

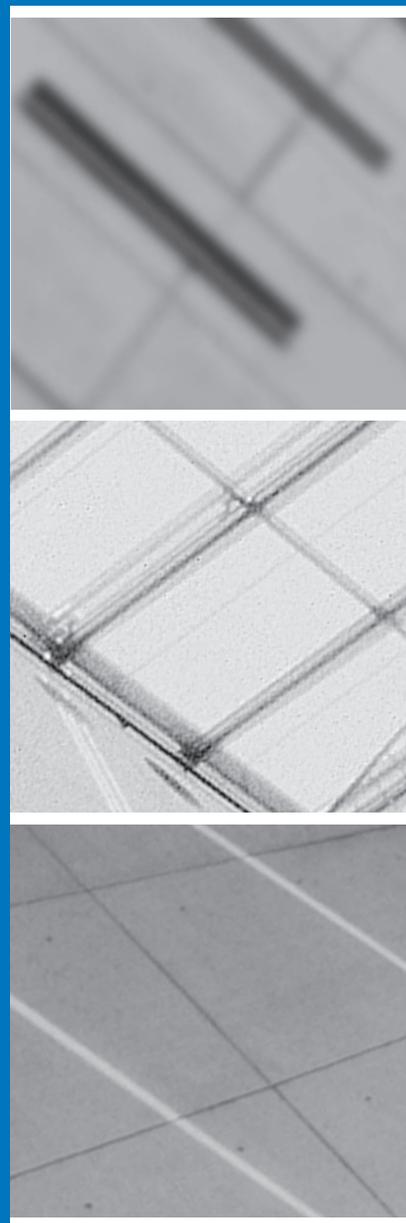
Bulletin 45/16

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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



Editeur

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
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 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles Déclarations des maladies infectieuses	716
Statistique Sentinella	718
Situation actuelle: nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose de Lyme, et nombre de déclarations de FSME	721
Politique de la santé Vivre la fin, prévoir le possible	724
Le Conseil fédéral veut renforcer le rôle des pharmaciens dans les soins coordonnés	725
Assurance maladie et accidents Liste des spécialités	726
Santé publique Don d'organes: une meilleure protection financière des donneurs vivants	734
La Suisse soutient la lutte internationale contre le trafic d'organes	735
Stupéfiants Vol d'ordonnances	735

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 43^e semaine (01.11.2016)^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 *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 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.

	Semaine 43			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		2 <i>1.20</i>		6 <i>0.90</i>	8 <i>1.20</i>	3 <i>0.50</i>	106 <i>1.30</i>	109 <i>1.30</i>	92 <i>1.10</i>	92 <i>1.30</i>	90 <i>1.30</i>	81 <i>1.20</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	8 <i>1.20</i>	5 <i>0.80</i>	6 <i>0.90</i>	3731 <i>44.60</i>	5799 <i>69.40</i>	1541 <i>18.60</i>	3607 <i>52.20</i>	5745 <i>83.10</i>	1525 <i>22.30</i>
Légionellose	9 <i>5.60</i>	7 <i>4.40</i>	12 <i>7.50</i>	33 <i>5.10</i>	36 <i>5.60</i>	35 <i>5.50</i>	385 <i>4.60</i>	373 <i>4.50</i>	288 <i>3.50</i>	325 <i>4.70</i>	327 <i>4.70</i>	248 <i>3.60</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	50 <i>0.60</i>	47 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	45 <i>0.60</i>	38 <i>0.60</i>	28 <i>0.40</i>
Pneumocoques: maladie invasive	10 <i>6.20</i>	18 <i>11.20</i>	8 <i>5.00</i>	59 <i>9.20</i>	59 <i>9.20</i>	32 <i>5.00</i>	823 <i>9.80</i>	825 <i>9.90</i>	800 <i>9.70</i>	635 <i>9.20</i>	693 <i>10.00</i>	660 <i>9.60</i>
Rougeole	1 <i>0.60</i>			2 <i>0.30</i>		1 <i>0.20</i>	55 <i>0.70</i>	36 <i>0.40</i>	24 <i>0.30</i>	55 <i>0.80</i>	36 <i>0.50</i>	22 <i>0.30</i>
Rubéole ^c								4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>		4 <i>0.06</i>	3 <i>0.04</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	9 <i>5.60</i>	8 <i>5.00</i>	6 <i>3.80</i>	41 <i>6.40</i>	47 <i>7.30</i>	28 <i>4.40</i>	593 <i>7.10</i>	538 <i>6.40</i>	474 <i>5.70</i>	505 <i>7.30</i>	451 <i>6.50</i>	386 <i>5.60</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	93 <i>57.80</i>	118 <i>73.40</i>	160 <i>100.60</i>	513 <i>79.80</i>	545 <i>84.70</i>	543 <i>85.30</i>	7903 <i>94.50</i>	6767 <i>80.90</i>	7773 <i>93.90</i>	6656 <i>96.30</i>	5569 <i>80.50</i>	6449 <i>94.20</i>
Hépatite A		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	41 <i>0.50</i>	46 <i>0.60</i>	59 <i>0.70</i>	35 <i>0.50</i>	35 <i>0.50</i>	46 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	10 <i>6.20</i>	9 <i>5.60</i>	4 <i>2.50</i>	29 <i>4.50</i>	36 <i>5.60</i>	13 <i>2.00</i>	456 <i>5.40</i>	271 <i>3.20</i>	105 <i>1.30</i>	405 <i>5.90</i>	240 <i>3.50</i>	94 <i>1.40</i>
Listériose	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.20</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	7 <i>1.10</i>	7 <i>1.10</i>	53 <i>0.60</i>	58 <i>0.70</i>	103 <i>1.20</i>	46 <i>0.70</i>	45 <i>0.60</i>	87 <i>1.30</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>		2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>		25 <i>0.30</i>	15 <i>0.20</i>	25 <i>0.30</i>	21 <i>0.30</i>	12 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	23 <i>14.30</i>	50 <i>31.10</i>	27 <i>17.00</i>	147 <i>22.80</i>	149 <i>23.20</i>	114 <i>17.90</i>	1477 <i>17.70</i>	1315 <i>15.70</i>	1264 <i>15.30</i>	1267 <i>18.30</i>	1115 <i>16.10</i>	1036 <i>15.10</i>
Shigellose	7 <i>4.40</i>	7 <i>4.40</i>	3 <i>1.90</i>	19 <i>3.00</i>	16 <i>2.50</i>	13 <i>2.00</i>	203 <i>2.40</i>	161 <i>1.90</i>	144 <i>1.70</i>	159 <i>2.30</i>	132 <i>1.90</i>	115 <i>1.70</i>

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06

Situation actuelle sur «Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers»:
www.bag.admin.ch/sentinella > Données Influenza
Situation actuelle sur «Rougeole»: www.bag.admin.ch/rougeole

