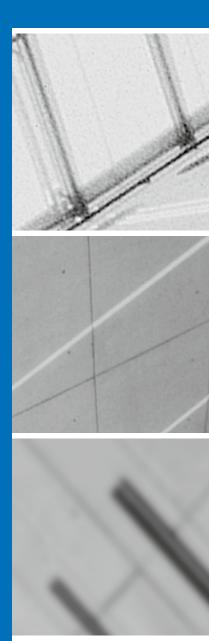
Bulletin 1/2/3/14

Office fédéral de la santé publique





Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederazion svizza

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

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

Rédaction

Office fédéral de la santé publique CH-3003 Berne Téléphone 031 323 87 79 drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

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

Abonnements, changements d'adresse OFCL, Diffusion publications CH-3003 Berne E-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch Téléphone 031 325 50 50 Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4274

Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses Semaine 51	4
Déclarations des maladies infectieuses Semaine 52	6
Déclarations des maladies infectieuses Semaine 01	8
Statistique Sentinella Semaine 01	10
Le Laboratoire de Spiez prend dorénavant en charge les tâches du Centre National de Référence pour les maladies transmises par les tiques (CNRT) et du Centre National de Référence pour l'Anthrax (NANT)	13
Santé publique La nouvelle législation relative à la recherche sur l'être humain entre en vigueur	14
Assurance maladie et accidents Modifications au 1er janvier 2014 concernant l'obligation de prise en charge des prestations médicales, des moyens et appareils et des analyses	15
Politique de la santé Communiqué de presse: Davantage de personnel soignant bien formé	17
Communiqué de presse : Les programmes thérapeutiques pour les enfants en surpoids continueront d'être remboursés	18
Stupéfiants Vol d'ordonnances	19
Assurance maladie et accidents Liste des spécialités	20
Campagne de communication Pour ne rien manquer, faites vous vacciner	31

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 51e semaine (24.12.2013)a

- ^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes periodes.
- ^b N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.
- ^c Femmes enceintes et nouveau-nés.
- d Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.
- ^e La déclaration obligatoire de fièvre Q a été introduite le 1.11.2012.
- ^f Cas de la MCJ classique, confirmés et probables.
- On renonce à présenter les données en détail, compte tenu du processus diagnostique qui peut durer jusqu'à deux mois. Le nombre de cas confirmés et probables durant l'année 2011 est de 10 et en 2012 de 9.

	Sema 2013	ine 51 2012	2011	Dernie 2013	ères 4 se 2012	emaines 2011	Derni 2013	ères 52 2012	semaines 2011	Depu 2013	is début 2012	année 2011
Transmission respiratoire												
Tuberculose	2 1.30	14 9.00	5 <i>3.20</i>	30 <i>4.80</i>	34 5.50	35 <i>5.70</i>	541 <i>6.70</i>	493 6.10	577 7.20	536 <i>6.80</i>	481 <i>6.10</i>	568 7.20
Maladies invasives à méningocoques				4 0.60		5 0.80	50 <i>0.60</i>	49 <i>0.60</i>	75 0.90	50 <i>0.60</i>	46 <i>0.60</i>	71 0.90
Légionellose	7 4.50	7 4.50		22 3.50	18 <i>2.90</i>	14 2.30	305 <i>3.80</i>	287 <i>3.60</i>	241 3.00	298 <i>3.80</i>	279 <i>3.50</i>	240 3.10
Haemophilus influenzae: maladies invasives	1 <i>0.60</i>	5 3.20	1 <i>0.60</i>	6 1.00	10 1.60	7 1.10	89 1.10	80 1.00	98 1.20	85 1.10	79 1.00	95 1.20
Rougeole	2 1.30			4 0.60	1 0.20	3 0.50	183 <i>2.30</i>	67 <i>0.80</i>	681 <i>8.50</i>	183 2.30	66 <i>0.80</i>	679 <i>8.70</i>
Rubéole ^b						1 <i>0.20</i>	6 <i>0.07</i>	8 0.10	8 0.10	6 <i>0.08</i>	8 0.10	0.10
Rubéole materno-fœtale°												
Virus influenza ^d Types et sous-types saisonniers	6 <i>3.90</i>		2 1.30	10 1.60	14 2.20	11 1.80	2941 <i>36.40</i>	1052 13.00	1619 20.30	2907 <i>36.70</i>	1049 13.20	1535 19.60
Maladies invasives à pneumocoques	14 9.00	1 <i>0.60</i>	16 10.40	71 11.40	65 10.50	86 14.00	966 12.00	886 11.00	947 11.80	923 11.60	850 10.70	908 11.60
Transmission féco-orale												
Campylobacter	98 <i>63.10</i>	116 <i>74.70</i>	207 134.70	507 <i>81.60</i>	582 <i>93.70</i>	609 <i>99.10</i>	7463 <i>92.40</i>	8671 <i>107.40</i>	7785 <i>97.40</i>	7323 <i>92.50</i>	8427 106.40	7642 97.50
Salmonella typhi/paratyphi			1 <i>0.60</i>	2 0.30	2 0.30	1 0.20	28 <i>0.40</i>	26 <i>0.30</i>	28 0.40	27 0.30	26 <i>0.30</i>	27 0.30
Autres salmonelles	10 <i>6.40</i>	3 1.90	21 13.70	85 13.70	60 <i>9.70</i>	88 14.30	1316 <i>16.30</i>	1264 15.60	1320 16.50	1298 16.40	1257 15.90	1306 16.70
Shigellen		2 1.30	1 <i>0.60</i>	13 <i>2.10</i>	21 <i>3.40</i>	11 1.80	158 <i>2.00</i>	160 2.00	164 2.00	152 1.90	158 2.00	162 2.10
E. coli entérohémorragique	1 <i>0.60</i>	2 1.30		6 1.00	5 0.80	1 <i>0.20</i>	83 1.00	59 <i>0.70</i>	69 <i>0.90</i>	82 1.00	57 <i>0.70</i>	69 0.90
Hépatite A	5 <i>3.20</i>		2 1.30	10 1.60	4 0.60	11 1.80	65 <i>0.80</i>	62 <i>0.80</i>	100 1.20	63 <i>0.80</i>	61 <i>0.80</i>	99 1.30
Listéria	2 1.30	1 <i>0.60</i>		6 1.00	3 <i>0.50</i>	3 <i>0.50</i>	60 <i>0.70</i>	38 <i>0.50</i>	49 0.60	59 <i>0.70</i>	37 <i>0.50</i>	48 0.60

	Sema 2013	ine 51 2012	2011	Derni 2013	ères 4 se 2012	emaines 2011	Derni 2013	ères 52 : 2012	semaines 2011	Depui 2013	s début 2012	année 2011
Transmission par du sang ou			-			-			-			
Hépatite B aiguë		1 0.60			8 1.30	2 0.30	61 <i>0.80</i>	74 0.90	74 0.90	60 <i>0.80</i>	71 <i>0.90</i>	69 <i>0.90</i>
Total des déclarations (B)	21	16	3	113	145	71	1435	1493	1199	1426	1415	1177
Hépatite C aiguë			1 0.60	1 <i>0.20</i>	6 1.00	5 0.80	40 <i>0.50</i>	59 <i>0.70</i>	61 <i>0.80</i>	38 <i>0.50</i>	57 <i>0.70</i>	61 <i>0.80</i>
Total des déclarations (C)	24	20	7	139	126	95	1747	1791	1284	1733	1731	1270
Chlamydia trachomatis	117 75.30	151 <i>97.20</i>	109 <i>70.90</i>	654 105.30	669 <i>107.70</i>	536 <i>87.20</i>	8649 107.10	8267 102.40	7221 90.40	8557 1 <i>08.00</i>	8134 <i>102.70</i>	7140 <i>91.10</i>
Gonorrhée	22 14.20	33 21.20	18 11.70	112 18.00	131 <i>21.10</i>	99 16.10	1747 <i>21.60</i>	1559 19.30	1418 17.80	1713 <i>21.60</i>	1535 19.40	1403 17.90
Syphilis	22 14.20	21 13.50	13 <i>8.50</i>	87 14.00	104 16.70	76 12.40	1137 14.10	1121 13.90	1004 12.60	1129 <i>14.20</i>	1087 13.70	989 12.60
Zoonoses et autres maladies	s transm	nises par	des vect	teurs								
Encéphalite à tiques				7 1.10	1 0.20	5 0.80	205 2.50	95 1.20	175 2.20	205 2.60	95 1.20	175 2.20
Chikungunya						1 0.20	5 <i>0.06</i>	1 0.01	6 0.08	5 0.06	1 0.01	6 <i>0.08</i>
Paludisme	2 1.30	1 <i>0.60</i>	2 1.30	15 <i>2.40</i>	14 2.20	15 2.40	188 <i>2.30</i>	184 <i>2.30</i>	200 2.50	187 <i>2.40</i>	179 <i>2.30</i>	198 2.50
Infections à Hantavirus								8 0.10			8 0.10	
Dengue	3 1.90	4 2.60		17 <i>2.70</i>	11 1.80	3 <i>0.50</i>	169 2.10	94 1.20	38 <i>0.50</i>	169 2.10	94 1.20	38 <i>0.50</i>
Fièvre jaune												
Brucella							5 <i>0.06</i>	4 0.05	8 0.10	5 <i>0.06</i>	4 0.05	8 0.10
Trichinella spiralis					1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	1 0.01		1 <i>0.01</i>	1 0.01	
Tularémie			1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	1 0.20	26 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	14 0.20	26 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	14 0.20
Fièvre Q ^e					4 0.60		26 <i>0.30</i>	6 <i>0.07</i>		26 <i>0.30</i>	6 <i>0.08</i>	
Fièvre du Nil occidental							1 0.01	1 <i>0.01</i>		1 <i>0.01</i>	1 0.01	
Autres déclarations												
Botulisme							1 0.01			1 0.01		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	o ^f									9		
Tétanos									1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 52e semaine (31.12.2013)a

- ^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes periodes.
- ^b N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.
- ^c Femmes enceintes et nouveau-nés.
- d Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.
- ^e La déclaration obligatoire de fièvre Q a été introduite le 1.11.2012.
- ^f Cas de la MCJ classique, confirmés et probables.
- On renonce à présenter les données en détail, compte tenu du processus diagnostique qui peut durer jusqu'à deux mois. Le nombre de cas confirmés et probables durant l'année 2011 est de 10 et en 2012 de 9.

