

Maladies transmissibles

Unité Cantonale des maladies transmissibles
Service des maladies infectieuses
Institut Central des Hôpitaux

Vademecum / 27.11.2025
D. Berthod / G. Catho



Rappels légaux

**Loi fédérale
sur la lutte contre les maladies transmissibles
de l'homme**
(Loi sur les épidémies, LEp)

du 28 septembre 2012 (Etat le 1^{er} juillet 2022)

► **Loi fédérale sur les épidémies (LEp)**

Les cantons ont l'obligation, conjointement avec l'OFSP, de prendre les mesures qui s'imposent pour lutter contre les maladies infectieuses

► **Ordonnance fédérale sur les déclarations**

Liste des maladies à déclaration obligatoire pour les médecins et les laboratoires (critères et délais)

► **Rôle et tâches du médecin cantonal dans ce domaine**

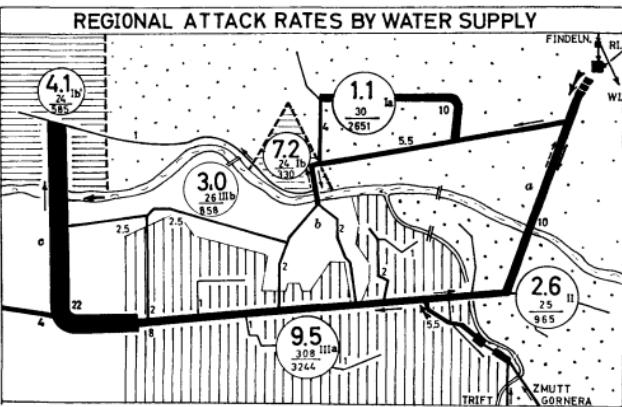
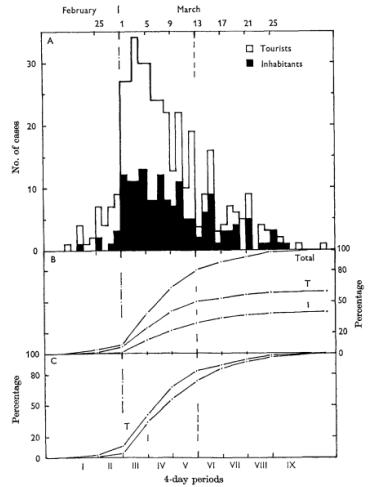
Prévention et surveillance des maladies transmissibles, déclaration obligatoire de certaines maladies, vaccination, épidémies, pandémies, etc.

Délégation de tâches à l'ICH



1963: épidémie de fièvre typhoïde à Zermatt

- 437 cas, 3 décès
 - Silence des autorités sanitaires
 - Impact national et international
 - Source: eau potable contaminée
 - Mauvaise maîtrise de l'hygiène publique
 - → Révision de la LEP



The advertisement features the newspaper's logo at the top left, followed by its name in large, bold, serif capital letters. Below the name, there is a short descriptive text in a smaller font. At the bottom, there is a horizontal line with the paper's name above it and some additional text below.

Typhoïde La tragique leçon de Zermatt servira au Canton tout entier

Le drame dont la grande station de Zermatt est le théâtre continue à susciter des remous partout en Suisse et à l'étranger. On mesure de plus jalons sur les conséquences cruelles d'une telle situation. De nombreux malades sont détectés. Le plus险境 dans les hôpitaux. Les équipes de secours doivent faire attention à être relayées. Le personnel hospitalier qui quitte Zermatt est avec priorité par rapport aux débarques difficiles pour trouver un nouvel emploi. Certains patients doivent faire face à des problèmes financiers épénés.

Sur les plan locaux, les mesures de prévention sont effectuées. Mais la crise actuelle est une crise mondiale.

LA FIEVRE TYPHOÏDE à Fribourg—

Fribourg, 26 mars ★ Le médecin car-

magique leçon de Zermatt éra au Canton tout entier

La Société médicale du Valais s'explique devant la presse romande

(De notre envoyé spécial C.)

La Société nautique du Valais a tenu ses conférences de presse, devant les journalistes représentants à Lausanne le congrès international de la Fédération mondiale pour la Mer. De Châtelot, de Martigny, de Monthey, assisté de M. de M. Châtelot (Montreux), cette conférence a été l'occasion pour le président de la Société nautique du Valais de faire un bref historique de l'instant où fut signé

devoir de prendre position renonçant tout avantage de dimanche familial et social jusqu'à nouvel avis.

M. de Châtelot rappela que l'ordre du jour de la réunion de la Société nautique de Martigny, de laquelle il fut nommé préside, portait sur la question de savoir si l'assemblée devait ou non se dérouler par express dimanche soir et n'avait pas d'autre destination que bras droit de la Société nautique de Martigny, officiellement toutefois qu'il continuera, la Société nautique du Valais a renoncé à

BREVE CHRONIQUE EN CHRÉTIENNE

3

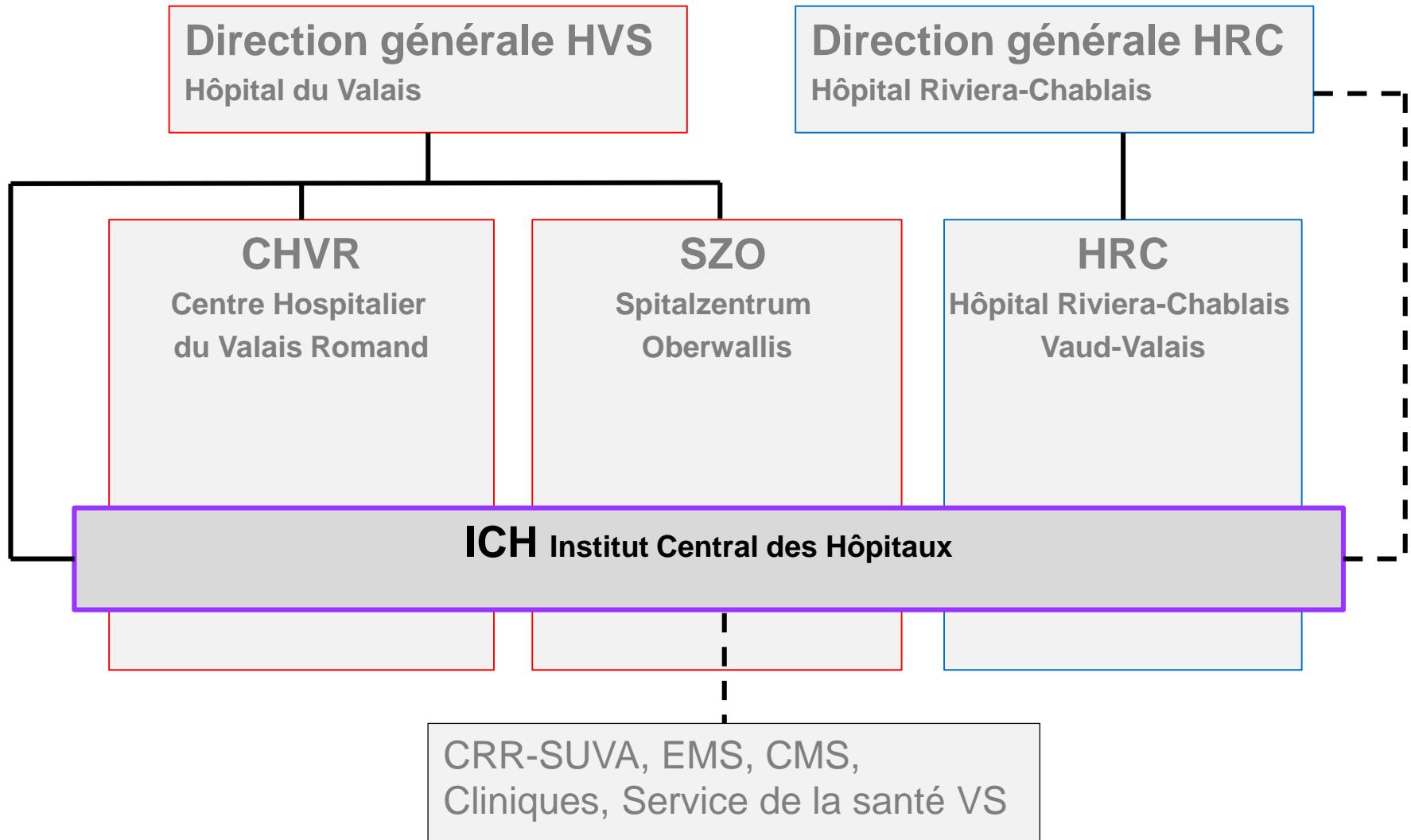
Unité cantonale des maladies transmissibles

Institut central des hôpitaux (ICH)

Service des maladies infectieuses

- **Clinique**
- **Microbiologie**
- **Epidémiologie**
- **Unité cantonale des maladies transmissibles**
(activités déléguées du médecin cantonal)





Consultations ICH

- ▶ Sion, Viège : 027 603 47 80 Rennaz : 058 773 09 40
 - Ich.infectiologie@hopitalvs.ch
- ▶ Hématologie (aussi Sierre, Martigny; Brig/Visp: SZO)
- ▶ Immunologie - allergologie
- ▶ Génétique
- ▶ Médecine légale
- ▶ Infectiologie
 - Médecine de voyage, y.c. vaccination fièvre jaune
 - Consultations spécialisées: HIV, hépatites virales, ..
 - Consultations téléphoniques
 - 027 603 47 80
 - nuits, WE, fériés: 027 603 4700

MISSIONS DE L'UNITÉ CANTONALE DES MALADIES TRANSMISSIBLES



Maladies transmissibles

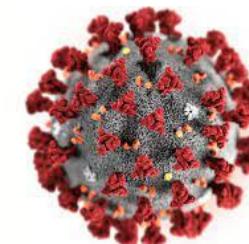
► **Prévention**

► **Surveillance**

► **Lutte**

► **Coordination mesures extra-ordinaires**

ex Février 2020 ...



Surveillance des maladies transmissibles – En Suisse

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire -> OFSP



Déclarations de flambées et d'observations inhabituelles

- Flambée d'enterocoques résistants à la vancomycine (ERV) dans les hôpitaux 5
- Flambée de résultat d'analyses cliniques ou de laboratoire 6
- Résultat exceptionnel d'analyses cliniques ou d'analyses de laboratoire 7

Déclarations de maladies et d'infections

- Botulisme 8
- Brucellose 9
- Campylobactérose 10
- Charbon 11
- Chikungunya 12
- Chlamydiose 13
- Choléra 14
- COVID-19 15
- Dengue 16
- Diphthérie 17
- Enterobactéries productrices de carbapénémases (EPC) 18
- Fievre de Crimée-Congo 19
- Fievre de Hantaan 20
- Fievre de Lassa 21
- Fievre du Nil occidental 22
- Fievre jaune 23
- Fievre Q 24
- Fievre typhoïde / paratyphoïde 25
- Gonorrhée 26
- Hépatite A 27
- Hépatite B 28
- Hépatite C 29
- Hépatite E 30
- Infection à Escherichia coli entérohémorragique 31
- Infection à VIH 32
- Infection à virus Zika 33
- Influenza, grippe saisonnière 34
- Influenza, nouveau sous-type 35
- Légionellose 36
- Listériose 37
- Maladie à virus Ebola 38
- Maladie de Creutzfeld-Jakob 39
- Maladie de Marburg 40
- Maladies invasives à Haemophilus influenzae 41

Annexe

- A.1 Maladies transmissibles et agents pathogènes à déclaration obligatoire par ordre alphabétique 63
- A.2 Maladies transmissibles et agents pathogènes à déclaration obligatoire par délai de déclaration 65
- B Liste d'adresses des autorités sanitaires 67
- C Liste d'adresses des centres nationaux de référence 69

Légende de couleur :

- Délai de déclaration de 2 heures
- Délai de déclaration de 24 heures
- Délai de déclaration de 1 semaine

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html>

Que dit ChatGPT sur la spécificité suisse sur les déclarations obligatoires? 1.10.2025

🔍 Comparaison avec d'autres pays

| Élément clé | Suisse CH | France FR | Canada CA |
|---------------|--------------------------------|--|-----------------------------------|
| Organisation | Fédéralisme fort (cantons) | Centralisé (ministère de la Santé) | Fédéral (provinces fortes) |
| Déclaration | Médecins + labos (obligatoire) | Médecins (et labos pour certaines MDO) | Variable selon province |
| Réactivité | Système numérique performant | Bonne, mais plus centralisé | Hétérogène selon province |
| Transparence | Statistiques très accessibles | Assez bonnes | Variables |
| Collaboration | OFSP + cantons | ARS + ministère | Santé publique Canada + provinces |

🧠 En résumé

Le système suisse se distingue par :

- Sa double déclaration obligatoire (médecins et labos),
- Sa gestion décentralisée mais coordonnée entre cantons et Confédération,
- Sa transparence et son efficacité numérique,
- Son adaptabilité rapide, comme vu lors de la pandémie de COVID-19.



Déclaration des maladies: contacts

Formulaires de déclaration : résultats d'analyses cliniques et résultats d'analyses de laboratoires

declarationsobligatoires@hopitalvs.ch

Déclarations téléphoniques (24h/24),
selon le délai de déclaration:

- **dans les 2 heures** : p.ex. anthrax, botulisme, Ebola

Médecin cantonal via Unité Cantonale des Maladies Transmissibles

Tél: 027 603 89 90 (heures de bureau)

Tél: 027 603 47 00 (nuit et week-end)

OFSP - Division maladies transmissibles

Tél. +41 58 463 87 06.