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 43			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	146 <i>90.80</i>	236 <i>146.80</i>	222 <i>139.50</i>	738 <i>114.70</i>	854 <i>132.80</i>	774 <i>121.60</i>	10940 <i>130.80</i>	9920 <i>118.60</i>	9670 <i>116.90</i>	9109 <i>131.70</i>	8269 <i>119.60</i>	8042 <i>117.50</i>
Gonorrhée	19 <i>11.80</i>	34 <i>21.10</i>	35 <i>22.00</i>	158 <i>24.60</i>	138 <i>21.40</i>	113 <i>17.80</i>	2412 <i>28.80</i>	1825 <i>21.80</i>	1579 <i>19.10</i>	2046 <i>29.60</i>	1562 <i>22.60</i>	1322 <i>19.30</i>
Hépatite B, aiguë			2 <i>1.30</i>		1 <i>0.20</i>	7 <i>1.10</i>	33 <i>0.40</i>	32 <i>0.40</i>	55 <i>0.70</i>	27 <i>0.40</i>	26 <i>0.40</i>	43 <i>0.60</i>
Hépatite B, total déclarations	17	21	36	106	102	116	1473	1351	1416	1219	1093	1148
Hépatite C, aiguë		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	2 <i>0.30</i>	38 <i>0.40</i>	49 <i>0.60</i>	61 <i>0.70</i>	28 <i>0.40</i>	41 <i>0.60</i>	46 <i>0.70</i>
Hépatite C, total déclarations	18	22	17	90	104	115	1526	1527	1622	1283	1169	1308
Infection à VIH	13 <i>8.10</i>	11 <i>6.80</i>	4 <i>2.50</i>	55 <i>8.60</i>	58 <i>9.00</i>	32 <i>5.00</i>	513 <i>6.10</i>	573 <i>6.80</i>	529 <i>6.40</i>	459 <i>6.60</i>	490 <i>7.10</i>	445 <i>6.50</i>
Sida	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	9 <i>1.40</i>	6 <i>0.90</i>	65 <i>0.80</i>	85 <i>1.00</i>	126 <i>1.50</i>	57 <i>0.80</i>	71 <i>1.00</i>	75 <i>1.10</i>
Syphillis	20 <i>12.40</i>	12 <i>7.50</i>	22 <i>13.80</i>	100 <i>15.60</i>	81 <i>12.60</i>	84 <i>13.20</i>	1095 <i>13.10</i>	1071 <i>12.80</i>	1063 <i>12.80</i>	931 <i>13.50</i>	890 <i>12.90</i>	883 <i>12.90</i>
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 <i>0.20</i>			6 <i>0.07</i>	2 <i>0.02</i>	2 <i>0.02</i>	6 <i>0.09</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>
Chikungunya			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	5 <i>0.80</i>	36 <i>0.40</i>	51 <i>0.60</i>	60 <i>0.70</i>	30 <i>0.40</i>	33 <i>0.50</i>	60 <i>0.90</i>
Dengue	1 <i>0.60</i>	4 <i>2.50</i>	1 <i>0.60</i>	6 <i>0.90</i>	13 <i>2.00</i>	4 <i>0.60</i>	180 <i>2.20</i>	180 <i>2.20</i>	142 <i>1.70</i>	148 <i>2.10</i>	159 <i>2.30</i>	107 <i>1.60</i>
Encéphalite à tiques	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.20</i>	3 <i>1.90</i>	13 <i>2.00</i>	8 <i>1.20</i>	15 <i>2.40</i>	214 <i>2.60</i>	108 <i>1.30</i>	121 <i>1.50</i>	196 <i>2.80</i>	99 <i>1.40</i>	104 <i>1.50</i>
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	49 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	43 <i>0.60</i>	33 <i>0.50</i>	33 <i>0.50</i>
Infection à Hantavirus							1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>
Infection à virus Zika ^e							51 <i>0.60</i>			51 <i>0.70</i>		
Paludisme	6 <i>3.70</i>	7 <i>4.40</i>	5 <i>3.10</i>	25 <i>3.90</i>	27 <i>4.20</i>	30 <i>4.70</i>	365 <i>4.40</i>	378 <i>4.50</i>	285 <i>3.40</i>	282 <i>4.10</i>	335 <i>4.80</i>	260 <i>3.80</i>
Trichinellose					1 <i>0.20</i>			2 <i>0.02</i>			2 <i>0.03</i>	
Tularémie	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		3 <i>0.50</i>	8 <i>1.20</i>	7 <i>1.10</i>	55 <i>0.70</i>	45 <i>0.50</i>	31 <i>0.40</i>	44 <i>0.60</i>	36 <i>0.50</i>	29 <i>0.40</i>
Autres déclarations												
Botulisme							1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>
Diphthérie ^f							5 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	4 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		2 <i>1.20</i>		2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	15 <i>0.20</i>	18 <i>0.20</i>	19 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	15 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>
Tétanos								1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>	

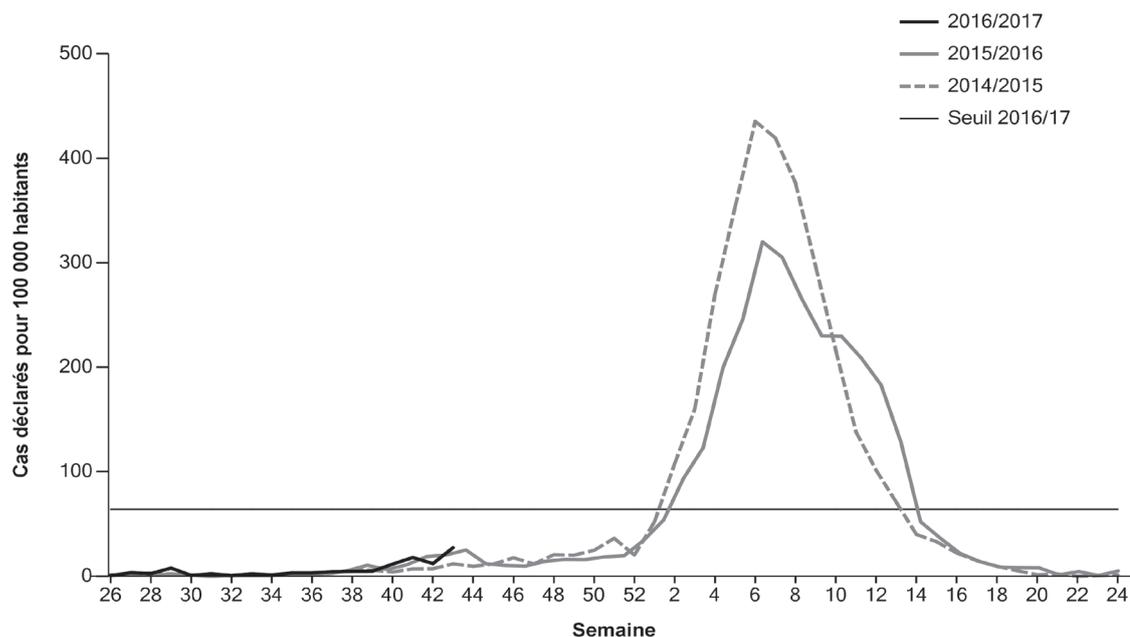
Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 28.10.2016 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
 Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	40		41		42		43		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Thème										
Suspicion d'influenza	19	1.7	28	3.0	19	1.8	39	3.5	26.3	2.5
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	1	0.1	0.5	0.1
Pneumonie	20	1.8	15	1.6	8	0.8	18	1.6	15.3	1.5
Coqueluche	5	0.5	3	0.3	5	0.5	2	0.2	3.8	0.4
Piqûre de tiques	6	0.5	2	0.2	6	0.6	4	0.4	4.5	0.4
Borréliose de Lyme	5	0.5	4	0.4	6	0.6	4	0.4	4.8	0.5
Herpès zoster	12	1.1	9	1.0	5	0.5	7	0.6	8.3	0.8
Névralgies post-zostériennes	1	0.1	2	0.2	2	0.2	1	0.1	1.5	0.2
Médecins déclarants	127		111		119		125		120.5	

Données provisoires

Déclarations de suspicion d'influenza dans le système Sentinella
Rapport hebdomadaire des affections grippales

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



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 43/2016

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement indétectable. Durant la semaine 43, 125 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 3,5 cas d'affections grippales 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 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 n'est détectable dans aucune des régions Sentinella (Figure 2, Encadré). Les différences liées à l'âge ou à la région sont indétectables en début de saison.

Durant la semaine 43, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) n'a mis en évidence aucun virus Influenza parmi les 10 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

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, au niveau intersaisonnier [2–5].

Dans les régions tempérées de l'hémisphère sud, différents virus Influenza ont circulé simultanément pendant la saison grippale 2016. En Afrique du Sud et en Amérique du Sud, les virus Influenza A(H1N1)pdm09 prédominaient, tandis que les virus Influenza A(H3N2) prédominaient conjointement en Australie et en Nouvelle-Zélande [6].

La majorité des virus Influenza A(H3N2) et Influenza B Victoria sont couverts par le vaccin trivalent contre la grippe saisonnière 2016/17 recommandé pour l'hémisphère nord. De même, les virus Influenza B Yamagata sont couverts par le vaccin tétravalent contre la grippe saisonnière 2016/17 [7]. Par contre, la majorité des virus Influenza A(H1N1)pdm09 ont évolué antigéniquement, montrant une couverture réduite par les vaccins contre la grippe 2016 de l'hémisphère sud. Pour cette raison, le virus Influenza A(H1N1)pdm09 a été changé dans la recommandation de l'OMS pour la composition du vaccin de l'hémisphère sud 2017 [8]. ■

Pour des raisons techniques, le site Internet www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00736/00816/index.html?lang=fr n'est pas encore réactualisé.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data *flunews europe.org/* (accessed on 01.11.2016).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 01.11.2016).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-

Tableau 1
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 43/2016

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0 – 4 ans	25	–
5 – 14 ans	13	–
15 – 29 ans	35	–
30 – 64 ans	29	–
≥ 65 ans	24	–
Suisse	27	–

Tableau 2
Virus Influenza circulant en Suisse

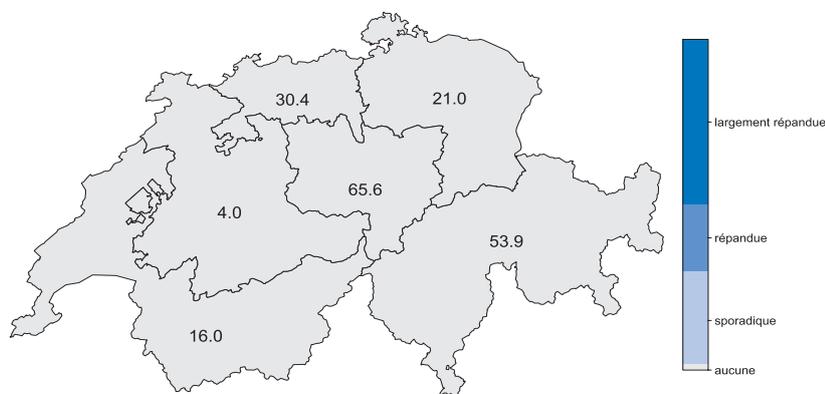
Fréquence des types et sous types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2016/17

	Semaine 43/2016	Semaines cumulées 2016/17	
		Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Part d'échantillons positifs	0 %	3 %	– –
Nombre d'échantillons testés	10	32	– –
B Victoria	–	0 %	– –
B Yamagata	–	0 %	– –
B non sous-typé	–	0 %	– –
A(H3N2)	–	100 %	– –
A(H1N1)pdm09	–	0 %	– –
A non sous-typé	–	0 %	– –

▲ 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 43/2016



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, niveaux de bleu : propagation sporadique, répandue, largement répandue.