	Sema 2013	ine 52 2012	2011	Dernië 2013	ères 4 s 2012	emaines 2011	Derni 2013	ères 52 2012	semaines 2011	Depu 2013	is début 2012	année 2011
Transmission respiratoire												
Tuberculose	3	5	12	32	35	43	542	486	580	542	486	580
	1.90	<i>3.20</i>	<i>7.80</i>	5.20	5.60	7.00	<i>6.70</i>	6.00	7.30	<i>6.70</i>	<i>6.00</i>	7.30
Maladies invasives à méningocoques	2 1.30		3 2.00	4 0.60		8 1.30	52 <i>0.60</i>	46 <i>0.60</i>	74 0.90	52 <i>0.60</i>	46 <i>0.60</i>	74 0.90
Légionellose	3	7	8	21	22	16	302	286	248	302	286	248
	1.90	4.50	<i>5.20</i>	<i>3.40</i>	<i>3.50</i>	<i>2.60</i>	<i>3.70</i>	<i>3.50</i>	3.10	<i>3.70</i>	<i>3.50</i>	3.10
Haemophilus influenzae:	1	4	1	4	14	7	86	83	96	86	83	96
maladies invasives	<i>0.60</i>	2.60	<i>0.60</i>	0.60	2.20	1.10	1.10	1.00	1.20	1.10	1.00	1.20
Rougeole	1 <i>0.60</i>		1 0.60	5 0.80		4 0.60	184 <i>2.30</i>	66 <i>0.80</i>	680 <i>8.50</i>	184 <i>2.30</i>	66 <i>0.80</i>	680 <i>8.50</i>
Rubéole ^b							7 0.09	8 0.10	7 0.09	7 0.09	8 0.10	7 0.09
Rubéole materno-fœtale ^c												
Virus influenza ^d	5	34	3	14	47	11	2912	1083	1538	2912	1083	1538
Types et sous-types saisonniers	3.20	21.90	2.00	2.20	7.60	1.80	<i>36.10</i>	13.40	19.20	<i>36.10</i>	13.40	19.20
Maladies invasives	32	43	36	83	88	107	955	893	944	955	893	944
à pneumocoques	<i>20.60</i>	27.70	<i>23.40</i>	13.40	14.20	17.40	11.80	11.10	11.80	11.80	11.10	11.80
Transmission féco-orale												
Campylobacter	185	140	244	576	571	739	7508	8567	7886	7508	8567	7886
	119.12	<i>90.20</i>	158.80	<i>92.72</i>	<i>91.90</i>	120.20	<i>92.97</i>	106.10	<i>98.70</i>	<i>92.97</i>	106.10	<i>98.70</i>
Salmonella typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	3 0.50	1 0.20	27 0.30	27 0.30	27 0.30	27 0.30	27 0.30	27 0.30
Autres salmonelles	9	18	7	77	65	73	1306	1275	1313	1306	1275	1313
	<i>5.80</i>	11.60	4.60	12.40	10.50	11.90	<i>16.20</i>	15.80	16.40	16.20	15.80	<i>16.40</i>
Shigellen	6	6	2	15	21	8	158	164	164	158	164	164
	<i>3.90</i>	3.90	1.30	2.40	<i>3.40</i>	1.30	<i>2.00</i>	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
E. coli entérohémorragique	2	1	2	4	5	3	84	58	71	84	58	71
	1.30	<i>0.60</i>	1.30	0.60	<i>0.80</i>	<i>0.50</i>	1.00	<i>0.70</i>	<i>0.90</i>	1.00	<i>0.70</i>	<i>0.90</i>
Hépatite A		2 1.30	1 <i>0.60</i>	9 1.40	3 <i>0.50</i>	11 1.80	63 <i>0.80</i>	63 <i>0.80</i>	100 1.20	63 <i>0.80</i>	63 <i>0.80</i>	100 1.20
Listéria	5	1	1	9	3	3	64	38	49	64	38	49
	<i>3.20</i>	<i>0.60</i>	<i>0.60</i>	1.40	<i>0.50</i>	<i>0.50</i>	<i>0.80</i>	<i>0.50</i>	<i>0.60</i>	<i>0.80</i>	<i>0.50</i>	0.60

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semai 2013	ine 52 2012	2011	Dernië 2013	ères 4 se 2012	emaines 2011	Derni 2013	ères 52 : 2012	semaines 2011	Depui 2013	is début 2012	année 2011
Transmission par du sang ou	ı sexuell	е										
Hépatite B aiguë		1 0.60	3 2.00		8 1.30	5 0.80	60 <i>0.70</i>	72 0.90	72 0.90	60 <i>0.70</i>	72 0.90	72 0.90
Total des déclarations (B)	25	9	78	102	129	120	1451	1424	1255	1451	1424	1255
Hépatite C aiguë		2 1.30	2 1.30		7 1.10	4 0.60	38 <i>0.50</i>	59 <i>0.70</i>	63 <i>0.80</i>	38 <i>0.50</i>	59 <i>0.70</i>	63 <i>0.80</i>
Total des déclarations (C)	14	14	60	124	110	120	1747	1745	1330	1747	1745	1330
Chlamydia trachomatis	139 <i>89.50</i>	92 <i>59.20</i>	133 <i>86.60</i>	659 106.08	555 <i>89.30</i>	503 <i>81.80</i>	8696 107.68	8226 101.90	7273 91.00	8696 <i>107.68</i>	8226 101.90	7273 91.00
Gonorrhée	28 18.00	34 21.90	24 15.60	106 17.10	138 <i>22.20</i>	101 16.40	1741 <i>21.60</i>	1569 19.40	1427 17.90	1741 <i>21.60</i>	1569 19.40	1427 17.90
Syphilis	14 9.00	8 <i>5.20</i>	34 22.10	81 <i>13.00</i>	90 14.50	89 14.50	1143 <i>14.20</i>	1095 13.60	1023 12.80	1143 14.20	1095 <i>13.60</i>	1023 12.80
Zoonoses et autres maladie:	s transm	nises par	r des vec	teurs								
Encéphalite à tiques				3 <i>0.50</i>		4 0.60	205 <i>2.50</i>	95 1.20	175 2.20	205 2.50	95 1.20	175 2.20
Chikungunya						1 0.20	5 <i>0.06</i>	1 <i>0.01</i>	6 <i>0.08</i>	5 <i>0.06</i>	1 <i>0.01</i>	0.08
Paludisme	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	5 <i>3.20</i>	12 1.90	8 1.30	18 <i>2.90</i>	188 2.30	180 2.20	203 2.50	188 2.30	180 2.20	203 2.50
Infections à Hantavirus								8 <i>0.10</i>			8 <i>0.10</i>	
Dengue	1 <i>0.60</i>			18 <i>2.90</i>	8 1.30		170 2.10	94 1.20	38 <i>0.50</i>	170 2.10	94 1.20	38 <i>0.50</i>
Fièvre jaune												
Brucella							5 <i>0.06</i>	4 0.05	8 0.10	5 <i>0.06</i>	4 0.05	0.10
Trichinella spiralis					1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	1 0.01		1 <i>0.01</i>	1 0.01	
Tularémie					1 <i>0.20</i>	1 0.20	26 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	14 0.20	26 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	14 0.20
Fièvre Q ^e					4 0.60		26 0.30	6 <i>0.07</i>		26 <i>0.30</i>	6 <i>0.07</i>	
Fièvre du Nil occidental							1 0.01	1 0.01		1 0.01	1 <i>0.01</i>	
Autres déclarations												
Botulisme							1 0.01			1 0.01		
Maladie de Creutzfeldt-Jako	b ^f						0.01			9		
Tétanos									1 0.01			0.01

Maladies transmissibles

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 1^{re} semaine (07.01.2014)^a

- ^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *italique* correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes periodes.
- ^b N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.
- ^c Femmes enceintes et nouveau-nés.
- d Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.
- ^e La déclaration obligatoire de fièvre Q a été introduite le 1.11.2012.
- ^f Cas de la MCJ classique, confirmés et probables.
- On renonce à présenter les données en détail, compte tenu du processus diagnostique qui peut durer jusqu'à deux mois. Le nombre de cas confirmés et probables durant l'année 2011 est de 10 et en 2012 de 9.

	Sema 2014	ine 1 2013	2012	Dernië 2014	ères 4 s 2013	emaines 2012	Derni 2014	ères 52 : 2013	semaines 2012	Depu 2014	is début 2013	année 2012
Transmission respiratoire												
Tuberculose	4 2.60	1 <i>0.60</i>	8 <i>5.20</i>	30 <i>4.80</i>	34 5.50	34 5.50	553 <i>6.80</i>	479 5.90	579 <i>7.20</i>	4 2.60	1 0.60	5.20
Maladies invasives à méningocoques		1 <i>0.60</i>	4 2.60	5 0.80	1 0.20	9 1.40	52 <i>0.60</i>	43 0.50	76 <i>0.90</i>		1 <i>0.60</i>	2.60
Légionellose	5 <i>3.20</i>	11 7.10	6 <i>3.90</i>	20 <i>3.20</i>	32 <i>5.20</i>	16 <i>2.60</i>	294 3.60	291 <i>3.60</i>	249 3.10	5 <i>3.20</i>	11 7.10	6 3.90
Haemophilus influenzae: maladies invasives	2 1.30	4 2.60	5 3.20	6 1.00	16 <i>2.60</i>	9 1.40	84 1.00	82 1.00	97 1.20	2 1.30	4 2.60	5 3.20
Rougeole	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 1.30	4 0.60	1 <i>0.20</i>	6 1.00	184 2.30	65 <i>0.80</i>	666 <i>8.20</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 1.30
Rubéole ^b							7 0.09	8 0.10	7 0.09			
Rubéole materno-fœtale°												
Virus influenza ^d Types et sous-types saisonniers	35 <i>22.50</i>	69 <i>44.40</i>	5 3.20	47 7.60	110 <i>17.70</i>	16 <i>2.60</i>	2878 <i>35.60</i>	1147 14.20	1435 17.80	35 <i>22.50</i>	69 <i>44.40</i>	5 3.20
Maladies invasives à pneumocoques	29 18.70	42 <i>27.00</i>	38 <i>24.50</i>	99 15.90	103 16.60	122 19.60	950 11.80	897 11.10	944 11.70	29 18.70	42 27.00	38 <i>24.50</i>
Transmission féco-orale												
Campylobacter	221 142.30	205 132.00	316 <i>203.50</i>	679 109.30	604 <i>97.20</i>	936 150.70	7571 <i>93.80</i>	8456 104.70	7989 <i>98.90</i>	221 142.30	205 132.00	316 <i>203.50</i>
Salmonella typhi/paratyphi			1 0.60		2 0.30	2 0.30	27 0.30	26 <i>0.30</i>	28 0.40			0. <i>60</i>
Autres salmonelles	11 7.10	15 <i>9.70</i>	17 11.00	52 <i>8.40</i>	52 <i>8.40</i>	70 11.30	1302 <i>16.10</i>	1273 15.80	1314 16.30	11 7.10	15 <i>9.70</i>	17 11.00
Shigellen	3 1.90	1 <i>0.60</i>	2 1.30	16 <i>2.60</i>	16 <i>2.60</i>	7 1.10	160 <i>2.00</i>	163 <i>2.00</i>	163 2.00	3 1.90	1 <i>0.60</i>	2 1.30
E. coli entérohémorragique	2 1.30	2 1.30		5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	3 <i>0.50</i>	82 1.00	60 <i>0.70</i>	70 <i>0.90</i>	2 1.30	2 1.30	
Hépatite A			1 <i>0.60</i>	7 1.10	2 0.30	6 1.00	63 <i>0.80</i>	62 <i>0.80</i>	97 1.20			0.60
Listéria	4 2.60	2 1.30		13 <i>2.10</i>	5 <i>0.80</i>	2 0.30	66 <i>0.80</i>	40 <i>0.50</i>	49 0.60	4 2.60	2 1.30	

