

Unité cantonale des maladies transmissibles

Rapport

Destinataires

Dr Eric Masserey, médecin cantonal
Dr Cédric Dessimoz, médecin cantonal adjoint
Prof Stéphane Emonet, médecin chef de service, Service des maladies infectieuses

Auteur

Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT)

Copie à

Membres de la commission de coordination de lutte contre les maladies transmissibles
Service de la consommation et des affaires vétérinaires
Société médicale du Valais
Office fédéral de la santé publique
Service de la santé publique, Mme Danièle Tissonnier
Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, M. Mathias Reynard
Direction de l'institut central des hôpitaux
Laboratoire de microbiologie de l'institut centrale des hôpitaux, Dr Alexis Dumoulin

Date

13.12.2024

Rapport d'activités UCMT

Avril 2022 – Décembre 2023¹

¹ Le rapport couvre la période d'avril 2022 à décembre 2023, car c'est à cette date, à la fin des mesures communautaires contre le COVID-19, que l'Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT) a pu diversifier ses activités et reprendre la gestion des autres maladies infectieuses. A partir de 2024, le rapport sera publié annuellement et couvrira l'année précédente du 1er janvier au 31 décembre.

1. RESUME

Entre avril 2022 et décembre 2023, l'UCMT a traité **181 alertes**, principalement signalées via le **système d'information pour les déclarations (SID) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)** (34.3%), le laboratoire de l'Institut central des hôpitaux (ICH) (24.3%), les infectiologues ainsi que l'unité de prévention et de contrôle des infections (PCI) du service des maladies infectieuses (SMINF) (19.3% et 11.0%). Les maladies infectieuses les plus fréquemment gérées par l'UCMT au cours de cette période incluaient la **légiionellose** (51 cas), la **tuberculose** (23 cas) et la **dengue** (22 cas).

Les flambées communautaires comprenaient des **épidémies de coqueluche, de norovirus et de toxi-infections alimentaires**. Ces événements illustrent la diversité et l'étendue des maladies que l'UCMT a dû gérer au sein de la communauté. Les cas individuels d'infections suivis par l'UCMT ont inclus des épisodes de **coqueluche, varicelle, diphtérie cutanée et gale** dans divers contextes. La réponse rapide et le **dépistage** des contacts ont souvent permis de contenir ces maladies sans propagation majeure.

La pandémie de COVID-19 a souligné la nécessité d'améliorer la **surveillance des maladies infectieuses** en Suisse, tant au niveau fédéral que cantonal. Dans cette optique, un **tableau de bord informatisé** a été mis en place par l'UCMT pour la surveillance des maladies infectieuses dans la communauté en Valais. L'objectif du tableau de bord est de suivre les tendances épidémiologiques ; seules les maladies transmissibles les plus fréquentes y sont incluses. Les définitions de cas et d'épisodes utilisées sont alignées sur celles proposées par l'OFSP. Ce tableau de bord est un outil dynamique et peut être facilement adapté si la situation le demande (p. ex. émergence d'une nouvelle maladie, épidémie de grande ampleur, flambée inhabituelle de cas).

L'UCMT assure la surveillance des maladies transmissibles sous l'autorité et la responsabilité du médecin cantonal, ainsi que la **gestion administrative des déclarations** obligatoires, par délégation de l'Office du médecin cantonal (OMC) depuis le 1er janvier 2023. Une **nette amélioration de la proportion** des déclarations de laboratoire accompagnées d'une déclaration clinique peut être observée en 2023, témoignant du travail assidu réalisé pour mener à bien cette tâche.

Un autre fait notable en 2023 est la reprise par l'UCMT de la **coordination des cas de tuberculose**, en collaboration étroite avec la Ligue pulmonaire valaisanne (LPV) et le Service de pneumologie. Un organigramme a été établi et validé pour définir les rôles de chacun. L'UCMT est également impliquée dans de nombreux autres projets, tels que **l'élaboration d'un plan cantonal visant à lutter contre l'antibiorésistance**. Actuellement en phase d'évaluation des besoins auprès des différents acteurs, partenaires ou bénéficiaires (médecins, population), les mesures concrètes d'intervention seront mises en place dès 2025.

Un accent tout particulier a également été mis sur la communication au sein de l'unité. Cette dernière a pour objectif de **partager des informations pertinentes** concernant les maladies transmissibles, de créer de **nouvelles synergies avec des partenaires et d'augmenter la visibilité de l'UCMT**. En plus des canaux de communication efficaces mis en place en interne, il convient de mentionner les réponses aux sollicitations des médias, ainsi que les présentations lors de colloques ou de congrès scientifiques, tant nationaux qu'internationaux. De plus, les membres de l'UCMT suivent diverses formations pour développer leurs compétences et invitent des experts à partager leurs connaissances lors de colloques.

L'UCMT a évolué pour s'adapter à de nouvelles responsabilités, avec des mises à jour des cahiers des charges individuels et l'élaboration d'une charte de collaboration. Cela assure la **pérennité de l'unité** et offre un cadre pour l'élaboration de procédures. Ces initiatives au niveau de la gestion de l'UCMT ont donné à l'équipe un but commun, en alignant ses efforts vers des objectifs partagés et en cultivant un environnement de travail collaboratif et enrichissant. Grâce à ces efforts concertés, l'UCMT est mieux équipée pour relever les défis actuels et futurs liés aux maladies transmissibles, tout en assurant la pérennité et **l'efficacité de ses actions**.

2. TABLE DES MATIERES

1. RESUME	2
2. TABLE DES MATIERES	3
3. ABREVIATIONS.....	4
4. DEFINITIONS.....	5
5. MOT DE LA DIRECTION GENERALE	6
6. ORGANIGRAMME	7
7. GESTION DES ALERTES	8
8. FOCUS SUR LES FLAMBEES COMMUNAUTAIRES	10
9. FOCUS SUR DES CAS INDIVIDUELS.....	11
10. BILAN DES ENQUETES D'EXPOSITION	12
10.1 Légionellose	12
10.2 Méningocoques	12
10.3 Exposition à la diphtérie respiratoire dans des foyers de requérants d'asile	12
11. EPIDEMIE DE MPOX	13
12. SURVEILLANCE	14
12.1 Statistiques annuelles	14
13. AUTRES ACTIVITES	18
13.1 Gestion des déclarations obligatoires	18
13.2 Développement de nouveaux outils	19
13.3 Activité de prévention et de lutte contre la tuberculose	20
13.4 Stratégie cantonale d'antibiorésistance	21
13.5 Soutien PCI	21
13.6 Autres	22
14. COMMUNICATIONS.....	23
14.1 Communication interne	23
14.2 Communication externe	23
14.3 Communications scientifiques.....	24
15. ORGANISATION.....	25
15.1 Création de l'unité	25
15.2 Evolution de l'unité	25
15.3 Formations et informations.....	25
15.4 Collaborations	26
16. CONCLUSION	27
17. REMERCIEMENTS.....	28
18. REFERENCES.....	29

3. ABREVIATIONS

CDC	United States Centers for Disease Control and Prevention
CE	Contact étroit
CI	Cas index
ECDC	European Centre for Diseases Prevention and Control
HVS	Hôpital du Valais
ICH	Institut central des hôpitaux
LPV	Ligue pulmonaire valaisanne
OCC	Organe cantonal de conduite
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMC	Office du médecin cantonal
OVS	Observatoire valaisan de la santé
PCI	Prévention et contrôle des infections
PSV	Promotion santé Valais
SCAV	Service de la consommation et des affaires vétérinaires
SID	Système d'information pour les déclarations
SMINF	Service des maladies infectieuses
SMVS	Société médicale du Valais
SNFP	Service des forêts, de la nature et du paysage
SSP	Service de la santé publique
UCMT	Unité cantonale des maladies transmissibles
UCV	Unité cantonale de vaccination
VRS	Virus respiratoire syncytial

4. DEFINITIONS

Une **alerte** désigne une situation impliquant un cas ou une flambée de cas de maladies infectieuses nécessitant une action de l'unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT), allant de la simple investigation à l'instauration de mesures de santé publique.

Le **cas index (CI)** désigne la première personne d'une épidémie à avoir été contaminée par un agent pathogène.

Un **contact étroit (CE)** désigne une personne ayant été en contact prolongé avec une personne infectée pendant sa période de contagiosité.

Une **flambée communautaire** correspond à la survenue de plusieurs cas d'une même maladie transmissible concentrés dans l'espace et/ou le temps au sein d'une population. La transmission a lieu dans la communauté.