LA SURVEILLANCE SENTINELLA DE LA GRIPPE EN SUISSE

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée:

- (1) sur les déclarations hebdomadaires des affections grippales transmises par les médecins Sentinella ;
- (2) sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève ;
- (3) 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!

affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 01.11.2016).

4. Japan NIID Surveillance report of influenza. www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 01.11.2016).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 01.11.2016).
6. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates – 2016. www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-ozflu-2016.htm (accessed on 01.11.2016).
7. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016-17 northern hemisphere influenza season. www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/ (accessed on 01.11.2016).
8. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017 southern hemisphere influenza season. www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2017_south/en/ (accessed on 01.11.2016).

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:*
 (1) sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 (2) 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.*

Situation actuelle : nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose de Lyme, et nombre de déclarations de FSME

Etat au : 01.11.2016

Ce rapport paraît mensuellement pendant la saison des tiques. Le prochain rapport sera publié le 07.04.2017 sur le site Internet de l'OFSP et le 10.04.2017 dans le Bulletin de l'OFSP.

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme

Source : système Sentinella, Suisse

En 2016, jusqu'à la fin du mois d'octobre, le nombre extrapolé de consultations à la suite d'une piqûre de tique (figure 1, premier graphique, et tableau 1) s'élevait à 28200. Cela correspond à la valeur la plus élevée depuis l'introduction de cette surveillance.

En 2016, jusqu'à la fin du mois d'octobre, le nombre extrapolé de cas de borréliose de Lyme aiguë se

montait à 12800 (figure 1, deuxième graphique, et tableau 1). Cela correspond à une augmentation sensible par rapport à la situation des années précédentes.

Figure 1

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme; de 2014 à 2016 (chiffres 2016 : état fin octobre)

Source : système Sentinella, Suisse

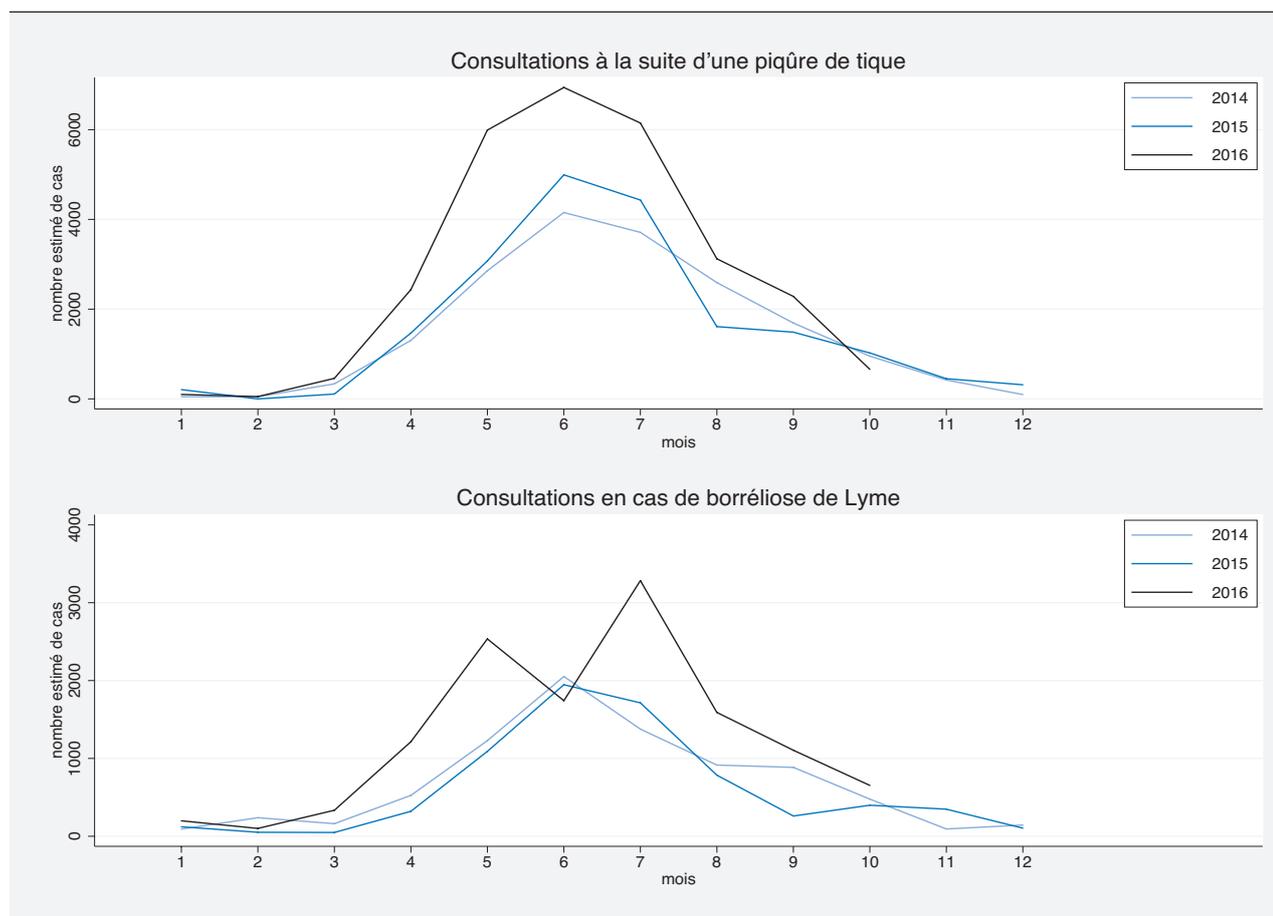


Tableau 1
Estimation du nombre de consultations médicales en Suisse à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme, de 2008 à 2016 (fin du mois d'octobre)

Apparition de la maladie	Consultations pour piqûre de tique	Borréliose de Lyme
2008	20200	10300
2009	19200	9100
2010	17800	8000
2011	23800	11600
2012	18500	8900
2013	24700	13300
2014	17700	8000
2015	18400	6700
2016	28200	12800

Cas déclarés de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME)

Source : système de déclaration obligatoire, Suisse

Les chiffres fluctuent fortement d'une période à l'autre. Depuis 2000, entre 52 et 234 cas de FSME ont été déclarés annuellement, de janvier à la fin du mois d'octobre. Cette année, 196 cas ont été recensés durant cette même période (figure 2 et figure 3).

Figure 2
Cas déclarés de FSME de 2014 à 2016 (chiffres 2016 : état fin octobre)
 Source : système de déclaration obligatoire, Suisse

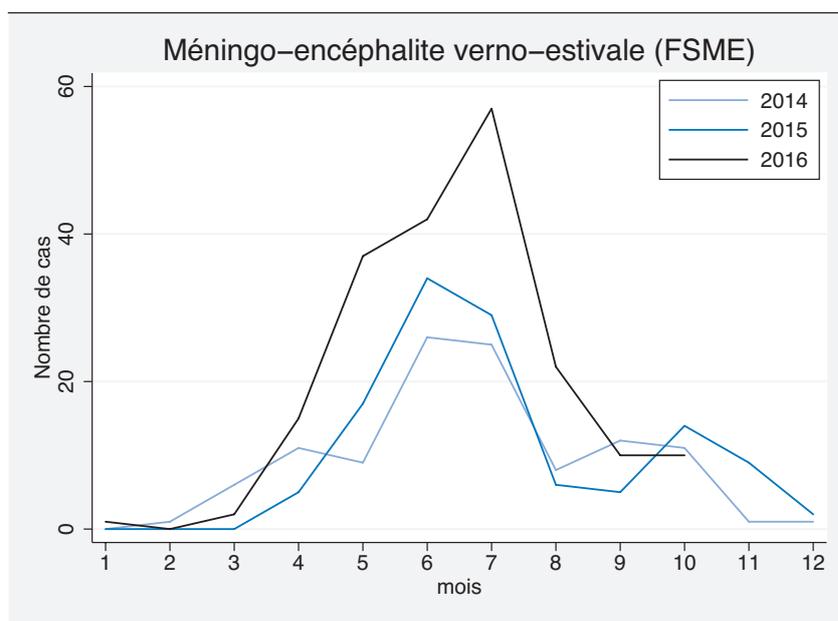
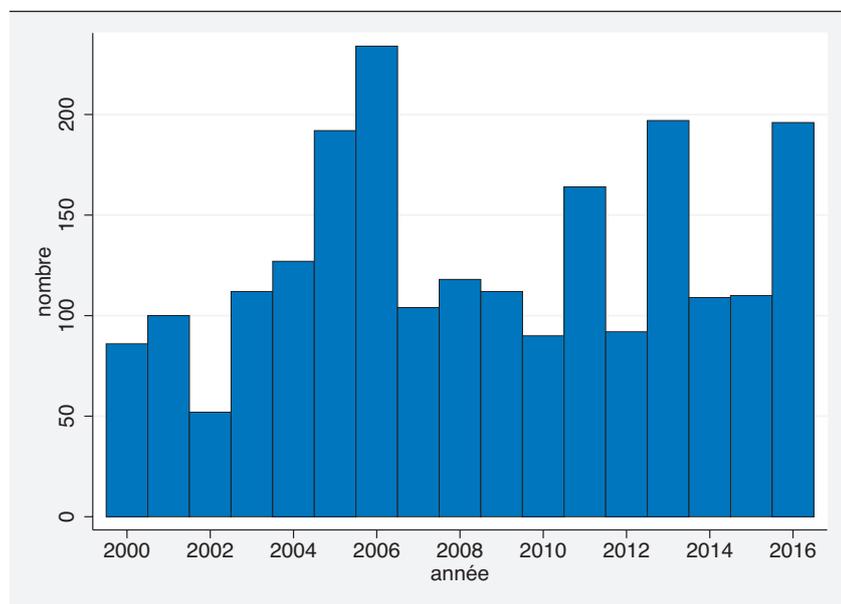