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semai 2014	ine 1 2013	2012	Dernië 2014	ères 4 se 2013	emaines 2012	Derni 2014	ères 52 : 2013	semaines 2012	Depui 2014	s début 2013	année 2012
Transmission par du sang o	u sexuell	е										
Hépatite B aiguë		1 0.60	1 0.60		7 1.10	6 1.00	59 <i>0.70</i>	72 0.90	72 0.90		1 0.60	0.60
Total des déclarations (B)	3	11	13	86	90	115	1454	1422	1253	3	11	13
Hépatite C aiguë		1 <i>0.60</i>		1 0.20	5 0.80	4 0.60	41 <i>0.50</i>	60 <i>0.70</i>	62 0.80		1 <i>0.60</i>	
Total des déclarations (C)	4	12	14	80	74	109	1752	1743	1335	4	12	14
Chlamydia trachomatis	57 <i>36.70</i>	87 <i>56.00</i>	92 <i>59.20</i>	525 <i>84.50</i>	453 72.90	477 76.80	8719 <i>108.00</i>	8221 <i>101.80</i>	7302 <i>90.40</i>	57 <i>36.70</i>	87 <i>56.00</i>	92 <i>59.20</i>
Gonorrhée	18 <i>11.60</i>		18 11.60	98 15.80	101 <i>16.30</i>	94 15.10	1759 <i>21.80</i>	1551 19.20	1427 17.70	18 11.60		18 <i>11.60</i>
Syphilis	6 3.90	7 4.50	16 10.30	57 9.20	70 11.30	85 13.70	1142 14.10	1086 <i>13.40</i>	1028 12.70	6 <i>3.90</i>	7 4.50	16 10.30
Zoonoses et autres maladie	es transm	nises par	des vect	teurs								
Encéphalite à tiques	1 <i>0.60</i>	1 0.60		2 0.30	1 0.20	3 0.50	205 2.50	96 1.20	175 2.20	1 0.60	1 <i>0.60</i>	
Chikungunya	1 0.60	1 <i>0.60</i>		1 0.20	1 0.20	1 0.20	5 <i>0.06</i>	2 0.02	6 <i>0.07</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	
Paludisme	1 0.60	3 1.90	3 1.90	10 1.60	6 1.00	12 1.90	186 2.30	180 <i>2.20</i>	204 2.50	1 0.60	3 1.90	3 1.90
Infections à Hantavirus												
Dengue								8 0.10				
Fièvre jaune		1 0.60	1 0.60	13 <i>2.10</i>	7 1.10	1 0.20	169 <i>2.10</i>	94 1.20	39 <i>0.50</i>		1 0.60	1 <i>0.60</i>
Brucella							5 <i>0.06</i>	4 0.05	8 0.10			
Trichinella spiralis					1 <i>0.20</i>		1 0.01	1 <i>0.01</i>				
Tularémie						1 0.20	26 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	14 0.20			
Fièvre Q ^e					3 <i>0.50</i>		26 <i>0.30</i>	6 <i>0.07</i>				
Fièvre du Nil occidental							1 0.01	1 0.01				
Autres déclarations												
Botulisme							1 0.01					
Maladie de Creutzfeldt-Jako	ob ^f											
Tétanos									1 <i>0.01</i>			

Statistique Sentinella

Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 3.1.2014 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

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

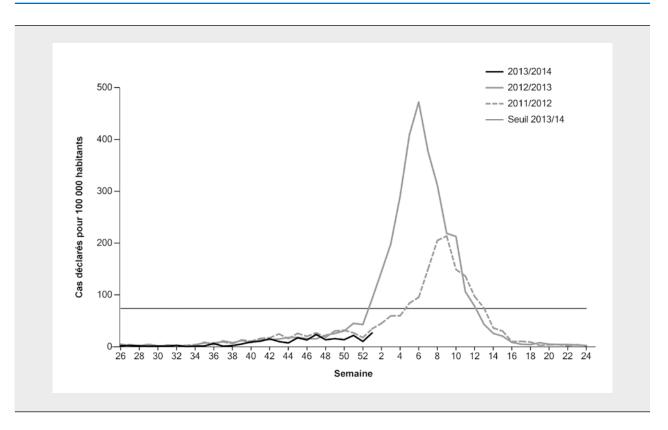
Semaine	50	51	52	1	Moyenne de 4 semaines
Thème	N N/10 ³				
Influenza	25 1.6	39 2.6	15 2.5	16 4.8	23.8 2.9
Oreillons	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Otite moyenne	75 4.9	73 4.8	55 9.3	37 11.2	60 7.5
Pneumonie	20 1.3	29 1.9	22 3.7	12 3.6	20.8 2.6
Coqueluche	10 0.7	11 0.7	2 0.3	1 0.3	6 0.5
Médecins déclarants	156	152	127	78	128.3

Données provisoires

Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella

Grippe saisonnière

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



Déclarations de suspicion d'influenza (état au 07.01.2014)

Activité et virologie en Suisse durant la semaine 1/2014

Durant la semaine 1, 78 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 4,8 cas de suspicion d'influenza pour 1000 consultations. Ce taux était similaire à celui de la semaine précédente (2,5 cas pour 1000

consultations). Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 27 consultations dues à une affection grippale pour 100000 habitants. L'incidence se situe au-dessous du seuil épidémique national.¹

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 65 ans et plus (Tableau 1). Par rapport à la semaine précédente, elle a augmenté chez les adultes et diminué chez les enfants. Aucune des régions Sentinella n'a enregistré une activité grippale (Tableau 1, Encadré). Durant la semaine 1, le Centre National de Référence de

¹ Le seuil épidémique national a été calculé à l'aide des déclarations des 10 dernières saisons (sans pandémie 2009/10) en Suisse et se situe à 74 cas de suspicion d'influenza pour 100 000 habitants pour la saison 2013/14.

l'influenza n'a mis en évidence des virus Influenza dans aucun des quatre échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Activité et virologie en Europe et dans le monde durant la semaine 52/2013

Selon les indications du réseau de surveillance de la grippe OMS/Europe Influenza Surveillance (EuroFlu) [1] et du European Influenza Surveillance Network (EISN) [2], l'ensemble des 24 pays qui ont fourni des données ont enregistré une intensité de l'activité grippale basse. Par rapport à la semaine précédente, trois de ces pays ont enregistré une tendance à la hausse et neuf une tendance à la baisse. Quant à la répartition géographique, 14 des 24 pays qui ont fourni des données n'ont enregistré aucune activité grippale, 9 pays ont connu une activité sporadique et un pays une activité locale (l'Islande).

En Europe, des virus Influenza ont été mis en évidence dans 23% des 387 échantillons sentinelles testés, soit nettement plus fréquemment que durant la semaine précédente (12%). 4% des virus détectés étaient des Influenza B et 96% des Influenza A, surtout du sous-type A(H3N2) (Tableau 2). 97% des 86 virus Influenza antigéniquement ou génétiquement caractérisés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin contre la grippe saisonnière 2013/14 [3] - les non-couverts étaient des virus Influenza B. L'ensemble des 35 virus Influenza A(H1N1)pdm09, des 20 virus Influenza A(H3N2) et des deux virus Influenza B testés étaient sensibles à l'Oseltamivir et au Zanamivir.

Durant la semaine 52, la plupart des Etats des Etats-Unis ont enregistré une activité grippale régionale ou largement répandue, d'une intensité modérée à élevée dans la majorité d'entre eux, avec une tendance à la hausse [4]. L'activité se situait dans toutes les régions au-dessus du niveau de référence national. 3% des virus grippaux détectés étaient des Influenza B et 97% des Influenza A, surtout du sous-type A(H1N1)pdm09. Aux Etats-Unis, 99% des 452 virus Influenza antigéniquement caractérisés depuis la semaine 40/2013 étaient couverts par le vaccin trivalent contre la grippe et 100% par le vaccin quadrivalent approuvé aux Etats-Unis [3].

Tableau 1 Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge et de la région pour 100 000 habitants durant la semaine 1/2014

Incidence	Consultations dues à une affectio grippale pour 100 000 habitants	n	Activité grippale Classification, tendance
Incidence par	âge		
0–4 ans		0	_
5–14 ans		0	_
15–29 ans	1	8	_
30–64 ans	3	2	_
≥ 65 ans	5	0	_
Incidence par	région de Sentinella		
Région 1 (GE,	NE, VD, VS)	1	pas d'activité, –
Région 2 (BE,	FR, JU)	8	pas d'activité, –
Région 3 (AG,	BL, BS, SO) 4	4	pas d'activité, –
Région 4 (LU,	NW, OW, SZ, UR, ZG) 1	2	pas d'activité, –
Région 5 (AI, A	AR, GL, SG, SH, TG, ZH) 1	2	pas d'activité, –
Région 6 (GR,	TI) 10	8	pas d'activité, –
Suisse	2	7	pas d'activité, –

Tableau 2
Virus Influenza circulant en Suisse et en Europe

Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées depuis la semaine 40/2013

	Semaine actuelle	Semaines cumulées
Suisse durant la semaine 1/2014		
Part d'échantillons positifs	0 %	3 %
(Nombre d'échantillons testés)	(4)	(122)
B	0 %	0 %
A(H3N2)	0 %	50 %
A(H1N1)pdm09	0 %	25 %
A non sous-typé	0 %	25%
Europe durant la semaine 52/2013		
Part d'échantillons positifs	23 %	5 %
(Nombre d'échantillons testés)	(387)	(9643)
B	4 %	10 %
A(H3N2)	84 %	62 %
A(H1N1)pdm09	10 %	19 %
A non sous-typé	1 %	9 %

1% des 910 virus Influenza A(H1N1) pdm09 testés présentaient une résistance à l'Oseltamivir, mais pas au Zanamivir. Aucun des 66 virus Influenza A(H3N2) et aucun des 15 virus Influenza B testés ne présentait de résistance. ■

Contact

Office fédéral de la santé publique Unité de direction Santé publique Division Maladies transmissibles Téléphone 031 323 87 06

Références

- 1. WHO/Europe influenza surveillance (EuroFlu.org), www.euroflu.org
- 2. European Influenza Surveillance Network (EISN), European Center for

- Disease Prevention and Control ecdc, www.ecdc.europa.eu/en/Activities/ Surveillance/EISN
- 3. World Health Organisation (WHO), Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2013–14 northern hemisphere influenza season www.who.int/influenza/vaccines/virus/ recommendations/2013_14_north/en/ index.html
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), www.cdc.gov/flu/weekly

LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

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

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

CLASSIFICATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

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

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

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

Le Laboratoire de Spiez prend dorénavant en charge les tâches du Centre National de Référence pour les maladies transmises par les tiques (CNRT) et du Centre National de Référence pour l'Anthrax (NANT)

Suite au départ à la retraite du directeur du Centre National de Référence des maladies transmises par les tiques au 31.12.2013 et en raison de la nouvelle orientation scientifique de l'institut, qui fait partie de l'Université de Neuchâtel, le mandat ne peut pas continuer avec le fournisseur actuel. Cette tâche est désormais dévolue au Laboratoire de Spiez (www.labor-spiez.ch). Les priorités du Centre nouvellement élu incluent les analyses de laboratoire pour la maladie de Lyme, l'encéphalite à tiques et la fièvre Q. L'offre de service comprend la sérologie, respectivement la détection moléculaire, l'assurance qualité (diagnostic de confirmation) tout comme l'organisation de contrôle qualité. Les laboratoires externes sont invités à utiliser ces services, en particulier l'offre de diagnostic pour des situations ambiguës et à participer aux tests d'assurance qualité.

