



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 4 février 2019

Semaine

OFSP-Bulletin 6/2019

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

Rapport hebdomadaire des affections grippales, p. 6

Mesures de prévention et d'hygiène essentielles, p. 10

Méningoencéphalite à tique (FSME): extension des zones à risque, p. 12

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
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	10
Méningoencéphalite à tique (FSME): extension des zones à risque	12
Vol d'ordonnances	15

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 4^e semaine (29.01.2019)^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 4^e semaine (29.01.2019)^a

	Semaine 04			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	3 1.80	2 1.20	2 1.20	22 3.40	17 2.60	9 1.40	143 1.70	121 1.40	115 1.40	22 3.40	17 2.60	9 1.40
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	766 467.40	1169 713.30	782 477.20	1798 274.30	4787 730.20	4613 703.70	11038 129.50	9272 108.80	9568 112.30	1798 274.30	4787 730.20	4613 703.70
Légionellose	5 3.00	7 4.30	5 3.00	41 6.20	35 5.30	24 3.70	573 6.70	501 5.90	362 4.20	41 6.20	35 5.30	24 3.70
Méningocoques: maladie invasive		3 1.80		1 0.20	10 1.50	11 1.70	54 0.60	54 0.60	51 0.60	1 0.20	10 1.50	11 1.70
Pneumocoques: maladie invasive	20 12.20	40 24.40	31 18.90	109 16.60	177 27.00	153 23.30	898 10.50	968 11.40	899 10.60	109 16.60	177 27.00	153 23.30
Rougeole	3 1.80	2 1.20	9 5.50	6 0.90	4 0.60	13 2.00	50 0.60	96 1.10	77 0.90	6 0.90	4 0.60	13 2.00
Rubéole^c							2 0.02	1 0.01				
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	10 6.10	18 11.00	12 7.30	36 5.50	33 5.00	46 7.00	523 6.10	521 6.10	625 7.30	36 5.50	33 5.00	46 7.00
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	30 18.30	99 60.40	68 41.50	615 93.80	588 89.70	539 82.20	7728 90.70	7274 85.40	7748 90.90	615 93.80	588 89.70	539 82.20
Hépatite A		4 2.40	1 0.60	5 0.80	8 1.20	10 1.50	100 1.20	112 1.30	46 0.50	5 0.80	8 1.20	10 1.50
Hépatite E		3 1.80		4 0.60	7 1.10		67 0.80	7 0.08		4 0.60	7 1.10	
Infection à E. coli entérohémorragique	12 7.30	15 9.20	3 1.80	66 10.10	59 9.00	27 4.10	849 10.00	731 8.60	469 5.50	66 10.10	59 9.00	27 4.10
Listériose	1 0.60	1 0.60	1 0.60	2 0.30	6 0.90	2 0.30	50 0.60	48 0.60	47 0.60	2 0.30	6 0.90	2 0.30
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi				2 0.30	3 0.50		23 0.30	25 0.30	23 0.30	2 0.30	3 0.50	
Salmonellose, autres	18 11.00	30 18.30	12 7.30	91 13.90	111 16.90	88 13.40	1460 17.10	1855 21.80	1516 17.80	91 13.90	111 16.90	88 13.40
Shigellose	1 0.60	7 4.30	2 1.20	17 2.60	11 1.70	6 0.90	255 3.00	146 1.70	155 1.80	17 2.60	11 1.70	6 0.90