Une **flambée nosocomiale** est la survenue de plusieurs cas d'une même maladie transmissible concentrés dans l'espace et/ou le temps au sein des patients, des bénéficiaires ou des professionnels d'institutions sanitaires. La transmission a lieu au sein de la structure sanitaire.

5. MOT DE LA DIRECTION GENERALE

Ce **premier rapport d'activités** de l'UCMT post-pandémie de COVID-19 illustre l'ampleur des risques infectieux associés aux autres maladies transmissibles, même si l'ombre du SARS-CoV-2 plane encore sur nos activités. Au cours des derniers mois, nous avons observé **un rebond de nombreuses maladies transmissibles** (faisant l'objet de déclarations obligatoires ou non) sous-diagnostiquées ou sous-déclarées durant la pandémie de COVID-19, telles que les infections sexuellement transmissibles, la pneumonie à *Mycoplasma pneumoniae* ou encore la coqueluche. De nombreux travaux scientifiques se penchent sur les raisons de ce phénomène, notamment **la dette immunologique consécutive aux mesures de distanciation sociale mises en place durant la pandémie**.

À l'heure où les établissements de soins font face à un certain exode de personnel soignant, nous remercions chaleureusement nos collaborateurs qui ont traversé cette période avec nous, sans que leur motivation et leur engagement ne faiblissent. La pandémie de COVID-19 a également permis de **renforcer les contacts de notre unité avec divers partenaires**, avec lesquels les échanges se sont facilités. Après une épidémie mondiale de mpox, une épidémie de fièvre Q en Valais a grandement mobilisé l'équipe et renforcé la collaboration avec l'équipe du vétérinaire cantonal. Des colloques communs, avec partages d'expérience, ont également eu lieu avec le chimiste cantonal adjoint.

L'expertise épidémiologique de l'UCMT a été mise en valeur par la **création d'un tableau de bord informatique** permettant de générer des rapports de situation réguliers durant la saison des virus respiratoires hivernaux.

Nous avons également vu naître la **publication des bulletins** de l'UCMT, dont nous espérons accroître le lectorat dans les prochaines années.

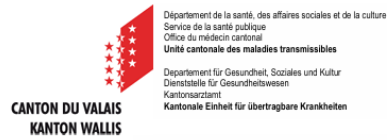
Nous remercions nos nombreux partenaires, mentionnés en fin de rapport.

En 2024, notre engagement pour la prévention et **la lutte contre les maladies transmissibles au sein de la population valaisanne, notamment chez les plus vulnérables, reste notre raison d'être** et notre moteur. L'UCMT a à cœur de poursuivre cette mission grâce à son expertise et à sa réactivité, tout en vivant au mieux les valeurs qui nous animent : communication, évolution, flexibilité, créativité et intégrité.

6. ORGANIGRAMME

L'équipe est composée de 6 membres dont 3 collaboratrices scientifiques, 1 collaboratrice administrative et 2 médecins infectiologues adjointes (**Figure 1**). Celles-ci sont toutes les deux remplaçantes du médecin cantonal pour les maladies transmissibles.

La structure et l'organisation susmentionnées sont représentées ci-dessous :



Organigramme de l'Unité cantonale des maladies transmissibles Organigramm der Kantonalen Einheit für übertragbare Krankheiten

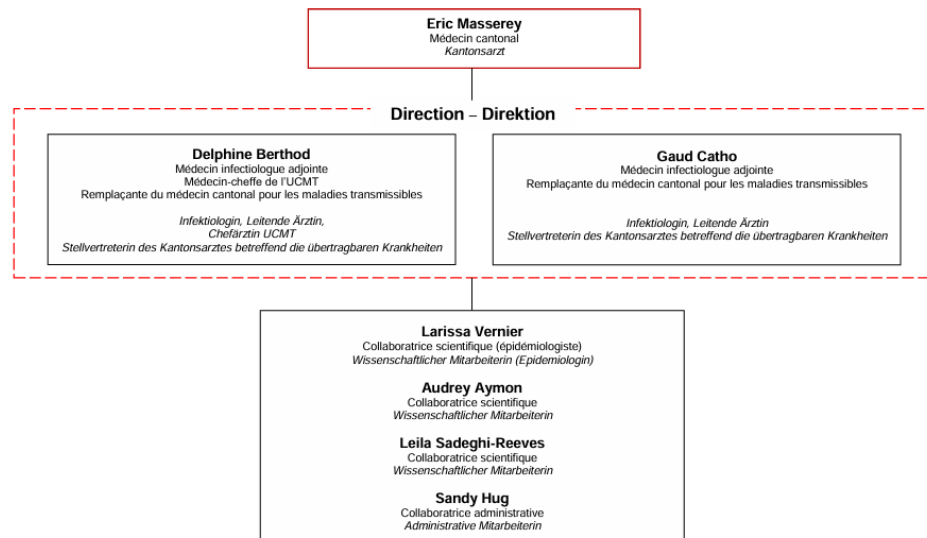


Figure 1 Organigramme de l'UCMT

7. GESTION DES ALERTES

Le rapport couvre la période d'avril 2022 à décembre 2023, car c'est à ce moment-là, à la fin des mesures communautaires contre le COVID-19, que l'UCMT a pu diversifier ses activités et reprendre la gestion des autres maladies infectieuses. À partir de 2024, le rapport sera établi sur une base annuelle et couvrira l'année précédente, du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Entre les mois d'avril 2022 et décembre 2023, **181 alertes** ont été traitées par l'UCMT. Les voies de signalement principales d'alertes à l'UCMT durant cette période ont été les suivantes (**Figure 2**) :

- Le système d'information pour les déclarations obligatoires (SID) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), 34.3% des alertes ;
- Le laboratoire de l'Institut central des hôpitaux (ICH), 24.3% des alertes ;
- Les infectiologues et l'unité de prévention et contrôle des infections (PCI) du service des maladies infectieuses (SMINF), respectivement 19.3% et 11.0% des alertes.

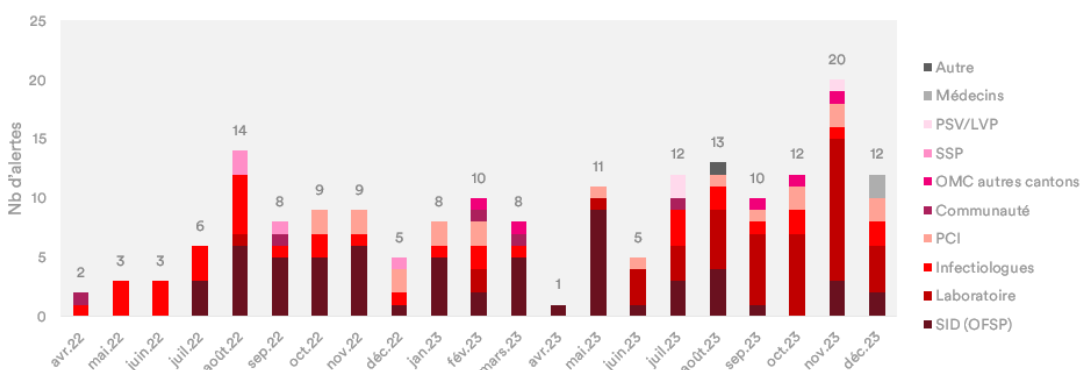


Figure 2 Voies de signalement des alertes traitées par l'UCMT entre avril 2022 et décembre 2023

Les cas de légionellose (51 cas, 30.4%), de tuberculose (23 cas, 13.7%) et de dengue (22 cas, 13.1%) ont représenté les cas individuels des maladies infectieuses les plus fréquemment suivies par l'UCMT entre avril 2022 et décembre 2023 (**Figure 3**).