Les informations sur la biologie et la propagation des tiques (infectées ou non) ne seront plus transmises par le Centre de Référence. L'OFSP répond aux questions sur l'épidémiologie et la transmission des borrélies, des virus de l'encéphalite à tiques (www.bag. admin.ch/themen/medizin/00682/00684/06330/index.html?lang=fr) et des coxielles (www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/06095/index.html?lang=fr).

Depuis le mois de janvier 2014, les tâches du Centre National de Référence pour l'Anthrax (NANT) seront assurées par le Laboratoire de Spiez. Le Laboratoire de Spiez a déjà de l'expérience avec les microorganismes du domaine des armes biologiques et est d'ailleurs mieux armé au niveau de la biosécurité. Le transfert de l'Institut de Bactériologie Vétérinaire, l'ancien prestataire, vers le Laboratoire de Spiez a déjà commencé.

Les pathogènes suivants, respectivement la toxine suivante, seront dépistés par le NANT:

- Bacillus anthracis (Anthrax)
- Francisella tularensis (Tularémie)
- Yersinia pestis (Peste)
- Brucella spp. (Brucellose)
- Clostridium botulinum (Botulisme, recherche de toxine botulique uniquement).

Les laboratoires externes sont invités à utiliser les services du Centre, en particulier l'offre de diagnostic pour les situations ambiguës, respectivement le diagnostic de référence pour les pathogènes précités. Pour les utilisateurs habituels du Centre, un lien vers la nouvelle page internet du Laboratoire de Spiez sera proposé sur l'ancienne page internet de l'Institut de Bactériologie Vétérinaire de l'Université de Berne. Cette page est en construction. Pour toutes questions, utiliser l'adresse suivante: nant@babs.admin.ch

Contact

Office fédéral de la santé publique Domaine de direction Santé publique Division Maladies transmissibles Téléphone 031 323 87 06

Santé publique

La nouvelle législation relative à la recherche sur l'être humain entre en vigueur

La nouvelle législation relative à la recherche sur l'être humain entrera en vigueur le 1er janvier 2014. En plus de la loi (LRH), la législation inclut trois ordonnances:

- Ordonnance relative à la recherche sur l'être humain à l'exception des essais cliniques
- Ordonnance sur les essais cliniques dans le cadre de la recherche sur l'être humain
- Ordonnance d'organisation concernant la loi relative à la recherche sur l'être humain (Org LRH)

La LRH règle la recherche: sur des personnes (en particulier les essais cliniques); sur des personnes décédées, des embryons et des fœtus; sur du matériel biologique et des données personnelles liées à la santé. Tous les projets de recherche nécessiteront une autorisation délivrée par une commission d'éthique. Les essais cliniques devront également être enregistrés. L'objectif global de la loi est de simplifier certains processus en harmonisant les procédures d'autorisation et d'annonce, et en réduisant la charge administrative pour les projets de recherche présentant un faible risque pour les participants.

La nouvelle loi vise à assurer la protection de la dignité, de la personnalité et de la santé de l'être humain dans la recherche. Elle vise également à créer un cadre favorable à la recherche sur l'être humain, à améliorer la qualité de cette recherche et à garantir la transparence dans ce domaine.

Vous trouverez de plus amples informations sur la loi et les principaux changements qu'elle apporte en consultant le site de l'organe de coordination sur la recherche sur l'être humain (kofam): www.kofam.ch ■

Contact

Office fédéral de la santé publique Domaine de direction Santé publique Division Biomédecine Téléphone 031 323 51 54 Assurance maladie et accidents

Modifications au 1^{er} janvier 2014 concernant l'obligation de prise en charge des prestations médicales, des moyens et appareils et des analyses

Le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI) a décidé le 6 décembre 2013 plusieurs adaptations de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et de ses annexes 1 (liste de prestations définies fournies par les médecins), 2 (liste des moyens et appareils) et 3 (liste des analyses). Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2014.

OPAS

Admission

Conseils nutritionnels

Les conseils diététiques sont nouvellement remboursés pour les enfants et adolescents en surpoids ou atteints d'obésité dans le cadre de la prestation « thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée ambulatoire ».

PRESTATIONS MÉDICALES (ANNEXE 1 DE L'OPAS)

Admission

Thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée ambulatoire

L'AOS prend nouvellement en charge la prestation «Thérapie individuelle multiprofessionnelle structurée ambulatoire pour les enfants et adolescents en surpoids ou atteints d'obésité, en 4 étapes ». Cette prise en charge individuelle vient compléter la prise en charge des programmes de traitement en groupe.

Traitement photodynamique à l'acide 5-aminolévulinique

Les coûts des traitements photodynamiques à l'acide 5-aminolévulinique administrés à des patients présentant une kératose actinique bénigne sont désormais remboursés par l'AOS.

Adaptation

Programmes de traitements ambulatoires et pluridisciplinaires de groupe destinés aux enfants et adolescents souffrant de surpoids ou d'obésité

La prise en charge des enfants et adolescents souffrant de surpoids ou d'obésité était limitée, en ce qui concerne le programme de traitements ambulatoires et pluridisciplinaires de groupes, jusqu'à fin 2013, et à la condition de participer à une étude. Dès le 1.1.2014, cette prise en charge ne sera plus limitée dans le temps, ni soumise à condition.

Traitement de substitution en cas de dépendance aux opiacés

Pour le traitement de substitution en cas de dépendance aux opiacés les nouvelles recommandations révisées de juillet 2013 de l'Office fédéral de la santé publique, de la Société suisse de médecine de l'addiction et de l'Association des médecins cantonaux de Suisse font désormais office de référence. Ces nouvelles recommandations évoquent désormais l'usage de la morphine orale retard comme possibilité alternative de traitement

LISTE DES MOYENS ET APPA-REILS (ANNEXE 2 DE L'OPAS)

Admission

Système de rinçage pour l'entretien de cathéters et pour l'instillation intra-vésicale

L'AOS prend nouvellement en charge les coûts du système de rinçage stérile à base de NaCl 0.9% (100 ml) prêt à l'emploi pour l'entretien de cathéters et pour l'instillation intra-vésicale, et ce jusqu'au montant maximal.

Achat de l'appareil à rayons UV pour irradiation sectorielle

Auparavant, l'OPAS remboursait la location d'un tel appareil dans le cadre du traitement du psoriasis. Désormais, elle en rembourse également l'achat.

Adaptations

Verres de lunettes/lentilles de contact

Le remboursement de 180 francs par an au plus pour l'acquisition des verres de lunettes ou des lentilles de contact accordé aux patients n'ayant pas encore atteint 18 ans révolus est prolongé jusqu'au 31 décembre 2014.

Système de mesure du glucose en continu

Auparavant, ce système était remboursé par l'AOS à la condition que le patient porte également d'une pompe à insuline. Désormais, il le sera aussi pour les autres patients ne portant pas de pompe à insuline.

LISTE DES ANALYSES (ANNEXE 3 DE L'OPAS)

Admission

Analyses effectuées par les médecins dans le cadre d'une consultation à domicile (nouveau sous-chapitre 5.1.4)

A partir du 1er janvier 2014, les six analyses énumérées ci-après peuvent être effectuées en dehors du cabinet médical dans le cadre d'une consultation à domicile (maisons de retraite et établissements médico-sociaux inclus).

- D-dimère, qn (position 1260.00)
- Glucose, sang/plasma/sérum (position 1356.00)
- Temps de thromboplastine selon Quick/INR (position 1700.00)
- Troponine, T ou I, test rapide.
 Limitation: non cumulable avec la position 1249.00 créatine-kinase (CK) (position 1735.00)
- Bilan urinaire, partiel, 5–10 paramètres (position 1740.00)
- Streptococcus bêta-hémolytique du groupe A, par méthode rapide (position 3469.00)

Adaptations

Liste des analyses: nouveaux tarifs pour les positions 2125.01, 2225.01, 2325.01, 2425.01 et 2525.01 «Syndrome du cancer du sein ou des ovaires, gènes BRCA1 et BRCA2»

Pour l'analyse des gènes BRCA1 et BRCA2, les positions tarifaires susmentionnées ont été rayées et

remplacées par les positions tarifaires 2810.00, 2810.01 et 2810.02, sous forme d'un montant forfaitaire de valeur inférieure au montant des anciennes positions tarifaires.

Liste des analyses: suppression de la position 3453.10 «Mycobacterium tuberculosis, analyse qualitative de la réponse cellulaire T par profils fonctionnels de cytokines intracellulaires utilisant la cytométrie en flux»

Cette analyse, évaluée comme prometteuse, figurait à titre temporaire dans la LA depuis le 1er juillet 2012 et devait être évaluée, car son efficacité n'était pas suffisamment étayée. Un réexamen de la situation a montré que cette analyse se trouve encore à un stade expérimental et qu'il n'a pas encore été possible de démontrer qu'elle est efficace, adéquate et économique. Elle ne sera donc plus remboursée par l'AOS à partir du 1er janvier 2014.

Hausse et prolongation du supplément de transition (position 4708.00)

Le masterplan « Médecine de premier recours et médecine de base » prévoit une compensation au profit des soins de base. En ce qui concerne la LA, cela consiste en la création d'un chapitre spécifique consacré aux « analyses rapides ». Ces analyses réalisées dans les laboratoires des cabinets médicaux se font en présence des patients et à des fins de diagnostic. Les résultats pouvant être disponibles rapidement, elles doivent faire l'objet d'un tarif spécifique.

Les travaux visant à établir cette tarification sont en cours, et les discussions entre les différentes parties prenantes ne sont pas encore terminées. La validité du supplément de transition est donc prolongée jusqu'au 31 décembre 2014. En outre, celui-ci est revu à la hausse (1,9 PT) dans le cadre des efforts déployés par le Conseil fédéral pour renforcer la médecine de famille.

Mise à jour des positions tarifaires immuno-hématologiques

Les recommandations, auxquelles se réfèrent les positions tarifaires immuno-hématologiques de la liste des analyses, ont été mises à jour.

Dépistage de la mucoviscidose (fibrose kystique) chez les nouveaux-nés

Les conditions permettant une prise en charge à titre définitif de ce dépistage par l'AOS ne sont pas encore toutes remplies. Le remboursement de cette analyse est prolongé, à titre provisoire, jusqu'au 31 décembre 2018. Il devra faire l'objet d'une réévaluation de la part de la sous-commission Analyses de la CFAMA dans les 2 et 5 ans.

Précisions

Combinaisons d'analyses hématologiques effectuées manuellement (positions 1297.00, 1375.00, 1396.00, 1532.00 et 1715.00)

Ces combinaisons ne figurant plus dans la LA, des modifications rédactionnelles ont dû être apportées aux textes portant sur cinq analyses hématologiques effectuées manuellement. Il est clairement indiqué que ces cinq analyses ne peuvent être cumulées.

Taxe de présence (position 4707.00)

Le texte précise désormais que cette taxe ne peut être facturée qu'une fois par jour pour un même patient.

