



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 5 décembre 2016

OFSP-Bulletin Semaine 49/2016

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

L'actuelle structure tarifaire TARMED reste valable en 2017, p. 10

Révision d'ordonnance dans le domaine des analyses génétiques, p. 11

Impressum

EDITEUR

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

RÉDACTION

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

IMPRESSION

ea Druck AG
Zürichstrasse 46
CH-8840 Einsiedeln
Téléphone 055 418 82 82

ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

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

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

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

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

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
L'actuelle structure tarifaire TARMED reste valable en 2017	10
Révision d'ordonnance dans le domaine des analyses génétiques	11
Agenda	12

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 47^e semaine (29.11.2016)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en gris correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

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

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

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

Maladies infectieuses :

Situation à la fin de la 47^e semaine^a

	Semaine 47			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	1 0.60	4 2.50	3 1.90	6 0.90	8 1.20	6 0.90	106 1.30	111 1.30	95 1.20	98 1.30	98 1.30	87 1.20
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	13 8.10	7 4.40	3 1.90	40 6.20	14 2.20	5 0.80	3755 44.90	5808 69.50	1542 18.60	3652 48.30	5759 76.20	1530 20.50
Légionellose	4 2.50	4 2.50	7 4.40	26 4.00	26 4.00	30 4.70	387 4.60	369 4.40	303 3.70	351 4.60	353 4.70	278 3.70
Méningocoques: maladie invasive		1 0.60	1 0.60	2 0.30	2 0.30	4 0.60	48 0.60	45 0.50	39 0.50	46 0.60	40 0.50	32 0.40
Pneumocoques: maladie invasive	17 10.60	19 11.80	16 10.00	77 12.00	68 10.60	51 8.00	833 10.00	842 10.10	813 9.80	711 9.40	761 10.10	711 9.50
Rougeole	2 1.20			4 0.60			57 0.70	36 0.40	23 0.30	57 0.80	36 0.50	22 0.30
Rubéole^c								4 0.05	3 0.04		4 0.05	3 0.04
Rubéole, materno-foetale^d												
Tuberculose	5 3.10	10 6.20	7 4.40	38 5.90	44 6.80	51 8.00	597 7.10	530 6.30	480 5.80	550 7.30	494 6.50	437 5.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	81 50.40	90 56.00	147 92.40	496 77.10	476 74.00	564 88.60	7980 95.40	6679 79.90	7753 93.70	7194 95.20	6045 80.00	7013 93.80
Hépatite A		1 0.60	3 1.90	1 0.20	2 0.30	5 0.80	39 0.50	43 0.50	59 0.70	35 0.50	37 0.50	51 0.7
Infection à E. coli entérohémorragique	8 5.00	10 6.20	2 1.30	33 5.10	29 4.50	10 1.60	462 5.50	290 3.50	111 1.30	437 5.80	269 3.60	104 1.40
Listériose			2 1.30	2 0.30	3 0.50	8 1.30	53 0.60	53 0.60	106 1.30	48 0.60	48 0.60	95 1.30
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi	1 0.60			1 0.20	3 0.50	1 0.20	24 0.30	17 0.20	23 0.30	22 0.30	15 0.20	21 0.30
Salmonellose, autres	28 17.40	14 8.70	20 12.60	129 20.00	145 22.50	107 16.80	1475 17.60	1353 16.20	1235 14.90	1396 18.50	1260 16.70	1143 15.30
Shigellose	7 4.40	3 1.90	6 3.80	29 4.50	27 4.20	13 2.00	209 2.50	175 2.10	144 1.70	189 2.50	159 2.10	128 1.70

