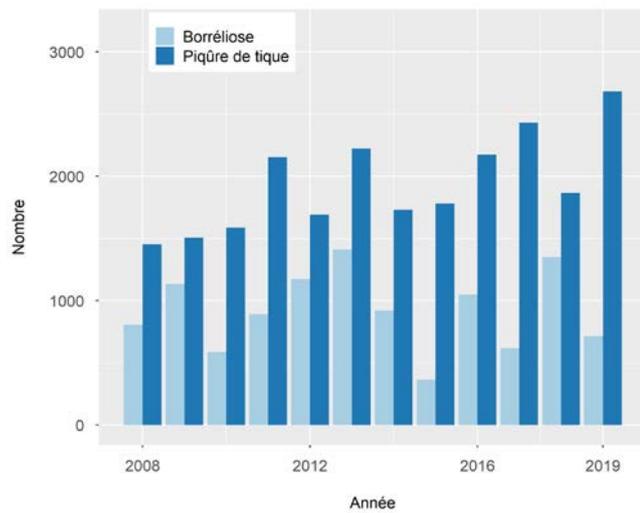


Nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou pour un cas de borréliose

En raison de leur fréquence, l'OFSP recense les cas de piqûre de tique et de borréliose (appelée également maladie de Lyme) dans le système de déclaration Sentinella. Le système de déclaration Sentinella est constitué d'un réseau de médecins de premier recours qui déclarent chaque semaine leurs observations à l'OFSP sur une base volontaire. Le système comptabilise non pas le nombre de cas, mais le nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et de borréliose. Les données sont extrapolées pour l'ensemble de la Suisse. Des données sont disponibles pour les deux thématiques depuis 2008.

Le nombre mensuel de consultations médicales pour des piqûres de tique ou des cas de borréliose évolue par vagues pendant la saison chaude et illustre le caractère saisonnier de ces observations. Il présente d'importantes fluctuations en cours de saison et en comparaison pluriannuelle (figure 3).

Figure 4
Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose, données cumulées depuis le début de l'année, comparaison 2008–2019 (2019: situation fin avril)



Jusqu'à fin avril, on estime à 2700 le nombre de consultations médicales pour une piqûre de tique et à 700 celui des cas de borréliose aiguë (figure 4). Alors que la valeur pour les cas de borréliose aiguë se situe dans la moyenne pluriannuelle, le nombre de consultations médicales pour une piqûre de tique est plutôt élevé.

Evaluation de la situation épidémiologique

Les données publiées dans le rapport de situation pour les piqûres de tique et la borréliose amènent les remarques suivantes :

- L'extrapolation des cas de borréliose ne concerne que les cas aigus (érythème migrant et lymphocytome borrélien). Les formes chroniques de borréliose de Lyme sont déclarées, mais ne sont pas comprises dans les données du rapport de situation, qui vise exclusivement à mettre en évidence les nouveaux cas, qui se sont déclarés pendant la saison concernée.
- Le nombre de consultations médicales en raison de piqûre de tique est généralement supérieur au nombre de consultations à la suite d'une borréliose. Il peut toutefois arriver que le nombre de cas de borréliose soit plus élevé que celui de piqûres de tique. Cela est vraisemblablement dû au fait que la moitié seulement des patients atteints d'une borréliose aiguë se souviennent avoir été piqués par une tique.

La saison pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives a démarré. L'estimation du nombre de piqûres de tique est plutôt élevée en comparaison pluriannuelle ; celles du nombre de borréliose et de FSME correspondent aux valeurs moyennes des années précédentes. Veuillez observer nos recommandations concernant la manière de se protéger contre les piqûres de tique sur la page Méningo-encéphalite à tiques (FSME) ou Borréliose A–Z.

(<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/zeckenuebertragene-krankheiten.html>).

Contact

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

« Les antibiotiques agissent contre les bactéries, mais pas contre les virus. »



Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Fribourg		7621443
Berne		7887504
Zurich		7683035
Argovie		7298649– 7298650

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
20/2019