Figure 3
Cas déclarés de FSME de 2000 à 2016 (jusqu'à la fin du mois d'octobre)



Commentaires sur la collecte et l'analyse des données

Les piqûres de tiques et les cas de borréliose de Lyme sont recensés dans le **système de déclaration Sentinella** depuis 2008. Les médecins de premier recours (généralistes, internistes et pédiatres) rattachés à ce réseau communiquent chaque semaine leurs observations, sur une base volontaire. Les résultats sont extrapolés pour l'ensemble de la Suisse. Il s'agit ainsi d'estimations.

La borréliose de Lyme aiguë se manifeste par un érythème migrant et/ou un lymphocytome borrélien. Les formes chroniques de la borréliose de Lyme sont aussi déclarées, mais elles ne sont pas comprises dans les présentes statistiques, qui visent exclusivement à représenter les nouveaux cas qui se sont déclarés durant la saison concernée.

Le nombre estimé de consultations médicales où la borréliose de Lyme a été diagnostiquée peut être supérieur à celui où le patient s'est rendu chez le médecin suite à une piqûre de tique, car seulement la moitié environ des patients atteints d'une borréliose de Lyme aiguë se souviennent avoir été piqués par une tique.

Les médecins sont **tenus de déclarer** les cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME). Le présent rapport fournit ainsi un nombre exact de cas.

Les analyses de ces données se basent sur la date à laquelle la maladie est apparue, contrairement aux statistiques publiées sur Internet et dans le bulletin de l'OFSP, qui s'appuient sur la date du test ou de la déclaration. Il peut en résulter certains écarts dans les résultats. De plus, les chiffres peuvent varier en raison de déclarations ultérieures ou d'une classification définitive de certains cas.

Contact

Office fédéral de la santé publique
 Unité de direction Santé publique
 Division Maladies transmissibles
 Téléphone: 058 463 87 06



palliative.ch

gemeinsam + kompetent
ensemble + compétent
insieme + con competenza

Palliative Care
Das Ende leben, das Mögliche planen
Vivre la fin, prévoir le possible
Vivere la fine, prevedere il possibile



**Anmeldung, Hotelbuchung und
detaillierte Informationen**
**Inscription, réservation d'hôtel
et informations détaillées**
www.palliative-kongresse.ch/2016

Administrative Organisation
Organisation administrative
Medworld AG, 6312 Steinhausen
T: 041 748 23 00
E-Mail: registration@medworld.ch

16.-17.11.2016
Kongresshaus Biel
Palais des Congrès Bienne

**Nationaler Palliative Care
Kongress 2016**

**Congrès National des
Soins Palliatifs 2016**

**Congresso Nazionale delle
Cure Palliative 2016**

www.palliative-kongresse.ch

Mitorganisation/
Co-organisateur



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Gastgesellschaften/
Sociétés invitées



SGAIM SSMIG SSGIM
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Société Suisse de Médecine Interne Générale
Società Svizzera di Medicina Interna Generale
Swiss Society of General Internal Medicine

swissANP

Advanced Nursing Practice
Interessengruppe des SBK / Groupe d'intérêt commun ANP
Gruppi d'interesse ANP

Le Conseil fédéral veut renforcer le rôle des pharmaciens dans les soins coordonnés

Le Conseil fédéral précise dans un rapport que les pharmaciens pourraient à l'avenir assumer des tâches supplémentaires dans le domaine des soins ambulatoires, telles que la remise de médicaments en cas de maladies bénignes, la prévention ou l'accompagnement de malades chroniques. Deux projets pilotes, l'un concernant les enfants et l'autre, les malades chroniques, seront suivis scientifiquement; des nouveaux modèles de collaboration seront testés dans les deux cas.

En matière de soins médicaux de base, les pharmacies pourraient occuper une place plus importante dans le domaine de la prévention en tant que structure d'accès pour l'observation, le conseil et la coordination, comme l'a démontré le Conseil fédéral dans son rapport sur le rôle des pharmacies. Ainsi, les pharmaciens pourraient par exemple être associés davantage à l'accompagnement thérapeutique des malades chroniques et des personnes âgées et polymorbides. Afin d'examiner l'utilité et les avantages de telles formes de traitements coordonnés, le Conseil fédéral suit scientifiquement deux projets pilotes:

- **Medinform:** pharmacies spécialisées dans la médication des enfants: l'objectif est une prise en charge optimale des enfants par les pharmacies spécialisées dans leur médication, rendue possible grâce à une collaboration interdisciplinaire entre pharmaciens, pédiatres et médecins de premier recours dans un réseau local, qui comprend en outre une formation pour les pharmaciens. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) finance le suivi scientifique de ce projet, effectué par le Pharmaceutical Care Research Group (PCRG) de l'Université de Bâle. La formation medinform est proposée en Suisse alémanique depuis 2014 et le suivi scientifique a commencé au printemps 2016.
- **Programme interdisciplinaire** visant à promouvoir l'adhésion thérapeutique des personnes diabétiques: ce programme a pour objectif d'améliorer l'adhésion thérapeutique des personnes souffrant de diabète de type 2. Il se concentre sur la surveillance de la prise de médicaments, sur des

entretiens de motivation réguliers avec des pharmaciens formés en conséquence et sur l'optimisation du plan de médication en accord avec le médecin traitant. L'OFSP finance le suivi scientifique de ce projet, effectué par la Policlinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne. La mise en œuvre a commencé au printemps 2016.

Ces projets doivent montrer si la collaboration interdisciplinaire permet d'améliorer la qualité dans les thérapies médicamenteuses ambulatoires des groupes de patients sélectionnés et quelles sont les conditions nécessaires pour mettre en place de telles formes de collaboration avec succès. L'évaluation des résultats devrait être publiée en 2018.

Le Conseil fédéral a déjà mis en œuvre différentes mesures pour renforcer la position des pharmaciens dans le domaine des soins de base. Ceux-ci ont un rôle important à jouer dans le domaine des soins de base, car beaucoup considèrent qu'ils offrent un accès facilité à des conseils médicaux. La loi sur les produits thérapeutiques révisée leur permettra par exemple de délivrer directement certains médicaments soumis à prescription pour le traitement des maladies bénignes, sans qu'une ordonnance médicale ne soit présentée. La loi sur les professions médicales révisée prévoit une formation adaptée.

Dans son rapport rédigé en réponse au postulat Humbel (12.3864), le Conseil fédéral souligne que le rôle des pharmaciens dans les soins médicaux de base ne peut être considéré isolément. L'objectif est de renforcer ce domaine dans son ensemble et d'encourager la coordination entre tous les fournisseurs de prestations. En 2014, le peuple

suisse a accepté à 88% la nouvelle disposition constitutionnelle sur les soins médicaux de base.