- **dans les 24 heures**: p.ex rougeole, maladie invasive à méningocoques



Surveillance des maladies transmissibles – En Suisse

► **Sentinella** -> OFSP

- Suspicion d'influenza
- COVID-19
- Oreillons
- Prescriptions d'antibiotiques
- Coqueluche
- Piqûre de tique et/ou traitement d'une borrélioïse de Lyme
- Herpès zoster/Névralgie post-zostérienne

► **Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)** -> Société suisse de pédiatrie et OFSP

- Paralysie flasque aiguë
- Cytomégalovirus congénital
- Infections invasives à streptocoque A
- Hémorragie sur déficit en vitamine K
- Infections SARS-CoV-2
- Varicelle
- Hépatite aigue d'origine inconnue

► Maladies infectieuses nosocomiales et hygiène hospitalière -> **Swissnoso**

- Surveillance des infections du site chirurgical
- Surveillance de l'observance des pratiques de l'hygiène des mains
- Surveillance des infections des voies urinaires associées aux sondes vésicales

► **Antibiorésistance** -> ANRESIS

- Résistance aux antibiotiques
- Consommation d'antibiotiques



Sentinella: infections grippales

Évolution temporelle des consultations pour une affection grippale

Consultations ambulatoires (extrapolation), Suisse, du 31.12.2012 au 23.11.2025

Sentinella

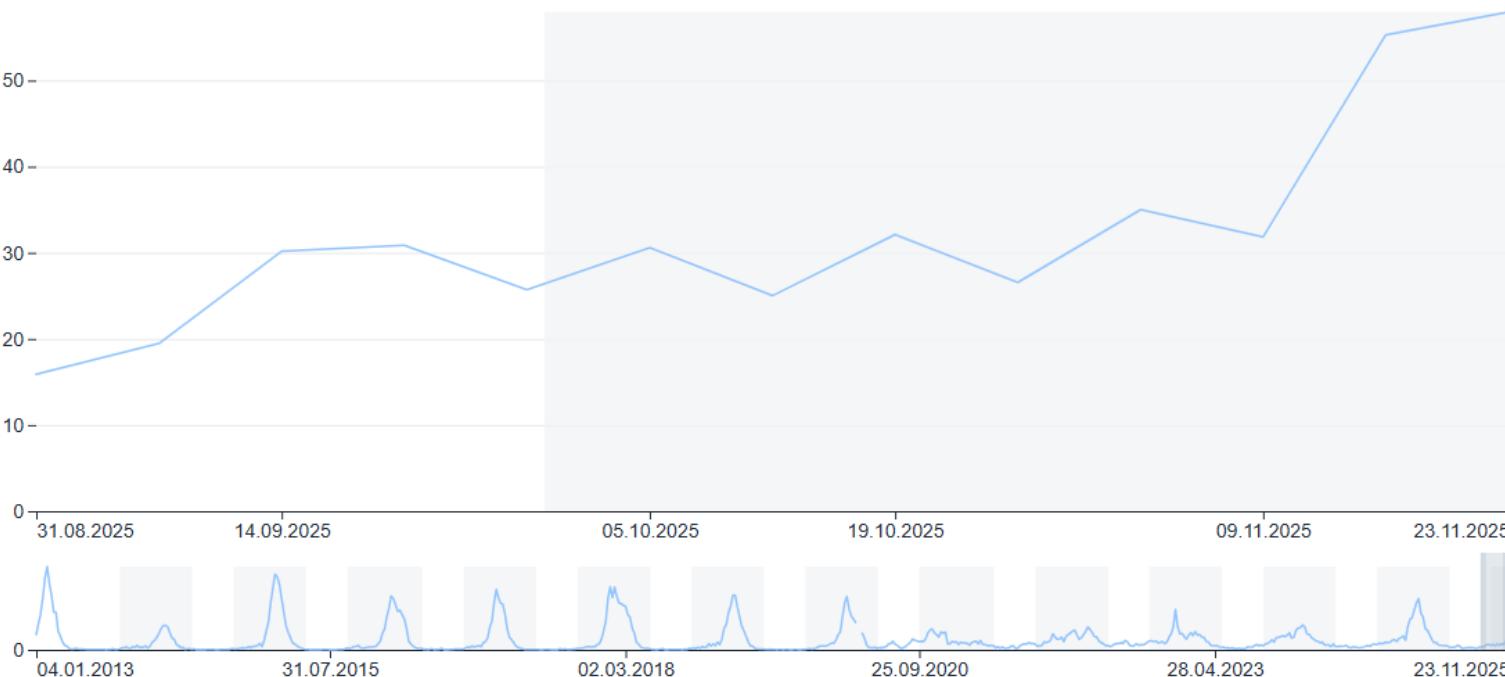
Le graphique montre l'évolution temporelle du nombre hebdomadaire extrapolé de premières consultations de patients atteints d'une affection grippale (ILI) dans les cabinets médicaux et lors de visites à domicile.



100K 100 #
Pour 100 000 habitants

ILI ⓘ Saison grippale ⓘ

Pour 100 000 habitants



Télécharger l'image Partager Télécharger les données

Source : Sentinella – état : 25.11.2025

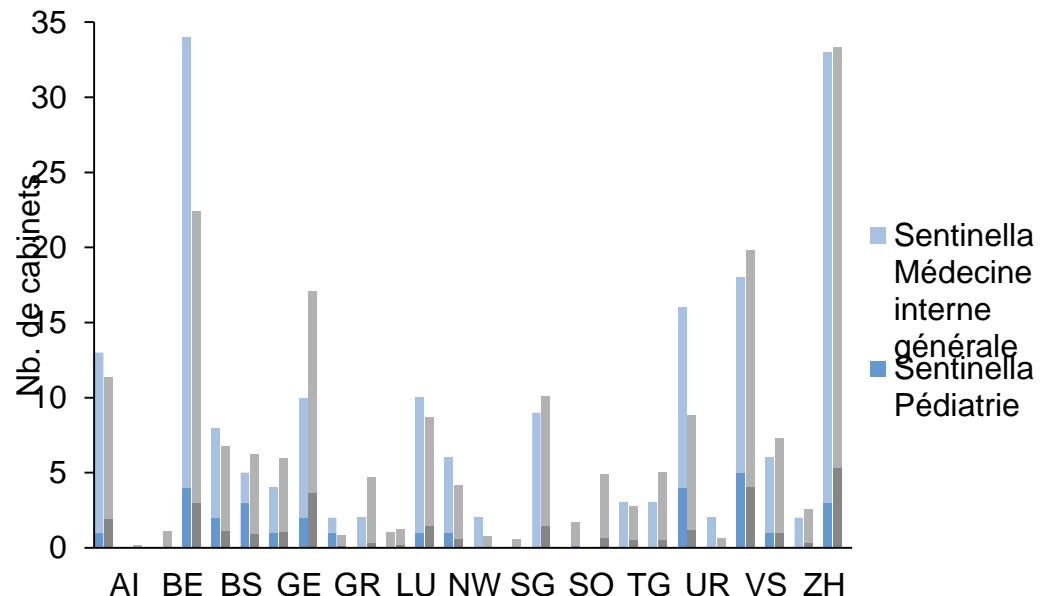
<https://www.idb.bag.admin.ch/diseases/influenza/statistic#consultations-over-time>



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

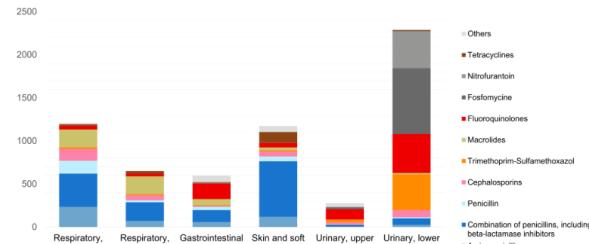
Publicité

- Besoin de médecins déclarants
- Un flyer joint à la newsletter du KAD ZH a suscité un vif intérêt
- Existe-t-il des possibilités similaires dans d'autres cantons ?
- Renforcement ciblé dans certains cantons ?



Objectif

- Surveillance des maladies transmissibles dans le cadre de l'application de la loi sur les épidémies
 - Pratique de prescription d'antibiotiques en médecine ambulatoire -> anresis.ch/StAR
 - Données pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des mesures de protection de la santé publique
- Recherche en médecine de famille
 - Etude de questions pertinentes pour la pratique de la médecine de famille en Suisse



Number of prescriptions for different classes of antibiotic per 100'000 inhabitants issued by GPs for the main infections, 2021. Source: ANRESIS/FOPH, Sentinel reporting system

Vaccination contre le COVID-19, la grippe et le VRS – pour qui et quand ?

Tableau 1. Groupes d'âge et groupes cibles recommandés pour les vaccins ou l'immunisation contre le COVID-19, la grippe (influenza) et le VRS (aperçu simplifié)

| Groupes cibles (catégorie de recommandation) | COVID-19 | Grippe (influenza) | VRS |
|---|--|--|--|
| Plus d'informations à l'adresse : | www.bag.admin.ch/fr/covid-19-fr | www.bag.admin.ch/influenza-fr | www.bag.admin.ch/vrs |
| Adultes âgés ^a (vaccination complémentaire) | À partir de 65 ans | À partir de 65 ans Pour toutes les personnes de 75 ans et plus et pour les 65 à 74 ans présentant des facteurs de risque supplémentaires, il est préférable d'utiliser un vaccin contre la grippe à dose élevée. | À partir de 75 ans (non prise en charge par l'AOS) |
| Adultes et enfants présentant des facteurs de risque ou certaines maladies prédisposant à provoquer une forme grave ou des complications (vaccination des groupes à risque) | À partir de 16 ans, conformément aux recommandations de vaccination contre le COVID-19 ; certaines maladies prédisposant à provoquer une forme grave ou des complications (vaccination des groupes à risque) | À partir de 6 mois, conformément aux recommandations de vaccination contre le VRS : immunodéficience (y c. néoplasies, transplantations), maladies cardiaques, cardiovasculaires, neurologiques, musculo-squelettiques, hépatiques, rénales, endocrinologiques et hémato-génitales, diabète, fragilité osseuse, personnes vivant dans des établissements médico-sociaux et des établissements de soins pour le traitement des maladies chroniques En cas d'immunodéficience sévère : enfants de 6 mois à 15 ans | À partir de 60 ans, conformément aux recommandations de vaccination contre le VRS : immunodéficience (y c. néoplasies, transplantations), maladies cardiaques, cardiovasculaires, neurologiques, musculo-squelettiques, hépatiques, rénales, endocrinologiques et hémato-génitales, diabète, fragilité osseuse, personnes vivant dans des établissements médico-sociaux ou des établissements de soins de longue durée (non prise en charge par l'AOS) En cas de risque très élevé, à partir de 18 ans (hors étiquette) |
| Enfants présentant des facteurs de risque (vaccination ou immunisation des groupes à risque) | Enfants atteints d'immunodéficience sévère âgés de 6 mois à 15 ans, s'ils n'ont pas encore été vaccinés contre le COVID-19 | Prématurés à partir de l'âge de 6 mois pour les deux premiers hivers après la naissance | Anticorps monoclonaux jusqu'à 24 mois pour les premiers mois et, en cas de conditions préexistantes, selon le Consensus statement, les deux premiers hivers après la naissance |
| Personnes-contact et indications professionnelles | ... | En cas de contact régulier avec des personnes âgées, des personnes présentant des facteurs de risque, des nourrissons et avec des oiseaux sauvages ou de la volaille | ... |
| Femmes enceintes (vaccination des groupes à risque contre la grippe de la femme enceinte) ou vaccination maternelle (à titre d'immunisation de base du nouveau-né) | Pendant toute la durée de la grossesse, de préférence au cours de la 2 ^e trimestre ; pour protéger les femmes enceintes et匿nourrissons contre les pneumocoques (vaccination des groupes à risque) | Durant toute la durée de la grossesse et toute ayant une utilité pour les premières deux dernières semaines (pour protéger les femmes enceintes et匿nourrissons contre les pneumocoques (vaccination des groupes à risque)) → voir aussi tableau 2 | Femmes enceintes à partir de 30+ ^b entre la S0 32+0 et 36+0 ^b : immunisation maternelle (à titre d'immunisation de base du nouveau-né) → voir aussi tableau 2 |
| Nouveaux-nés et nourrissons en bonne santé (immunisation de base) | ... | ... | Anticorps monoclonaux pour les nouveaux-nés et les nourrissons jusqu'à 12 mois pour le premier hiver après la naissance → voir aussi tableau 2 |

^a Ne pas oublier non plus la vaccination unique contre les pneumocoques des adultes à partir de 65 ans.