	Semaine 04			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	86 52.50	228 139.10	232 141.60	710 108.30	793 121.00	852 130.00	11072 129.90	11045 129.60	10931 128.30	710 108.30	793 121.00	852 130.00
Gonorrhée ^e	49 29.90	45 27.50	53 32.30	276 42.10	218 33.30	205 31.30	2998 35.20	2571 30.20	2489 29.20	276 42.10	218 33.30	205 31.30
Hépatite B, aiguë					4 0.60	1 0.20	29 0.30	38 0.40	42 0.50		4 0.60	1 0.20
Hépatite B, total déclarations	15	24	28	89	110	98	1188	1210	1408	89	110	98
Hépatite C, aiguë		1 0.60	1 0.60		2 0.30	8 1.20	24 0.30	34 0.40	48 0.60		2 0.30	8 1.20
Hépatite C, total déclarations	21	36	41	81	111	108	1270	1396	1471	81	111	108
Infection à VIH	4 2.40	10 6.10	9 5.50	31 4.70	16 2.40	30 4.60	426 5.00	452 5.30	535 6.30	31 4.70	16 2.40	30 4.60
Sida		2 1.20	1 0.60	2 0.30	6 0.90	8 1.20	74 0.90	80 0.90	74 0.90	2 0.30	6 0.90	8 1.20
Syphilis, stades précoces ^f	2 1.20	9 5.50		12 1.80	22 3.40		543 6.40	22 0.30		12 1.80	22 3.40	
Syphilis, total ^g	3 1.80	12 7.30	23 14.00	15 2.30	55 8.40	72 11.00	748 8.80	959 11.20	866 10.20	15 2.30	55 8.40	72 11.00
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose						1 0.20	7 0.08	8 0.09	8 0.09			1 0.20
Chikungunya	2 1.20			5 0.80	1 0.20		10 0.10	19 0.20	28 0.30	5 0.80	1 0.20	
Dengue		5 3.00	4 2.40	5 0.80	19 2.90	12 1.80	155 1.80	162 1.90	185 2.20	5 0.80	19 2.90	12 1.80
Encéphalite à tiques				2 0.30	4 0.60		374 4.40	273 3.20	201 2.40	2 0.30	4 0.60	
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune							1 0.01					
Fièvre Q				3 0.50	1 0.20		49 0.60	41 0.50	46 0.50		3 0.50	1 0.20
Infection à Hantavirus							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika		1 0.60			1 0.20	1 0.20	2 0.02	16 0.20	54 0.60		1 0.20	1 0.20
Paludisme		5 3.00	6 3.70	14 2.10	27 4.10	24 3.70	284 3.30	343 4.00	315 3.70	14 2.10	27 4.10	24 3.70
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie		3 1.80		1 0.20	8 1.20	4 0.60	113 1.30	135 1.60	60 0.70	1 0.20	8 1.20	4 0.60
Autres déclarations												
Botulisme								2 0.02	2 0.02			
Diphthérie ^h							5 0.06	2 0.02	6 0.07			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 0.60	1 0.60		1 0.20	1 0.20	2 0.30	19 0.20	18 0.20	14 0.20	1 0.20	1 0.20	2 0.30
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 25.01.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	1		2		3		4		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	61	13.3	195	14.8	232	17.3	338	27.0	206.5	18.1
Oreillons	0	0	2	0.2	0	0	0	0	0.5	0.1
Coqueluche	2	0.4	6	0.5	2	0.1	4	0.3	3.5	0.3
Piqûre de tiques	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0.3	0.1
Borréliose de Lyme	3	0.7	0	0	3	0.2	1	0.1	1.8	0.3
Herpès zoster	3	0.7	12	0.9	9	0.7	8	0.6	8	0.7
Néuralgies post-zostériennes	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0.8	0.1
Médecins déclarants	115		155		151		148		142.3	

Rapport hebdomadaire des affections grippales

Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. Jusqu'à présent, une vague de grippe est observée chaque hiver. D'une année à l'autre, l'intensité, la durée, les souches virales et les répercussions sur la population varient. Afin d'informer la population et les médecins en temps voulu de la vague de la grippe et de la couverture de la grippe par le vaccin, l'OFSP publie d'octobre à avril un rapport hebdomadaire avec une évaluation des risques.