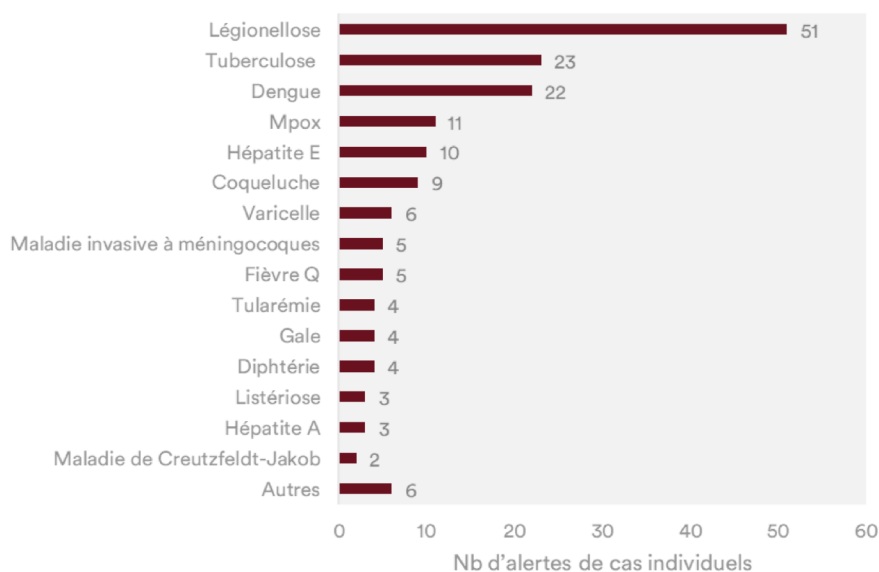
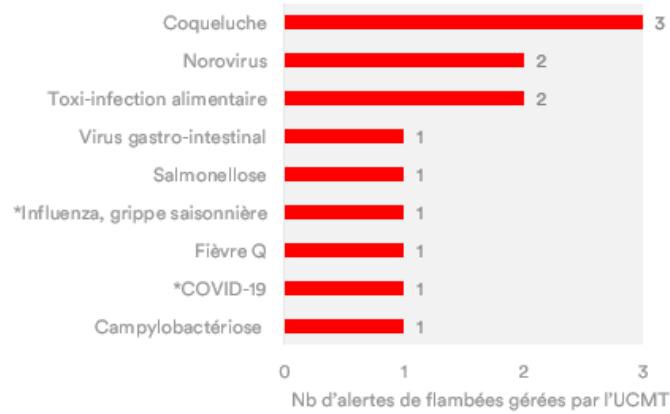


Figure 3 Agents pathogènes impliqués dans les alertes concernant des cas individuels gérés par l'UCMT, avril 2022 - décembre 2023

Les flambées majoritairement prises en charge par l'UCMT ont été des flambées communautaires de coqueluche (N=3), de Norovirus (N=2) et de toxi-infection alimentaire (N=2) (**Figure 4**).

Les situations (cas individuels et flambées) les plus marquantes gérées par l'UCMT entre avril 2022 et décembre 2023 sont listées ci-après dans les chapitres 8 et 9.



*Flambées nosocomiales, dans des institutions sans convention avec la PCI, et donc gérées par l'UCMT

Figure 4 Agents pathogènes impliqués dans les alertes concernant des flambées gérées par l'UCMT, avril 2022 - décembre 2023

8. FOCUS SUR LES FLAMBEES COMMUNAUTAIRES

SITUATION	DATES	SITUATION FINALE
Cas de Norovirus dans un hôtel dans le district de Brigue	31.05.2022 - 10.06.2022	35 personnes symptomatiques, dont 1 employé de cuisine.
Cas de coqueluche dans une crèche et une école primaire d'Entremont	20.01.2023 - 24.02.2023	Au total, 8 cas.
Cas de Fièvre Q à Brigue	20.03.2023 - 30.05.2023	346 personnes ont effectué un test sérologique pour la fièvre Q. Au total, 20 cas confirmés ont été identifiés.
Cas d'infections gastro-intestinales à Entremont	24.07.2023 - 04.08.2023	Total de personnes symptomatiques: 35 (33 enfants + 2 staff).
Cas de coqueluche dans une école secondaire d'Entremont	11.09.2023 - 12.12.2023	21 cas confirmés, 10 cas probables, 30 enfants testés.

Tableau 1 Informations sur les flambées communautaires

9. FOCUS SUR DES CAS INDIVIDUELS

SITUATION	DATES	SITUATION FINALE
Un cas de coqueluche dans une crèche à Martigny	06.05.2022-03.06.2022	9 enfants (crèche et UAPE) ont été testés en raison d'une exposition et de symptômes possiblement compatibles dont le résultat est revenu négatif.
Un cas de varicelle dans un foyer de requérants d'asile à Hérens	20.05.2022-10.06.2022	1 cas individuel sans cas secondaire.
Diptérie cutanée de retour de voyage à Monthey	05.08.2022-23.08.2022	1 cas individuel sans cas secondaire.
Varicelle dans un foyer de requérants d'asile à Hérens	30.08.2022-27.09.2022	Sur 45 personnes : 13 personnes testées par sérologie Deux personnes non immunes.
Gale dans une crèche à Brigue	03.02.2023-06.02.2023	1 cas individuel sans cas secondaire.
Diptérie cutanée de retour de voyage à Monthey	11.09.2023-20.09.2023	Souche non-toxigénique. Un cas secondaire a testé positif pour la diptérie.

Tableau 2 Informations sur les cas individuels

10. BILAN DES ENQUETES D'EXPOSITION

10.1 Légionellose

Les cas de légionellose sont en augmentation en Suisse (1).

Entre avril 2022 et décembre 2023, **51 cas de légionelloses ont été le sujet d'enquêtes d'exposition** par l'UCMT, dont voici un bilan :

- Une personne a refusé de répondre à l'enquête
- 7 cas importés/ayant séjourné dans un hôtel à l'étranger
- Autres exemples de sources probables identifiées : canalisation, douches collectives.
- 1 cas signalé au chimiste cantonal qui a mené des investigations de son côté (douches collectives dans un centre de sport)

10.2 Méningocoques

Aucune maladie invasive à méningocoques n'a été traitée par l'UCMT en 2022, mais **4 ont été traitées** entre le 13 mars 2023 et le 29 décembre 2023 ainsi qu'un cas pour lequel le suivi avait débuté avant que l'information ne confirme qu'il s'agissait d'une souche non-encapsulée.

Il s'agit de cas individuels non groupés.

Quelques informations de nos enquêtes d'exposition :

- Type d'alerte : 3 alertes émises par les infectiologues, 2 alertes émises par le laboratoire ;
- Nombre de cas ayant nécessité une enquête d'entourage : 5, dont 1 en collaboration avec l'Office du médecin cantonal de Berne (1 cas suivi mais sans mesures de santé publique car la souche était non-encapsulée et infection non-invasive) ;
- Types de souches : 1 souche non-encapsulée, 2 souches encapsulées de sérotype B, 2 souches encapsulées de sérotype Y ;
- Mesures : **enquêtes d'entourage** communautaires et gestion intrahospitalière en collaboration directe avec la PCI, **chimioprophylaxie** et **vaccination post-expositionnelle** des personnes exposées.

10.3 Exposition à la diphtérie respiratoire dans des foyers de requérants d'asile

En 2022, les cas de diphtérie ont augmenté partout en Suisse par rapport aux années précédentes (2), notamment en raison de plusieurs flambées dans des centres pour requérants d'asile – l'OFSP a donc revu les [recommandations \(bag.admin.ch\)](https://www.bag.admin.ch) concernant les mesures de prévention et de lutte contre la diphtérie dans ces centres.

Suite à **deux flambées survenues dans des centres pour requérants d'asile** dans les cantons de St-Gall et de Zürich, le service de la santé publique (SSP) a été notifié du transfert de deux contacts étroits (CE) des cas de diphtérie :

- Situation fin août 2022 : La flambée a été détectée à St-Gall fin juillet 2022 et le transfert du CE de St-Gall vers le Valais a eu lieu début août 2022. L'enquête de l'UCMT a révélé que le CE n'était plus dans le centre depuis le fin juin 2022 et qu'il n'a donc pas été exposé à la diphtérie, ce qui a mis fin à l'investigation.
- Situation début septembre 2022 : La flambée a été détectée à Zurich début septembre 2022, suivie du transfert du CE de Zurich vers le Valais. Le CE a passé un bilan complet chez un médecin généraliste en Valais, et l'UCMT est restée en contact avec ce médecin. Le test réalisé par le médecin s'est avéré négatif (début septembre 2023). Le CE a reçu 3 jours d'antibiotiques et a été vacciné.