^b S0 = semaine de grossesse (âge gestationnel)

Vous trouverez des informations sur la prise en charge des coûts des vaccinations et des vaccins par l'assurance obligatoire des soins (AOS) sur la page de l'OFSP « Mesures de prévention » : www.bag.admin.ch/aos-prevention

Tableau 2. Périodes et schémas de vaccination/immunisation recommandés pour la vaccination ou l'immunisation contre le COVID-19, la grippe (influenza) et le VRS, ainsi que produits autorisés et recommandés en 2025 (vaccins et anticorps monoclonaux)

| Groupes cibles : | COVID-19 | Grippe (virus influenza) | VRS |
|---|--|---|---|
| Plus d'informations à l'adresse : | www.bag.admin.ch/fr/covid-19-fr | www.bag.admin.ch/influenza-fr | www.bag.admin.ch/vrs |
| Adultes âgés | Chaque année : 1 dose en automne/hiver, de préférence à partir de mi-octobre jusqu'en décembre, au plus tôt 6 mois après la dernière vaccination contre le COVID-19 ou une infection confirmée au SARS-CoV-2 | Chaque année : 1 dose à partir de mi-octobre jusqu'au début de la vague de grippe Vaccins : Fluarix Tetra [®] , Flucelvax Tetra [®] , Influvac Tetra [®] , Vaxigrip Tetra [®] | 1 dose, idéalement à partir d'octobre ou novembre, mais au plus tard avant le début de la vague de VRS Vaccins : Abrysvo [®] , Arexvy [®] , mResvia [®] |
| Personnes-contact et indication professionnelle | ... | Chaque année : 1 dose à partir de mi-octobre jusqu'au début de la vague de grippe Vaccins : Fluerida [®] (à partir de 65 ans), Fluarix Tetra [®] , Flucelvax Tetra [®] , Influvac Tetra [®] , Vaxigrip Tetra [®] | ... |
| Enfants présentant des facteurs de risque | Vaccination de base (compléter à 2 doses au total) si l'enfant n'est pas encore vacciné. Période d'administration des différentes doses à la discrétion du médecin : | Prématurés à partir de l'âge de 6 mois pour les deux premiers hivers après la naissance, et enfants présentant des facteurs de risque : Chaque année : 1 dose à partir de mi-octobre jusqu'au début de la vague de grippe Vaccins : Comirnaty [®] (à partir de 12 mois ; à dose réduite de 5 à 11 ans), Spikevax [®] (à partir de 12 ans) | Prématurés et, en cas de maladies préexistantes, jusqu'à 24 mois selon le Consensus statement : 1 dose d'anticorps également avant leur deuxième semestre d'hiver, en octobre ou dès que possible après Anticorps monoclonal nirsévimab (Beyfortus [®]) |
| Femmes enceintes | Pendant toute la durée de la grossesse, de préférence au 2 ^e ou 3 ^e trimestre : 1 dose | Pendant toute la durée de la grossesse, et femmes ayant accouché au cours des quatre dernières semaines : 1 dose à partir de mi-octobre jusqu'au début de la vague de grippe Vaccins : Fluarix Tetra [®] , Flucelvax Tetra [®] , Influvac Tetra [®] , Vaxigrip Tetra [®] (à partir de 6 mois) | 1 dose** de vaccin maternel entre la S0 32+0 et 36+0 ^b si le terme se situe entre début octobre et fin mars Vaccin : Abrysvo [®] |
| Nouveaux-nés nés entre octobre et mars | ... | ... | 1 dose d'anticorps** au cours de la première semaine de vie ou dès que possible après Anticorps monoclonal nirsévimab (Beyfortus [®]) |
| Nourrissons nés entre avril et septembre | ... | ... | 1 dose d'anticorps en octobre ou dès que possible après Anticorps monoclonal nirsévimab (Beyfortus [®]) |

* S0 = semaine de grossesse (âge gestationnel)

** Les femmes enceintes doivent décider en connaissance de cause si, pour protéger leur nouveau-né (immunisation passive), elles préfèrent

a) la vaccination maternelle pendant la grossesse ou

b) l'immunisation de leur nouveau-né après la naissance avec des anticorps monoclonaux.

Surveillance des maladies transmissibles

► Surveillance cantonale

- Maladies à déclaration obligatoire
- Maladies transmissibles connues et émergentes
- Syndromique
- Antibiorésistance

► Traitement des déclarations obligatoires et analyse des données recueillies

► Enquête épidémiologique

► Alertes auprès des autorités cantonales



Tableau de bord interne



Mycoplasma pneumoniae - Nouveaux cas

(pers. domiciliées en Valais et testées au laboratoire de l'ICH)

(Source : LIS ICH)

Date mise à jour

20.03.24 06:02:48

[Réinitialiser les filtres](#)

[Page précédente](#)

Date épidémiologique

Tout

Classe d'âge

Tout

District

Tout

Classes d'âge

0-4 5-14 15-34 35-64 65+

551

Cas selon filtres sélectionnées



144

Répartition sur la carte



Légionellose - Nouveaux cas

(Source : SID)

Date mise à jour

20.03.24 06:02:48

[Réinitialiser les filtres](#)

[Page précédente](#)

Date épidémiologique

Tout

District

Tout

Année

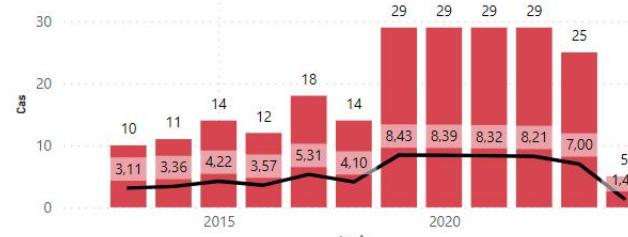
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019
- 2020
- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- Total

225

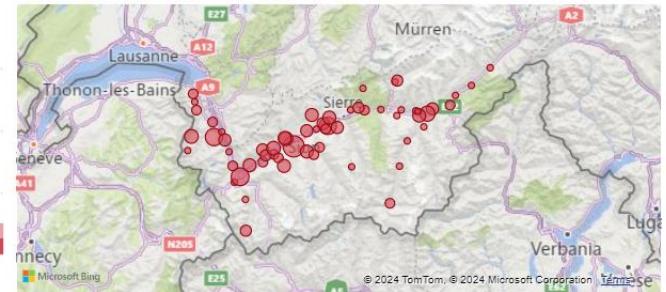
Cas selon filtres sélectionnés

Courbe épidémique des cas et incidence

● Cas ● Incidence pour 100000 habitants



Répartition sur la carte



Année Brig Conthey Entremont Goms Hérens Leuk Martigny Monthey Raron Saint-Maurice Sierre Sion Visp Total

| Année | Brig | Conthey | Entremont | Goms | Hérens | Leuk | Martigny | Monthey | Raron | Saint-Maurice | Sierre | Sion | Visp | Total |
|-------|------|---------|-----------|------|--------|------|----------|---------|-------|---------------|--------|------|------|-------|
| 2013 | 1 | | | | 1 | | 2 | 1 | 1 | | 3 | 1 | 10 | |
| 2014 | 2 | | | | | | 2 | 1 | 1 | | 1 | 4 | 1 | 11 |
| 2015 | | 3 | | | 1 | | 3 | | | | 2 | 1 | 3 | 14 |
| 2016 | 2 | | 1 | | 1 | | 5 | 1 | | | | 2 | | 12 |
| 2017 | 2 | | | | 2 | 1 | 2 | 5 | | | 1 | 1 | 3 | 18 |
| 2018 | 2 | | | | | | 4 | 1 | | | 3 | 3 | 1 | 14 |
| 2019 | 2 | 3 | | | 1 | | 2 | 3 | 3 | | 2 | 6 | 5 | 29 |
| 2020 | 2 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 6 | 4 | 2 | | 3 | | 1 | 29 |
| 2021 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | 1 | 5 | 6 | 29 |
| 2022 | 3 | 1 | 1 | | | 3 | 2 | 6 | 1 | | 1 | 4 | 6 | 1 |
| 2023 | 2 | 1 | 2 | | 2 | | 3 | 3 | | | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 2024 | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | | | 5 |
| Total | 1 | 15 | 22 | 7 | 2 | 14 | 8 | 34 | 26 | 8 | 8 | 33 | 35 | 1225 |

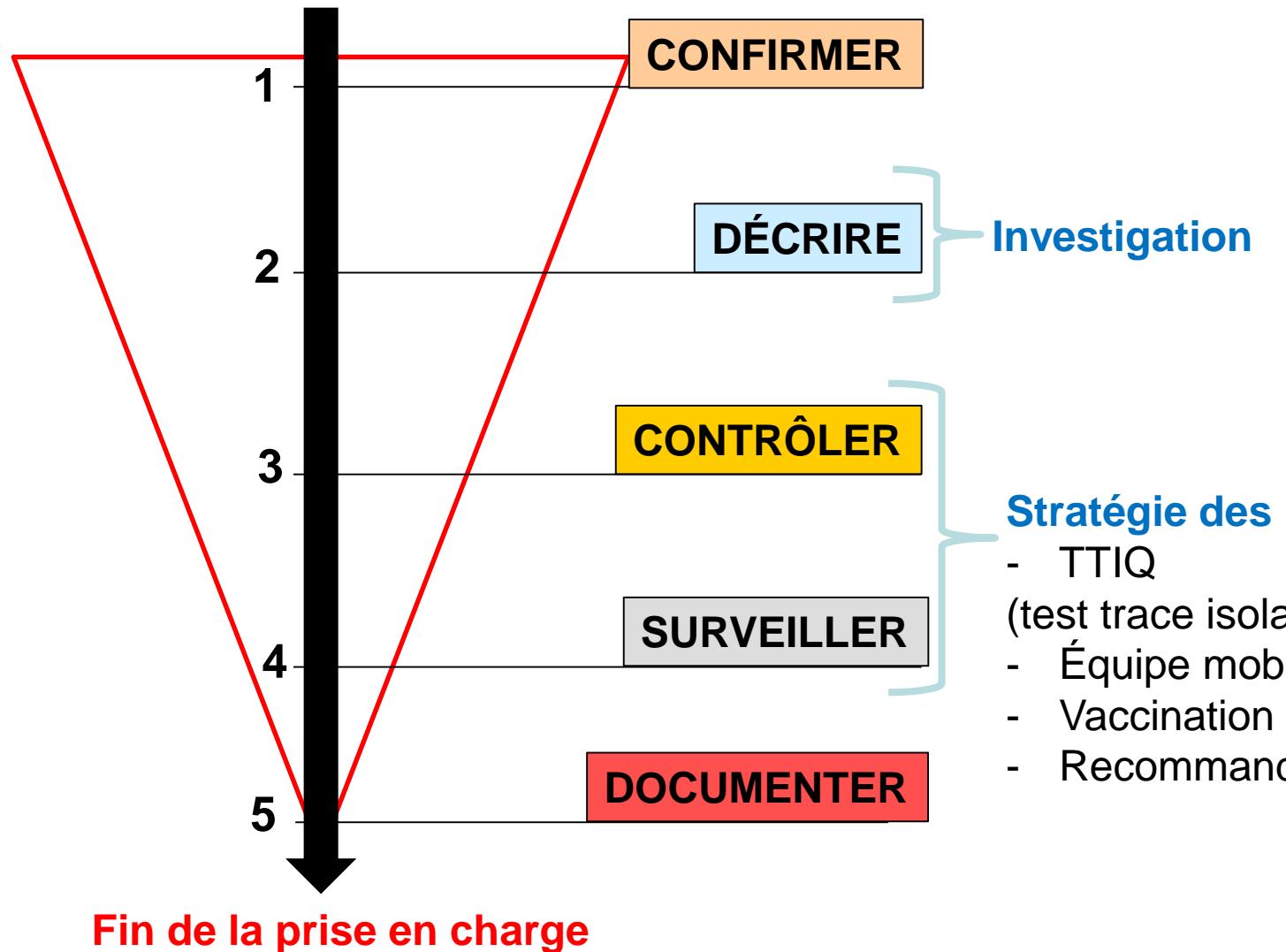
Lutte des maladies transmissibles

- Analyser et implémenter des mesures à court terme de lutte contre les flambées et les épidémies, en tenant compte :
 - de la loi sur les épidémies
 - du pathogène impliqué
 - du type
 - de lieu
 - d'activité
 - d'évènement
 - de personne
 - de ce que recommande l'OFSP
 - des moyens à disposition



Lutte des maladies transmissibles

Signalement



Stratégie des mesures

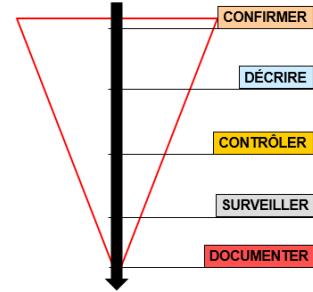
- TTIQ
(test trace isolate quarantine)
- Équipe mobile de dépist.
- Vaccination / prophylaxie
- Recommandations



Lutte des maladies transmissibles

► SARS-CoV-2, Verbier Festival

Signalement : 5 cas pos, via PSV par le festival



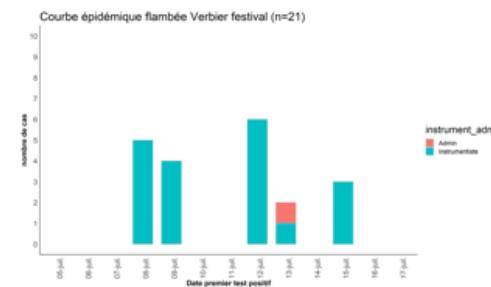
- **Confirmer** : confirmés via SID
- **Décrire (investigation)** : Fonctionnement du festival, qui, quoi, combien, où, comment ?
- **Contrôler et Surveiller (stratégie)** : TTIQ, dépistages immédiat puis répétitifs (équipe mobile), rappel des mesures de prévention standards et surveillance
- **Documenter** : Rapport interne avec courbe épidémique

5. Période 5
a. Verbier Festival Orchestra
Date de début et de fin : 08.07.2021 (signalement) – 23.07.2021 (heure du suivi)
Situation initiale : Cinq musiciens d'un orchestre sont testés positifs par test antigénique

Mesures prises : Les mesures préconisées sont la port de masque, la distanciation pendant les repas et le dépistage en site de l'orchestre et du staff administratif. Cela veut dire que le dépistage est réalisé tant qu'il y a des cas positifs. Au total, trois dépistages sont effectués. Le dépistage est effectué par l'équipe mobile de dépistage. Les musiciens sont informés de ces mesures particulières et leur plan de protection prévoit un séjour « en bulle » pour tous les musiciens.