	Semaine 47			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydie	161 100.10	213 132.40	173 108.70	805 125.20	823 128.00	748 117.50	10949 130.90	9993 119.50	9620 116.30	9963 131.80	9090 120.30	8790 117.50
Gonorrhée	31 19.30	41 25.50	37 23.20	161 25.00	179 27.80	134 21.00	2411 28.80	1870 22.40	1584 19.10	2216 29.30	1741 23.00	1456 19.50
Hépatite B, aiguë		2 1.20			3 0.50	3 0.50	32 0.40	32 0.40	49 0.60	29 0.40	29 0.40	46 0.60
Hépatite B, total déclarations	7	43	24	78	116	150	1464	1318	1441	1308	1210	1298
Hépatite C, aiguë					2 0.30	5 0.80	42 0.50	46 0.60	61 0.70	33 0.40	43 0.60	51 0.70
Hépatite C, total déclarations	14	38	36	93	110	181	1539	1457	1652	1383	1280	1485
Infection à VIH	1 0.60		18 11.30	22 3.40	31 4.80	51 8.00	504 6.00	553 6.60	523 6.30	485 6.40	521 6.90	496 6.60
Sida		1 0.60	2 1.30		4 0.60	5 0.80	64 0.80	84 1.00	90 1.10	59 0.80	75 1.00	80 1.10
Syphilis	48 29.80	15 9.30	19 11.90	134 20.80	78 12.10	84 13.20	1143 13.70	1064 12.70	1064 12.90	1061 14.00	967 12.80	967 12.90
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20			7 0.08	2 0.02	2 0.02	7 0.09	1 0.01	2 0.03
Chikungunya			9 5.70	3 0.50		13 2.00	38 0.40	38 0.40	73 0.90	33 0.40	33 0.40	73 1.00
Dengue		3 1.90	2 1.30	5 0.80	11 1.70	13 2.00	181 2.20	178 2.10	138 1.70	166 2.20	170 2.20	120 1.60
Encéphalite à tiques	2 1.20	1 0.60	1 0.60	6 0.90	10 1.60	6 0.90	212 2.50	112 1.30	117 1.40	201 2.70	109 1.40	110 1.50
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q		1 0.60		2 0.30	1 0.20	2 0.30	50 0.60	39 0.50	35 0.40	45 0.60	34 0.40	35 0.50
Infection à Hantavirus							1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01
Infection à virus Zika ^e				1 0.20			52 0.60			52 0.70		
Paludisme	1 0.60	11 6.80	5 3.10	17 2.60	50 7.80	23 3.60	335 4.00	405 4.80	297 3.60	299 4.00	385 5.10	283 3.80
Trichinellose								2 0.02			2 0.03	
Tularémie			1 0.60	2 0.30	5 0.80	2 0.30	53 0.60	48 0.60	32 0.40	47 0.60	41 0.50	31 0.40
Autres déclarations												
Botulisme							1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01
Diphthérie ^f					1 0.20		4 0.05	10 0.10	1 0.01	4 0.05	10 0.10	1 0.01
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 0.60		1 0.20	3 0.50	2 0.30	15 0.20	19 0.20	17 0.20	14 0.20	18 0.20	15 0.20
Tétanos								1 0.01			1 0.01	

Statistique Sentinella

^aDonnées provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 25.11.2016 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	44		45		46		47		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	22	1.9	34	2.6	38	2.9	22	1.9	29	2.3
Oreillons	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Pneumonie	10	0.8	18	1.4	20	1.5	20	1.7	17	1.4
Coqueluche	5	0.4	5	0.4	7	0.5	9	0.8	6.5	0.5
Piqûre de tiques	3	0.3	3	0.2	4	0.3	3	0.3	3.3	0.3
Suspicion d'influenza	5	0.4	5	0.4	2	0.2	2	0.2	3.5	0.3
Herpès zoster	8	0.7	4	0.3	3	0.2	4	0.3	4.8	0.4
Névralgies post-zostériennes	1	0.1	2	0.2	0	0	1	0.1	1	0.1
Médecins déclarants	146		149		147		132		143.5	

Rapport hebdomadaire des affections grippales

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

Semaine 47/2016 (état au 25.11.2016)

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement sporadique. Durant la semaine 47, 132 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 1,9 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 15 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. Le seuil épidémique saisonnier de 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants n'a pas été atteint (Figure 1).

L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). La propagation de la grippe était sporadique dans la région 2 (Figure 2, Encadré). Les différences liées à l'âge sont indétectables en début de saison.