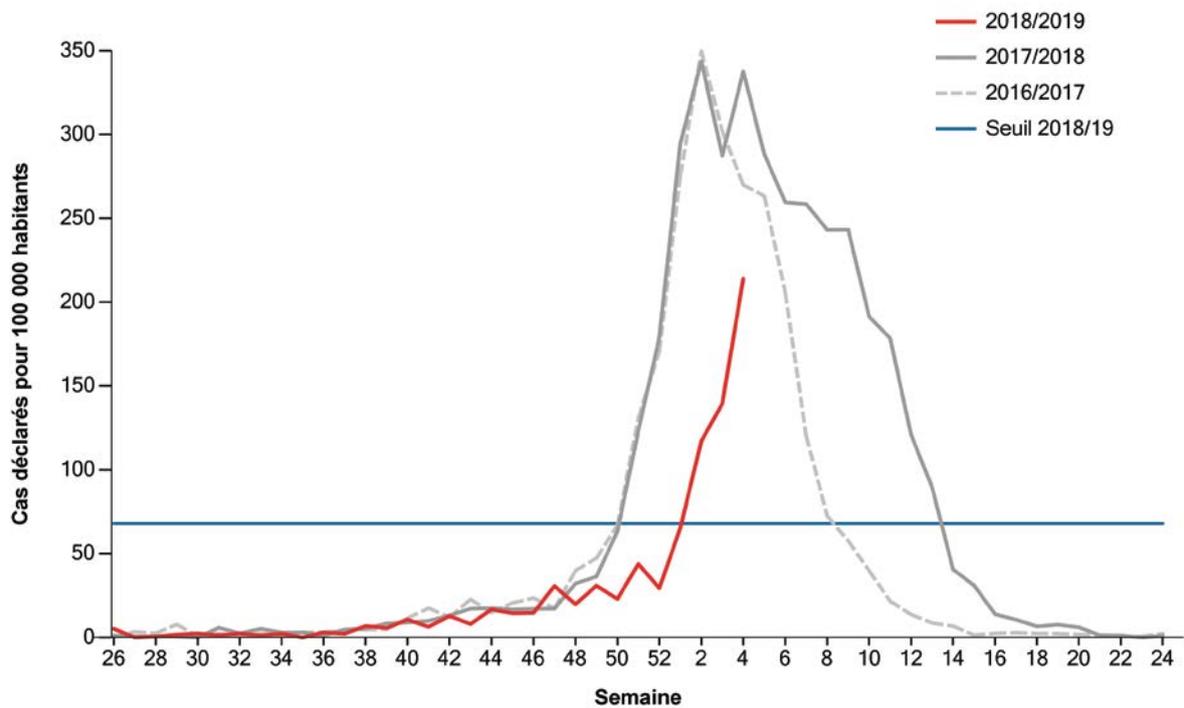
Semaine 4/2019

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 4/2019, 148 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 27 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à

une incidence de 214 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé dans la semaine 2/2019 (Figure 1).

Figure 1
Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé pour 100 000 habitants



L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). La propagation de la grippe était largement répandue dans toutes les régions (Figure 2, Encadré). L'incidence était à la hausse dans toutes les régions et toutes les classes d'âge.

Tableau 1:
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 4/2019

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	443	ascendante
5-14 ans	339	ascendante
15-29 ans	174	ascendante
30-64 ans	191	ascendante
≥65 ans	123	ascendante
Suisse	214	ascendante

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2018/19

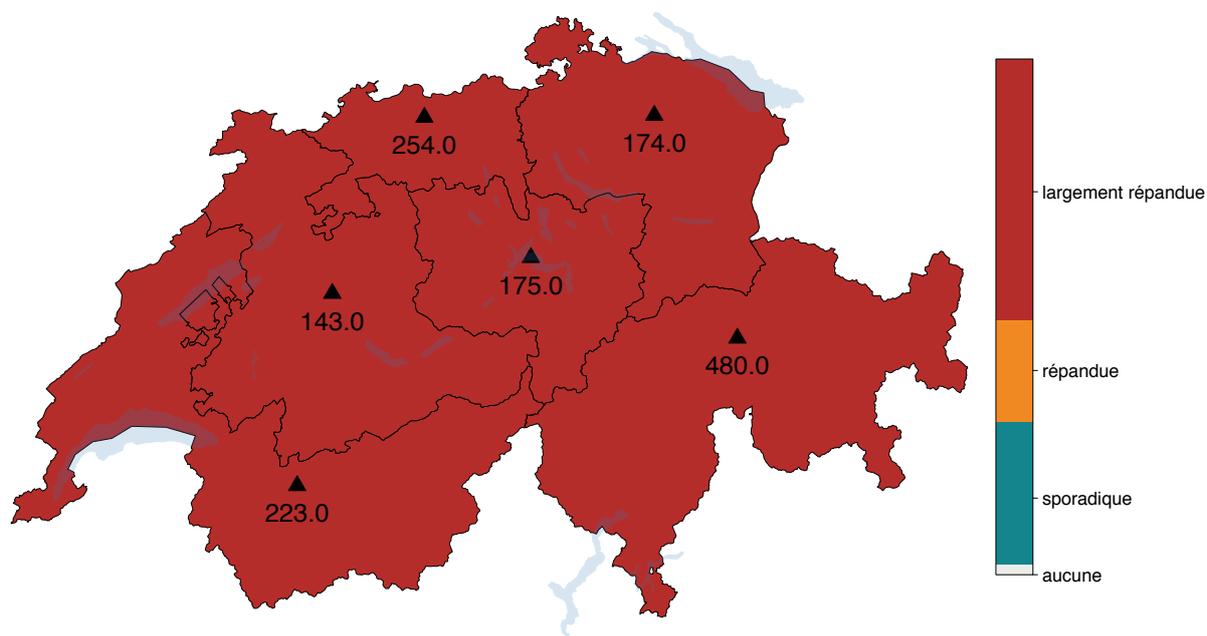
	Semaine 4/2019		Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins#	
Echantillons positifs	23 de 44 (52%)	133 de 466 (24%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B non sous-typé	0%	1%		
A(H3N2)	39%	35%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	22%	57%	100%	100%
A non sous-typé	39%	8%		