11. EPIDEMIE DE MPOX

Le premier cas de mpox (anciennement variole du singe) en Valais a été signalé à l'UCMT le 18 juin 2022. Le dernier cas valaisan a été diagnostiqué le 19 septembre 2022. **Un total de 12 cas a été recensé (Figure 5).**

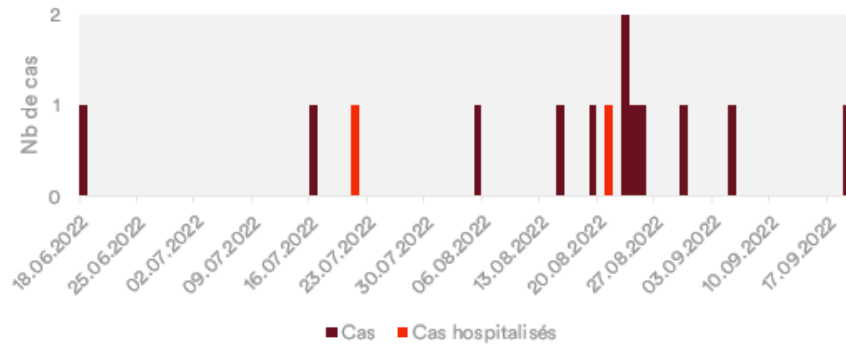


Figure 5 Courbe épidémique des cas de mpox en Valais, 18.06.2022 - 19.09.2022

Onze cas (91.7%) présentaient déjà des lésions cutanées lors du diagnostic. L'UCMT a pu contacter tous les cas par téléphone pour mener l'enquête d'entourage, transmettre les mesures et/ou recommandations, ainsi que pour assurer leur suivi. Tous les cas ont terminé leur isolement et sont considérés comme guéris. Au total, **2 (16.7%) cas ont dû être hospitalisés.**

Les 12 cas concernaient des **hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes**. L'âge médian était de 44 ans (écart interquartile : 26-52 ans). Tous les cas ont rapporté des rapports sexuels dans les trois semaines précédant leur infection. Sur les 11 cas, 3 cas ont pu être liés épidémiologiquement, constituant la seule chaîne de transmission identifiée. Il a été difficile de retracer les chaînes de transmission, car les cas avaient généralement des rapports sexuels **anonymes**, rendant la source probable de l'infection non identifiable.

En moyenne, les cas ont rapporté **0.67 CE**. Tous ont pu être suivis par l'UCMT par téléphone. Sept (87.5%) CE ont terminé leur période de surveillance sans présenter de symptômes tandis qu'1 (12.5%) est devenu positif.

12. SURVEILLANCE

Le **tableau de bord des maladies infectieuses** (décrit plus bas) permet à l'UCMT d'assurer ses activités de surveillance. Les agents pathogènes et/ou maladies infectieuses actuellement sous surveillance dans la population valaisanne sont listés/es dans le **Tableau 3**.

TYPE DE TRANSMISSION	AGENTS PATHOGÈNES / MALADIES INFECTIEUSES SURVEILLÉ/ES
Respiratoire	COVID-19 (cas, décès, hospitalisations) Influenza A et B (cas, hospitalisations) Virus respiratoire syncytial (cas, hospitalisations) Légionellose (cas et hospitalisations) Maladie invasive à pneumocoques (cas, hospitalisations) Maladie invasive à streptocoques A (hospitalisations) Tuberculose (cas) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (cas, hospitalisations) <i>Chlamydia pneumoniae</i> (cas, hospitalisations)
Féco-orale	Campylobactériose (cas) Infection à Escherichia coli entérohémorragique (cas) Salmonellose (cas)
Par du sang ou sexuelle	Chlamydiose (cas) Gonorrhée (cas) Hépatite B (cas) Hépatite C (cas) Infection à VIH (cas) Syphilis (cas)
Vectorielle	Encéphalite à tiques (cas)

Le but étant la surveillance (et non l'alerte), le tableau de bord permet surtout de **suivre les tendances épidémiologiques**. Les agents pathogènes/maladies infectieuses dont la tendance est décrite ci-dessous sont ceux/celles pour lequel/les un changement a été observé durant la période d'intérêt du rapport et/ou qui nécessiteraient une attention particulière en termes de prévention ou de lutte.

12.1 Statistiques annuelles

Plusieurs maladies infectieuses à transmission respiratoire comme la grippe, la pneumonie à *Mycoplasma pneumoniae* et la coqueluche ont vu leur nombre de cas **diminuer plus ou moins nettement en 2020, suivi d'une augmentation en 2022-2023 (Figure 6-7-8)**. La circulation de ces agents pathogènes a très certainement été **impactée par la pandémie de COVID-19**. En effet, les mesures mises en place pour limiter la propagation du SARS-CoV2 (distanciation sociale, port du masque, confinement, fermeture des écoles et des lieux publics, restriction des voyages, etc.) ont également **freiné la propagation des autres maladies infectieuses à transmission respiratoire** (3–5).

Contrairement aux agents pathogènes cités ci-dessus, aucune baisse n'a été identifiée **Tableau 3** Agents pathogènes/maladies infectieuses sous surveillance dans le tableau de bord de l'UCMT

durant les années 2020-2021 pour le virus respiratoire syncytial (VRS) (**Figure 9**). Cependant, l'année 2022 a été marquée par une forte augmentation du nombre de cas. Une partie de cette hausse peut s'expliquer par l'augmentation du nombre de tests, en particulier chez les adultes, mais la « dette d'exposition » (6) en lien avec les mesures contre le COVID-19 y joue probablement un rôle (7).

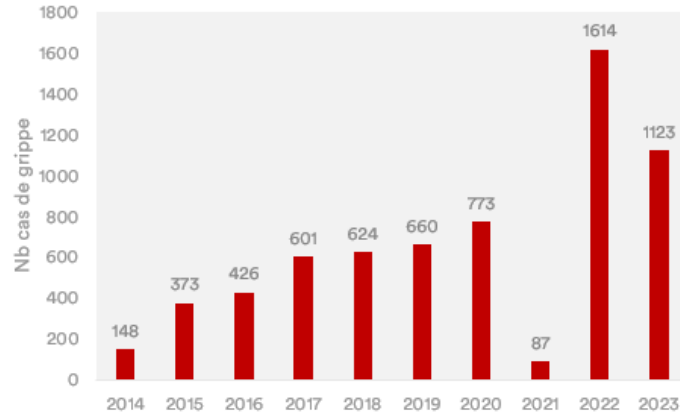


Figure 6 Nouveaux cas de grippe par année, 2014-2023, source des données : déclaration obligatoire, OFSP

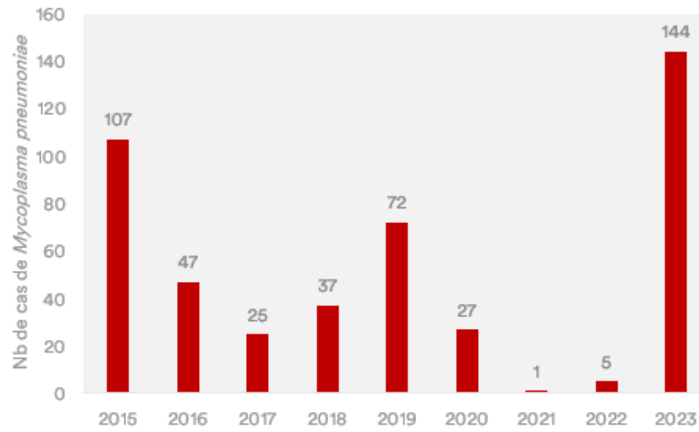


Figure 7 Nouveaux cas de Mycoplasma pneumoniae testés au laboratoire de l'ICH par année, 2015-2023, source des données : laboratoire ICH

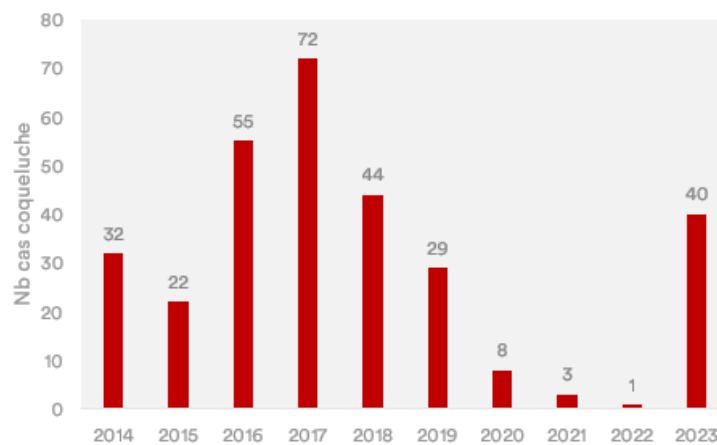


Figure 8 Nouveaux cas de coqueluche (*Bordetella* spp.) testés au laboratoire de l'ICH par année, 2014-2023, source des données : laboratoire ICH

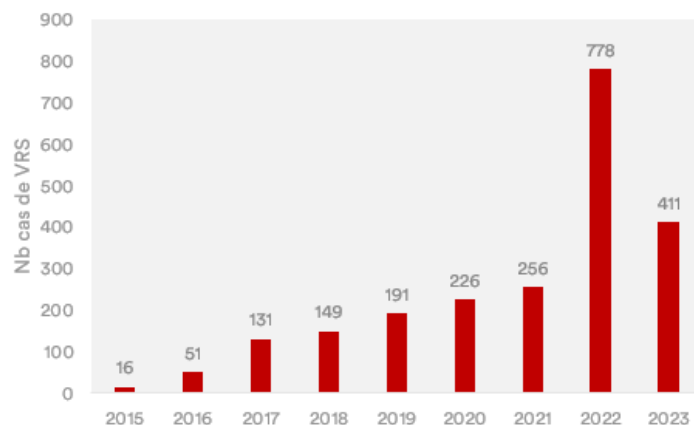


Figure 9 Nouveaux cas de VRS testés au laboratoire de l'ICH par année, 2015-2023, source des données : laboratoire ICH

La pandémie semble également avoir eu un impact sur d'autres infections telles que l'hépatite C et la tuberculose (**Figure 10**). En effet, une diminution des cas est également visible pour les années 2020-2022. Cette baisse est possiblement due au ralentissement **des flux migratoires en provenance d'autres pays où la prévalence pour ces maladies est plus élevée** (Asie, Afrique, Europe de l'Est) (8–10). Une autre hypothèse serait une diminution des dépistages durant la pandémie. Cependant, aucun rattrapage n'a été observé par la suite.