Berne, 26.10.2016

Informations:

www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/15937/15939/16171/index.html?lang=fr

Renseignements:

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

Département responsable:

Département fédéral de l'intérieur DFI

Liste des spécialités

La Liste des spécialités peut être consultée sur internet sous : www.listedesspecialites.ch

Valable à partir du 1^{er} novembre 2016

{Le prix de fabrication servant de base au prix public autorisé

I. Neuzugang Präparate

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.08 (L)G PRAMIPEXOL ER SANDOZ, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.	20577	Pramipexol ER Sandoz (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum) Ret Tabl 0.3750 mg 10 Stk Fr. 17.25 {7.88}	Sandoz Pharmaceuticals AG	65825001	01.11.2016, B
(L)G PRAMIPEXOL ER SANDOZ, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.	20577 20577	Pramipexol ER Sandoz (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum) Ret Tabl 0.7500 mg 10 Stk Fr. 29.00 {14.56} Ret Tabl 0.7500 mg 30 Stk Fr. 63.10 {40.68}	Sandoz Pharmaceuticals AG	65825002 65825003	01.11.2016, B 01.11.2016, B
(L)G PRAMIPEXOL ER SANDOZ, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.	20577	Pramipexol ER Sandoz (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum) Ret Tabl 1.5000 mg 30 Stk Fr. 109.80 {81.35}	Sandoz Pharmaceuticals AG	65825004	01.11.2016, B
(L)G PRAMIPEXOL ER SANDOZ, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.	20577	Pramipexol ER Sandoz (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum) Ret Tabl 3 mg 30 Stk Fr. 203.20 {162.71}	Sandoz Pharmaceuticals AG	65825005	01.11.2016, B
(L)G PRAMIPEXOL ER SANDOZ, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.	20577	Pramipexol ER Sandoz (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum) Ret Tabl 4.5000 mg 30 Stk Fr. 296.60 {244.06}	Sandoz Pharmaceuticals AG	65825006	01.11.2016, B
02.05.10 G	20579 20579 20579	Eletriptan Axapharm (Eletriptanum) Filmtabl 40 mg 4 Stk Fr. 38.25 {19.04} Filmtabl 40 mg 6 Stk Fr. 45.95 {25.72} Filmtabl 40 mg 20 Stk Fr. 108.15 {79.93}	Axapharm AG	65924001 65924002 65924003	01.11.2016, B 01.11.2016, B 01.11.2016, B
G	20579 20579	Eletriptan Axapharm (Eletriptanum) Filmtabl 80 mg 6 Stk Fr. 45.95 {25.72} Filmtabl 80 mg 20 Stk Fr. 108.15 {79.93}	Axapharm AG	65924004 65924005	01.11.2016, B 01.11.2016, B
02.07.10 (L) Hypertension pulmonaire chez les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association).	20525 20525	Upravi (Selexipagum) Filmtabl 200 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47} Filmtabl 200 mcg 140 Stk Fr. 10'495.95 {9'999.97}	Actelion Pharmaceuticals Ltd	65643001 65643002	01.11.2016, B 01.11.2016, B
(L) Hypertension pulmonaire chez les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association).	20525	Upravi (Selexipagum) Filmtabl 400 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}	Actelion Pharmaceuticals Ltd	65643003	01.11.2016, B
(L) Hypertension pulmonaire chez les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association).	20525	Upravi (Selexipagum) Filmtabl 600 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}	Actelion Pharmaceuticals Ltd	65643004	01.11.2016, B
(L) Hypertension pulmonaire chez les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association).	20525	Upravi (Selexipagum) Filmtabl 800 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}	Actelion Pharmaceuticals Ltd	65643005	01.11.2016, B
(L) Hypertension pulmonaire chez les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association).	20525	Upravi (Selexipagum) Filmtabl 1000 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}	Actelion Pharmaceuticals Ltd	65643006	01.11.2016, B

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		Upravi (Selexipagum)	Actelion Pharmaceuticals Ltd		
Hypertension pulmonaire chez	20525	les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association). Filmtabl 1200 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}		65643007	01.11.2016, B
(L)		Upravi (Selexipagum)	Actelion Pharmaceuticals Ltd		
Hypertension pulmonaire chez	20525	les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association). Filmtabl 1400 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}		65643008	01.11.2016, B
(L)		Upravi (Selexipagum)	Actelion Pharmaceuticals Ltd		
Hypertension pulmonaire chez	20525	les patients avec NYHA III et IV (définition d'après la New York Heart Association). Filmtabl 1600 mcg 60 Stk Fr. 5'295.65 {4'926.47}		65643009	01.11.2016, B
05.02		Jinarc	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
(L)		(Tolvaptanum, Tolvaptanum)			
Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie à la suite de la consultation préalable du médecin-conseil. Pour ralentir la progression du développement des kystes et de l'insuffisance rénale dans la polykystose rénale autosomique dominante (PKRAD classe 1) chez l'adulte atteint d'une maladie rénale chronique (MRC) de stade 1 à 3 à l'initiation du traitement, avec des signes d'évolution rapide de la maladie, lorsque les critères suivants sont remplis:					
– diminution confirmée du DFGe ≥ 5 ml/min/1,73 m ² en un an OU					
– augmentation du volume rénal > 5 % par an, confirmée par au moins 2 IRM ou scanographies effectuées à un intervalle d'au moins 6 mois OU					
– progression pronostiquée de la classe Mayo 1C, 1D ou 1E basée sur la classification Mayo (âge en relation avec le volume rénal total (VRT)) OU					
– mutation tronquante du gène PKD1 et score pro PKD > 6, (sexe, hypertension avant 35 ans, antécédents urologiques, nature de la mutation PKD)					
ET					
– volume rénal total d'au moins 750 ml à l'initiation du traitement					
ET					
– DFGe d'au moins 30 ml/min/1,73 m ² .					
Le JINARC ne peut être prescrit que par des hôpitaux dotés d'un service de néphrologie et par un spécialiste FMH en néphrologie. Le spécialiste FMH en néphrologie traitant exerçant dans le service de néphrologie d'un centre/d'une clinique et formé par Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl doit fournir les informations suivantes dans la demande de garantie de prise en charge des coûts:					
– diagnostic authentifié d'une PKRAD (classe 1) typique établi sur la base du nombre de kystes par rein et de l'âge (selon les critères de Pei-Ravine) ou à l'aide d'un test génétique					
– indications relatives à la posologie					
– indication relative à l'évolution du volume rénal					
– indication relative à l'évolution du DFGe					
Si en raison d'une adaptation de la dose, la posologie du traitement doit être portée à 45 mg (30 mg +15 mg) ou 30 mg (15 mg +15 mg) par jour, la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl rembourse les coûts thérapeutiques dépassant la somme de 1972,90 francs par période de 28 jours à l'assureur-maladie auprès duquel le patient était assuré au moment de la prestation. L'assureur-maladie doit demander le remboursement à la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl.					
	20456	Tabl 45 mg/15 mg 56 Stk Fr. 1'972.90 {1'742.77}		65676006	01.11.2016, A
(L)		Jinarc (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie à la suite de la consultation préalable du médecin-conseil. Pour ralentir la progression du développement des kystes et de l'insuffisance rénale dans la polykystose rénale autosomique dominante (PKRAD classe 1) chez l'adulte atteint d'une maladie rénale chronique (MRC) de stade 1 à 3 à l'initiation du traitement, avec des signes d'évolution rapide de la maladie, lorsque les critères suivants sont remplis:					
– diminution confirmée du DFGe ≥ 5 ml/min/1,73 m ² en un an OU					
– augmentation du volume rénal > 5 % par an, confirmée par au moins 2 IRM ou scanographies effectuées à un intervalle d'au moins 6 mois OU					
– progression pronostiquée de la classe Mayo 1C, 1D ou 1E basée sur la classification Mayo (âge en relation avec le volume rénal total (VRT)) OU					
– mutation tronquante du gène PKD1 et score pro PKD > 6, (sexe, hypertension avant 35 ans, antécédents urologiques, nature de la mutation PKD)					
ET					
– volume rénal total d'au moins 750 ml à l'initiation du traitement					
ET					
– DFGe d'au moins 30 ml/min/1,73 m ² .					
Le JINARC ne peut être prescrit que par des hôpitaux dotés d'un service de néphrologie et par un spécialiste FMH en néphrologie. Le spécialiste FMH en néphrologie traitant exerçant dans le service de néphrologie d'un centre/d'une clinique et formé par Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl doit fournir les informations suivantes dans la demande de garantie de prise en charge des coûts:					
– diagnostic authentifié d'une PKRAD (classe 1) typique établi sur la base du nombre de kystes par rein et de l'âge (selon les critères de Pei-Ravine) ou à l'aide d'un test génétique					
– indications relatives à la posologie					
– indication relative à l'évolution du volume rénal					
– indication relative à l'évolution du DFGe					
Si en raison d'une adaptation de la dose, la posologie du traitement doit être portée à 45 mg (30 mg +15 mg) ou 30 mg (15 mg +15 mg) par jour, la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl rembourse les coûts thérapeutiques dépassant la somme de 1972,90 francs par période de 28 jours à l'assureur-maladie auprès duquel le patient était assuré au moment de la prestation. L'assureur-maladie doit demander le remboursement à la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl.					
	20456	Tabl 60 mg/30 mg 56 Stk Fr. 1'972.90 {1'742.77}		65676009	01.11.2016, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		Jinarc (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie à la suite de la consultation préalable du médecin-conseil. Pour ralentir la progression du développement des kystes et de l'insuffisance rénale dans la polykystose rénale autosomique dominante (PKRAD classe 1) chez l'adulte atteint d'une maladie rénale chronique (MRC) de stade 1 à 3 à l'initiation du traitement, avec des signes d'évolution rapide de la maladie, lorsque les critères suivants sont remplis:					
– diminution confirmée du DFGe ≥ 5 ml/min/1,73 m ² en un an OU					
– augmentation du volume rénal > 5 % par an, confirmée par au moins 2 IRM ou scanographies effectuées à un intervalle d'au moins 6 mois OU					
– progression pronostiquée de la classe Mayo 1C, 1D ou 1E basée sur la classification Mayo (âge en relation avec le volume rénal total (VRT)) OU					
– mutation tronquante du gène PKD1 et score pro PKD > 6, (sexe, hypertension avant 35 ans, antécédents urologiques, nature de la mutation PKD)					
ET					
– volume rénal total d'au moins 750 ml à l'initiation du traitement					
ET					
– DFGe d'au moins 30 ml/min/1,73 m ² .					
Le JINARC ne peut être prescrit que par des hôpitaux dotés d'un service de néphrologie et par un spécialiste FMH en néphrologie. Le spécialiste FMH en néphrologie traitant exerçant dans le service de néphrologie d'un centre/d'une clinique et formé par Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl doit fournir les informations suivantes dans la demande de garantie de prise en charge des coûts:					
– diagnostic authentifié d'une PKRAD (classe 1) typique établi sur la base du nombre de kystes par rein et de l'âge (selon les critères de Pei-Ravine) ou à l'aide d'un test génétique					
– indications relatives à la posologie					
– indication relative à l'évolution du volume rénal					
– indication relative à l'évolution du DFGe					
Si en raison d'une adaptation de la dose, la posologie du traitement doit être portée à 45 mg (30 mg +15 mg) ou 30 mg (15 mg +15 mg) par jour, la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl rembourse les coûts thérapeutiques dépassant la somme de 1972,90 francs par période de 28 jours à l'assureur-maladie auprès duquel le patient était assuré au moment de la prestation. L'assureur-maladie doit demander le remboursement à la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl.					
	20456	Tabl 90 mg/30 mg 56 Stk Fr. 1'972.90 {1'742.77}		65676012	01.11.2016, A
(L)		Jinarc (Tolvaptanum)	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie à la suite de la consultation préalable du médecin-conseil. Pour ralentir la progression du développement des kystes et de l'insuffisance rénale dans la polykystose rénale autosomique dominante (PKRAD classe 1) chez l'adulte atteint d'une maladie rénale chronique (MRC) de stade 1 à 3 à l'initiation du traitement, avec des signes d'évolution rapide de la maladie, lorsque les critères suivants sont remplis:					
– diminution confirmée du DFGe ≥ 5 ml/min/1,73 m ² en un an OU					
– augmentation du volume rénal > 5 % par an, confirmée par au moins 2 IRM ou scanographies effectuées à un intervalle d'au moins 6 mois OU					
– progression pronostiquée de la classe Mayo 1C, 1D ou 1E basée sur la classification Mayo (âge en relation avec le volume rénal total (VRT)) OU					
– mutation tronquante du gène PKD1 et score pro PKD > 6, (sexe, hypertension avant 35 ans, antécédents urologiques, nature de la mutation PKD)					
ET					
– volume rénal total d'au moins 750 ml à l'initiation du traitement					
ET					
– DFGe d'au moins 30 ml/min/1,73 m ² .					
Le JINARC ne peut être prescrit que par des hôpitaux dotés d'un service de néphrologie et par un spécialiste FMH en néphrologie. Le spécialiste FMH en néphrologie traitant exerçant dans le service de néphrologie d'un centre/d'une clinique et formé par Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl doit fournir les informations suivantes dans la demande de garantie de prise en charge des coûts:					
– diagnostic authentifié d'une PKRAD (classe 1) typique établi sur la base du nombre de kystes par rein et de l'âge (selon les critères de Pei-Ravine) ou à l'aide d'un test génétique					
– indications relatives à la posologie					
– indication relative à l'évolution du volume rénal					
– indication relative à l'évolution du DFGe					
Si en raison d'une adaptation de la dose, la posologie du traitement doit être portée à 45 mg (30 mg +15 mg) ou 30 mg (15 mg +15 mg) par jour, la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl rembourse les coûts thérapeutiques dépassant la somme de 1972,90 francs par période de 28 jours à l'assureur-maladie auprès duquel le patient était assuré au moment de la prestation. L'assureur-maladie doit demander le remboursement à la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl.					
	20456	Tabl 15 mg 28 Stk Fr. 1'972.90 {1'742.77}		65676002	01.11.2016, A
(L)		Jinarc (Tolvaptanum)	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie à la suite de la consultation préalable du médecin-conseil. Pour ralentir la progression du développement des kystes et de l'insuffisance rénale dans la polykystose rénale autosomique dominante (PKRAD classe 1) chez l'adulte atteint d'une maladie rénale chronique (MRC) de stade 1 à 3 à l'initiation du traitement, avec des signes d'évolution rapide de la maladie, lorsque les critères suivants sont remplis:					
– diminution confirmée du DFGe ≥ 5 ml/min/1,73 m ² en un an OU					
– augmentation du volume rénal > 5 % par an, confirmée par au moins 2 IRM ou scanographies effectuées à un intervalle d'au moins 6 mois OU					
– progression pronostiquée de la classe Mayo 1C, 1D ou 1E basée sur la classification Mayo (âge en relation avec le volume rénal total (VRT)) OU					