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2018/19

La couverture vaccinale n'est calculée qu'avec suffisamment de virus caractérisés

Figure 2
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 4/2019



Région 1 (GE, NE, VD, VS), Région 2 (BE, FR, JU), Région 3 (AG, BL, BS, SO), Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Région 6 (GR, TI). Chiffre: incidence des affections grippales pour 100 000 habitants. Couleur: propagation (cf. glossaire).
Tendance: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

Durant la semaine 4/2019, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 23 des 44 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Depuis le début de la saison de la grippe, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants dans des échantillons Sentinella:

Influenza A(H1N1)pdm09

- Similaire à A/St Petersburg/27/2011
- Similaire à A/Michigan/45/2015
- Similaire à A/California/7/2009

Influenza A(H3N2)

- Similaire à A/Singapore/INFIMH-016-19/2016
- Similaire à A/Switzerland/9715293/2013
- Similaire à A/Hong Kong/4801/2014

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse à moyenne, avec une tendance à la hausse [1]. L'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité élevée, avec une tendance à la hausse [2–5]. L'incidence diminue au Canada [3].

La majorité des virus détectés en Asie, Europe et Amérique du Nord appartenaient au sous-type Influenza A(H1N1)pdm09 suivi par Influenza A(H3N2).

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06
E-mail epi@bag.admin.ch

Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05
E-mail media@bag.admin.ch

GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
- sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 - sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes : aucune, sporadique, répandue, largement répandue.
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2018/19.
- Tendance :** Comparaison du niveau d'intensité de la semaine actuelle à celui des deux semaines précédentes. La tendance n'est fournie qu'après le dépassement du seuil épidémique et se subdivise en trois catégories : ascendante, descendante et constante.

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 29.1.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 29.1.2019).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 22.1.2019).
4. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 29.1.2019).
5. World Health Organisation (WHO) Influenza update – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 29.1.2019).

La surveillance Sentinella de la grippe en Suisse

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée :

- sur les déclarations hebdomadaires des affections grippales transmises par les médecins Sentinella ;
- sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève ;
- sur tous les sous-types d'Influenza soumis à la déclaration obligatoire, confirmés par les laboratoires.

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.

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Elle 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 !

Mesures de prévention et d'hygiène essentielles

Tant les personnes en bonne santé que les personnes atteintes de la grippe devraient suivre ces mesures de prévention et ces règles d'hygiène, qui permettent de réduire à la fois le risque de transmission et le risque d'infection.



Lavez-vous les mains

Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon plusieurs fois par jour.



Toussez et éternuez dans le creux du coude

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousssez et éternuez dans le creux du coude. Ce geste est plus hygiénique que de mettre la main devant la bouche. Si vous deviez toutefois utiliser les mains, lavez-les soigneusement avec de l'eau et du savon le plus rapidement possible.



Toussez et éternuez dans un mouchoir en papier

Placez un mouchoir en papier devant la bouche et le nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs en papier dans une poubelle et lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon.



Restez à la maison

Si vous souffrez de symptômes grippaux, restez impérativement à la maison. Vous éviterez ainsi la propagation de la maladie. Restez à la maison jusqu'à la guérison complète de votre grippe. Attendez au moins un jour après la disparition de la fièvre avant de retourner à vos occupations habituelles.