Situation finale : Au total, il y a 21 cas positifs dans l'orchestre (dont 2 cas liés de variant delta) et un cas supplémentaire sans lien avec le cluster de cet orchestre, qui était également un cas supplémentaire sans lien avec le cluster de l'orchestre. Le plan de protection du festival prévoit des tests supplémentaires tous les deux jours. Le dépistage quotidien a été maintenu au-delà de la date de fin du festival. Le plan de protection du festival prévoit un séjour « en bulle » pour tous les musiciens. Le plan de protection du festival a été arrêté et la direction du festival a organisé le retour des musiciens chez eux.

Particularités : Les musiciens proviennent de pays différents. Ce cluster concerne 70 musiciens vaccinés, 40 musiciens non vaccinés et environ 100 personnes du staff administratif qui étaient également vaccinées. Le plan de protection du festival prévoit des tests supplémentaires tous les deux jours. Il prévoit également un concept de bulles pour tous les musiciens qui vivent proches dans des chambres et ont des contacts entre eux pendant les répétitions et au restaurant. Par contre, les musiciens n'ont aucun contact avec la communauté.

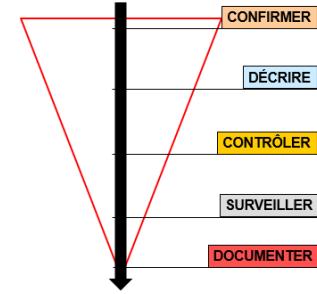


Bilan final : durée de PEC → 15 jours, 5 dépistages, 21 cas positifs

Lutte des maladies transmissibles

► VARICELLE, Foyer pour réfugiés

Signalement : 1 cas positif signalé par les Urgences



- **Confirmer**
- **Décrire (investigation) :** Fonctionnement du foyer, qui, quoi, combien, où, comment ?
 - Équipe mobile → Enquête de santé sur place
- **Contrôler et Surveiller (stratégie) :** cas index isolé du groupe et les résidents du foyer sont tous considérés comme contact étroit, vacciner les non immuns et personnes à risque et surveillance
- **Documenter :** Rapport interne

A. Évaluation de la situation du cas de varicelle dans le foyer d'accueil pour les réfugiés à Monthey

Le 19/09/2021 vers le matin 08:00h 2021 il y a une première déclaration de l'foyer d'accueil présentant une varicelle. Elle a présenté des symptômes le 28/08 et a contacté les urgences de l'hôpital de Monthey le matin du 29/08. Une PCR VZV confirmée par l'URGENCE de l'Hôpital de Monthey.

L'USMPT prend contact avec les responsables du foyer afin de les informer des mesures qui devront être prises afin d'éviter l'apparition de cas secondaires.

Le 30/09/2021 vers le matin 08:00h 2021 il y a une deuxième déclaration de l'foyer ayant rencontré comme des symptômes éthylique et fièvre.

- Une deuxième déclaration de l'foyer d'accueil le 30/09/2021 vers 08:00h 2021 indique que l'ensemble des résidents du foyer ont été vaccinés contre la varicelle.
- Les deux personnes atteintes sont toutes deux en état de faire leur vie normale, sans éthylisme, alcoolisme et/ou tabagisme alors qu'elles n'ont pas eu de contacts de risques (grossesse, immunosuppression et âge adulte).
- Rendant une évaluation de risque du VZV - varicelle dans l'enfance et l'adolescence.
- Assume que les personnes atteintes ne présentent pas des symptômes lors de l'épidémie de varicelle dans l'enfance et l'adolescence, ce qui éviterait de contaminer auprès des responsables.
- Des résultats des sérologies sont attendus pour le lendemain d'une évaluation VZV. Il y a d'ores et déjà (20%) de sérologie à 100% négative et (80%) de sérologie positive. Ces personnes sont donc à risque d'infection ou d'une contamination récente - pour les 8 derniers (80%) les infections sont possibles.
- Les résultats des sérologies sont attendus dans la soirée du 01/10/2021. Les personnes qui sont négatives peuvent pas être contaminées (je n'ai rien contre vous mais je suis négatif).
- L'évaluation au foyer reste encore sous surveillance jusqu'au 19/10/2021 - 4 semaines.

Cette évaluation est basée sur les informations fournies par les gestionnaires du foyer et les résultats des malades transmissibles dans les centres thérapeutiques pour migrants d'autre et les hébergements volontaires contrôlés sur mesure de l'OPMS Réseau de soins et de l'URGENCE de l'Hôpital de Monthey. 07/09/2021-04/10/2021 - 1 mois et demi (septembre-décembre 2021) (en annexe).

Bilan final : durée de PEC → 19 jours, **aucun cas secondaires**



Exemple : flambée de fièvre Q



SITUATION INITIALE

- **17/02/2023** : lettre du vétérinaire cantonal
- **22/03/2023** : 1^{er} cas humain (femme, 37a)
- **23/03/2023** : 2^{ème} cas humain (enfant, 3a)

| | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|---------|-------------|------------|---------|---|---|------------|---------|------|------|--------|
| | Fièvre Q | 6344567 | Cas certain | 23.03.2023 | 5486424 | F | L | 02.05.2019 | féminin | 3903 | Mund | Détent |
| | Fièvre Q | 6343790 | Cas certain | 20.03.2023 | 5485780 | F | M | 09.03.1985 | féminin | 3903 | Mund | Détent |

Ire Ref. SCAV-OVET/VS-014282/EK
et durch Eric Kirchmeier

Datum 17. Februar 2023

Coxiella-Infektion - Massnahmen

Sehr ge

Nach Erhalt eines positiven Coxiellose Laborergebnisses betreffend Ihr Ti [REDACTED] möchten wir Sie hiermit an die Vorsichtsmassnahmen im Zusammenhang mit einer Coxiellen Infektion erinnern.

Jeder Abort von Rindern, Schafen oder Ziegen muss ihrem Tierarzt gemeldet werden. Falls ein Abort auftritt, sind die verworfenen und hochträchtigen Tiere in separate Boxen abzusondern. Nach dem Abort sind Foet und Nachgeburts sofort hygienisch zu beseitigen und die betroffenen Stallungen zu reinigen und desinfizieren. Darüber hinaus sind beim Kontakt mit Tieren, insbesondere mit Abortmaterial und Nachgeburten, die üblichen Hygienerichtlinien zu beachten. Das betroffene Tier muss so lange vom Rest der Herde abgesondert bleiben, wie es Sekrete oder Ausscheidungen aufweist (Ihr Tierarzt kann die Situation im Zweifelsfall beurteilen). Wenn das Tier Milch produziert, die für den Verzehr oder die Verarbeitung in rohem Zustand bestimmt ist, muss diese Milch während desselben Zeitraums pasteurisiert oder entsorgt werden.

Da die Coxiellose eine auf dem Menschen übertragbare Krankheit ist, sollte diese Zoonose bei Auftreten von grippeähnlichen Symptomen Ihrem Arzt gemeldet werden.

Wir bedanken uns für Ihre Zusammenarbeit und verbleiben mit freundlichen Grüßen.

Eric Kirchmeier
Kantonstierarzt

- > 10 avortements chèvres entre le 01/02 et le 28/02 ;
- > 2 cas humains documentés depuis le 06/03 ;
- > 2 cas probables traités ;

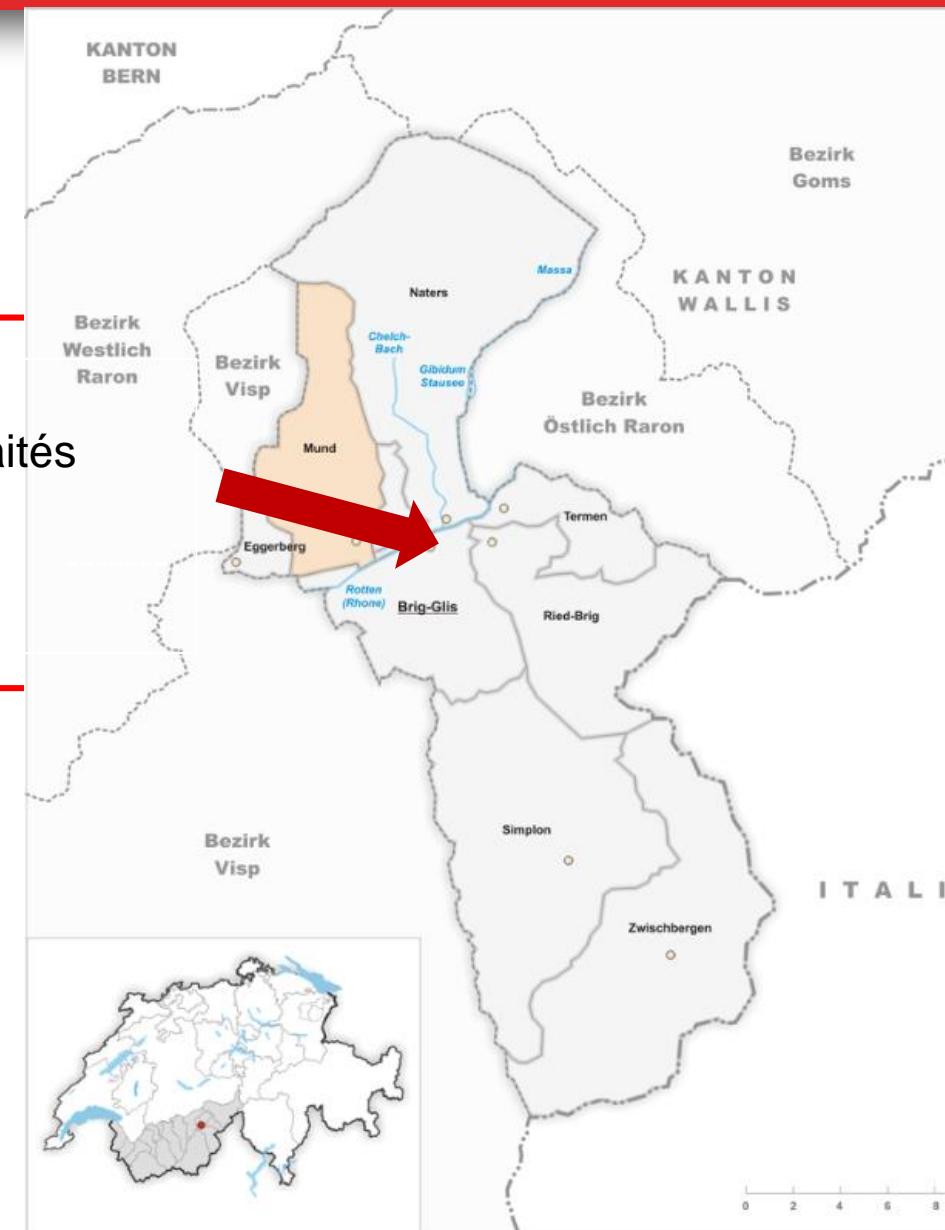
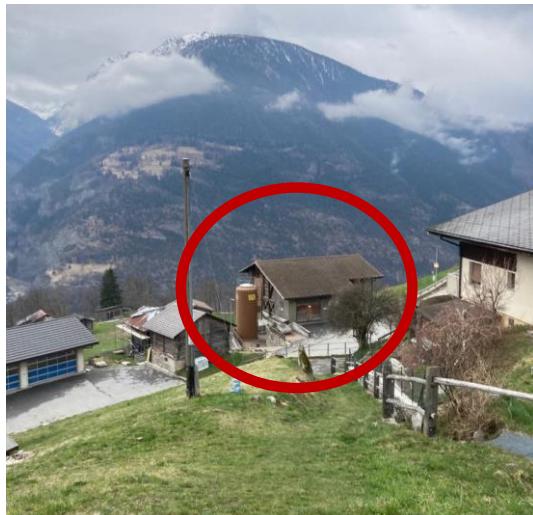
**Toutes des personnes travaillant ou habitant
autour de cette étable.**



Flambée de cas

- **24/03/2023 : UCMT se rend à Mund**

- > 2 cas confirmés
- > 2 cas probables non testés mais traités
- > 4 personnes avec symptômes
- > 5 personnes sans symptômes mais potentiellement exposées



Flambée de cas

► MESURES

- Mesures vétérinaires :
 - Bâchage du fumier ;
 - Dépistage par PCR chèvres autre troupeau + lait ;
- Lettre(s) d'information (28-30-31.03 puis 03.04) ;
- Recommandation de dépistage sérologie *Coxiella burnetti* ;
 - Symptomatiques : rayon 10km ;
 - Asymptomatiques : rayon 10km ET groupe à risque
 - ▲ Personnes enceintes ;
 - ▲ Personnes avec valvulopathie cardiaque ;
 - ▲ Personnes immunosupprimées ;



Selon les dates d'exposition : début février à fin mars



Flambée de cas



ProMED
INTERNATIONAL SOCIETY
FOR INFECTIOUS DISEASES

Published Date: 2023-04-01 01:04:23 CEST

Subject: PRO/AH/EDR> Q fever - Switzerland: (VS) human, goat

Archive Number: 20230331.8709265

Q FEVER - SWITZERLAND: (VALAIS) HUMAN, GOAT

A ProMED-mail post

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the

International Society for Infectious Diseases

<http://www.isid.org>

Date: Thu 30 Mar 2023

Source: Nau [in German, machine trans., edited]

<https://www.nau.ch/news/schweiz/mehrere-menschen-im-oberwallis-an-q-fieber-erkrankt-66463159>

Several cases of Q fever have occurred in Upper Valais. The canton doctor recommends that people at risk see a doctor if they have flu-like symptoms. He also recommends that pregnant women in this region have a blood test as a precaution, even if they have no symptoms.