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
		– mutation tronquante du gène PKD1 et score pro PKD > 6, (sexe, hypertension avant 35 ans, antécédents urologiques, nature de la mutation PKD) ET – volume rénal total d'au moins 750 ml à l'initiation du traitement ET – DFGe d'au moins 30 ml/min/1,73 m ² . Le JINARC ne peut être prescrit que par des hôpitaux dotés d'un service de néphrologie et par un spécialiste FMH en néphrologie. Le spécialiste FMH en néphrologie traitant exerçant dans le service de néphrologie d'un centre/d'une clinique et formé par Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl doit fournir les informations suivantes dans la demande de garantie de prise en charge des coûts: – diagnostic authentifié d'une PKRAD (classe 1) typique établi sur la base du nombre de kystes par rein et de l'âge (selon les critères de Pei-Ravine) ou à l'aide d'un test génétique – indications relatives à la posologie – indication relative à l'évolution du volume rénal – indication relative à l'évolution du DFGe Si en raison d'une adaptation de la dose, la posologie du traitement doit être portée à 45 mg (30 mg +15 mg) ou 30 mg (15 mg +15 mg) par jour, la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl rembourse les coûts thérapeutiques dépassant la somme de 1972,90 francs par période de 28 jours à l'assureur-maladie auprès duquel le patient était assuré au moment de la prestation. L'assureur-maladie doit demander le remboursement à la société Otsuka Pharmaceutical (Suisse) Sàrl.			
	20456	Tabl 30 mg 28 Stk Fr. 1'972.90 {1'742.77}		65676004	01.11.2016, A
07.10.40 (L)		Traumaplant (Symphyti herbae recentis extractum ethanolicum liquidum)	Biomed AG		
	20555	Salbe 100 g Fr. 14.05 {7.61}		53712001	01.11.2016, D
07.11.30 (L)		Adenuric (Febuxostatium)	A. Menarini AG		
	Traitement de l'hyperuricémie chronique ayant déjà entraîné des dépôts d'urate (y compris des antécédents ou la présence de tophus et/ou d'arthrite goutteuse) chez les patients adultes, pour qui l'alloupurinol n'était pas suffisamment efficace, ou qui, à cause d'effets indésirables et d'intolérance, ne peuvent pas être traités avec l'allopurinol. La dose maximale comporte 80 mg/jour.				
	20531	Filmtabl 80 mg 14 Stk Fr. 29.45 {14.92}		65851001	01.11.2016, B
	20531	Filmtabl 80 mg 28 Stk Fr. 50.25 {29.47}		65851002	01.11.2016, B
	20531	Filmtabl 80 mg 98 Stk Fr. 134.70 {103.03}		65851003	01.11.2016, B
G		Allopurinol Mepha (Allopurinolum)	Mepha Pharma AG		
	20567	Tabl 100 mg 50 Stk Fr. 7.55 {3.00}		58129005	01.11.2016, B
	20567	Tabl 100 mg 100 Stk Fr. 14.25 {5.27}		58129006	01.11.2016, B
G		Allopurinol Mepha (Allopurinolum)	Mepha Pharma AG		
	20567	Tabl 300 mg 30 Stk Fr. 9.05 {4.33}		58129007	01.11.2016, B
	20567	Tabl 300 mg 100 Stk Fr. 26.25 {12.15}		58129008	01.11.2016, B
07.13.30 (L)		Acarizax Lyophilisat zum Einnehmen ALK-Abelló AG (Acari allergeni extractum)			
	Prise en charge seulement après exploration allergologique.				
	20553	Subling Tabl 12 SQ-HDM Ds 30 Stk Fr. 120.70 {90.84}		65823001	01.11.2016, A
	Prise en charge seulement après exploration allergologique.				
	20553	Subling Tabl 12 SQ-HDM Ds 90 Stk Fr. 329.25 {272.52}		65823002	01.11.2016, A
	Prise en charge seulement après exploration allergologique.				
07.15 (L)		Cosentyx (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie/rhumatologie. Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitrétine) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines. Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritique n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD). Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).				
	20311	Inj Lös 150 mg/1ml Fertspr 1 Stk Fr. 791.40 {675.09}		65225001	01.11.2016, B
	20311	Inj Lös 150 mg/1ml Fertspr 2 Stk Fr. 1'542.30 {1'350.17}		65225002	01.11.2016, B
(L)		Cosentyx SensoReady (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie / rhumatologie. Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitrétine) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines.				