Colloque express

Définitions de la santé : conséquences pour la pratique

Lundi 25 février 2019, de 13 h 30 à 18 h 00 | Welle 7, Berne

Ce bref colloque vise à éclairer des paradigmes, des concepts et des modèles de «santé» et à discuter plus particulièrement leurs implications pratiques.

La manière dont nous définissons la santé et la maladie évolue, influencée par l'air du temps. Inversement, notre conception de la santé influence la manière dont nous utilisons le système de santé, dont nous soignons les maladies et prenons soin de notre santé.

En 1946, l'OMS a adopté une définition novatrice de la santé. Au cours des dernières décennies, de nouveaux concepts et modèles de santé ont été débattus. Le bref colloque se centre sur la définition de la santé et sur les conséquences pour la pratique.

Détails du colloque

Organisateurs

L'Office fédéral de la santé publique, l'Académie Suisse des Sciences Médicales et Promotion Santé Suisse

Groupe cible

Le colloque s'adresse aux professionnels et à toute personne intéressée.

Langue

Les interventions seront faites en allemand.

Frais

La participation est gratuite.

Inscriptions

D'ici le 10 février à l'adresse :
office.bern@promotionsante.ch



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Département fédéral de l'intérieur DFI

Méningoencéphalite à tique (FSME): extension des zones à risque

En raison de l'évolution de la situation épidémiologique et de l'augmentation du nombre de cas de méningoencéphalite à tique (FSME) ces dernières années, l'ensemble de la Suisse – à l'exception des cantons de Genève et du Tessin – est considéré comme une zone à risque.

L'indication à la vaccination reste quant à elle inchangée.

INTRODUCTION

La méningoencéphalite à tique (FSME), plus rarement appelée méningoencéphalite verno-estivale (MEVE), est une maladie virale transmise dans la grande majorité des cas par des tiques (en Suisse, *Ixodes ricinus*). Cette maladie est surveillée depuis 1984 et soumise à la déclaration obligatoire des laboratoires et des médecins depuis 1988 [1].

ÉPIDÉMIOLOGIE

Le nombre de cas de FSME déclarés à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) augmente depuis 1984, tout en

montrant des variations importantes d'année en année [2]. La figure 1 présente le nombre de cas depuis 2000; elle met en évidence un pic en 2005/2006 et une augmentation marquante depuis 2016, jusqu'à 377 cas en 2018 [3]. Les causes de cette évolution sont probablement multifactorielles: elles comprennent des conditions climatiques favorables à la présence de nombreuses tiques et une météo propice aux activités humaines en plein air. À peine 5% des cas déclarés, dont le statut vaccinal était connu, avaient reçu une vaccination complète [2].

Les données relatives aux cas de borréliose (surveillance Sentinella) et aux cas de FSME (déclaration obligatoire) sont publiées mensuellement dans le Bulletin de l'OFSP pendant la saison où les tiques sont particulièrement actives (avril à octobre). Le rapport le plus actuel est disponible sur la page internet [Maladies transmises par les tiques – situation en Suisse](#).

La figure 2 indique les lieux supposés de la piqûre (en rouge) et lorsque cette information manque, le lieu de résidence (en rose) des cas de FSME. Cette représentation montre une extension au cours des 20 dernières années des territoires dans lesquels des personnes se sont infectées. Les zones les plus touchées se situaient au début des années 2000 dans le nord-est de la Suisse et se sont depuis lors graduellement étendues vers le sud et vers l'ouest. Seuls les cantons de Genève et du Tessin sont très largement épargnés à ce jour. De ce fait, il paraît judicieux de considérer toute la Suisse – à l'exception des deux cantons cités ci-dessus – comme zone à risque de FSME.