Durant la semaine 47, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans un des 13 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

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

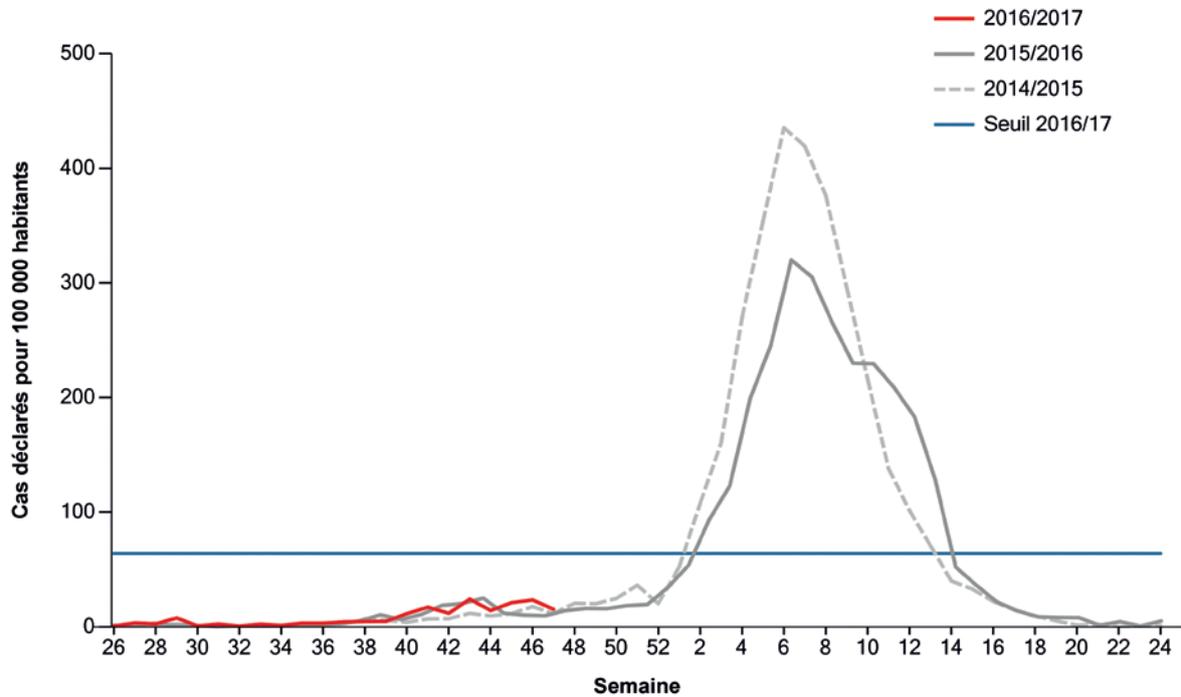


Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 47/2016

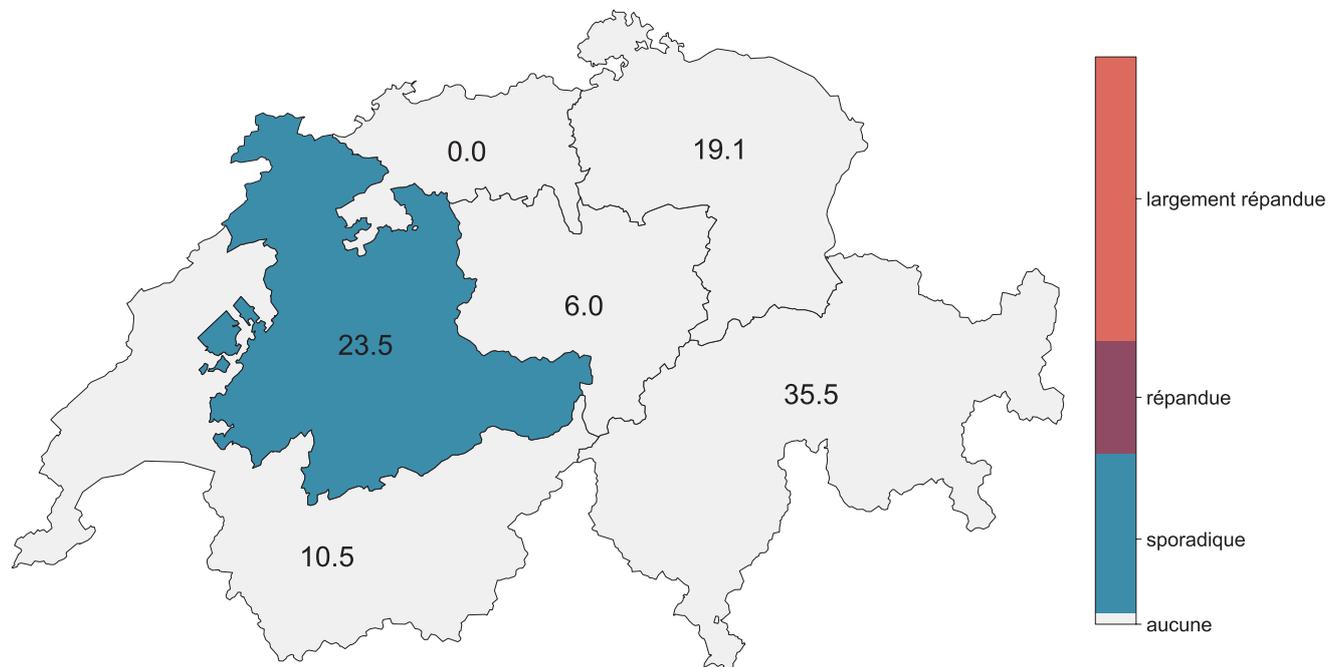
Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	21	-
5-14 ans	17	-
15-29 ans	24	-
30-64 ans	15	-
≥65 ans	4	-
Suisse	15	-