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritique n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismeux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD).					
Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).					
	20316	Inj Lös 150 mg/1ml Fertpen 1 Stk Fr. 791.40 {675.09}		65226001	01.11.2016, B
	20316	Inj Lös 150 mg/1ml Fertpen 2 Stk Fr. 1'542.30 {1'350.17}		65226002	01.11.2016, B
08.01.90 (L)G		Linezolid Pfizer (Linezolidum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
Traitement de la pneumonie nosocomiale, des infections compliquées de la peau et des parties molles, des infections à l'Enterococcus faecium résistant à la vancomycine, y compris la bactériémie.					
	20561	Filmtabl 600 mg 10 Stk Fr. 848.85 {725.15}		66253001	01.11.2016, A
(L)G		Linezolid Pfizer (Linezolidum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
Traitement de la pneumonie nosocomiale, des infections compliquées de la peau et des parties molles, des infections à l'Enterococcus faecium résistant à la vancomycine, y compris la bactériémie.					
	20562	Inf Lös 600 mg/300ml Freeflex 10 Stk Fr. 831.70 {710.19}		66252001	01.11.2016, A
(L)G		Linezolid Pfizer (Linezolidum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
Traitement de la pneumonie nosocomiale, des infections compliquées de la peau et des parties molles, des infections à l'Enterococcus faecium résistant à la vancomycine, y compris la bactériémie.					
	20563	Gran 20 mg/ml f Susp FI 150 ml Fr. 416.90 {348.85}		66250001	01.11.2016, A
10.03 (L)		Enstilar (Calcipotriolum, Betamethasonum)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
Ne pas utiliser plus de 60g (= 1 flacon spray) pour 4 jours. La durée maximale de traitement est de 4 semaines.					
	20549	Schaum 60 g Fr. 75.60 {51.56}		65893001	01.11.2016, B

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

II. Autres emballages et dosages

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
04.99 G		Omeprazol Spirig HC (Omeprazolium)	Spirig HealthCare AG		
	19328	Kaps 40 mg (neu) Ds 98 Stk Fr. 101.85 {74.43}		66009024	01.11.2016, B
07.10.10 G		Ibuprofen Sandoz (Ibuprofenum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	15251	Filmtabl 400 mg 50 Stk Fr. 14.95 {5.86}		48164104	01.11.2016, B
G		Ibuprofen Sandoz (Ibuprofenum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	15252	Filmtabl 600 mg 50 Stk Fr. 18.05 {8.59}		48164105	01.11.2016, B
07.15 (L)		Cosentyx (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie/rhumatologie.					
Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitréline) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines.					
Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritique n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismeux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD).					
Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).					
	20311	Inj Lös 150 mg/1ml Fertspr 1 Stk Fr. 791.40 {675.09}		65225001	01.11.2016, B
(L)		Cosentyx SensoReady (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie/rhumatologie.					
Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitréline) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines.					

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritique n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD).					
Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).					
	20316	Inj Lös 150 mg/1ml Fertpen 1 Stk Fr. 791.40 {675.09}		65226001	01.11.2016, B
09.03		Gynoflor (Lactobacillus acidophilus cryodesiccatus, Estriolum)	Medinova AG		
	15177	Vag Tabl 36 Stk Fr. 48.75 {28.16}		47358001	01.11.2016, B

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

III. Préparations/emballages radiés

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
02.07.20 G		Co-Enatec (Enalapril maleas, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	17801	Tabl 20/12.5 mg 28 Stk Fr. 19.85 {10.15}		56004001	01.11.2016, B
	17801	Tabl 20/12.5 mg 98 Stk Fr. 56.25 {34.72}		56004003	01.11.2016, B
07.08.10 (L)		Fostimon (Urofollitropinum (hFSH))	IBSA Institut Biochimique SA		
	16792	Trockensub 225 IE c SolvFertspr 1 Stk Fr. 88.95 {63.19}		52974102	01.11.2016, A
	16792	Trockensub 225 IE c SolvFertspr 5 Stk Fr. 306.55 {252.76}		52974103	01.11.2016, A
(L)		Fostimon (Urofollitropinum (hFSH))	IBSA Institut Biochimique SA		
	16792	Trockensub 300 IE c SolvFertspr 1 Stk Fr. 107.10 {78.99}		52974104	01.11.2016, A
	16792	Trockensub 300 IE c SolvFertspr 5 Stk Fr. 379.10 {315.96}		52974105	01.11.2016, A
07.10.40 G		Olfen Lotion (Diclofenacum natricum)	Mepha Pharma AG		
	19999	Emuls 10 mg/g 50 g Fr. 6.90 {3.73}		62919001	01.11.2016, D
	19999	Emuls 10 mg/g 100 g Fr. 8.95 {4.85}		62919002	01.11.2016, D
07.16.10 (L)O		Faslodex (Fulvestrantum)	AstraZeneca AG		
	18045	Inj Lös 250 mg/5ml Fertspr 5 ml Fr. 704.65 {599.50}		56778011	01.11.2016, B
08.03 (L)		Victrelis (Boceprevirum)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
	19767	Kaps 200 mg 336 Stk Fr. 4'163.75 {3'822.20}		62105001	01.11.2016, A

IV. Réductions de prix volontaires

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Inspra	Pfizer PFE Switzerland GmbH	050100			
	Filmtabl 25 mg 30 Stk		18249	87.75	62.17
	Filmtabl 25 mg 100 Stk		18249	254.65	207.55
Inspra	Pfizer PFE Switzerland GmbH	050100			
	Filmtabl 50 mg 30 Stk		18249	87.75	62.17
	Filmtabl 50 mg 100 Stk		18249	254.65	207.55
Zoledronat Onco Labatec	Labatec Pharma SA	079900			
	Inf Konz 4 mg/5ml 5 ml		20091	197.85	158.07

V. Réductions de prix après 18 mois depuis l'admission sur la LS

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Entyvio	Takeda Pharma AG	071500			
	Trockensub 300 mg Durchstf 1 Stk.		20281	2'916.80	2'605.65

VI. Réductions de prix selon obligation

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Sovaldi	Gilead Sciences Switzerland Sàrl Filmtabl 400 mg 28 Stk	080300	20216	15'638.00	15'016.60

VII. Réductions de prix après élargissement de la limitation/de l'indication

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Afinitor	Novartis Pharma Schweiz AG Tabl 5 mg 30 Stk	071610	19175	3'062.20	2'747.53
Afinitor	Novartis Pharma Schweiz AG Tabl 10 mg 30 Stk	071610	19175	4'058.15	3'719.18
Cosentyx	Novartis Pharma Schweiz AG Inj Lös 150 mg/1ml Fertspr 2 Stk	071500	20311	1'542.30	1'350.17
Cosentyx SensoReady	Novartis Pharma Schweiz AG Inj Lös 150 mg/1ml Fertpen 2 Stk	071500	20316	1'542.30	1'350.17
Ecalta	Pfizer PFE Switzerland GmbH Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk	080600	19177	607.65	515.04
Resolor	Opopharma Vertriebs AG Filmtabl 1 mg 28 Stk	040811	19761	65.10	42.41
Resolor	Opopharma Vertriebs AG Filmtabl 2 mg 28 Stk	040811	19761	96.25	69.56

VIII. Modifications de la limitation/de l'indication

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Cosentyx	Novartis Pharma Schweiz AG Inj Lös 150 mg/1ml Fertspr 2 Stk	071500	20311	1'542.30	1'350.17
Cosentyx SensoReady	Novartis Pharma Schweiz AG Inj Lös 150 mg/1ml Fertpen 2 Stk	071500	20316	1'542.30	1'350.17

Vieille limitation:

Traitement de patients adultes atteints de formes sévères de psoriasis en plaque, qui n'ont pas répondu à la photothérapie UVB et à PUVA thérapie ou à l'un des trois traitements systémique suivants (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). Si aucun succès thérapeutique ne s'est manifesté après 12 semaines, le traitement doit être interrompu.

Il ne peut être prescrit que par des médecins spécialistes en dermatologie ou des cliniques universitaires/polycliniques dermatologiques.

Nouvelle limitation:

La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie / rhumatologie.

Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitrétine) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines.

Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritis n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD).

Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).

Ecalta	Pfizer PFE Switzerland GmbH Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk	080600	19177	607.65	515.04
---------------	---	--------	-------	--------	--------

Vieille limitation:

Exclusivement réservé au traitement des candidémies chez les patients adultes non neutropéniques récemment exposés à un azolé (par ex. fluconazole). Ne convient pas au traitement des infections à Aspergillus.

Nouvelle limitation:

Traitement des candidémies et des formes invasives de la candidose chez les patients adultes récemment exposés à un azolé (par ex. fluconazole). Ne convient pas au traitement des infections à Aspergillus.