MESURES DE PRÉVENTION

Comme les virus de la FSME se logent dans les glandes salivaires de la tique et sont immédiatement transmis en cas de piqûre [4], même une extraction rapide de celle-ci ne permet pas d'éviter une éventuelle infection. La vaccination est la méthode la plus fiable de se protéger de la FSME; elle ne protège cependant pas contre la borréliose, une autre mala-

Figure 1:
Méningoencéphalite à tique (FSME) en Suisse, cas déclarés 2000–2018
(état: 15.1.2019)

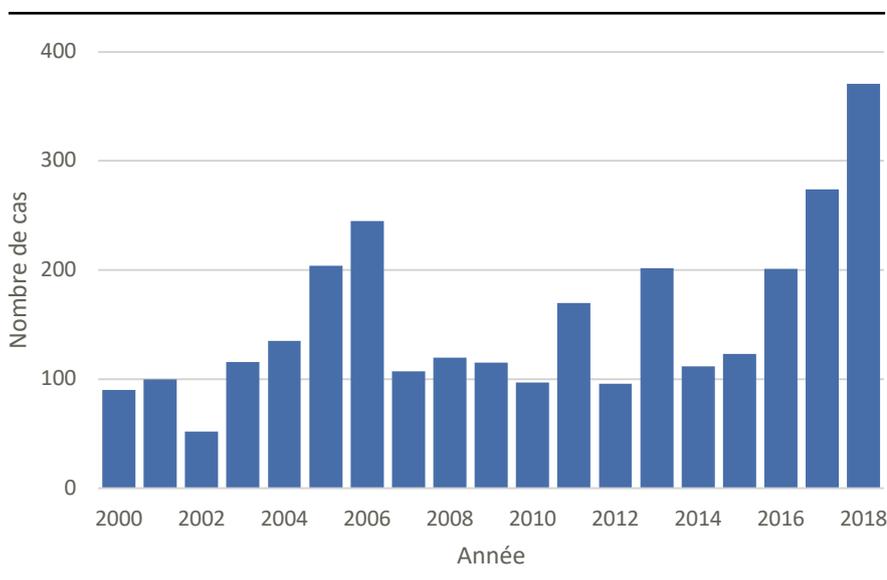
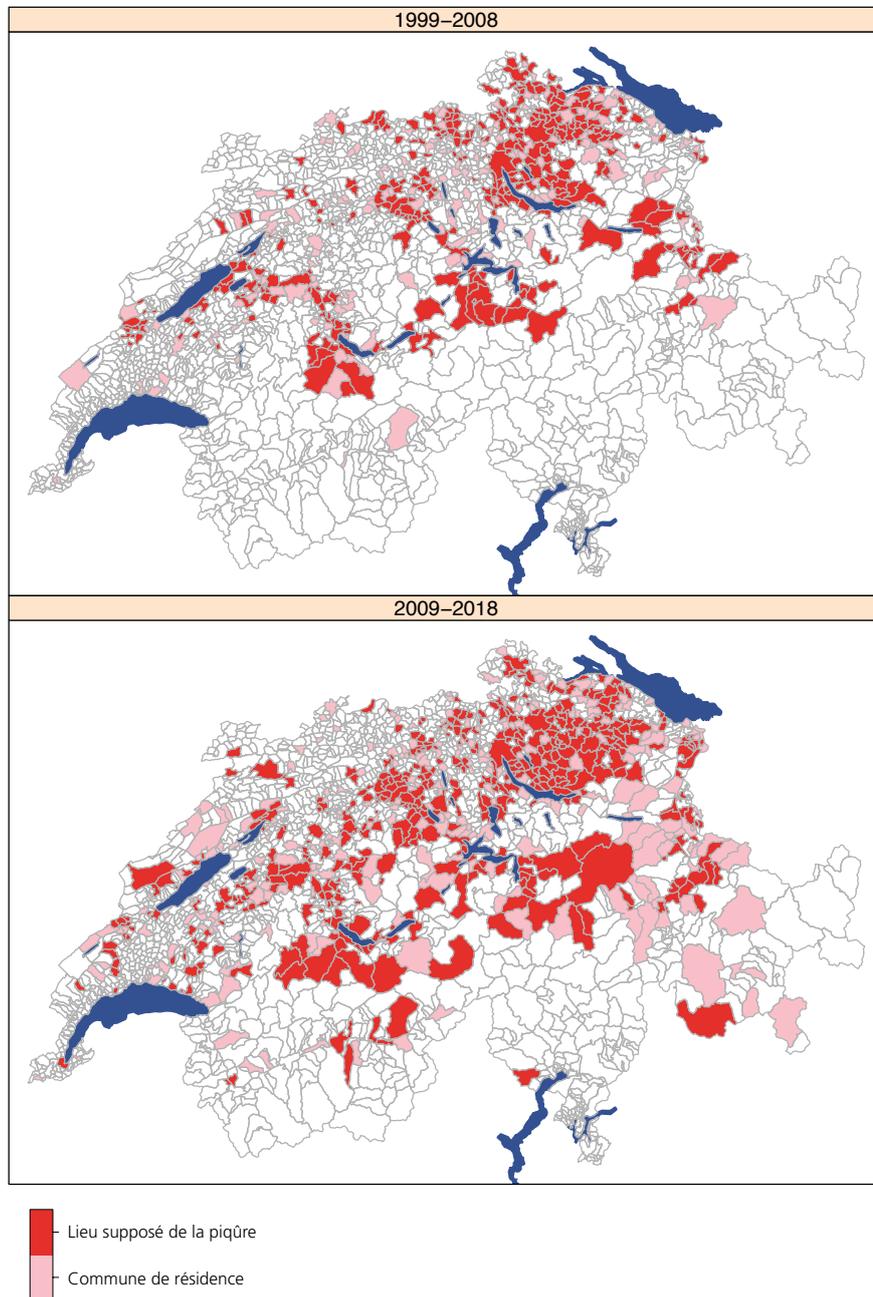