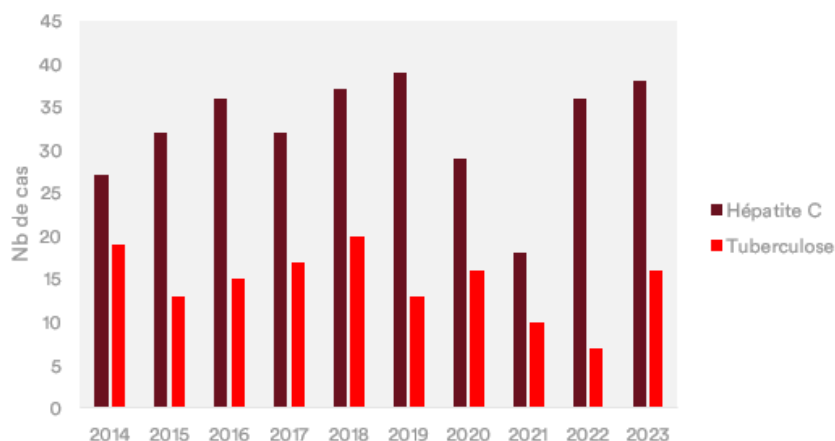


Figure 10 Nouveaux cas d'hépatite C et de tuberculose par année, 2014-2023, source des données : déclaration obligatoire, OFSP

Au cours des dix dernières années, les **cas de gonorrhée n'ont cessé d'augmenter atteignant 146 cas en 2023**, soit une augmentation de 403.0% depuis 2014 (**Figure 11**). Cette tendance est également observée au niveau suisse et européen et serait en grande partie due au nombre croissant de tests effectués dans les groupes à risque (11).

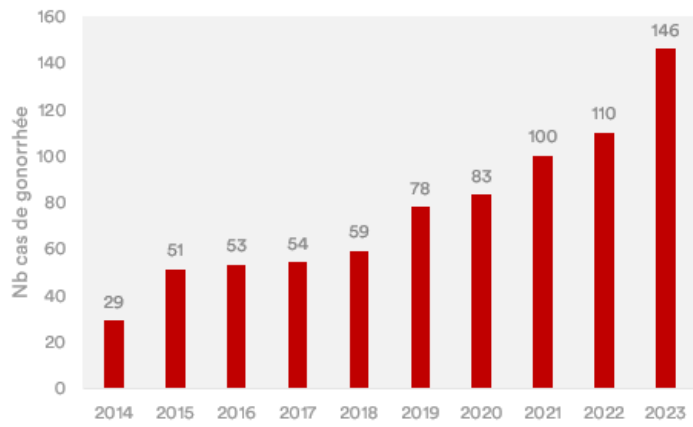


Figure 11 Nouveaux cas de gonorrhée par année, 2014-2023, source des données : déclaration obligatoire, OFSP

13. AUTRES ACTIVITES

13.1 Gestion des déclarations obligatoires

L'UCMT assure la surveillance des maladies transmissibles sous l'autorité et la responsabilité du médecin cantonal ainsi que la **gestion administrative des déclarations obligatoires**. Cette activité, par délégation de l'OMC, est à la charge de l'UCMT depuis le 1^{er} janvier 2023.

Selon l'Ordonnance sur les épidémies (OEp), art.10 à 14 ([RS 818.101.1](#)), les tâches liées aux maladies à déclaration obligatoire, relevant de la responsabilité du canton, sont les suivantes :

- Réceptionner, classer et archiver les déclarations de laboratoire et les déclarations cliniques ;
- Contrôler leur exhaustivité et requérir les données manquantes si nécessaire ;
- Rappeler aux médecins d'effectuer les déclarations cliniques lorsqu'ils ne le font pas spontanément ;
- Obtenir la signature du médecin cantonal (ou de ses remplaçant-es) pour les déclarations cliniques et les transmettre à l'OFSP ;
- Assurer l'échange réciproque d'informations avec les autres cantons, l'OFSP et les partenaires cantonaux.

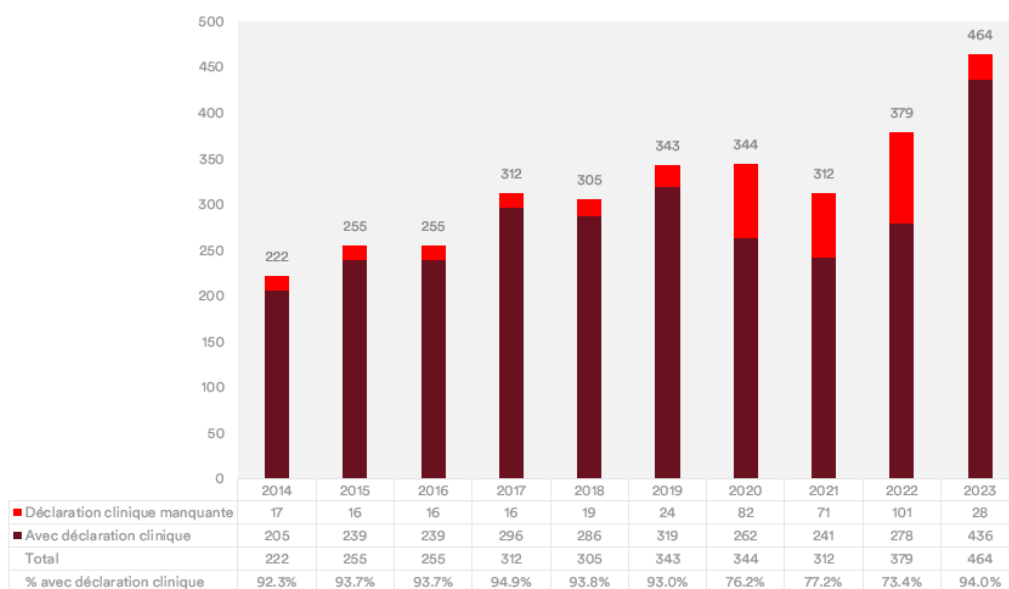


Figure 12 Déclarations de laboratoires de maladies à déclarations obligatoires nécessitant une déclaration clinique², Valais, 01.01.2014 au 31.12.2023 (extraction du 12.03.2024 pour prendre en compte des délais de rappel)

Une amélioration du pourcentage des déclarations de laboratoire ayant une déclaration d'analyses cliniques peut être observée en 2023 (**Figure 12**). **Le pourcentage atteint à nouveau les niveaux pré-pandémie, malgré un nombre de déclarations plus élevé (N=464 en 2023).**

² Les maladies à déclaration obligatoire incluent toutes celles pour lesquelles une déclaration de laboratoire et une déclaration clinique sont systématiquement obligatoires. Le COVID-19 n'a pas été inclus, car la déclaration clinique n'a été obligatoire que pour les résidents en EMS, en cas de décès ou d'hospitalisation. Les cas particuliers suivants ont également été exclus : les résidents hors Suisse, les cas catégorisés de « Non cas » et plusieurs cas de gonorrhée survenus entre 2020 et 2022 qui, en raison d'un problème technique, n'ont pas pu être déclarés avant 2023.

L'OFSP a créé en 2023 un groupe de travail consultatif afin de revoir le processus de déclaration obligatoire des maladies infectieuses et agents pathogènes ainsi que renouveler les différents systèmes de surveillance et de gestion concernant les maladies transmissibles. Pour le Valais, l'UCMT a participé à ce groupe lors de deux séances plénières et de divers workshops, en tant que représentante de l'OMC.