Publication

Vous trouverez les modifications de l'OPAS et de son annexe 1 dans le recueil officiel du droit fédéral, à l'adresse www.admin.ch/ch/f/as/ 2013/. Les annexes 2 et 3 ne sont publiées ni dans le recueil officiel ni dans le recueil systématique du droit fédéral, conformément à l'art. 20a, al. 3, OPAS et à l'art. 28, al. 2, OPAS en relation avec l'art. 5 de la loi sur les publications officielles (RS 170.512) et avec l'art. 10 de l'ordonnance sur les publications officielles (RS 170.512.1), mais sont généralement publiées séparément chaque année. Les listes imprimées peuvent être commandées auprès de l'Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL), à l'adresse www.bundespublikationen.admin. ch, ou téléchargées depuis le site de I'OFAS:

www.bag.admin.ch/lima www.bag.admin.ch/la ■

Contact

Office fédéral de la santé publique Unité de direction Assurance-maladie et accidents Division Prestations Section Prestations médicales Téléphone 031 322 92 30 Politique de la santé

Communiqué de presse : Davantage de personnel soignant bien formé

Le nombre de personnes âgées et de malades chroniques ne cesse d'augmenter en Suisse. Pour continuer d'assurer des soins médicaux de haute qualité, il est essentiel de pouvoir compter sur davantage de personnel soignant bien formé. En proposant une nouvelle loi sur les professions de la santé (LPSan), le Conseil fédéral crée les conditions pour y parvenir. Cette loi fixe des exigences uniformes pour les formations dans les hautes écoles spécialisées et réglemente l'exercice des professions de la santé à titre indépendant. Le Conseil fédéral met l'avant-projet de loi en consultation jusqu'au 18 avril 2014.

Une pénurie de personnel soignant se profile en Suisse. Pour y faire face, le Conseil fédéral s'est fixé pour objectif de former davantage de personnel soignant qualifié. La réalisation de cet objectif, qui est l'une des priorités définies dans sa stratégie globale « Santé2020 », est la condition pour que la population puisse continuer de profiter partout de soins de haute qualité. Il s'agit d'une exigence d'autant plus importante que l'espérance de vie est en augmentation constante grâce aux progrès de la médecine et aux bonnes conditions de vie. Parallèlement, le nombre de personnes souffrant de maladies chroniques comme le diabète ou la démence ne cesse de progresser.

La future loi sur les professions de la santé, que le Conseil fédéral met aujourd'hui en consultation, précise les exigences relatives à la formation des infirmières et infirmiers, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des sages-femmes et des diététiciennes et diététiciens au niveau du bachelor dans les hautes écoles spécialisées. Elle règle également l'exercice d'une activité sous sa propre responsabilité professionnelle. Elle crée ainsi les conditions pour que le système suisse de santé puisse compter à l'avenir sur un nombre suffisant de professionnels de la santé bien formés et capables de collaborer entre eux de manière optimale.

Harmonisation de la formation et exigences professionnelles identiques

Ces professionnels de la santé sont aujourd'hui le plus souvent formés dans des écoles supérieures (ES) et des hautes écoles spécialisées

(HES). Dans le domaine des soins infirmiers, les deux formations sont placées sur un pied d'égalité. Les filières d'études des HES sanctionnées par un diplôme de bachelor ont pourtant des contenus différents selon les cantons. La future loi harmonise ces parcours de formation. Elle fixe également des exigences uniformes auxquelles les professionnels de la santé doivent se conformer lorsqu'ils exercent leur activité à titre indépendant. Cela vaut, par exemple, pour les sagesfemmes exerçant une activité indépendante. Ces exigences concernent notamment les devoirs professionnels et les mesures disciplinaires.

Berne, 13.12.13

Renseignements

Office fédéral de la santé publique Section Communication Téléphone 031 322 95 05 media@bag.admin.ch Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation Stefanie Haab, conseillère scientifique Droit Téléphone 031 324 90 28 stefanie.haab@sbfi.admin.ch

Départements responsables

Département fédéral de l'intérieur DFI Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche DEFR

Documents relatifs au projet mis en consultation

www.sbfi.admin.ch/berufsbildung/ 01539/02070/index.html?lang=fr Politique de la santé

Communiqué de presse: Les programmes thérapeutiques pour les enfants en surpoids continueront d'être remboursés

L'assurance obligatoire des soins (AOS) continuera de prendre en charge les coûts liés aux traitements des enfants et des adolescents souffrant de surpoids ou d'obésité. En outre, le supplément de transition pour les analyses effectuées en laboratoire de cabinet médical est prolongé et augmenté. Le 1er janvier 2014, le Département fédéral de l'intérieur mettra en vigueur différentes modifications de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Le Masterplan pour la médecine de famille vise notamment à mieux rémunérer les prestations des médecins de premier recours. A cet effet, la liste des analyses comprendra un chapitre spécifique pour les «analyses rapides ». Ces analyses sont importantes pour établir le diagnostic et peuvent être effectuées à moindres frais par les médecins de premier recours dans leur cabinet. Etant donné que de vastes travaux relatifs à la tarification sont encore en cours, le supplément de transition pour ces analyses est augmenté et prolongé jusqu'au 31 décembre 2014. Le remboursement supplémentaire en faveur des médecins de premier recours s'élève à près de 35 millions de francs.

Depuis six ans, les enfants et les adolescents souffrant de surpoids ou d'obésité peuvent suivre une thérapie de groupe prise en charge par l'AOS. Ce traitement concerne les enfants qui, en raison de leur surpoids, souffrent d'une maladie associée ou secondaire comme le diabète ou l'hypertension artérielle. Dans le cadre de ce programme, les enfants sont suivis par des médecins, des physiothérapeutes et des diététiciens. Une évaluation a montré que ces thérapies de groupes sont efficaces. Par conséquent, elles seront définitivement prises en charge par l'assurance obligatoire des soins dès le 1er janvier 2014. Les coûts des thérapies individuelles pour les enfants et les adolescents en fort surpoids seront également remboursés.

Chez les femmes, des modifications des gènes BRCA1 et BRCA2 peuvent augmenter le risque de développer un cancer du sein ou des ovaires. Un nouveau tarif forfaitaire, moins élevé, s'applique désormais au remboursement par l'AOS de l'analyse de ces deux gènes. Ce test est pris en charge uniquement s'il est effectué dans un laboratoire en Suisse. ■

Berne, 17.12.13

Renseignements

Office Tédéral de la santé publique Section Communication media@bag.admin.ch téléphone 031 322 95 05

Département responsable

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Ordonnance à l'adresse

Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS): www.bag.admin.ch/themen/ krankenversicherung/02874/ 04308/index.html?lang=fr

Liste des moyens et appareils (LiMA): www.bag.admin.ch/themen/ krankenversicherung/00263/ 00264/04184/index.html?lang=fr

Liste des analyses (LA): www.bag.admin.ch/themen/ krankenversicherung/00263/ 00264/04185/index.html?lang=fr

Stupéfiants Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées							
Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances nos					
Ticino	49747	1243668					

Swissmedic Division stupéfiants

Assurance maladie et accidents

Liste des spécialités

La Liste des spécialités peut être consultée sur internet sous : www.sl.bag.admin.ch

Valable à parti	r du 15 déce	mbre 2013					
Préparations/su actives/emballa		Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Réductions de	prix à cause	du réexamen des conditions d'adm	ission tous l	es trois ans	de 2013		
Viramune Ret Ret Tabl 400 m	g 30 Stk	Boehringer Ingelheim (Schweiz	z) GMBH 5130894	19774		386.40	322.32
Valable à parti	r du 1 ^{er} janv	ier 2014					
()	_:	a de le company en le line en acción de					
		t de base au prix public autorisé					
	N° du	s préparations Préparations/	Maison			N° d'ISM	Année
Groupe thérapeutique	dossier	substances actives/emballages	responsabl	е		IN UISIVI	d'admission
01.08.00 G	20182	Ropinirol CR Helvepharm (Ropinirolum) Ret Tabl 2 mg 28 Stk Fr. 42.70 (22.9	Helvepharr 0}	n AG			62847001
01.01.2014, B G		Ropinirol CR Helvepharm	Helvepharr	n AG			
01 01 0014 D	20182	(Ropinirolum) Ret Tabl 4 mg 28 Stk Fr. 63.10 {40.7	•				62847002
01.01.2014, B							
G .		Ropinirol CR Helvepharm (Ropinirolum)	Helvepharr	n AG			
01.01.2014, B	20182	Ret Tabl 8 mg 28 Stk Fr. 94.00 (67.6	0}				62847003
01.09.00 (L)		Ivemend (Fosaprepitantum)		k Sharp & Do		::	
nautement émé	étisant.	d'une dose unique pour le traitement		J	us a une cn		
	18818	Trockensub 150 mg Durchstf 1 Stk I	Fr. 103.40 {75	5.79}		57913003	01.01.2014,
Première évalua Si les valeurs M	ation intermé IMSE1) sont	Galantamin SR Helvepharm (Galantaminum) ation par ex. d'un test minimental. diaire après trois mois et ensuite tous inférieures à 10, il y a lieu d'interrompr liquée qu'avec une préparation.					
	20184	Ret Kaps 8 mg 28 Stk Fr. 96.95 {70.	15}			62890002	01.01.2014,
(L)G		Galantamin SR Helvepharm (Galantaminum)	Helvepharr	n AG			
	20184	Ret Kaps 16 mg 28 Stk Fr. 96.95 {70	.15}			62890003	01.01.2014,
(L)G	20184	Galantamin SR Helvepharm (Galantaminum) Ret Kaps 24 mg 28 Stk Fr. 96.95 {70	Helvepharr	n AG		62890004	01.01.2014,
02.03.00		Bisoprolol Helvepharm	Helvepharr	n A.C			
32.03.00 G	20178 20178	(Bisoprololi fumaras (2:1) Tabl 2.500 mg 30 Stk Fr. 8.90 (4.20) Tabl 2.500 mg 100 Stk Fr. 20.75 (10		II AG		65034001 65034002	01.01.2014, 01.01.2014,
3		Bisoprolol Helvepharm	Helvepharr	n AG			
	20178 20178	(Bisoprololi fumaras (2:1) Tabl 5 mg 30 Stk Fr. 15.90 (6.70) Tabl 5 mg 100 Stk Fr. 37.65 (18.50)		-		65034003 65034004	01.01.2014, 01.01.2014,
G		Bisoprolol Helvepharm (Bisoprololi fumaras (2:1)	Helvepharr	n AG			
	20178 20178	Tabl 10 mg 30 Stk Fr. 26.10 {12.00} Tabl 10 mg 100 Stk Fr. 55.45 {34.00}	}			65034005 65034006	01.01.2014, 01.01.2014,