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse
Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2016/17

	Semaine 47/2016	Semaines cumulées 2016/17	Couverture par les vaccins	
			▲	■
Part d'échantillons positifs	8 %	2 %	-	-
Nombre d'échantillons testés	13	93	-	-
B Victoria	0 %	0 %	-	-
B Yamagata	0 %	0 %	-	-
B non sous-typé	0 %	0 %	-	-
A(H3N2)	0 %	50 %	-	-
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %	-	-
A non sous-typé	100 %	50 %	-	-
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2016/17				
■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2016/17				

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 47/2016



Région 1 (GE, NE, VD, VS), Région 2 (BE, FR, JU), Région 3 (AG, BL, BS, SO), Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Région 6 (GR, TI). Gris : aucune propagation, bleu : propagation sporadique, violet : propagation répandue, rouge : propagation largement répandue

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse [1]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité basse, avec une légère tendance à la hausse [2–5]. Le virus Influenza A(H3N2) était le sous-type le plus communément détecté [1–5].

La surveillance sentinella de la grippe en Suisse

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée :

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

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

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

GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
- sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 - sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes: aucune, sporadique, répandue, largement répandue
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2016/17.
- Tendance :** Comparaison du niveau d'intensité de la semaine actuelle à celui des deux semaines précédentes. La tendance n'est fournie qu'après le dépassement du seuil épidémique et se subdivise en trois catégories: ascendante, descendante et constante.

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 29.11.2016).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 29.11.2016).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 29.11.2016).
4. Japan NIID Surveillance report of influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 29.11.2016).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 29.11.2016).

L'actuelle structure tarifaire TARMED reste valable en 2017

Lors de sa séance du 23 novembre 2016, le Conseil fédéral a approuvé l'actuelle structure tarifaire jusqu'à la fin de 2017 en vue d'éviter une période sans convention valable dans le domaine des prestations médicales ambulatoires. Les partenaires étaient tombés d'accord sur cette solution après que H+ a décidé de dénoncer la convention pour fin 2016. Par ailleurs, le Conseil fédéral fixe, à titre transitoire, la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie jusqu'à la fin de 2017.

Malgré de longues discussions, les partenaires tarifaires ne sont pas parvenus à se mettre d'accord sur une révision, totale ou partielle, de la structure tarifaire commune pour les prestations ambulatoires. En juin 2016, l'association des hôpitaux de Suisse (H+) avait donc dénoncé la convention-cadre TARMED pour fin 2016. Pour éviter tout vide à ce niveau, les partenaires tarifaires ont décidé de continuer à utiliser la structure en vigueur jusqu'à la fin de 2017, puis ont soumis leur proposition au Conseil fédéral. Celui-ci a approuvé la prolongation jusqu'au 31 décembre 2017. L'actuelle structure inclut les adaptations ordonnées par le Conseil fédéral en 2014.

Le constat reste d'actualité : TARMED doit être remanié de toute urgence. La solution qui a été adoptée doit donc être considérée comme une solution transitoire jusqu'à ce qu'une nouvelle tarification entre en vigueur. Les partenaires n'ayant pas pu présenter de proposition de révision totale ou partielle fin octobre 2016, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) proposera prochainement au Conseil fédéral de faire une nouvelle fois usage de sa compétence subsidiaire pour adapter TARMED. Comme prévu, le DFI prépare des adaptations visant les prestations dont le tarif est surévalué. Son objectif est de mettre un projet en consultation au cours du premier semestre 2017. Les propositions soumises par certains partenaires tarifaires seront examinées et prises en compte dans la mesure du possible.