Figure 2:
Cas de FSME notifiés à l'OFSP entre 1999 et 2018 (N=3037) : lieu supposé (commune) de la piqûre (n=1366) et si cette information manque, commune de résidence des cas (n=1549).



die transmise par les tiques. Il est toujours important – que l'on soit vacciné ou non – de se protéger contre les piqûres de tique en portant de longs pantalons et des chaussures fermées (idéalement faire passer les chaussettes par-dessus le bas du pantalon). Des vêtements clairs faciliteront la détection

des tiques et l'utilisation de répulsifs à tiques diminuera l'attractivité des proies potentielles (humains, chiens, chats). L'inspection minutieuse de tout le corps est également nécessaire après une exposition et, en cas de piqûre, retirer rapidement la tique, désinfecter l'endroit et noter la date [5].

L'application gratuite pour smartphone « Tique », développée par la Haute école zurichoise spécialisée en sciences appliquées de Wädenswil, offre des informations pertinentes sur les tiques, leur localisation et les moyens de s'en protéger. Les utilisateurs peuvent signaler via l'app une piqûre ou l'observation de tiques dans le « Journal des tiques » [6].

VACCINATION

La vaccination contre l'encéphalite à tique est une vaccination recommandée dans le plan de vaccination suisse pour les personnes à risque accru d'exposition; elle concerne les adultes et les enfants, généralement à partir de 6 ans, qui habitent ou séjournent dans une région à risque (tous les cantons sauf ceux de Genève et du Tessin). La situation des enfants de 1 à 5 ans doit être évaluée au cas par cas. La vaccination n'est pas nécessaire pour les personnes qui n'ont pas de risque d'exposition [7] (voir ci-dessous).

La vaccination de base complète nécessite trois doses. Les deux premières doses, généralement administrées à un mois d'intervalle, offrent déjà une protection limitée dans le temps [7]. Selon le vaccin choisi, la 3^e dose est administrée 5–12 mois (FSME-Immun®), respectivement 9–12 mois (Encepur®) après la 2^e dose et confère, avec une probabilité de $\geq 95\%$, une protection complète pendant une dizaine d'années au moins. Si le risque persiste, un rappel tous les dix ans est recommandé [7].

Pour une efficacité optimale, la vaccination doit être administrée plusieurs semaines avant l'exposition aux tiques. Le moment idéal est de ce fait l'hiver, la saison durant laquelle les tiques sont moins actives. Il est néanmoins possible de se faire vacciner à n'importe quel moment dans l'année. Si nécessaire, un schéma de vaccination rapide peut être appliqué (se référer à la notice d'emballage).

La clinique de la maladie ainsi que les données d'immunogénicité, d'efficacité, les contre-indications et les effets secondaires sont décrits dans le document « Recommandations pour la vaccination contre l'encéphalite à tiques (2006) » [8].

RISQUE D'EXPOSITION

Il y a un risque d'exposition lors d'un séjour dans un biotope à tiques dans toute la Suisse, sauf dans les cantons de Genève et du Tessin. Les tiques vivent principalement dans des endroits moyennement humides, dans les forêts de feuillus et les forêts mixtes, avec un sous-bois dense (herbes, arbustes et buissons), en particulier dans les zones herbeuses et buissonnantes en lisière de forêt, dans les clairières et près des sentiers forestiers, ainsi que dans les haies et les prairies avec des herbes hautes ou des broussailles. Les tiques vivent dans la végétation jusqu'à une hauteur de 1,5 m au maximum [7].