Les objectifs principaux du groupe de travail sont les suivants :

- Garantir la surveillance et le contrôle des maladies transmissibles ;
- S'accorder sur des objectifs communs pour les processus épidémiologiques ;
- Partager ses connaissances pratiques et ses expériences régionales ;
- Créer un système commun avec les ressources disponibles ;
- **Echanger à l'aide d'une plateforme commune ;**
- **Etablir une newsletter « processus de déclaration et systèmes des maladies transmissibles ».**

Les projets principaux suivants sont en cours de réalisation :

- [EPI Info portal](#) : le Dashboard COVID-19 devient un nouveau portail d'information épidémiologique et accessible par tous. ;
- [DigiM](#) : une plateforme nationale commune de surveillance et de digitalisation de la déclaration dans le respect des directives de numérisation dans le secteur de la santé. L'interface est basée sur le SID actuel avec l'idée d'optimiser l'intégration des processus et des outils cantonaux.

13.2 Développement de nouveaux outils

- ❖ Tableau de bord des maladies infectieuses :

La pandémie de COVID-19 a souligné la nécessité d'améliorer la surveillance des maladies infectieuses en Suisse, ainsi qu'au niveau cantonal. Dans cette optique, un tableau de bord informatisé a été mis en place par l'UCMT pour la surveillance des maladies infectieuses dans la communauté, à l'Hôpital du Valais (HVS) ainsi qu'à l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) (situé dans le canton de Vaud mais dont l'équipe de maladies infectieuses et de PCI appartient au SMINF). L'objectif était de permettre à l'UCMT, au SSP et au SMINF d'accéder à des informations épidémiologiques pertinentes sur les maladies infectieuses à déclaration obligatoire, ainsi que sur les infections nosocomiales et les infections bactériennes multirésistantes à l'HVS et au HRC, de manière centralisée et rapide, tout en suivant les tendances dans le temps. Une version pilote a été mise en production fin 2022. **Après une année de tests avec réalisation de contrôles de qualité et ajustements, le tableau de bord a pu être partagé avec tous les usagers prévus en décembre 2023.** Les données concernant les maladies à déclaration obligatoire en communauté proviennent du SID de l'OFSP. Elles sont extraites manuellement sur une base hebdomadaire, et sont exhaustives pour les personnes domiciliées en Valais. Le but du tableau de bord étant la surveillance, seules les maladies les plus fréquentes ont été incluses. Les définitions de cas et d'épisodes utilisées sont alignées sur celles de l'OFSP.

Les données concernant les infections nosocomiales et les infections bactériennes multirésistantes proviennent du système d'information du laboratoire de l'ICH. Elles sont donc limitées aux tests réalisés dans ce laboratoire. Les données sont extraites automatiquement une fois par jour. Les agents pathogènes ont été sélectionnés en fonction de la faisabilité ainsi que de leur pertinence clinique et épidémiologique. Les critères de sélection étaient les suivants : maladies potentiellement transmissibles entre les patients, maladies ayant une source potentiellement continue au sein de l'hôpital et bactéries multirésistantes. Un cas est défini selon les critères de positivité du laboratoire.

Les épisodes et l'acquisition nosocomiale ont été définis par l'analyse d'infectiologues et/ou sur la base des définitions proposées par Swissnos, l'European Centre for Diseases Prevention and Control (ECDC) et le United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) lorsque disponibles.

Le tableau de bord est un outil dynamique et peut être facilement adaptable afin d'ajouter une variable ou une maladie si la situation l'exige (p. ex. émergence d'une nouvelle maladie, épidémie de grande ampleur, flambée inhabituelle de cas).

❖ ATLAS et transition vers un nouvel outil de travail :

Suite à des problèmes au sein de l'entreprise Day One Factory® (Sion, Suisse) et à la dé-priorisation des activités COVID-19 à l'UCMT en 2022, le logiciel de contact tracing, ATLAS, n'a pas pu être maintenu fonctionnel, laissant l'UCMT sans outil permettant de mettre en place des mesures à large échelle. Les utilisateur·rices d'ATLAS et les collaborateur·rices de l'UCMT ont été sollicité·es par l'OMC afin de faire le bilan d'ATLAS et de déterminer les fonctionnalités souhaitées pour un futur outil, à la fois pour des mesures de santé publique à large échelle et pour **la gestion quotidienne des cas individuels et des flambées de maladies infectieuses**. Actuellement, ces situations sont gérées via des fichiers Excel ad hoc.

Sur la base de ces réflexions, un cahier des charges détaillé a été élaboré et un tour d'horizon des solutions mises en place par les autres cantons a été effectué. Il a finalement été décidé de faire appel au service informatique de l'HVS pour développer l'outil de travail de l'UCMT sur la base de ce qui a été fait pour l'outil de travail informatique interne de l'équipe PCI. A la fin 2023, la demande est en cours d'évaluation par l'HVS. Si le développement n'est pas approuvé, l'UCMT se tournera vers une entreprise informatique sédunoise qui avait déjà conçu un logiciel de gestion de pandémie en 2009 et qui a récemment développé un outil de vaccination en cas de pandémie pour le SSP.

Le futur outil de travail de l'UCMT devra remplir les fonctions suivantes :

- **Suivre** des cas de maladies infectieuses en Valais ;
- **Coordonner** les mesures de santé publique pour les maladies transmissibles ;
- Permettre **d'établir et de visualiser des statistiques** sur les maladies transmissibles à différentes échelles dans un but de surveillance et de suivi d'activités.

13.3 Activité de prévention et de lutte contre la tuberculose

L'UCMT collabore avec la **Ligue pulmonaire valaisanne (LPV)**, partie intégrante de l'association Promotion santé Valais (PSV), ainsi qu'avec le **Service de pneumologie de l'HVS** pour la gestion des cas de tuberculose. Dès 2023, l'UCMT a repris la coordination des cas en étroite collaboration avec la LPV et le Service de Pneumologie. Un organigramme clair a été revu et validé par tous afin d'identifier les rôles de chacun. Les prémisses de ce nouveau modèle, tout comme ses précédentes versions, se trouvent dans la Convention de Collaboration relative aux activités déléguées de lutte contre la tuberculose, entre l'OMC, PSV et l'UCMT. La gestion de la base de données a été reprise par l'UCMT et revue sur la base de l'expertise du groupe et de son épidémiologiste.

Afin de maintenir les informations à jour entre tous les intervenant·e·s, un **colloque multidisciplinaire** mensuel a lieu avec l'UCMT, la LVP ainsi que le Service de Pneumologie. Un point de situation y est fait concernant les cas de tuberculose active, et les enquêtes d'entourage en cours. Lors d'un de ces colloques, fin 2023, les intervenants ont décidé d'un commun accord qu'une lettre soit rédigée début 2024 par l'UCMT à l'attention du centre fédéral pour requérants d'asile de Boudry, afin d'attirer l'attention sur des manquements dans la mise en application du dispositif fédéral dans le dépistage systématique de la TB chez les requérants d'asile.

Voici quelques chiffres pour la période de janvier 2023 à décembre 2023 :

- **17 cas de tuberculose** : 14 tuberculoses pulmonaires (dont 2 non contagieuses), 2 tuberculoses extra-pulmonaires ;
- 3 cas sources résidant hors de Suisse ;
- Une tuberculose résistante à l'INH ;
- 12 enquêtes d'entourage, résultant en 107 cas contacts dont 92 (86.0%) suivis en Valais. Parmi ces 92 contacts, 9 étaient des enfants de moins de 16 ans et un était immunosupprimé, dont 7 enfants < 12 ans ;
- **29 tuberculoses latentes** ont été détectées dont une chez un enfant de moins de 5 ans, 3 chez des enfants de 5 à 15 ans et une chez une personne immunosupprimée.

13.4 Stratégie cantonale d'antibiorésistance

La stratégie cantonale Antibiorésistance a pour objectif de créer et renforcer des mesures visant à **prévenir et combattre l'antibiorésistance** dans les hôpitaux, les structures de soins extrahospitalières ainsi que dans la communauté du canton du Valais. Elle vise à **garantir l'efficacité des antibiotiques** pour le maintien de la santé humaine et vétérinaire à long-terme.

En Valais, il existe une forte volonté de s'aligner sur les objectifs définis par la [stratégie fédérale StAR](#). L'année 2023 a été consacrée à la **réalisation d'une phase d'évaluation auprès des médecins pratiquant en Valais ainsi que de la population** par le biais d'enquêtes explorant les connaissances liées aux antibiotiques et à l'antibiorésistance ainsi que les attentes et besoins des médecins et de la population. L'UCMT, en collaboration avec la PCI, a mis en place plusieurs actions lors de la semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens : colloque de présentation pour les médecins, informations dans le bulletin, réalisation d'un flyer pour le personnel soignant de l'HVS et distribution d'accessoires promotionnels (désinfectant, stylos, etc.).