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
Resolor	Opopharma Vertriebs AG Filmtabl 1 mg 28 Stk	040811	19761	65.10	42.41
Resolor	Opopharma Vertriebs AG Filmtabl 2 mg 28 Stk	040811	19761	96.25	69.56

Vieille limitation:

Le traitement par RESOLOR n'est destiné qu'aux femmes (âgées de >18 ans) qui n'ont pas répondu à un traitement antérieur avec au moins 2 laxatifs de classes différentes pendant une période de 9 mois au minimum. Si le traitement n'est pas efficace (augmentation de la fréquence des selles d'au moins 1 vidange intestinale spontanée par semaine) au bout de 4 semaines, l'administration du médicament doit être arrêtée. La durée maximale du traitement est de 12 semaines. Le traitement de > 12 semaines par RESOLOR nécessite une demande de prise en charge des coûts auprès de l'assurance, après consultation du médecin-conseil.

Nouvelle limitation:

Le traitement par RESOLOR n'est destiné aux adultes (âgées de >18 ans) qui n'ont pas répondu à un traitement antérieur avec au moins 2 laxatifs de classes différentes pendant une période de 9 mois au minimum. Si le traitement n'est pas efficace (augmentation de la fréquence des selles d'au moins 1 vidange intestinale spontanée par semaine) au bout de 4 semaines, l'administration du médicament doit être arrêtée. La durée maximale du traitement est de 12 semaines. Le traitement de > 12 semaines par RESOLOR nécessite une demande de prise en charge des coûts auprès de l'assurance, après consultation du médecin-conseil.

Viekirax	ABBVIE AG Filmtabl 12.5/75/50 mg 56 Stk	080300	20307	13'983.10	13'402.05
-----------------	--	--------	-------	-----------	-----------

Vieille limitation:

En association avec Exviera ou avec Exviera et la ribavirine dans le traitement des adultes atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 1 qui remplissent l'un des critères suivants:

- fibrose hépatique de degré 2, 3 ou 4 prouvée par biopsie (score Métavir) ou rigidité accrue du foie de ≥ 7.5 kPa mesurée deux fois à intervalle d'au moins 3 mois au moyen de Fibroscan.
- patients symptomatiques présentant une manifestation extrahépatique de l'hépatite C indépendamment des lésions hépatiques.

La durée maximale de remboursement sera limitée comme suit:

- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1b, sans cirrhose: 12 semaines
- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1a, sans cirrhose: 12 semaines
- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1, avec cirrhose: 12 semaines
- Patients infectés par le VHC de génotype 1a, avec cirrhose, déjà traités précédemment et n'ayant pas atteint de réponse sous interféron et ribavirine (répondeurs nuls): 24 semaines.

La prescription doit se faire exclusivement par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC. La liste correspondante des médecins expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC est consultable à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/lis-ref.

Nouvelle limitation:

Viekirax® est indiqué en association avec Exviera® ou avec Exviera® et la ribavirine dans le traitement des adultes atteints d'hépatite C chronique (HCC) de génotype 1 ainsi qu'en association avec la ribavirine dans le traitement des adultes atteints d'HCC de génotype 4, si l'un des critères suivants est rempli:

- fibrose hépatique de degré 2, 3 ou 4 prouvée par biopsie (score Métavir) ou rigidité accrue du foie de > 7.5 kPa mesurée deux fois à intervalle d'au moins 3 mois au moyen de Fibroscan.
- patients symptomatiques présentant une manifestation extrahépatique de l'hépatite C indépendamment des lésions hépatiques.

La durée maximale de remboursement sera limitée comme suit:

- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1b, sans cirrhose: 12 semaines.
- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1a, sans cirrhose: 12 semaines.
- Patients avec une infection par le VHC de génotype 1, avec cirrhose: 12 semaines.
- Patients infectés par le VHC de génotype 1a, avec cirrhose, déjà traités précédemment et n'ayant pas atteint de réponse sous interféron et ribavirine (répondeurs nuls): 24 semaines.
- Patients avec une infection par le VHC de génotype 4: 12 semaines.

La prescription doit se faire exclusivement par des spécialistes en gastro-entérologie, en particulier les détenteurs du titre hépatologue ou par des spécialistes en infectiologie ainsi que par des médecins sélectionnés expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC. La liste correspondante des médecins expérimentés en toxicomanie et dans le traitement de l'HCC est consultable à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/lis-ref.

Don d'organes : une meilleure protection financière des donneurs vivants

Outre le don d'organes après décès, la loi sur la transplantation règle également le don d'organes et de cellules souches du sang par des personnes vivantes. En juin 2015, le Parlement a adopté plusieurs modifications légales, notamment pour mieux assurer la protection financière des donneurs vivants. La mise en œuvre de ces modifications entraîne des adaptations au niveau de l'ordonnance correspondante. Le Département fédéral de l'intérieur a ouvert aujourd'hui la procédure de consultation. Celle-ci durera jusqu'au 3 février 2017.

Chaque année, environ 115 personnes font, de leur vivant, un don d'organe (un rein, la plupart du temps), et près de 80 font un don de cellules souches du sang. Le suivi de leur état de santé est très long et entraîne des frais résultant des visites médicales, des examens de laboratoire et des prestations fournies par le service chargé du suivi des donneurs vivants. La révision de l'ordonnance sur la transplantation prévoit une réglementation au bénéfice des donneurs, en définissant plus précisément la prise en charge des coûts par les assureurs et la Confédération ainsi que les tâches assumées par le service chargé du suivi des donneurs vivants.

La révision précise également quelles sont les mesures médicales préliminaires interdites en cas d'incapacité de discernement du donneur et en l'absence de consentement de sa part. Elle renvoie à ce sujet aux directives de l'Académie suisse des sciences médicales (AS-SM), en cours de révision et qui devraient être adoptées en mai 2017. Elles contiendront une liste des mesures médicales préliminaires interdites.

Par ailleurs, des précisions sont apportées concernant les transplantations autogènes (donneur et receveur identiques). Ainsi, l'obligation de déclarer s'appliquera non seulement au stockage de sang de cordon ombilical, mais aussi à toutes les activités avec des tissus et des cellules, comme la greffe autologue de tissus adipeux pour les augmentations mammaires. L'OFSP déléguera la surveillance en la matière à Swissmedic, ce qui simplifiera la coordination de l'exécution et permettra d'exploiter les synergies.

La consultation sur les modifications d'ordonnance durera jusqu'au 3 février 2017. Ces modifications se basent sur la loi sur la transplantation révisée. Les nouvelles dispositions relatives à l'égalité de traitement des frontaliers en matière d'attribution d'organes et la définition des transplants standardisés sont entrées en vigueur le 1er mai 2016.

Berne, 21.10.2016

Informations:

www.bag.admin.ch/revision-txv

Renseignements:

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

Département responsable:

Département fédéral de l'intérieur DFI

La Suisse soutient la lutte internationale contre le trafic d'organes

Le Conseil fédéral soutient l'engagement du Conseil de l'Europe pour renforcer la lutte contre le trafic d'organes. Le but de la Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains est d'harmoniser les dispositions pénales au niveau international et d'offrir une meilleure protection aux victimes. La Suisse signera cette convention internationale d'ici fin 2016 et enverra ainsi un message clair contre le trafic d'organes humains.

Le commerce d'organes humains est un problème d'ampleur mondiale. La Suisse a participé activement à l'élaboration de la convention du Conseil de l'Europe et soutient l'engagement international contre le trafic d'organes. Un rapprochement des systèmes pénaux devrait permettre de poursuivre plus efficacement les individus et les organisations criminelles responsables de ce trafic.

Tout acte lié au trafic d'organes doit être punissable, du prélèvement d'un organe à la transplanta-

tion. Les victimes doivent être mieux protégées et la coopération internationale facilitée.

La Suisse dispose déjà de solides bases légales pour lutter contre le trafic d'organes. En effet, la loi sur la transplantation interdit de verser ou de toucher de l'argent pour un don d'organe, ainsi que de faire le commerce d'organes. Les dispositions de la loi assurent un système transparent, ce qui réduit le risque de transplantations illégales. Toutefois, la loi

sur la transplantation n'interdit le commerce d'organes que lorsque celui-ci a lieu en Suisse ou depuis la Suisse. La convention du Conseil de l'Europe va plus loin sur ce point puisque, désormais, les délits liés au commerce d'organes commis à l'étranger par des personnes vivant en Suisse seront également punissables. Une ratification de la convention nécessite une adaptation de la loi sur la transplantation. Par conséquent, le Conseil fédéral va élaborer un projet de consultation d'ici fin 2017.

Berne, 26.10.2016

Informations:

www.bag.admin.ch/transplantation/00694/00727/01535/16177/index.html?lang=fr

Renseignements:

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

Département responsable:

Département fédéral de l'intérieur DFI

Stupéfiants Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Fribourg	202985F	5074623

Swissmedic
Division stupéfiants

P.P. A

CH-3003 Berne
Post CH AG

Indiquer les changements
d'adresse :

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

Bulletin 45/16