▶▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
02.07.10		Adempas	Bayer (Schweiz) AG		
pose de l'indicat d'hypertension p	tion par des r oulmonaire th s un traiteme	(Riociguatum) des coûts par l'assureur après consulta nédecins spécialistes de pneumologie rromboembolique chronique (HPTC) no nt chirurgical pour améliorer la capacit	et cardiologie pour le traitement de on opérable et des patients atteints é de performance physique.	s patients atteir d'une HPTC per	rsistante ou
	20163	Filmtabl 0.500 mg 42 Stk Fr. 2'291.3	0 {2'033.08}	62903001	01.01.2014, B
(L)	20163 20163	Adempas (Riociguatum) Filmtabl 1 mg 42 Stk Fr. 2'291.30 {2' Filmtabl 1 mg 84 Stk Fr. 4'413.80 {4'		62903003 62903004	01.01.2014, B 01.01.2014, B
(L)	20163	Adempas (Riociguatum) Filmtabl 1.500 mg 42 Stk Fr. 2'291.3	Bayer (Schweiz) AG 0 {2'033.08}	62903005	01.01.2014, B
	20163	Filmtabl 1.500 mg 84 Stk Fr. 4'413.8		62903006	01.01.2014, B
(L)	20163	Adempas (Riociguatum) Filmtabl 2 mg 42 Stk Fr. 2'291.30 {2'	Bayer (Schweiz) AG	62903007	01.01.2014, B
	20163	Filmtabl 2 mg 84 Stk Fr. 4'413.80 {4'		62903008	01.01.2014, B
(L)		Adempas	Bayer (Schweiz) AG		
	20163 20163	(Riociguatum) Filmtabl 2.500 mg 42 Stk Fr. 2'291.3 Filmtabl 2.500 mg 84 Stk Fr. 4'413.8		62903009 62903010	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Telmisartan Helvepharm	Helvepharm AG		
	20183 20183	(Telmisartanum) Tabl 40 mg 30 Stk Fr. 34.55 {15.81} Tabl 40 mg 100 Stk Fr. 72.10 {48.53}		62756002 62756005	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G	20183	Telmisartan Helvepharm (Telmisartanum) Tabl 80 mg 30 Stk Fr. 38.20 {19.01}	Helvepharm AG	62756007	01.01.2014, B
	20183	Tabl 80 mg 100 Stk Fr. 88.55 {62.85}		62756010	01.01.2014, B
G		Telmisartan Mepha (Telmisartanum)	Mepha Pharma AG		
	20174 20174	Tabl 40 mg 28 Stk Fr. 27.55 {13.28} Tabl 40 mg 98 Stk Fr. 65.55 {42.80}		61485001 61485002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Telmisartan Mepha (Telmisartanum)	Mepha Pharma AG		
	20174 20174	Tabl 80 mg 28 Stk Fr. 34.75 {15.97} Tabl 80 mg 98 Stk Fr. 80.05 {55.43}		61485003 61485004	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Telmisartan Sandoz (Telmisartanum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20175 20175	Tabl 40 mg 28 Stk Fr. 27.55 {13.28} Tabl 40 mg 98 Stk Fr. 65.55 {42.80}		62466001 62466002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Telmisartan Sandoz	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20175 20175	(Telmisartanum) Tabl 80 mg 28 Stk Fr. 34.75 {15.97} Tabl 80 mg 98 Stk Fr. 80.05 {55.43}		62466003 62466004	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Valsartan Axapharm	Axapharm AG		
	20176 20176 20176	(Valsartanum) Filmtabl 80 mg 28 Stk Fr. 20.20 {10.4 Filmtabl 80 mg 56 Stk Fr. 33.60 {15.0 Filmtabl 80 mg 98 Stk Fr. 55.20 {33.7	00}	63094004 63094005 63094006	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Valsartan Axapharm	Axapharm AG		
	20176 20176 20176	(Valsartanum) Filmtabl 160 mg 28 Stk Fr. 26.75 {12 Filmtabl 160 mg 56 Stk Fr. 38.50 {19 Filmtabl 160 mg 98 Stk Fr. 67.40 {44	.27}	63094007 63094008 63094009	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B

▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
02.07.20	20181 20181	Irbesartan HCT Zentiva (Irbesartanum, Hydrochlorothiazidum Filmtabl 150/12.5mg 28 Stk Fr. 20.70 Filmtabl 150/12.5mg 98 Stk Fr. 56.70) {10.88}	62278001 62278002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
	20181 20181	Irbesartan HCT Zentiva (Irbesartanum, Hydrochlorothiazidum Filmtabl 300/12.5mg 28 Stk Fr. 29.15 Filmtabl 300/12.5mg 98 Stk Fr. 74.65	5 {14.69}	62278003 62278004	01.01.2014, B 01.01.2014, B
	20181 20181	Irbesartan HCT Zentiva (Irbesartanum, Hydrochlorothiazidum Filmtabl 300/25mg 28 Stk Fr. 29.35 { Filmtabl 300/25mg 98 Stk Fr. 75.35 {	14.87}	62278005 62278006	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G	20177 20177 20177	Valsartan HCT Axapharm (Valsartanum, Hydrochlorothiazidum) Filmtabl 80/12.5 28 Stk Fr. 19.15 {9.5 Filmtabl 80/12.5 Ds 56 Stk Fr. 29.50 Filmtabl 80/12.5 98 Stk Fr. 51.85 {30.	55} {14.99}	63095001 63095004 63095002	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B
G	20177 20177 20177	Valsartan HCT Axapharm (Valsartanum, Hydrochlorothiazidum) Filmtabl 160/12.5 28 Stk Fr. 25.30 {1 Filmtabl 160/12.5 Ds 56 Stk Fr. 35.35 Filmtabl 160/12.5 98 Stk Fr. 61.90 {38	1.33} 5 {16.52}	63095005 63095008 63095006	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B
G	20177 20177 20177	Valsartan HCT Axapharm (Valsartanum, Hydrochlorothiazidum) Filmtabl 160/25 28 Stk Fr. 25.30 {11.3 Filmtabl 160/25 Ds 56 Stk Fr. 35.35 { Filmtabl 160/25 98 Stk Fr. 61.90 {39.6	33} 16.52}	63095009 63095012 63095010	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B
05.02.00	20108 20108	Spasmex (Trospii chloridum) Filmtabl 20 mg 30 Stk Fr. 27.15 {12.9 Filmtabl 20 mg 100 Stk Fr. 62.10 {39		mittel 62507001 62507003	01.01.2014, B 01.01.2014, B
ou avec insuline surveillé et une Les traitements	(avec ou sar activité physi par associati	Vipidia (Alogliptinum) Its souffrant du diabète de type 2 seule Its metformine) lorsque les traitements ique plus régulière ne permettent pas u on avec d'autres antidiabétiques doive s consultation préalable du médecin-co Filmtabl 6.250 mg 28 Stk Fr. 61.55 (3 Filmtabl 6.250 mg 98 Stk Fr. 174.50 e	pris jusqu'alors conjointement à un un contrôle suffisant du taux de glyc nt d'abord faire l'objet d'une confirn nseil. 19.35}	régime aliment émie.	aire
(L)	20112	Vipidia (Alogliptinum) Filmtabl 12.500 mg 28 Stk Fr. 61.55 Filmtabl 12.500 mg 98 Stk Fr. 174.50	Takeda Pharma AG (39.35)	62955012 62955017	01.01.2014, B 01.01.2014, B
(L)	20112 20112	Vipidia (Alogliptinum) Filmtabl 25 mg 28 Stk Fr. 61.55 {39.3 Filmtabl 25 mg 98 Stk Fr. 174.50 {13	Takeda Pharma AG	62955021 62955026	01.01.2014, B 01.01.2014, B 01.01.2014, B
Traitement des phase chronique	prise en cha patients adul e, en phase a	Bosulif (Bosutinibum) arge par l'assureur-maladie, après consi tes atteints de leucémie myéloïde chro ccélérée ainsi qu'en crise blastique, ap qu'un traitement par imatinib, nilotinib o Filmtabl 100 mg 28 Stk Fr. 1'305.35	Pfizer AG ultation préalable du médecin-conse inique avec chromosome de Philade rès traitement préalable par un ou pou dasatinib ne peut être envisagé.	sil. elphie positif (LN	ЛС Ph+) en
(L)	20114	Bosulif (Bosutinibum) Filmtabl 500 mg 28 Stk Fr. 5'296.35	Pfizer AG	62270001	01.01.2014, A 01.01.2014, A
G	20156	Capecitabin Fresenius (Capecitabinum) Filmtabl 150 mg 60 Stk Fr. 74.00 {50	Fresenius Kabi (Schweiz) AG	62550001	01.01.2014, A

▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
G		Capecitabin Fresenius (Capecitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20156	Filmtabl 500 mg 120 Stk Fr. 406.75	{340.00}	62550002	01.01.2014, A
G		Capecitabin Helvepharm (Capecitabinum)	Helvepharm AG		
	20179	Filmtabl 150 mg 60 Stk Fr. 67.80 {44	4.79}	62835001	01.01.2014, A
G		Capecitabin Helvepharm (Capecitabinum)	Helvepharm AG		
	20179	Filmtabl 500 mg 120 Stk Fr. 364.80	{303.49}	62835002	01.01.2014, A
G		Capecitabin Sandoz (Capecitabinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20180	Filmtabl 150 mg 60 Stk Fr. 74.00 {50	0.18}	62642001	01.01.2014, A
G		Capecitabin Sandoz (Capecitabinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20180	Filmtabl 500 mg 120 Stk Fr. 406.75	{340.00}	62642002	01.01.2014, A
G		Capecitabin Teva (Capecitabinum)	Teva Pharma AG		
	20168	Filmtabl 150 mg 60 Stk Fr. 74.00 {50	0.18}	62822001	01.01.2014, A
G		Capecitabin Teva (Capecitabinum)	Teva Pharma AG		
	20168	Filmtabl 500 mg 120 Stk Fr. 406.75	{340.00}	62822002	01.01.2014, A
(L)		Jakavi (Ruxolitinibum)	Novartis Pharma Schweiz AG		

Indiqué dans le traitement de patients atteints de myélofibrose primitive, ainsi que de myélofibrose secondaire à une néoplasie myéloproliférative de type polycythémie vraie (PV) ou d'une thrombocythémie essentielle (TE) avec splénomégalie et/ou des troubles associés à la maladie ainsi qu'un risque intermédiaire ou élevé selon le score IPSS. La prescription de Jakavi est uniquement réservée aux médecins spécialisés en hématologie ou en oncologie.

Le traitement nécessite un accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil.

	19991	Tabl 5 mg 56 Stk Fr. 2'605.75	{2'319.82}	62126001	01.01.2014, A
(L)		Jakavi (Ruxolitinibum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	19991	Tabl 15 mg 56 Stk Fr. 5'001.3	5 {4'639.35}	62126004	01.01.2014, A
(L)		Jakavi (Ruxolitinibum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	19991	Tabl 20 mg 56 Stk Fr. 5'001.3	5 {4'639.35}	62126007	01.01.2014, A
(1.)		Kadcyla	Roche Pharma (Schweiz) AG		

(L) Kadcyla Rocne Pharma (Schweiz) A (Trastuzumabum emtansinum)

Uniquement après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur maladie après consultation préalable du médecinconseil.

Kadcyla est indiqué en monothérapie pour le traitement de patients atteints d'un cancer du sein HER2 positif, inopérable, localement avancé ou métastatique et prétraités par le trastuzumab et un taxane.

Uniquement jusqu'à la progression de la maladie.