L'année 2024 sera consacrée à l'analyse des résultats de l'enquête auprès des médecins et de la population. Sur base de ces résultats et de ceux de l'enquête auprès de la population, la rédaction du plan cantonal sera achevée avec des **propositions de mesures adaptées aux réalités locales** et les premières actions seront mises en place avec l'aide des différents partenaires. De nouvelles actions seront mises en place pour la semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens 2024.

13.5 Soutien PCI

Les membres de l'UCMT ont été amenés à apporter un **soutien méthodologique à l'équipe infirmière de PCI** de l'HVS notamment pour la réalisation de posters et présentations lors de congrès, la participation à l'étude nationale de surveillance hospitalière du COVID-19 et de la grippe (CH-SUR), ainsi qu'à l'enquête de prévalence des infections associées aux soins etc.

Cette collaboration s'inscrit également dans les enquêtes ayant à la fois un versant communautaire et hospitalier.

Des formations à l'utilisation d'outils de recherche et gestion de la littérature scientifique tels que pour Pubmed® et Zotero ont également été dispensées.

13.6 Autres

L'UCMT a également participé à d'autres projets en collaboration ou en soutien avec d'autres instances – en voici quelques-uns :

❖ Participation à l'élaboration du plan de coordination de la lutte contre le moustique tigre :

L'UCMT a apporté son expertise en maladies infectieuses dans l'élaboration du plan de coordination de lutte contre le moustique-tigre. Présent en Valais depuis 2019, ce dernier est surveillé de près par le service des forêts de la nature et du paysage (SNFP), le SSP dont fait partie l'UCMT ainsi que l'Organe cantonal de conduite (OCC). Le plan vise à :

- 1) Surveiller et contrôler le développement des populations de moustique-tigre ;
- 2) Prévenir et contrôler l'émergence de cas ;
- 3) Prévenir une épidémie et/ou limiter son extension afin de prévenir les impacts sanitaires et économiques.

❖ Elaboration d'un flyer d'incitation à la vaccination pour les populations migrantes :

L'UCMT a apporté son expertise en maladies infectieuses dans l'élaboration d'une **brochure encourageant la vaccination des populations migrantes**. Ce flyer, réalisé en collaboration avec le SMINF et l'unité cantonale de vaccination (UCV), vise à renforcer l'adhésion au plan de vaccination suisse et a été traduit en 16 langues. Son utilisation est prévue strictement au sein de l'UCV.

❖ Participation à l'étude cas-contrôle sur la fièvre Q :

Suite à l'importante **flambée de fièvre Q dans le Haut-Valais**, et en collaboration avec les médecins infectiologues du SMINF, l'UCMT a pris part à la rédaction du protocole d'une étude cas-contrôle. Cette étude vise à :

- 1) Mieux **comprendre comment les femmes enceintes peuvent s'infecter** par cette bactérie ;
- 2) Suivre **l'évolution de l'infection après la grossesse** ;
- 3) Comprendre **comment le dépistage de cette infection a été perçu** par les femmes enceintes au cours de la flambée.

14. COMMUNICATIONS

14.1 Communication interne

TYPE DE COMMUNICATION	OBJET	DATE	THÈMES ABORDÉS
BULLETINS	Suivi virus respiratoires (grippe, COVID-19, VRS)	Semaines 45 à 12	Flambées nosocomiales en cours Nouveaux cas et hospitalisations
	Flambée Fièvre Q	Mai 2023	Séance de clôture de situation
PRÉSENTATIONS	Consultations SMINF	Août 2023	Présentation de l'UCMT Organisation des tests tuberculose
	Colloque PCI	Décembre 2023	Présentation du tableau de bord
RAPPORTS	Investigation	Août 2023	Flambée de coqueluche
	Investigation	Décembre 2023	Flambée de fièvre Q
		27.04.20203	Séance plénière I
	Groupe de travail OFSP	26.06.2023	Workshop (statistiques et guide)
		25.09.2023	Session online (démonstration et infos)
		25.10.2023	Chimiste cantonal adjoint, Dr. Christian Abbet
	Invités	08.11.2023	ANRESIS, Catherine Plüss
		13.12.2023	Service juridique du SSP, Esther Roux
PROCÈS-VERBAUX		04.04.2023	Évolution de l'équipe
		08.08.2023	Raison d'être
	RH	04.09.2023	Charte d'équipe
		13.12.2023	Finalisation de la charte d'équipe
	Séances d'équipe	Hebdomadaires (25)	Tâches et projets en cours Suivi et organisation
	UCMT	Mensuels (12)	Tâches et projets en cours Suivi et organisation

Tableau 4 Récapitulatif des communications internes

14.2 Communication externe

❖ Réponses aux médias :

L'UCMT a été sollicitée à plusieurs reprises par les médias (radio, télévision, journaux) à propos de nouvelles situations épidémiologiques. Les **éléments de réponse sont préparés par l'équipe et communiqués aux médias par les médecins responsables**. Voici quelques exemples de sollicitations reçues en 2023 : flambée de coqueluche (lien du reportage de Canal 9 : <https://canal9.ch/fr/foyer-de-coqueluche-detecte-a-liddes/>), flambée de fièvre Q, antibiorésistance (lien de l'article du Nouvelliste : <https://www.lenouvelliste.ch/valais/comment-soigner-lorsque-les-bacteries-resistent-aux-antibiotiques-1340417>), virus respiratoires hivernaux, etc.

❖ Bulletins périodiques destinés aux médecins installés en Valais :

Depuis octobre 2022, l'UCMT **publie plusieurs fois par année un bulletin destiné aux médecins pratiquant en Valais**. Celui-ci traite de **sujets d'actualité** concernant les maladies transmissibles et apporte des **éclairages sur des informations importantes**.

Tous les bulletins sont disponibles sur la page internet consacrée à l'UCMT (voir lien ci-dessous).

BULLETTIN	PUBLICATION	THÈMES ABORDÉS
1	Octobre 2022	Mpox
2	Janvier 2023	Système de déclaration des maladies Virus respiratoire syncytial
3	Avril 2023	Fièvre Q : flambée Haut-Valais Méningo-encéphalite à tiques Infections à streptocoques A (SGA) et infections invasives à streptocoques A (ISGA)
4	Septembre 2023	Légionellose Hépatite B & C <i>Mycoplasma pneumoniae</i> Fièvre Q : bilan flambée
5	Novembre 2023	Coqueluche Antibiorésistance

Tableau 5 Récapitulatif des bulletins périodiques d'octobre 2022 à novembre 2023 à l'attention des médecins installés en Valais

❖ Page web de l'UCMT :

Avec l'aide du service de communication du SSP, l'UCMT a créé une page Web sur le site internet du canton du Valais. Cette page Web s'adresse principalement à la population valaisanne qui peut y retrouver des actualités, des informations sur les maladies transmissibles les plus courantes, les bulletins et les points de situation sur les virus respiratoires ainsi que des liens vers d'autres ressources pertinentes.

- Lien : <https://www.vs.ch/web/ssp/maladies-transmissibles>

Les informations relatives aux maladies transmissibles et destinées aux professionnels de la santé se trouvent sur une autre page Web.

- Lien : <https://www.vs.ch/web/ssp/medecins#id8880402>

14.3 Communications scientifiques

Plusieurs posters basés sur des problématiques de terrain ont été réalisés puis présentés lors de divers événements scientifiques :

POSTER	CONGRÈS	DATE ET LIEU	TITRE POSTER
1	SSHH-SSI <i>Swiss Society for Infectious Disease (SSI), Swiss Society for Hospital Hygiene (SSHH)</i>	Septembre 2022, Interlaken	<i>Nosocomial influenza outbreak during a COVID-19 wave in a rehabilitation unit.</i>
2	ICPIC <i>International consortium for prevention & infection control</i>	Septembre 2023, Genève	<i>Neurosurgical site infection with Cutibacterium spp. A retrospective cohort study.</i>
3	SSPH+ <i>Conférence de santé publique suisse</i>	Septembre 2023, Lausanne	<i>Bordetella parapertussis outbreak in a nursery and primary school in the canton of Valais.</i>

Tableau 6 Récapitulatif des posters présentés dans divers congrès (2022-2023)

15. ORGANISATION

15.1 Création de l'unité

Bien que l'UCMT existait déjà sous une autre forme au début des années 2000, sa création officielle avec une équipe dédiée à cette unité date de l'après-pandémie de COVID-19.