Le risque d'exposition est lié à l'activité professionnelle (p. ex. travail dans l'agriculture, la foresterie, etc.) et aux loisirs pratiqués en plein air. Selon les informations compilées par les offices fédéraux de la statistique et du développement territorial concernant la mobilité en Suisse, les déplacements pour les activités de loisirs sont en moyenne d'environ 15 km par jour et 23 % des personnes s'adonnent quotidiennement à des activités en plein air, telles que la promenade [9]. En fonction de leurs activités et de leur mobilité, les habitants de l'ensemble de la Suisse sont potentiellement à risque d'exposition à la FSME.

COÛTS DE LA VACCINATION

Les coûts de la vaccination sont pris en charge soit par l'assurance obligatoire des soins (sous réserve de la franchise et de la quote-part) [10], soit par l'employeur (lors d'une exposition professionnelle) [11, 12].

Selon les cantons, la vaccination en pharmacie est possible (vérifier sur www.vaccinationenpharmacie.ch), mais dans ce cas, le vaccin n'est remboursé que s'il a été prescrit par un médecin. La vaccination en tant qu'acte de soin est, en pharmacie, toujours à la charge de la personne vaccinée.

Contact

Commission fédérale pour les vaccinations
E-mail : ekif@bag.admin.ch
Internet : www.cfv.ch

Office fédéral de la santé publique

Division Maladies transmissibles
Section Recommandations vaccinales et mesures de lutte
epi@bag.admin.ch
Tél. secrétariat : +41 (0)58 463 87 06
Fax secrétariat : +41 (0)58 463 87 95

Bibliographie

- Office fédéral de la santé publique. Maladies infectieuses et agents pathogènes à déclaration obligatoire: Guide de la déclaration obligatoire; 2018. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html> [consulté le 10.12.2018].
- Schuler M, Zimmermann H, Altpeter E, Heininger U. Epidemiology of tick-borne encephalitis in Switzerland, 2005 to 2011. Euro Surveill 2014; 19(13): 1–7.
- Office fédéral de la santé publique. Déclaration des maladies infectieuses: Situation à la fin de la 52e semaine (31.12.2018). Bull OFSP 2019(1+2): 6–7.
- Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques. Les tiques; 2018. <https://www.labor-spiez.ch/fr/die/bio/frdiebionrz.htm> [consulté le 10.12.2018].
- Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques, Office fédéral de la santé publique. La vaccination protège de la méningo-encéphalite vernoestivale (FSME), déclarations pour la Suisse, de 2002 à 2015. Bull OFSP 2016(41): 622–6.
- Office fédéral de la santé publique. Prévention contre les tiques, nouvelle application mobile. Bull OFSP 2015(12): 207.
- Office fédéral de la santé publique. Recommandation de vaccination contre l'encéphalite à tiques: actualisation et nouvelle présentation de la carte à partir d'avril 2013. Bull OFSP 2013(18): 305–7.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP), Commission fédérale pour les vaccinations. Recommandations pour la vaccination contre l'encéphalite à tiques. Bull OFSP 2006(13): 225–31.
- Office fédéral de la statistique, Office fédéral du développement territorial. Mobilité de loisirs de la population suisse entre 2005 et 2015 [Infographie]; 2018. <https://www.are.admin.ch/are/fr/home/transports-et-infrastructures/strategie-et-planification/mobilitedeloisirs.html> [consulté le 13.12.2018].
- Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les vaccinations. Plan de vaccination 2018. Directives et recommandations. Berne; 2018.
- Département fédéral de l'intérieur. Ordonnance sur la prévention dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995 (état le 1er janvier 2019): Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS. [art. 12]. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19950275/201901010000/832.112.31.pdf>.
- Département fédéral de l'intérieur. Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles du 19 décembre 1983 (état le 1er mai 2018): (Ordonnance sur la prévention des accidents, OPA) [art. 3]. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19830377/index.html>.

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Argovie		7348257
Bâle-Ville		6094812
Zurich		7678029

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

6/2019