A total of 6 cases of Q fever were recently diagnosed in the region between Visp and Brig. This was announced by the canton of Valais on Thursday [30 Mar 2023]. A herd of goats was identified as the carrier of the pathogen.

In addition to the usual hygiene measures, the authorities have taken additional steps. This is to keep the risk of transmission to humans as low as possible. The disease in the affected goat herd is now under control. But some people could have been exposed before the measures ordered by the canton veterinarian were initiated, the canton warns.

Q fever is a bacterial infection that is shed by affected animals during miscarriage and can be transmitted to humans in the process. There is no transmission of the infection from person to person.

The bacterium *Coxiella burnetii* can be airborne over relatively large distances and inhaled by humans. Most people develop no symptoms other than those of mild flu, or remain asymptomatic. The disease usually heals spontaneously without any consequential damage.

However, in people with a weakened immune system and in people with heart valve disease, the infection cannot heal spontaneously. Therefore, they are advised to see a doctor if they experience flu-like symptoms.

Because of the risk of miscarriage, pregnant women are advised to have a test even if they have no symptoms. In animals, coxiellosis is notifiable.



; en

les dans le



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Tuberculose : surveillance et lutte

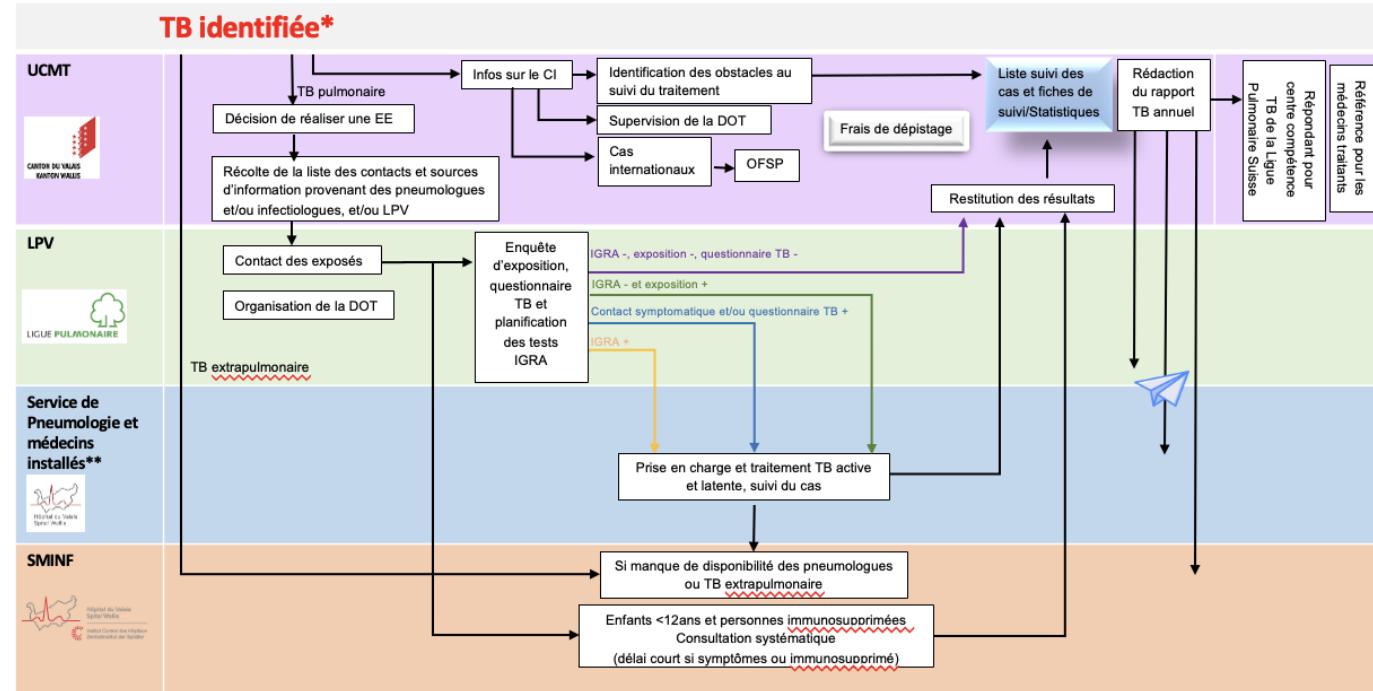
- **Ne pas oublier cette maladie toujours présente! Exemples:**
- **Suisse 77 ans** dont le mari a eu une tuberculose en 2022
- Elle (Quantiferon zone grise) n'a pas supporté INH (dig) ni rifampicine (allergie) → Tuberculose 2024
- **Requérant d'asile 21 ans burundais** diagnostiqué avec tuberculose cavitaire 2 ans après son arrivée en CH (via Boudry)
Pas de souvenir de contage Tbc
DRESS sur Rimstar
36 contacts
Lettre à Boudry



Lutte multidisciplinaire contre la tuberculose

► Suivi des cas

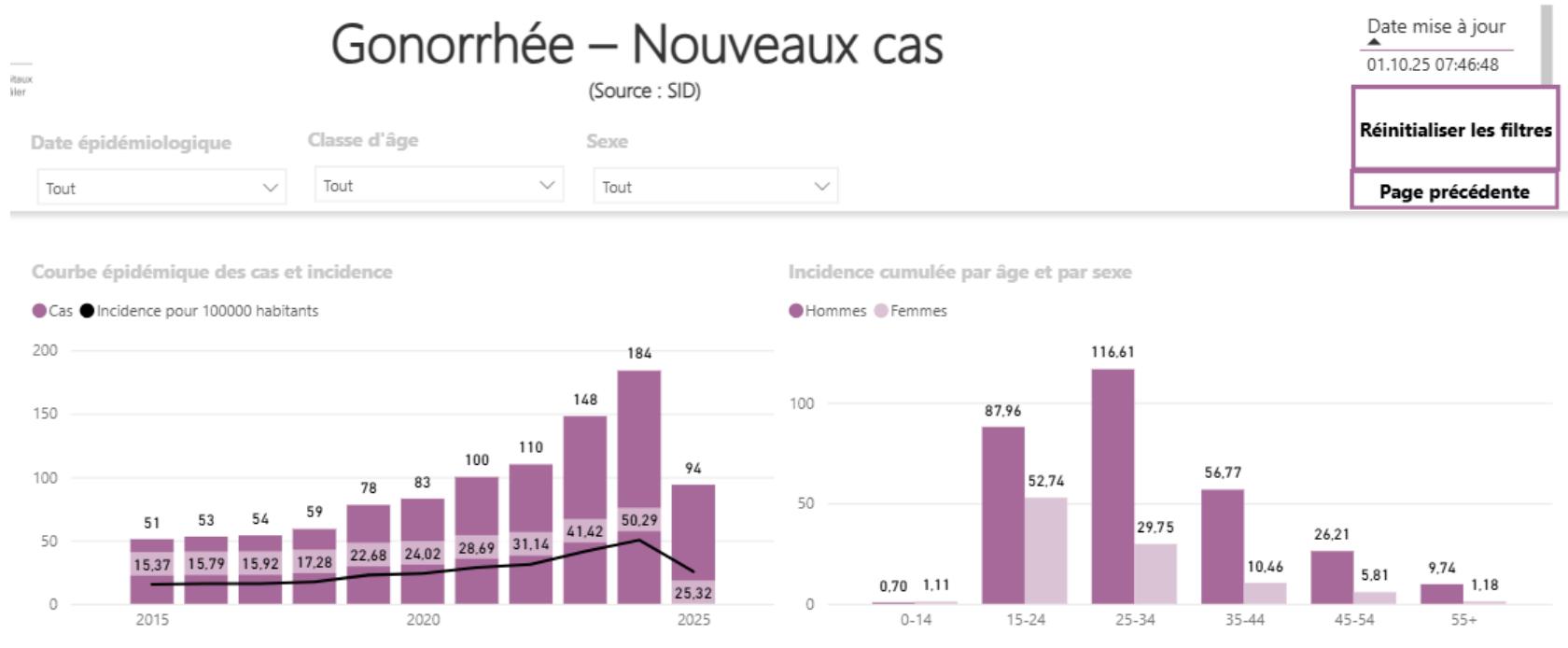
Flux du processus de prise en charge de la tuberculose en Valais



Liste des abréviations
UCMT: Unité Cantonale des Maladies Transmissibles
LPV: Ligue Pulmonaire Valaisanne
SMINF: Service des Maladies Infectieuses
TB: Tuberculose
CI: Cas Index
EE: Enquête d'entourage
DOT: Directly Observed Therapy
OFSP: Office Fédéral de la Santé Publique

*TB identifiée par l'OFSP (SID), pneumologues, infectiologues.
**peuvent exceptionnellement assurer les suivis des cas si cela ne peut être assuré par le SMINF ou la pneumologie

Maladies sex. transmissibles. Gonorrhée: augmentation constante !



Pas seulement chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Également chez les femmes, surtout les jeunes

Chlamydia: déclaration laboratoire seulement. Jeunes femmes touchées

ais
s Hôpitaux
r Spitaler

Chlamydiose – Nouveaux cas

(Source : SID)

Date mise à jour
01.10.25 07:46:48

[Réinitialiser les filtres](#)

[Page précédente](#)

Date épidémiologique

Classe d'âge

Sexe

Tout

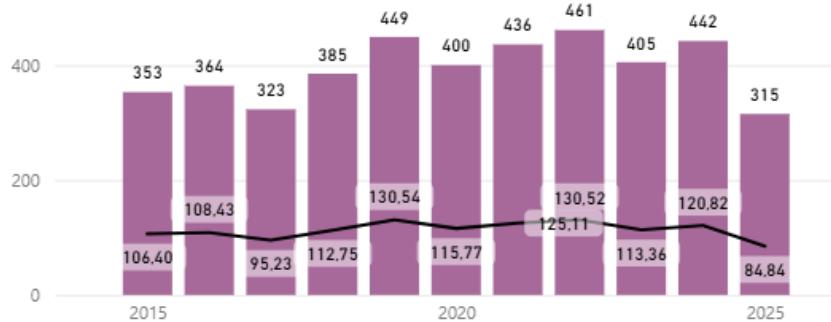
Tout

Tout

Courbe épidémique des cas et incidence

● Cas

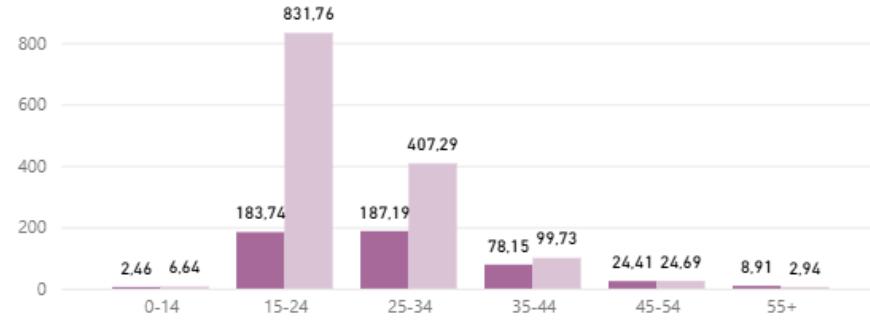
● Incidence pour 100000 habitants



Incidence cumulée par âge et par sexe

● Hommes

● Femmes



Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021

Société suisse
d'infectiologie : 1 g im

Recommended Regimen for Uncomplicated Gonococcal Infection of the Cervix, Urethra, or Rectum Among Adults and Adolescents

Ceftriaxone 500 mg* IM in a single dose for persons weighing <150 kg

If chlamydial infection has not been excluded, treat for chlamydia with doxycycline 100 mg orally 2 times/day for 7 days.

* For persons weighing ≥150 kg, 1 g ceftriaxone should be administered.

Recommended Regimen for Chlamydial Infection Among Adolescents and Adults

Doxycycline 100 mg orally 2 times/day for 7 days

Alternative Regimens

Azithromycin 1 g orally in a single dose

or

Levofloxacin 500 mg orally once daily for 7 days



...