Comme le montre l'organigramme au point 5 du présent rapport, l'équipe est composée de 6 membres :

- 2 médecins cantonales remplaçantes pour les maladies transmissibles ;
- 1 collaboratrice administrative (0.6 EPT) ;
- 2 collaboratrices scientifiques (1.7 EPT) ;
- 1 épidémiologiste (0.6 EPT).

15.2 Evolution de l'unité

L'UCMT dispose de son propre cahier des charges qui a passablement évolué depuis la création de l'unité. En ce qui concerne les cahiers des charges des collaboratrices, une mise à jour a été nécessaire pour certaines fonctions en raison de l'évolution de l'organisation interne.

L'équipe a travaillé sur l'élaboration de la « raison d'être » de l'UCMT afin de construire son identité et ainsi s'accorder sur une vision commune. Les membres ont ainsi dû prendre conscience des différentes parties prenantes et de leurs attentes.

Ce travail a permis de prendre part au projet de réalisation d'une charte de collaboration proposée par l'ICH avec le soutien d'une spécialiste en ressources humaines (RH). Plusieurs séances de travail ont permis la rédaction d'une première version qui sera modifiée et validée en 2024. Toutes ces démarches visent à assurer la pérennisation de l'unité et à offrir un cadre pour l'élaboration de procédures, telles que celles de gestion des alertes ou de facturation.

15.3 Formations et informations

Plusieurs formations ont été suivies par les membres de l'UCMT dans le but de développer certaines connaissances ou compétences :

- Formation PEP (logiciel de planification des collaborateur·rices) ;
- Formation Outlook (gestionnaire de courrier électronique et de calendrier) ;
- Formation Qualité / Sécurité ICH.

Lorsque les membres de l'équipe sont intéressés par un sujet particulier, que ce soit dans le cadre de certains projets, d'activités quotidiennes ou de l'actualité, un invité est convié à se joindre à l'UCMT lors d'un colloque afin de partager son expertise et d'échanger sur les situations. En 2023, trois personnes ont répondu à une invitation :

- Dr Christian Abbet, Chimiste cantonal adjoint de l'Etat du Valais ;
- Dre Catherine Plüss-Suard, Pharmacienne spécialiste en pharmacie hospitalière, ANRESIS, Centre suisse pour le Contrôle de l'Antibiorésistance ;
- Esther Roux, Juriste au Service de la santé publique du Valais, Affaires juridiques.

Finalement, les collaboratrices scientifiques de l'UCMT participent mensuellement aux colloques PCI. Ces rencontres offrent un espace d'échange de savoir-faire et favorisent le maintien d'une collaboration étroite.

15.4 Collaborations

Dans le cadre de ses activités de gestion de flambées, d'alerte concernant certains pathogènes, de prévention ou de projets, l'UCMT est amenée à collaborer avec de nombreux acteurs cantonaux. Comme mentionné précédemment, l'UCMT entretient des liens étroits avec les médecins et l'équipe infirmière du SMINF ainsi qu'avec le laboratoire de l'ICH.

Le service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) qui regroupe le vétérinaire et le chimiste cantonal fait partie des partenaires réguliers de l'UCMT, notamment pour les situations de légionellose, d'intoxications alimentaires ou pour certaines zoonoses (fièvre Q, par exemple). D'autres instances comme l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) ou la société médicale du Valais (SMVS) font également partie des partenaires de l'unité.

16. CONCLUSION

Nous aimerions terminer avec les perspectives et objectifs de l'année 2024.

Nous avons à cœur de renforcer l'**identité** de l'UCMT et d'accroître sa **visibilité** auprès de nos partenaires et de la population, en prévoyant notamment l'organisation d'un symposium scientifique au printemps 2025. D'ici là, la **communication auprès des médecins pratiquant en Valais et autres professionnel·le·s de la santé**, notamment par le biais des bulletins périodiques de l'unité, reste une priorité.

Le développement et le maintien des outils de **surveillance épidémiologique** ainsi que la mise en place d'une **veille scientifique demeurent au premier plan**. Nous visons également à maintenir et à renforcer l'**expertise** et la qualité de nos prestations, que ce soit dans la gestion des enquêtes d'entourage exhaustives pour la tuberculose ou dans le domaine du système de déclaration obligatoire qui a très bien fonctionné en 2023.

17. REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude à toutes les personnes qui ont participé à la facilitation et à la mise en œuvre de nos recommandations dans le cadre de la lutte contre les maladies transmissibles.

Tout d'abord, nous remercions nos partenaires pour leur disponibilité et pour leur précieuse collaboration.

Ensuite, nous adressons nos sincères remerciements aux services suivants :

- Le SSP, en particulier l'OMC ;
- L'ICH, notamment le SMINF ainsi que le laboratoire de microbiologie ;
- La LPV et le service de pneumologie de l'HVS pour leur collaboration et leur professionnalisme dans la lutte contre la tuberculose ;
- PSV, dont l'unité cantonale de santé scolaire ;
- L'OVS ;
- SMVS ;
- Le vétérinaire cantonal et son adjointe, la chimiste cantonale et son adjoint, ainsi que le SCAV ;
- Le service des affaires juridiques du SSP pour leurs précieux conseils et leur soutien dans les affaires en cours ;
- Les laboratoires de l'ICH pour l'extraction des données des tests de *Mycoplasma pneumoniae* ainsi que pour toutes autres collaborations ;
- En particulier le laboratoire de microbiologie pour l'étroite collaboration lors de situations spéciales ainsi que pour les précisions concernant les méthodes de diagnostic microbiologique, notamment la légionellose ;
- Tous les personnes consultées qui ont collaboré et contribué à la réalisation de nos missions avec professionnalisme et discrétion.

Enfin, nous témoignons notre reconnaissance au médecin cantonal pour sa confiance dans la délégation de ses tâches à notre unité.

18. REFERENCES

1. OFSP O fédéral de la santé publique. OFSP-Bulletin 34/2024 [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/aktuell/news/bag-bulletin.html>
2. OFSP O fédéral de la santé publique. Diphtérie [Internet]. [cité 28 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/diphtherie.html>
3. Huang QS, Wood T, Jelley L, Jennings T, Jefferies S, Daniells K, et al. Impact of the COVID-19 nonpharmaceutical interventions on influenza and other respiratory viral infections in New Zealand. *Nat Commun.* 12 févr 2021;12(1):1001.
4. Sauteur PMM, Beeton ML, Uldum SA, Bossuyt N, Vermeulen M, Loens K, et al. *Mycoplasma pneumoniae* detections before and during the COVID-19 pandemic: results of a global survey, 2017 to 2021. *Eurosurveillance.* 12 mai 2022;27(19):2100746.
5. Wan WY, Thoon KC, Loo LH, Chan KS, Oon LLE, Ramasamy A, et al. Trends in Respiratory Virus Infections During the COVID-19 Pandemic in Singapore, 2020. *JAMA Netw Open.* 28 juin 2021;4(6):e2115973.
6. Une « dette immunitaire » causée par les mesures barrières, vraiment ? [Internet]. Salle de presse de l'Inserm. [cité 2 avr 2024]. Disponible sur: <https://presse.inserm.fr/canal-detox/une-dette-immunitaire-causee-par-les-mesures-barrieres-vraiment/>
7. Bardsley M, Morbey RA, Hughes HE, Beck CR, Watson CH, Zhao H, et al. Epidemiology of respiratory syncytial virus in children younger than 5 years in England during the COVID-19 pandemic, measured by laboratory, clinical, and syndromic surveillance: a retrospective observational study. *Lancet Infect Dis.* 1 janv 2023;23(1):56-66.
8. La Covid fait chuter les flux migratoires - Les mesures de relance doivent s'attaquer aux obstacles structurels à l'intégration des immigrés - OCDE [Internet]. [cité 2 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.oecd.org/fr/presse/la-covid-fait-chuter-les-flux-migratoires.htm>
9. Hépatite Suisse [Internet]. [cité 2 avr 2024]. Hépatite C. Disponible sur: <https://fr.hepatitis-schweiz.ch/professionnels/hepatite-c>
10. OFSP O fédéral de la santé publique. Tuberculose [Internet]. [cité 2 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/tuberculose.html>
11. OFSP O fédéral de la santé publique. Gonorrhée (chaude-pisse) [Internet]. [cité 2 avr 2024]. Disponible sur: <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/gonorrhoe.html>

Nous demeurons à disposition pour tout complément d'information.