20084 Inf Konz 100 mg Vial 1 Stk Fr. 2'385.15 {2'118.67} 62892001 01.01.2014, A

(L) **Kadcyla** Roche Pharma (Schweiz) AG

(Trastuzumabum emtansinum)

20084 Inf Konz 160 mg Vial 1 Stk Fr. 3'720.65 {3'389.88} 62892002 01.01.2014, A

07.99.00 **Orlistat Helvepharm** Helvepharm AG

(L)G (Orlistatum)

Au moins BMI 28

Uniquement pour le traitement de patients obèses souffrant de diabète de type 2 et recevant à ce titre un ou plusieurs antidiabétiques oraux. Le traitement doit être arrêté au bout de six mois si la perte de poids n'est pas d'au moins 5 kg par rapport au poids corporel mesuré au début de la médication et/ou si le taux d'HbA1c n'a pas baissé d'au moins 0,5%. Si l'objectif est atteint, le traitement est poursuivi pour une durée maximale de deux ans.

Prise en charge des coûts après accord préalable du médecin-conseil de l'assureur.

Au moins BMI 35

Uniquement pour le traitement de patients obèses. Le traitement doit être arrêté au bout de six mois si la perte de poids n'est pas d'au moins 10% par rapport au poids corporel mesuré au début de la médication. Si cet objectif est atteint, le traitement sera poursuivi pour une durée maximale de deux ans.

Prise en charge des coûts après accord préalable du médecin-conseil de l'assureur.

20172	Kaps 120 mg 36 Stk Fr. 45.20 {25.07}	62596001	01.01.2014, B
20172	Kaps 120 mg 84 Stk Fr. 79.70 (55.15)	62596002	01.01.2014, B

▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
08.02.10 (Admission limited	19780 ée jusqu'au 3	Isoniazid Riemser (Isoniazidum) Tabl 100 mg 100 Stk Fr. 70.95 (47.50 0.06.2014)	LABATEC PHARMA SA)}	17417053	01.01.2014, B
samment au trai	tement par d nt de foyers p	Betesil (Betamethasoni valeras) flammatoires non infectées, comme psermocorticoïdes d'activité inférieure. Cosoriasiques chroniques et dont la surfa	Comme pansement occlusif, Betesil	· lanus, qui répor est particulièrer	ident insuffi- nent indiqué
genoux, coddes	20117 20117	Pfl 8 Stk Fr. 35.25 {16.40} Pfl 16 Stk Fr. 49.55 {28.86}		62621002 62621003	01.01.2014, B 01.01.2014, B
	20155	Prednicutan Crinale (Prednicarbatum) Lös 2.500 mg/g 50 ml Fr. 18.50 {8.97	Dermapharm AG '}	62322002	01.01.2014, B
11.08.20	20139	Optava Unit Dose (Carboxymethylcellulosum natricum) Gtt Opht 5 mg/ml 30x0.400 ml Fr. 16	Allergan AG 6.95 {9.19}	62363002	01.01.2014, D
11.09.00 G	20169 20169	Dorlazept (Dorzolamidum) Gtt Opht 5 ml Fr. 20.70 {10.90} Gtt Opht 3x 5 ml Fr. 42.50 {22.73}	Dermapharm AG	62317001 62317002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
12.02.30 G	20171	Mometasonfuroat Sandoz (Mometasoni-17 furoas) Nasenspray 50 mcg Dosierspr 140 D	Sandoz Pharmaceuticals AG os Fr. 19.00 {9.42}	61899001	01.01.2014, B

Conformément à l'art. 68, al. 2, de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) la radiation d'un médicament de la LS prend effet trois mois après avoir été publiée dans le bulletin de l'OFSP.

{} Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.01.10	14984 14984 14984 14984	Ben-u-ron (Paracetamolum) Tabl 1000 mg 9 Stk Fr. 6.15 {1.80} Tabl 1000 mg 18 Stk Fr. 7.75 {3.20} Tabl 1000 mg 45 Stk Fr. 16.35 {7.10} Tabl 1000 mg 135 Stk Fr. 37.20 {18.		46206127 46206128 46206129 46206130	01.01.2014, E 01.01.2014, E 01.01.2014, E 01.01.2014, E
01.07.10 G	19575	Lev Desitin (Levetiracetamum) Lös 100 mg/ml 300 ml Fr. 69.95 {46.	Desitin Pharma GmbH 65}	61848001	01.01.2014, E
04.08.20	10145	Microklist Applikator (Sodium lauryl sulfoacetate, Natrii cit Klist 4 Tb 5 ml Fr. 7.65 {4.15}	Janssen-Cilag AG ras)	29869049	01.01.2014, E
06.03.20 G	19341 19341	Clopidogrel Teva (Clopidogrelum) Filmtabl 75 mg 28 Stk Fr. 43.95 {24.6 Filmtabl 75 mg 84 Stk Fr. 94.40 {67.9		61266001 61266002	01.01.2014, E 01.01.2014, E
	16470 16470	Kardegic (Lysini acetylsalicylas) Plv 100 mg Btl 30 Stk Fr. 7.30 {2.81} Plv 100 mg Btl 100 Stk Fr. 17.50 {8.1		52790050 52790069	01.01.2014, E 01.01.2014, E
	16470	Kardegic (Lysini acetylsalicylas) Plv 300 mg Btl 30 Stk Fr. 7.30 {2.81}	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	52790034	01.01.2014, E
06.07.30 (L)	18900 18900	Filgrastim Mepha (Filgrastimum ADNr) Inj Lös 30 Mio E/0.5ml Fertigspr 0.50 Inj Lös 30 Mio E/0.5ml 5 Fertigspr 0.		58662003 58662001	01.01.2014, A 01.01.2014, A

▶▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	e		N° d'ISM	Année d'admission
(L)		Filgrastim Mepha	Mepha Pha				
	18900 18900	(Filgrastimum ADNr) Inj Lös 48 Mio E/0.8ml Fertigspr 0.8 Inj Lös 48 Mio E/0.8ml 5 Fertigspr 0					01.01.2014, A 01.01.2014, A
07.06.20		Glucophage 1000 Sachets	Merck (Sch	weiz) AG			
	19227	(Metformini hydrochloridum) Gran 1000 mg Btl 60 Stk Fr. 15.45 (6	6.32}			60414004	01.01.2014, B
	19227 19227	Glucophage 500 Sachets (Metformini hydrochloridum) Gran 500 mg Btl 30 Stk Fr. 6.30 {1.9 Gran 500 mg Btl 60 Stk Fr. 8.50 {3.8	Merck (Sch	weiz) AG		60414001 60414002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
	19227	Glucophage 850 Sachets (Metformini hydrochloridum) Gran 850 mg Btl 60 Stk Fr. 9.80 {4.9	Merck (Sch	weiz) AG		60414003	01.01.2014, B
07.10.10	10227	Diclofenac Teva	Teva Pharm	na AG		00111000	01.01.2011, B
G	19210 19210	(Diclofenacum natricum) Kaps 25 mg 30 Stk Fr. 6.35 {1.94} Kaps 25 mg 100 Stk Fr. 14.55 {5.52}		ia Ad		60558001 60558002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Diclofenac Teva	Teva Pharm	na AG			
	19210 19210	(Diclofenacum natricum) Kaps 50 mg 20 Stk Fr. 6.85 {2.39} Kaps 50 mg 100 Stk Fr. 19.20 {9.60}				60558003 60558004	01.01.2014, B 01.01.2014, B
07.12.00		Simvastatin Teva	Teva Pharm	na AG			
G	18041 18041	(Simvastatinum) Filmtabl 20 mg 30 Stk Fr. 29.50 {14. Filmtabl 20 mg 100 Stk Fr. 64.45 {41				56525025 56525026	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Simvastatin Teva	Teva Pharm	na AG			
	18041 18041	(Simvastatinum) Filmtabl 40 mg 30 Stk Fr. 38.50 {19. Filmtabl 40 mg 100 Stk Fr. 89.55 {63				56525027 56525028	01.01.2014, B 01.01.2014, B
G		Simvastatin Teva	Teva Pharm	na AG			
	18041 18041	(Simvastatinum) Filmtabl 80 mg 28 Stk Fr. 39.35 {20. Filmtabl 80 mg 98 Stk Fr. 90.60 {64.				56525022 56525024	01.01.2014, B 01.01.2014, B
07.16.20		Letrozol Orion	Orion Pharr	ma AG			
G	19837 19837	(Letrozolum) Filmtabl 2.500 mg 30 Stk Fr. 96.00 { Filmtabl 2.500 mg 100 Stk Fr. 280.4				60877001 60877002	01.01.2014, B 01.01.2014, B
08.06.00		Terbinafin Teva	Teva Pharm	na AG			
G	19215 19215	(Terbinafinum) Tabl 250 mg 14 Stk Fr. 44.50 {24.50 Tabl 250 mg 28 Stk Fr. 72.55 {48.90				61345002 61345003	01.01.2014, B 01.01.2014, B
12.03.20	12401	Kenacort A Orabase Haftpaste (Triamcinoloni acetonidum) Paste 0.100 % 5 g Fr. 6.55 {2.12}	Dermaphari	m AG		35039015	01.01.2014, B
40.00.00		Phenobarbitalum					
	13974	() Tabl 50 mg 100 Stk Fr. 8.15 {}					01.01.2014,
III. Réductions	de prix vol	ontaires					
Préparations/su actives/emballa		Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Carsol CR Tabl 400 mg 30 Tabl 400 mg 20		Sandoz Pharmaceuticals AG	010710	2839273 2839296	18033 18033	9.50 49.05	4.72 28.46
Cefuroxim San Filmtabl 250 mg		Sandoz Pharmaceuticals AG	080130	3266804	18161	33.60	15.00

▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Co Amoxicillin Sandoz Plv 457 mg f Susp 70 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	080194	2967060	18198	19.75	10.08
Co Amoxicillin Sandoz Filmtabl 625 mg 20 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	080194	2967083	17603	39.75	20.36
Cromosol UD Inhal Lös 20 mg/2ml 20 Amp 2 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	030450	1680706	16531	14.50	5.50
Dorzo-Vision Gtt Opht 2 % 5 ml Gtt Opht 2 % 3x 5 ml	OmniVision AG	110900	5573166 5573172	20053 20053	20.80 44.10	10.99 24.13
Lansoprazol Sandoz Kaps 15 mg 14 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	049900	3767096	18679	14.70	5.65
Latano Vision Gtt Opht 2.500 ml Gtt Opht 3x 2.500 ml	OmniVision AG	110900	5269764 5269770	19922 19922	19.45 49.45	9.80 28.79
Mirtazapin Sandoz Schmelztabl 15 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	010600	4995758	19782	19.25	9.64
Paronex Filmtabl 20 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	010600	2965581	18058	28.05	13.73
Pirosol Tabl 20 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	071010	1720908	16554	17.90	8.45
Simcora Filmtabl 20 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	071200	2762464	18013	39.40	20.03
Simcora Filmtabl 40 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	071200	2762493	18013	39.40	20.03
Simcora Filmtabl 80 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	071200	2965687	18013	39.40	20.03
Valaciclovir Streuli Filmtabl 250 mg 60 Stk	Streuli Pharma AG	080300	4368228	19271	66.95	44.02
Valaciclovir Streuli Filmtabl 500 mg 10 Stk Filmtabl 500 mg 30 Stk Filmtabl 500 mg 42 Stk	Streuli Pharma AG	080300	4368234 4368240 4368286	19271 19271 19271	29.45 66.90 84.60	14.95 43.99 59.40
Valaciclovir Streuli Filmtabl 1000 mg 21 Stk	Streuli Pharma AG	080300	4368346	19271	84.65	59.46
Illa. Réductions de prix après éch	néance du brevet					
Emadine Gtt Opht 0,5 mg 5 ml	Alcon Switzerland SA	110620	2183022	17429	23.30	12.64
Emadine SE Gtt Opht 0,5 mg 30 Monodos	Alcon Switzerland SA	110620	2602542	17848	24.70	13.39
Micardis	Boehringer Ingelheim	020710				
Tabl 40 mg 28 Stk Tabl 40 mg 98 Stk	(Schweiz) GmbH	020710	2105364 2105393	17262 17262	37.60 84.65	18.45 59.45
Micardis	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	020710				
Tabl 80 mg 28 Stk Tabl 80 mg 98 Stk	(CONTWOLL) CITION	320710	2105418 2105424	17262 17262	41.85 104.80	22.18 76.99
Xeloda Filmtabl 150 mg 60 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	1979405	17120	88.40	62.73
Xeloda Filmtabl 500 mg 120 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	1979397	17120	504.35	425.03

▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

réparations/substances ctives/emballages	Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
/licardis Amlo	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	020720				
abl 40/5mg 28 Stk abl 40/5mg 98 Stk			4783341 4783358	19355 19355	42.95 95.35	23.12 68.78
/licardis Amlo	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	020720				
abl 80/5 mg 28 Stk abl 80/5 mg 98 Stk			4783364 4783370	19355 19355	47.45 108.80	27.05 80.47
/licardis Amlo	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	020720				
abl 80/10 mg 28 Stk abl 80/10 mg 98 Stk			4783387 4783393	19355 19355	49.10 113.65	28.48 84.73
V. Réductions de prix après élar	rgissement de la limitation/de	l'indication				
réparations/substances ctives/emballages	Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
actemra nf Konz 80 mg/4ml Durchstf 4 ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	071500	4038169	19015	234.90	190.33
Actemra nf Konz 200 mg/10ml Durchstf 10	Roche Pharma (Schweiz) AG) ml	071500	4038175	19015	562.65	475.81
a ctemra nf Konz 400 mg/20ml Durchstf 20	Roche Pharma (Schweiz) AG O ml	071500	4038181	19015	1′105.20	951.63
evre-Long	Mundipharma Medical Compa Bermuda, Basel Branc	iny Hamilton, 010130				
et Kaps 30 mg 30 Stk	Berniada, Baser Brane	010130	1859003	16736	49.50	28.82
evre-Long	Mundipharma Medical Compa Bermuda, Basel Branc	iny Hamilton, 010130				
let Kaps 60 mg 30 Stk			1859026	16736	70.65	47.26
evre-Long	Mundipharma Medical Compa Bermuda, Basel Branc	ny Hamilton, 010130	1050022	16706	105 20	77.45
et Kaps 120 mg 30 Stk	Mundipharma Medical Compa	uny Hamilton	1859032	16736	105.30	77.45
let Kaps 200 mg 30 Stk	Bermuda, Basel Branc	010130	1859049	16736	115.75	86.54
/. Réductions de prix après adm	nission définitive					
Préparations/substances ctives/emballages	Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Gilenya Japs 0.500 mg 28 Stk Japs 0.500 mg 98 Stk	Novartis Pharma Schweiz AG	019900	4771444 4771450	19359 19359	2'057.60 6'775.25	1′820.00 6′370.00
/ictrelis aps 200 mg 336 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme A	G 080300	5066819	19767	4′163.75	3'822.20
ervoy If Konz 50 mg/10ml Durchstf 1 S	Bristol-Myers Squibb SA itk	071610	5045390	19520	5′290.90	4'921.87
'ervoy nf Konz 200 mg/40ml Durchstf 1	Bristol-Myers Squibb SA Stk	071610	5045409	19520	20'425.65	19'687.46
/I. Réductions de prix à cause d	u réexamen des conditions d'	admission to	us les trois a	ns de 201	3	
réparations/substances ctives/emballages	Maison responsable	Groupe thèrapeut.	Pharma- Code	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
	Eli Lilly (Suisse) SA	079900				



VII. Modifications de la limitation/de l'indication									
Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparations/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission				
01.01.30		Sevre-Long	MUNDIPHARMA MEDICAL	COMPANY					
(L) †		(Morphini sulfas pentahydricus (2:	1)						
	16736	Ret Kaps 30 mg 30 Stk Fr. 49.50 {2	28.82}	53952011	01.07.2002, A				
	16736	Ret Kaps 60 mg 30 Stk Fr. 70.65 {4	17.26}	53952038	01.07.2001. A				
	16736	Ret Kaps 120 mg 30 Stk Fr. 105.30		53952046	01.07.2002. A				
	16736	Ret Kaps 200 mg 30 Stk Fr. 115.75		53952054	01.07.2002, A				
Nauvalla Limit	otion	3							

Nouvelle Limitation:

Douleurs prolongées modérées à sévères ou en cas d'efficacité insuffisante des analgésiques non-opioïdes et/ou des opioïdes faibles. Traitement de substitution oral en cas de dépendance aux opioïdes selon l'annexe 1 de l'OPAS (RS 832.112.31), voir numéro 8, Psychiatrie, Traitement de substitution en cas de dépendance aux opiacés.

07.06.20		Duoglyze	ASTRAZENECA AG		
(L)		(Metformini hydrochloridum, Saxagl	iptinum)		
	19768	Filmtabl 2,5/500 mg 56 Stk Fr. 67.05	{44.13}	62040010	01.07.2013, B
	19768	Filmtabl 2,5/500 mg 196 Stk Fr. 193	.70 {154.46}	62040011	01.07.2013, B
	19768	Filmtabl 2,5/850 mg 56 Stk Fr. 67.05	5 {44.13}	62040012	01.07.2013, B
	19768	Filmtabl 2,5/850 mg 196 Stk Fr. 193	.70 {154.46}	62040013	01.07.2013, B
	19768	Filmtabl 2,5/1000 mg 56 Stk Fr. 67.0	05 {44.13}	62040014	01.07.2013, B
	19768	Filmtabl 2,5/1000 mg 196 Stk Fr. 19	3.70 {154.46}	62040015	01.07.2013, B

Nouvelle Limitation:

Pour le traitement des patients atteints d'un diabète sucré de type 2, lorsqu'aucun contrôle glycémique n'est satisfaisant, même s'ils poursuivent un régime ou s'adonnent à une activité physique accrue.

Pour les patients qui ne réagissent pas suffisamment aux traitements suivis jusqu'à présent ou qui ne les tolèrent pas.

En association avec une sulfonylurée lorsqu'aucun contrôle glycémique satisfaisant n'est obtenu avec la metformine et une sulfonylurée (double combinaison orale administrée en dose maximale tolérée).

Les traitements par association avec d'autres antidiabétiques oraux doivent d'abord faire l'objet d'une confirmation de prise en charge par l'assurance-maladie suite à une consultation préalable auprès d'un médecin-conseil.

07.15.00		Actemra	ROCHE PHARMA (SCHWEIZ) AG		
(L)		(Tocilizumabum)			
	19015	Inf Konz 80 mg/4 ml Durchstf Fr. 23	4.90 {190.33}	58868001	01.05.2009, A
	19015	Inf Konz 200 mg/10 ml Durchstf Fr.	562.65 {475.81}	58868002	01.05.2009, A
	19015	Inf Konz 400 mg/20 ml Durchstf Fr	1'105 20 {951 63}	58686003	01 05 2009 A

Nouvelle Limitation:

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable et accord du médecin-conseil de l'assureur-maladie dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde active chez les patients adultes qui n'ont pas suffisamment répondu à un DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug) ou à un traitement par des inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF). Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable et accord du médecin-conseil en association avec des corticostéroïdes et des DMARD, méthotrexate y compris, pour le traitement de l'arthrite juvénile idiopathique systémique (sJIA) chez des patients âgés de 2 à 17 ans n'ayant pas suffisamment répondu à un précédent traitement par des antirhumatismaux non stéroïdiens et par des stéroïdes.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable et accord du médecin-conseil en combinaison avec le méthotrexate pour le traitement de l'arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire (pJIA) chez des patients âgés de 2 à 17 ans et n'ayant pas suffisamment répondu à un précédent traitement par méthotrexate. En cas d'intolérance au méthotrexate, Actemra peut être administré en monothérapie.

07.16.10		Mabthera	ROCHE PHARMA (SCHWEIZ) A	AG	
(L)		(Rituximabum)			
	17079	Inf Konz 100 mg/10 ml 2 Ar	mp. Fr. 778.60 {663.95}	54378017	15.03.1998, A
	17079	Inf Konz 500 mg/50 ml 1 Ar	mp. Fr. 1875.80 {1654.23}	54378025	15.03.1998, A

Nouvelle Limitation:

Hématologie:

Traitement de patients symptomatiques précédemment non traités avec lymphome non hodgkinien folliculaire CD20-positif (stades III–IV), en association avec une chimiothérapie standard (cyclophosphamides, vincristine et prednisone sur 8 cycles). Traitement de patients avec lymphome non hodgkinien folliculaire CD20- positif (stades III–IV), en cas de récidive ou de chimiorésistance

Traitement d'entretien de patients avec lymphome non hodgkinien folliculaire CD20-positif récidivant ou réfractaire (stades III–IV) ayant répondu à un traitement d'induction par un protocole CHOP ou R-CHOP.

Traitement de patients avec lymphome non hodgkinien agressif à grandes cellules B, CD20-positif, (DLBCL) en association avec une chimiothérapie standard analogue au protocole CHOP.

Traitement de patients avec leucémie lymphatique chronique (CLL) nécessitant un traitement en association avec fludarabine et cyclophosphamide (R-FC).

Les patients prétraités par fludarabine doivent avoir répondu au traitement pendant 6 mois au moins.

▶▶▶▶ Assurance maladie et accidents

Maladies auto-immunes:

Traitement de patients adultes atteints de polyarthrite rhumatoïde sévère, en association avec le méthotrexate (MTX), après échec d'un ou plusieurs traitements par des inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (anti-TNF). Après une garantie de la prise en charge par le médecin-conseil de l'assureur.

Pour le traitement de patients présentant une vascularite associée aux ANCA sévère active (granulomatose avec polyangéite (aussi appelée maladie de Wegener) et polyangéite microscopique) en combinaison avec des corticostéroïdes, lorsque les critères suivants sont remplis:

- après une récidive sous cyclophosphamide ou après l'échec du cyclophosphamide;
- en cas d'intolérance ou d'hypersensibilité au cyclophosphamide ou si le cyclophosphamide est contre-indiqué;
- lorsque le patient souhaite encore avoir un ou des enfants (risque d'infertilité).

VIII. Mutations de noms

Co-Valsartan Spirig sera CO-VALSARTAN SPIRIG HC Enalapril Spirig sera ENALAPRIL SPIRIG HC Sertralin Spirig sera SERTRALIN SPIRIG HC

Campagne de communication

Pour ne rien manquer, faites vous vacciner

Maladies transmissibles





Indiquer les changements d'adresse; Bulletin de l'OFSP OFCL, Diffusion publications CH-3003 Berne

Bulletin 1/2/3/14