Béateux
italier

VIH - Nouveaux cas

(Source : SID)

Date mise à jour

01.10.25 07:46:48

Date épidémiologique

Classe d'âge

Sexe

Tout

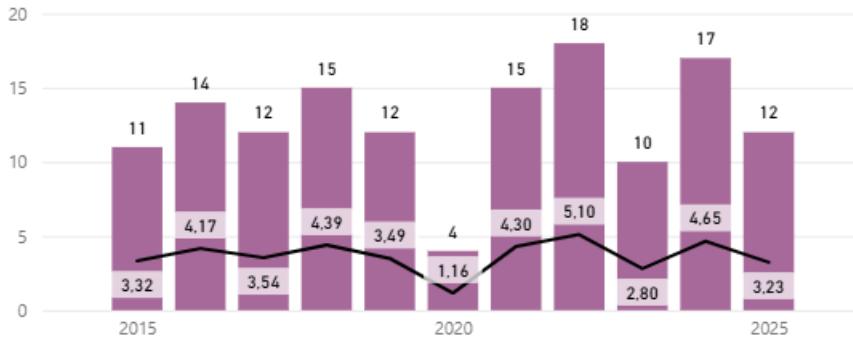
Tout

Tout

Réinitialiser les filtres**Page précédente**

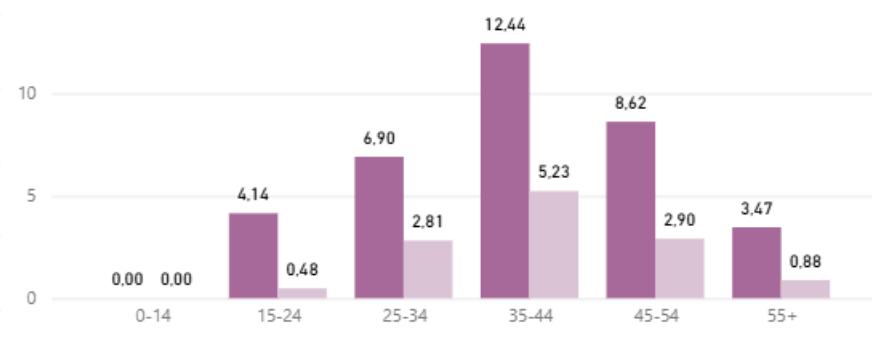
Courbe épidémique des cas et incidence

● Cas ● Incidence pour 100'000 habitants



Incidence cumulée par âge et par sexe

● Hommes ● Femmes





PARTICIPANT-E-S

PRO. DE LA SANTÉ

REVUE DE PRESSE

NEWSLETTER

LINKS

CONTACT

FR

La PrEP VIH via l'assurance maladie à partir du 1er juillet !

Depuis le 1er juillet 2024, l'assurance-maladie obligatoire prend en charge la PrEP VIH – déduction faite de la franchise et de la quote-part. Cela entraîne des conséquences pour les bénéficiaires !

Indication PrEP

Document de référence « Prophylaxie pré-exposition contre VIH (HIV-PrEP) (Version du 11 mars 2024)

Ce document fait partie de l'article 12b, lettre i, de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Ce document de référence contient les indications, la médication, l'utilisation ainsi que les consultations et les analyses de laboratoire incluses qui sont déterminantes pour la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

La prescription de la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) est effectuée par des médecins qui participent au programme SwissPrEPared dirigé par l'Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention de l'Université de Zurich.

1. Indications

La PrEP peut être recommandée pour les personnes appartenant aux groupes suivants, après un entretien de conseil approfondi sur les mesures de protection appropriées :

Personnes appartenant à des groupes qui présentent une prévalence élevée du VIH en Suisse (hommes cisgenres et transgenres qui ont des rapports sexuels avec des hommes, et femmes transgenres qui ont des rapports sexuels avec des hommes)

ET qui présentent au moins l'un des critères suivants :

- Rapports sexuels anaux (réceptifs ou insertifs) sans port systématique du préservatif, ou si la personne souhaite avoir des rapports non protégés à l'avenir
- Infection sexuellement transmissible (IST) diagnostiquée au cours des 12 derniers mois, en particulier la syphilis, la chlamydiose ou la gonorrhée rectale
- Consommation de drogues stimulantes dans un contexte sexuel, en particulier de GHB/GBL¹, de méthamphétamine, de méthadrine ou de kétamine, ou d'autres substances, y compris l'alcool, si la substance en question influence les pratiques sexuelles et le port du préservatif
- Partenaire stable vivant avec le VIH et présentant une virémie détectable ou une mauvaise observance au traitement par antirétroviraux (ARV).
- Utilisation de la prophylaxie post-exposition au VIH au cours des 12 derniers mois

Personnes appartenant à des groupes qui présentent une prévalence basse du VIH en Suisse (hommes et femmes hétérosexuels cisgenres, et hommes hétérosexuels transgenres)

ET :

- Rapports sexuels non protégés avec un partenaire stable vivant avec le VIH et présentant une virémie détectable ou une mauvaise observance des ARV
- Rapports sexuels non protégés avec des personnes appartenant à des groupes qui présentent une prévalence accrue du VIH (p. ex., femmes ayant des rapports sexuels avec des hommes bisexuels, ou hommes cisgenres ayant des rapports sexuels non protégés avec des travailleurs du sexe transgenres ou des travailleurs du sexe qui viennent de pays où la prévalence du VIH est élevée)

En cas d'indication liée à la médecine des voyages, les coûts ne sont pas pris en charge par l'assurance.

Dengue en Suisse

Figure 1

Nombre annuel de cas de fièvre de dengue déclarés en Suisse, système de déclaration obligatoire, 2014–2024

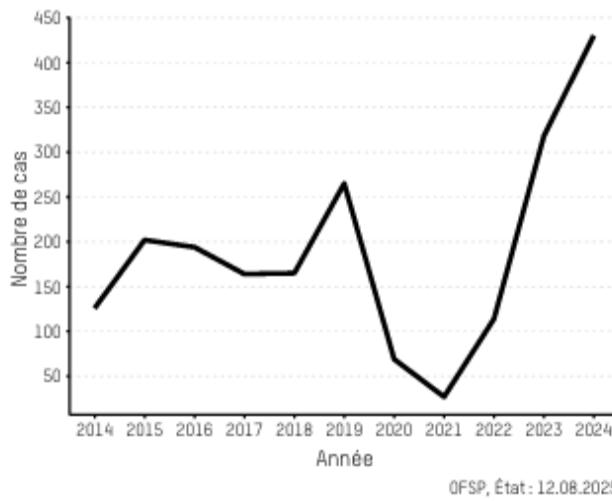


Figure 2

Cas de fièvre de dengue par sexe et par classe d'âge, système de déclaration obligatoire, Suisse, 2024

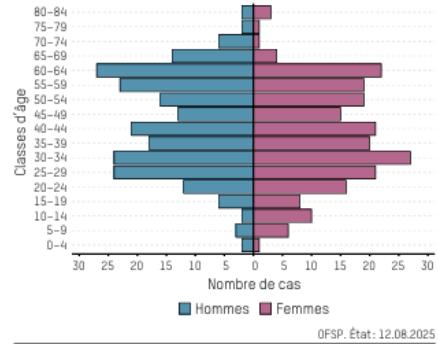
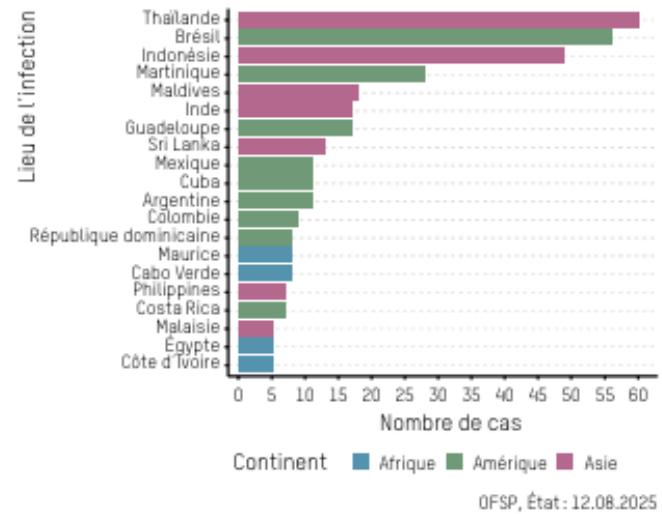


Figure 3

Lieu de l'infection des cas de fièvre de dengue, système de déclaration obligatoire, Suisse, 2024



Vaccin Qdenga depuis août 2024 chez > 6 ans retournant dans zone à haute transmission et ayant preuve d'avoir fait la maladie dans le passé → importance de documenter les infections

Lutte contre le moustique tigre : cas autochtones en Italie et France

PAS DE MOUSTIQUE TIGRE CHEZ MOI



Ne pas laisser dehors des objets – bâches, jouets, pneus... – qui pourraient retenir de petites flaques.

Ne pas utiliser des produits non ciblés qui détruisent de nombreux insectes prédateurs du moustique.

Retourner tous les pots ou récipients inutilisés.

Vider tout récipient ouvert contenant de l'eau.

Fermer hermétiquement les récipients qui ne peuvent pas être vides (réservoirs, pieds de parasol, etc.).

Combler avec du sable les espaces qui contiennent inévitablement de l'eau.

Luttons contre le moustique tigre. Coupons-lui l'eau !

Comment aider ?

- Eliminez les sites de ponte dans votre jardin !
- Signalez tout moustique suspect via la plateforme : www.moustiques-suisse.ch

Ce qu'il faut savoir

- Le moustique tigre est une espèce invasive exotique qui se trouve dans les zones habitées et évite les plans d'eau naturels où il est à la merci des prédateurs
- Quelques centimètres d'eau stagnante pendant quelques jours peuvent suffire pour que le moustique tigre produise une nouvelle génération
- Il peut voler sur plusieurs mètres pour trouver de l'eau
- Le moustique tigre évite les gros volumes d'eau comme les piscines

Pourquoi lutter contre le moustique tigre ?

• Une gêne non négligeable

Le moustique tigre se distingue des autres espèces de moustiques par son comportement de piqûre agressif. Il pique pendant la journée et avec beaucoup d'insistance.

• Un vecteur de maladies tropicales

Le moustique tigre peut être un vecteur de maladies exotiques comme la dengue, le zika et le chikungunya. Le risque est toutefois limité, ces maladies exotiques n'étant en principe pas présentes sous nos latitudes.

Reconnaitre un moustique tigre

- Pattes zébrées noir et blanc
- Une ligne blanche traverse le thorax (dos de l'insecte)
- Moustique très petit (corps d'environ 5 mm)



Signaler un moustique tigre

Vous pensez avoir repéré un moustique tigre ?

- Prenez une photo (la plus nette possible) de l'insecte
- Transmettez votre donnée directement sur la plateforme suisse : www.moustiques-suisse.ch



Des questions ? La hotline de l'Etat du Valais est à votre disposition pour vous répondre.

027 606 32 41
moustiqueligne@admin.vs.ch
www.vs.ch/moustique-tigre



Prévention des maladies transmissibles

- ▶ Proposition de mesures à long terme de prévention
 - Programmes d'évaluation et d'intervention
- ▶ Plan cantonal de lutte contre l'antibiorésistance
- ▶ Comportements à risque IST et interventions



Antibiorésistance et utilisation des antibiotiques

► Stratégie antibiorésistance StAR de l'OFSP

Concept One Health

► **Surveillance de la résistance aux antibiotiques**

ANRESIS : centre national de l'antibiorésistance

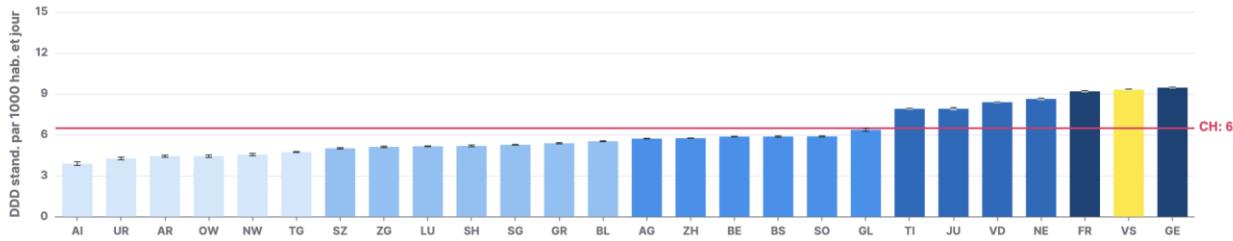
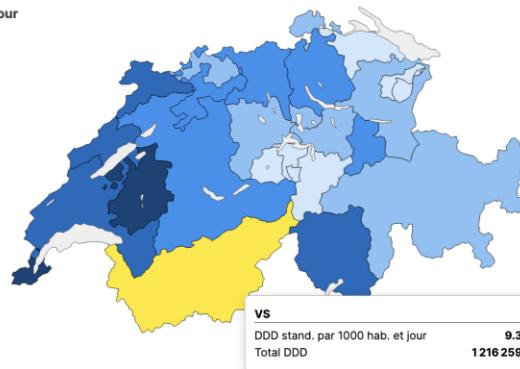


Valais, 2ème plus gros consommateur d'antibiotiques en ambulatoire selon données de l'Observatoire Suisse de la Santé

Cantons ◀ 2021 ▶

DDD stand. par 1000 hab. et jour

- 9.2 - 9.5
- 7.9 - 8.6
- 5.7 - 6.4
- 5.0 - 5.5
- 3.9 - 4.7



► SUISSE : 6.6 DDD/1000 habitants/j

| standardisés par âge et par sexe pour 1000 habitants et jour | |
|--|---------------------------------|
| Population | Population résidente permanente |
| Source de données | Tarifpool |
| Chiffres clés 2021 | |
| Total DDD | 20 775 622 |
| Total des coûts (mio CHF) | 74.2 |
| Variation régionale 2021 | |
| Variation systématique (SCV) | 6.9 |
| Estimateur Empirical-Bayes (EB) | 7.1 |
| Quintile Ratio (QR) | 1.67 |
| Variation spatio-temporelle 2017 - 2021 | |
| Coefficient de concordance (KCC) | 0.99 |

j'oi comme
l'impression
d'être sur-utilisé,
n'importe comment
et à toutes
les sautes !
je suis proche
du burn-out !