SOLUTION TRANSITOIRE POUR LES PHYSIOTHÉRAPEUTES

Le 18 décembre 2015, le Conseil fédéral approuvait la prolongation de la convention conclue entre les partenaires tarifaires de la physiothérapie (Physioswiss, ASPI, H+, Santé-suisse et Curafutura). La structure tarifaire pour la facturation des prestations demeurerait ainsi inchangée jusqu'au 30 septembre 2016. Aujourd'hui, en l'absence d'accord entre les partenaires sur une nouvelle structure tarifaire commune, le Conseil fédéral fixe, pour une durée limitée, les positions

tarifaires (dans leur quasi-totalité) qui étaient valables jusqu'au 30 septembre dernier. Cette fixation prend effet rétroactivement au 1er octobre 2016 et est valable jusqu'au 31 décembre 2017.

Cette solution provisoire vise à garantir la stabilité des tarifs et la sécurité juridique dans le domaine de la physiothérapie. Elle offre également une nouvelle chance aux partenaires tarifaires de parvenir à un accord commun. En cas d'insuccès, le Conseil fédéral examinera la structure tarifaire actuelle et les propositions que certains partenaires lui ont soumises. Le cas échéant, il apportera lui-même les corrections nécessaires, en prenant compte dans la mesure du possible de ces propositions individuelles.

Informations complémentaires :

[Page d'accueil](#) > [Thèmes](#) > [Assurance-maladie](#) > [Tarifs et prix](#) > [TARMED](#)

[Page d'accueil](#) > [Thèmes](#) > [Assurance-maladie](#) > [Tarifs et prix](#) > [Physiothérapie](#)

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Communication
058 462 95 05
media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Révision d'ordonnance dans le domaine des analyses génétiques

Le Conseil fédéral a décidé lors de sa séance du 23 novembre 2016 d'actualiser l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH). Cette ordonnance, qui règle principalement les procédures d'autorisation lors de la réalisation d'analyses génétiques, doit être mise à jour en raison de changements dans la formation postgraduée obligatoire des chefs de laboratoire.

Différentes précisions terminologiques ont été apportées à l'OAGH dans le cadre de cette révision. Les libellés des qualifications qui figurent dans l'article réglant la qualification d'un chef de laboratoire ont été modifiés en fonction du programme de formation postgraduée de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et de la réglementation de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue. Les milieux concernés approuvent la révision de l'ordonnance, dont la nouvelle version entrera en vigueur le 1er janvier 2017.

Renseignements :

www.bag.admin.ch/geneticstesting

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique
Communication
058 462 95 05
media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Agenda

8.12.2016

Je 13:45 h–
16:45 h

Dialogue

« Le bien mourir: représentations sociales et idéaux »

Berne, Hôtel Bern, Zeughausgasse 9

Le 5e et dernier Dialogue du Programme national de recherche «Fin de vie» est un projet de coopération avec la commission nationale d'éthique pour la médecine humaine. Il présente des résultats de projets du PNR portant sur l'accès religieux, la signification de la confiance, de la spiritualité, de l'origine culturelle et des idéaux sociaux en fin de vie. Des représentant-e-s de la politique et des organisations faïtières du système de santé commenteront les résultats du point de vue des actions nécessaires qui en découlent pour la pratique et ouvriront avec les chercheurs un dialogue auquel peuvent se joindre tous les participants de la manifestation. Le Dialogue du PNR 67 s'adresse essentiellement aux professionnels de la pratique, des associations et organisations ainsi que de l'administration publique.

Veillez-vous inscrire sur le site Internet du PNR 67 (www.pnr67.ch) à la rubrique «Manifestations».



 **LE DON D'ORGANES : PARLONS-EN**
VIVRE-PARTAGER.CH

Parler au nom des autres, ce n'est pas facile.
Je fais part de ma volonté à mes proches.
Ils pourront ainsi prendre la décision appropriée.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

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

Bulletin de l'OFSP
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

A-PRIORITY

P.P. A
CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP-Bulletin

49/2016

Semaine