Site web guidelines SSI

► <https://ssi.guidelines.ch/>

ANRESIS - INFECT



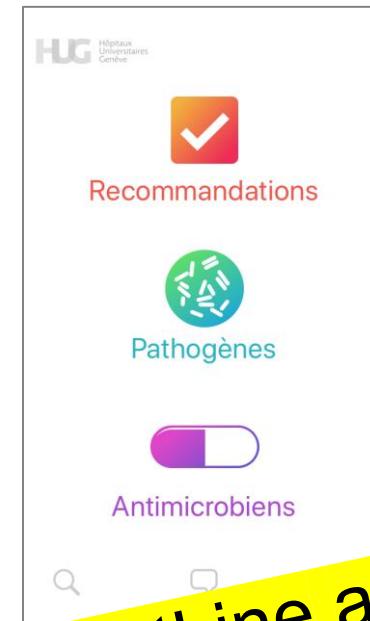
<https://infect.swiss/?patientSetting=1&patientSetting=2&sampleSource=1>



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

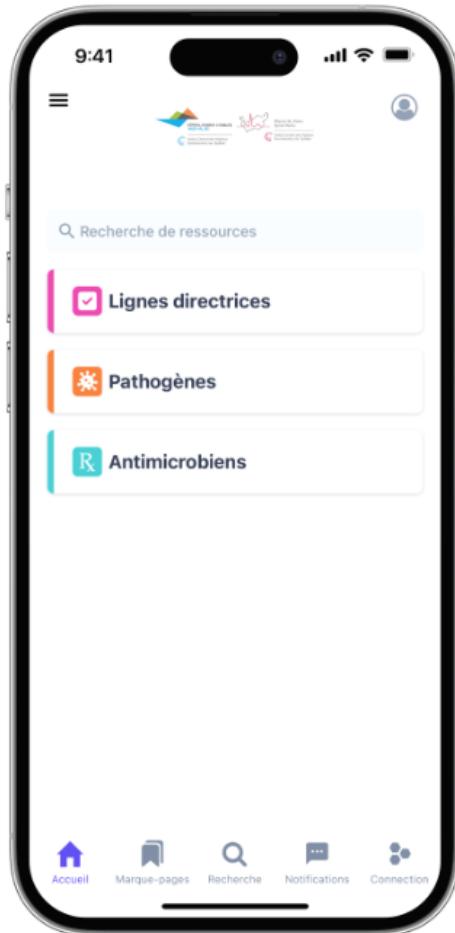
Une application contenant recommandations d'utilisation des antibiotiques

- **Guidelines locaux de traitements antimicrobiens**
- Données sur les pathogènes incluant susceptibilités locales
- Données sur les antimicrobiens
- + infos aux utilisateurs



FirstLine app

<https://firstline.org/hopital-du-valais-et-hopital-riviera-chablais/>



Lignes directrices maintenant disponibles



Télécharger

A purple rectangular button containing the Apple App Store icon, the Google Play icon, and the word "Télécharger" in white text.

Prévention et lutte contre les infections nosocomiales

► SwissNOSO

► Stratégie NOSO de l'OFSP

Lien avec Stratégie StAR

► **Hygiène hospitalière**

Prévention et contrôle
de l'infection (PCI) HVS



Collaborations

► Chimiste cantonal

Service de la consommation (laboratoire cantonal)



► Vétérinaire cantonal

Formulaire d'annonce pour morsures de chien



Rédactions de rapports pour les autorités cantonales



Rapport

Destinataire Dr Christian Ambord, médecin cantonal
Auteur Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT)
Copie à Dr Cédric Dessimoz, médecin cantonal adjoint
Prof Nicolas Trollet, remplaçant du médecin cantonal
Dr Stéphane Emonet, médecin chef de service, Service des maladies infectieuses
Dr Aleks Dumoulin, biologiste chef adjoint, Service des maladies infectieuses
Date 07 septembre 2022

Rapport hebdomadaire UCMT

Semaine 35 (29.08 – 04.09.2022)

Le rapport ci-dessous résume les activités de veille épidémiologique et d'interventions en cas d'alerte de l'Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT) du 17.05.2021 jusqu'à la fin de la semaine épidémiologique 2022_35 avec un focus particulier sur les alertes² reçues et les événements épidémiologiques³ communautaires gérées au cours de la semaine 35.

Les flambées et cas nosocomiaux pouvant être le reflet de la situation épidémiologique globale et pouvant être un indicateur précoce de remontée des cas dans la communauté doivent également être intégrés dans la surveillance réalisée par l'UCMT. Ainsi, depuis le 03.01.2022, les statistiques sur les activités de l'UCMT incluent également certaines activités de l'équipe de prévention et de lutte contre les infections (PCL) du service des maladies infectieuses (MSI) à l'hôpital du Valais et dans les institutions médico-sociales. Jusqu'au 28.02.2022 (abandon des mesures COVID-19 en communauté), les flambées COVID-19 étaient traitées par l'UCMT en priorité. Par la suite, l'UCMT a repris la gestion des autres événements épidémiologiques de façon plus approfondie. À partir du 25.07.2022 des procédures systématiques de gestion d'alertes et d'événements épidémiologiques ont été mises en place. Les alertes ne nécessitant aucune mesure de santé publique commentent également à être répertoriées dans un but de surveillance.

Hôpital du Valais – Institut Central des Hôpitaux
Avenue du Grand-Champsec 86, CH-1951 Sion



Institut Central des Hôpitaux, Case Postale, CH-1951 Sion

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Sion, le 10 août 2022

Rapport d'investigation parainfluenza EMS Le Carillon – St-Léonard

Distribution :
- Dr Stéphane Emonet, médecin chef de service, Service des maladies infectieuses
- Dr Frank Bally, médecin chef, Service des maladies infectieuses

Copies :
- Dr Christian Ambord, médecin cantonal
- Prof. Nicolas Trollet, remplaçant du médecin cantonal
- Dre Delphine Berthod, médecin adjointe, remplaçante du médecin cantonal



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Commission cantonale pour les maladies transmissibles

- ▶ Médecin cantonal: Eric Masserey (président)
- ▶ Unité cantonale des maladies transmissibles (responsable UCMT)
- ▶ Chimiste cantonal
- ▶ Vétérinaire cantonal
 - Zoonoses, légionnelles, ...

Communication interne / externe

02

BULLETIN DE L'UCMT N°7
MALADIES À DECLARATION OBLIGATOIRE
JUIN 2024

- Questions journalistes
- Bulletin d'information périodique destinés aux professionnels de santé

UCMT

CANTON DU VALAIS KANTON WALLIS

Departement de la Santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique
Office du médecin cantonal
Unité cantonale des maladies transmissibles

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Kantonärztliche Dienststelle
Kantonsamt für übertragbare Krankheiten

Bulletin d'informations de l'Unité cantonale des maladies transmissibles destiné aux médecins valaisans

INTRODUCTION DE L'UNITÉ CANTONALE DES MALADIES TRANSMISSIBLES | MALADIES À DECLARATION OBLIGATOIRE | FLAMBÉES DE COQUELUCHE EN VALAIS : COVID-19 & INFLUENZA : VACCINATION | RAPPEL & GESTION DE FLAMBÉES | ANTIBIOTIQUES ET ANTIBIORÉSISTANCE | PRÉSENTATION DU PLAN CANTONAL

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

SITUATION EN VALAIS POUR FÉVRIER-MARS-AVRIL 2024

| | FÉVRIER | | | | MARS | | | | AVRIL | | | | DEPUIS LE DÉBUT DE L'ANNÉE | | | |
|--|---------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|----------------------------|------|------|------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |

TRANSMISSION RESPIRATOIRE

| COVID-19 | 1'887 | 18'448 | 111 | 50 | 2'239 | 14'971 | 221 | 23 | 2'863 | 3'502 | 215 | 9 | 10'677 | 86'130 | 757 | 287 |
|--------------------------------|-------|--------|-----|-----|-------|--------|-----|----|-------|-------|-----|---|--------|--------|-----|-----|
| Influenza | 0 | 225 | 396 | 338 | 0 | 500 | 259 | 37 | 0 | 106 | 31 | 3 | 2 | 905 | 927 | 831 |
| Légionellose | 4 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 6 | 3 | 7 |
| Maladie invasive à pneumocoque | 1 | 0 | 2 | 7 | 3 | 5 | 3 | 7 | 3 | 4 | 2 | 1 | 8 | 10 | 15 | 17 |
| Tuberculose | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 |

TRANSMISSION FECO-ORALE

| Campylobactérose | 21 | 27 | 17 | 27 | 16 | 23 | 22 | 15 | 16 | 13 | 17 | 31 | 102 | 105 | 85 | 118 |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|-----|
| Infection à Escherichia coli entérohémorragique | 0 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 6 | 3 | 5 | 1 | 3 | 8 | 11 | 5 | 16 |
| Salmonellose | 6 | 1 | 2 | 6 | 1 | 5 | 4 | 7 | 1 | 9 | 0 | 3 | 14 | 20 | 9 | 19 |

TRANSMISSION PAR DU SANG OU SEXUELLE

| Chlamydiose | 38 | 39 | 27 | 52 | 41 | 55 | 35 | 30 | 39 | 25 | 39 | 31 | 146 | 155 | 147 | 143 |
|-----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| Gonorrhée | 13 | 11 | 12 | 15 | 6 | 4 | 9 | 15 | 8 | 4 | 13 | 14 | 34 | 22 | 47 | 64 |
| Hépatite B | 3 | 3 | 1 | 9 | 2 | 4 | 5 | 8 | 3 | 3 | 3 | 5 | 11 | 11 | 14 | 23 |
| Hépatite C | 1 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 6 | 4 | 0 | 1 | 5 | 2 | 8 | 6 | 19 | 12 |
| Infection à VIH | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 5 |
| Syphilis | 1 | 3 | 5 | 5 | 0 | 4 | 2 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 4 | 12 | 13 | 10 |

AUTRES

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Encéphalite à tiques | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Dengue <small>NEW</small> | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 11 |



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Bulletin UCMT exemple juin 2024

03

BULLETIN DE L'UCMT N°7
MOUSTIQUE TIGRE ET ARBOVIROSES
JUIN 2024

FOCUS SUR LE MOUSTIQUE TIGRE

Originaire des forêts tropicales d'Asie du Sud-Est, le moustique tigre ou *Aedes albopictus* a colonisé plus de 80 pays à travers le monde durant les 30 dernières années, ce qui lui vaut d'être classé parmi les dix espèces les plus invasives au monde (1). Il serait arrivé en Europe par le biais du transport passif d'œufs dans des pneus usagés et des plantes ornementales, ou à partir de zones fortement infestées par le biais des véhicules terrestres. Le premier signalement d'*Aedes albopictus* en Europe a eu lieu en 1979 en Albanie. Sa distribution s'est ensuite largement étendue au sud du continent et est rentrée vers le nord (Figure 1).

En 2003, le moustique tigre est identifié pour la première fois en Suisse, au Tessin, en provenance de l'Italie déjà fortement colonisée (3). A l'heure actuelle, il est présent dans toute la région de la plaine du Tessin et dans le fond des vallées des Grisons italiens (Figure 2). Il est en forte expansion dans les cantons de Bâle, Genève et Vaud (4). Il se rencontre également régulièrement au niveau des restaurants, le long des autoroutes, notamment le long de l'axe Chiasso-Bâle.

En Valais, il est apparu en ville de Monthey en 2019, puis a été identifié en 2021 dans la zone douanière de Gamsen, à Brigue (5). En 2022, il s'est répandu dans toute la zone urbaine de plaine de Monthey ainsi qu'à Collombey-Muraz. En 2023, plusieurs apparitions sporadiques du moustique tigre ont été annoncées à Fully.

À ce jour, seules les communes de Monthey et Collombey-Muraz sont concernées par une installation durable. Une installation est considérée comme durable à partir du moment où il y a eu une preuve de reproduction sur le site, indiquée par la présence répétée d'œufs dans une certaine proportion dans les piéges.

Pour l'instant, une installation durable du moustique tigre n'est pas possible au-dessus de 800m d'altitude. Cependant, en raison du changement climatique et de sa plasticité écologique, il faut s'attendre à ce qu'il continue à se propager, y compris en plus haute altitude (3).



À ce jour, en Valais, seules les communes de Monthey et Collombey-Muraz sont concernées par une installation durable du moustique tigre.

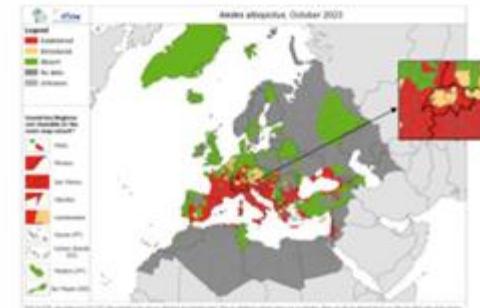


Figure 1 Distribution d'*Aedes albopictus* en Europe (zoom sur la Suisse), octobre 2023.
Tiré du site de l'European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) (6).

Page Web pour les professionnels de santé

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

SANTE PUBLIQUE Pour la population Pour les professionnels Pour les institutions Promotion de la santé Bibliothèque

TON DU VALAIS KANTON WALLIS

Unité cantonale des maladies transmissibles

Transmission respiratoire

Transmission par du sang ou sexuelle

Antibiorésistance

Divers

UNITÉ CANTONALE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

L'Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT) est une unité de gestion autonome du Service de la santé publique. Elle est intégrée au service des maladies infectieuses de l'**Institut Central des Hôpitaux (ICH)** afin de bénéficier de son environnement médico-technique et scientifique.

Les activités de l'UCMT sont exécutées sous l'autorité et la responsabilité du médecin cantonal. L'UCMT effectue par délégation des tâches opérationnelles de lutte contre les maladies transmissibles. Elle assure notamment la surveillance, la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles connues ou émergentes.

Le Conseil d'Etat valaisan nomme, parmi les médecins du service des maladies infectieuses de l'ICH, les remplaçants du médecin cantonal pour les maladies transmissibles. Les médecins cantonaux remplaçants coordonnent les activités de l'UCMT et participent aux discussions stratégiques et commissions scientifiques dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles.

L'UCMT peut ainsi se voir confier d'autres tâches comme, par exemple, l'étude de données épidémiologiques ou l'élaboration de programmes de prévention des maladies transmissibles.

> Suivi hebdomadaire des virus respiratoires <

DOCUMENTS ET LIENS

- Organigramme de l'UCMT
- Service des maladies infectieuses de l'ICH
- Page web "Maladies transmissibles" pour les professionnels de la santé

Bulletins de l'UCMT

- Bulletin n°1 - Octobre 2022
- Bulletin n°2 - Janvier 2023
- Bulletin n°3 - Avril 2023
- Bulletin n°4 - Septembre 2023
- Bulletin n°5 - Novembre 2023
- Bulletin n°6 - Février 2024
- Bulletin n°7 - Juin 2024

Rapports d'activité

- Rapport de l'UCMT sur la pandémie de COVID-19

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

**Suivi hebdomadaire des virus respiratoires
wöchentliche Überwachung der respiratorischen Viren**

Semaine / Woche 47

17.11.2025 – 23.11.2025

**Unité Cantonale des Maladies Transmissibles
Kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten**

25/11/2025



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Résumé / Zusammenfassung

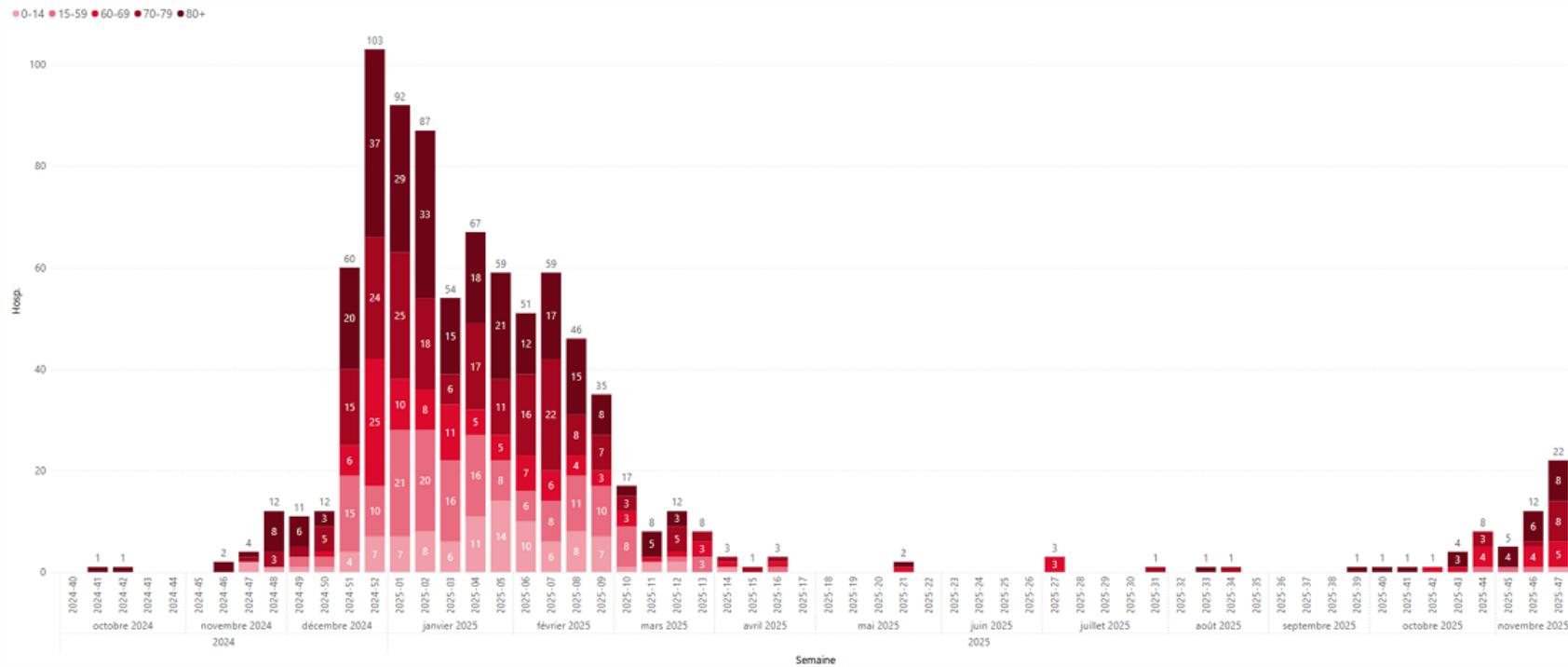
| | Source des données Datenquelle | Semaine 47 Woche 47 | Semaine 46 Woche 46 | Charge ambulatoire / ambulante Last | Charge hôpitalière / Krankenhaus Last |
|-----------------|--|--|--|--|--|
| COVID-19 | Cas en Valais: OFSP (exhaustif) Fälle im Wallis: BAG (umfassend) Hospitalisations*: système de laboratoire de l'ICH (exhaustif) Hospitalisierungen*: ZIS-Laborsystem (umfassend) | 15 cas / Fälle 12 hospitalisations / Hospitalisierungen | <i>15 cas / Fälle</i> <i>11 hospitalisations / Hospitalisierungen</i> |  |  |
| GRIPPE | Cas en Valais: OFSP (exhaustif) Fälle im Wallis: BAG (umfassend) Hospitalisations*: système de laboratoire de l'ICH (exhaustif) Hospitalisierungen*: ZIS-Laborsystem (umfassend) | 27 cas / Fälle 22 hospitalisations / Hospitalisierungen | <i>16 cas / Fälle</i> <i>12 hospitalisations / Hospitalisierungen</i> |  |  |
| RSV | Cas en Valais: système du laboratoire de l'ICH (non exhaustif car n'inclut pas autres laboratoires) Fälle im Wallis: ZIS-Laborsystem (nicht umfassend, da andere Labore nicht eingeschlossen sind) Hospitalisations*: système de laboratoire de l'ICH (exhaustif) Hospitalisierungen*: ZIS-Laborsystem (umfassend) | 3 cas / Fälle 3 hospitalisations / Hospitalisierungen | <i>0 cas / Fälle</i> <i>1 hospitalisation / Hospitalisierung</i> |  |  |

*Hospitalisations à l'HVS/HRC **pour** COVID-19, grippe ou RSV, ou **avec** COVID-19, grippe ou RSV

*Hospitalisierungen im HVS/HRC **wegen** COVID-19, Grippe oder RSV oder **mit** COVID-19, Grippe oder RSV

Grippe : nombre de nouvelles hospitalisations à l'HVS ou l'HRC par semaine et par classe d'âge, 2024-2025

Grippe : Anzahl neuer Hospitalisierungen im HVS oder HRC pro Woche und Altersgruppe, 2024-2025



Patients testés positifs à la grippe au laboratoire de l'ICH hospitalisés à l'HVS (Malévoz exclus) ou l'HRC /
 Patienten, die im ZIS-Labor positiv auf Grippe getestet wurden und im HVS (ausgenommen Malévoz) oder im HRC hospitalisiert sind
 Hospitalisations pour ou avec grippe / Hospitalisierungen wegen oder mit Grippe
 Données LIS ICH / LIS-ZIS-Daten



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Enquête antibiotiques VS médecins (2024) et population (2025)



RÉSULTATS PRINCIPAUX DE L'ENQUÊTE AUPRÈS DES MÉDECINS PRATIQUANTS EN VALAIS : PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES & ANTIBIORÉSISTANCE

CONTEXTE

Le Valais se classe au deuxième rang des cantons en termes de prescriptions d'antibiotiques pour les soins ambulatoires en Suisse (données de l'Observatoire suisse de la santé). Pour faire face à ce problème de santé publique, un plan cantonal aligné sur la Stratégie nationale de lutte contre la résistance aux antibiotiques (StAR) est en cours d'élaboration et se basera sur les résultats des enquêtes conduites dans le cadre du processus d'évaluation. Ci-dessous, vous trouverez un aperçu de quelques résultats pertinents.

MÉTHODE

Revue de la littérature et création du questionnaire
35 questions réparties dans 4 domaines

Questionnaire envoyé par email à tous les médecins pratiquant en Valais
Disponible en ligne du 22.11.2023 au 15.02.2024

Comparaison des médecins en milieu intrahospitalier et extrahospitalier à l'aide de tests Chi-2 et de Student-t.

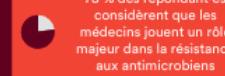
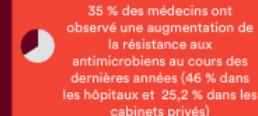
RÉPONDANT·ES (N=305)



Taux de participation : ~18%
Genre : 53% femmes
Âge médian : 44 ans (25-74 ans)
Nombre d'années de pratique :
• < 20 ans : 49.3%
• 21+ ans : 50.7%

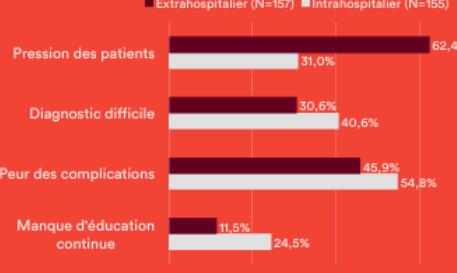


RÉSULTATS



1 Les 4 barrières principales à une prescription raisonnable (plusieurs options possibles)

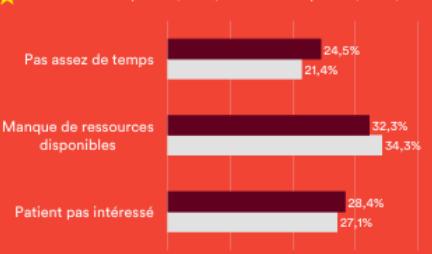
■ Extrahospitalier (N=157) ■ Intrahospitalier (N=155)



Les médecins en milieu extrahospitalier ont signalé une pression plus importante de la part des patient·es (62,4%, 98/157) par rapport à leurs homologues intrahospitaliers (31,0%, 48/155 ; p<0,001).

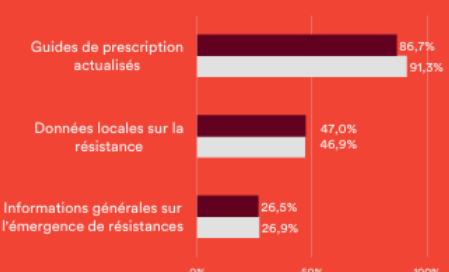
2 Les 3 raisons principales pour lesquelles des ressources sur les antibiotiques n'ont pas été fournies aux patient·es (plusieurs options possibles)

■ Extrahospitalier (N=155) ■ Intrahospitalier (N=140)



3 Les 3 types d'informations souhaitées sur les bonnes pratiques de prescription (plusieurs options possibles)

■ Extrahospitalier (N=166) ■ Intrahospitalier (N=160)



Les données obtenues permettront d'identifier les domaines prioritaires d'intervention et d'optimiser les pratiques en matière d'utilisation des antibiotiques. Ces adaptations visent à renforcer la sensibilisation des professionnels de santé et à soutenir des actions concrètes pour réduire l'antibiorésistance, en assurant une prise en charge plus efficace et durable des infections dans le canton.

Le rapport complet est disponible [ici](#)



Contacts utiles

- ▶ Office du médecin cantonal
 - medecin-cantonal@admin.vs.ch
- ▶ Laboratoire cantonal
 - Tel 027 606 49 50
- ▶ Institut Central des Hôpitaux
 - 027 603 4780 / 4700 (heures de travail)
 - 027 603 4700 (nuits, WE, fériés)
 - ich.infectiologie@hopitalvs.ch
 - Consultation: 027 603 4780
- ▶ BAG
 - Piquet: 058 463 87 06
 - Formulaires de déclaration: ‘OFSP déclaration’ (Google)

maltrans@hopitalvs.ch

Merci pour votre attention

Dre Delphine Berthod
Dre Gaud Catho
Audrey Aymon
Larissa Vernier
Sandy Hug
Leila Sadeghi-Reeves



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS