



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 12 décembre 2016

OFSP-Bulletin ^{Semaine} 50/2016

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

**Le Conseil fédéral renforce la prévention
des addictions, p. 15**

**Les réfugiés et personnes déplacées –
un défi pour le système de santé, p. 16**

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
Liste des spécialités _____	10
Le Conseil fédéral renforce la prévention des addictions _____	15
Les réfugiés et personnes déplacées – un défi pour le système de santé _____	16

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 48^e semaine (06.12.2016)^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 48^e semaine^a

	Semaine 48			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	5 3.10			9 1.40	6 0.90	5 0.80	111 1.30	111 1.30	92 1.10	103 1.30	98 1.30	87 1.10
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	20 12.40	9 5.60	5 3.10	65 10.10	21 3.30	10 1.60	3771 45.10	5812 69.50	1546 18.70	3682 47.70	5768 74.70	1535 20.10
Légionellose	7 4.40	6 3.70	5 3.10	27 4.20	24 3.70	20 3.10	387 4.60	370 4.40	303 3.70	357 4.60	359 4.60	283 3.70
Méningocoques: maladie invasive		1 0.60	1 0.60	2 0.30	3 0.50	4 0.60	47 0.60	45 0.50	38 0.50	46 0.60	41 0.50	33 0.40
Pneumocoques: maladie invasive	19 11.80	13 8.10	16 10.00	82 12.80	66 10.30	55 8.60	831 9.90	839 10.00	810 9.80	731 9.50	774 10.00	727 9.50
Rougeole	1 0.60			4 0.60			58 0.70	36 0.40	23 0.30	58 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	17 10.60	7 4.40	2 1.30	47 7.30	41 6.40	40 6.30	607 7.30	535 6.40	478 5.80	574 7.40	501 6.50	439 5.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	89 55.30	115 71.50	124 77.90	477 74.20	461 71.70	527 82.80	7990 95.60	6670 79.80	7740 93.50	7336 95.00	6160 79.80	7137 93.40
Hépatite A	3 1.90	1 0.60	1 0.60	5 0.80	2 0.30	4 0.60	43 0.50	43 0.50	59 0.70	39 0.50	38 0.50	52 0.70
Infection à E. coli entérohémorragique	9 5.60	3 1.90	8 5.00	34 5.30	26 4.00	15 2.40	467 5.60	285 3.40	115 1.40	446 5.80	272 3.50	112 1.50
Listériose					2 0.30	8 1.30	52 0.60	53 0.60	104 1.30	48 0.60	48 0.60	95 1.20
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60		1 0.60	2 0.30	2 0.30	2 0.30	25 0.30	16 0.20	23 0.30	23 0.30	15 0.20	22 0.30
Salmonellose, autres	23 14.30	34 21.10	28 17.60	116 18.00	131 20.40	103 16.20	1465 17.50	1359 16.20	1247 15.10	1417 18.40	1294 16.80	1171 15.30
Shigellose	2 1.20	5 3.10	3 1.90	27 4.20	24 3.70	13 2.00	208 2.50	177 2.10	144 1.70	191 2.50	164 2.10	131 1.70

	Semaine 48			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	164 102.00	222 138.00	147 92.40	863 134.20	845 131.40	703 110.40	10896 130.30	10068 120.40	9623 116.30	10206 132.20	9312 120.60	8937 117.00
Gonorrhée	41 25.50	34 21.10	21 13.20	174 27.00	171 26.60	123 19.30	2417 28.90	1883 22.50	1573 19.00	2267 29.40	1775 23.00	1477 19.30
Hépatite B, aiguë			1 0.60		3 0.50	2 0.30	33 0.40	31 0.40	48 0.60	31 0.40	29 0.40	47 0.60
Hépatite B, total déclarations	1	26	22	74	98	93	1454	1322	1431	1324	1236	1320
Hépatite C, aiguë		1 0.60	2 1.30		1 0.20	5 0.80	43 0.50	45 0.50	60 0.70	35 0.40	44 0.60	53 0.70
Hépatite C, total déclarations	4	12	43	90	87	150	1540	1425	1666	1409	1291	1528
Infection à VIH	4 2.50	13 8.10	1 0.60	33 5.10	35 5.40	50 7.90	517 6.20	565 6.80	507 6.10	504 6.50	534 6.90	497 6.50
Sida		2 1.20		4 0.60	3 0.50	4 0.60	67 0.80	86 1.00	90 1.10	63 0.80	77 1.00	80 1.00
Syphilis	23 14.30	17 10.60	28 17.60	142 22.10	82 12.80	95 14.90	1144 13.70	1053 12.60	1071 12.90	1080 14.00	984 12.80	995 13.00
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		1 0.60		3 0.50	1 0.20	12 1.90	37 0.40	39 0.50	73 0.90	33 0.40	34 0.40	73 1.00
Dengue		10 6.20	2 1.30	7 1.10	17 2.60	13 2.00	177 2.10	186 2.20	140 1.70	168 2.20	180 2.30	122 1.60
Encéphalite à tiques	4 2.50	1 0.60	1 0.60	6 0.90	7 1.10	6 0.90	209 2.50	112 1.30	114 1.40	204 2.60	110 1.40	111 1.40
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q			1 0.60	3 0.50	1 0.20	2 0.30	49 0.60	38 0.40	36 0.40	46 0.60	34 0.40	36 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 ^a				1 0.20			52 0.60			52 0.70		
Paludisme	5 3.10	4 2.50	6 3.80	16 2.50	47 7.30	23 3.60	329 3.90	403 4.80	300 3.60	304 3.90	389 5.00	289 3.80
Trichinellose								2 0.02			2 0.03	
Tularémie		3 1.90		4 0.60	5 0.80	1 0.20	52 0.60	51 0.60	32 0.40	49 0.60	44 0.60	31 0.40
Autres déclarations												
Botulisme	1 0.60			1 0.20			2 0.02	2 0.02	1 0.01	2 0.03	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	1 0.20	2 0.30	15 0.20	18 0.20	17 0.20	14 0.20	18 0.20	16 0.20
Tétanos								1 0.01			1 0.01	

Statistique Sentinella

^aDonnées provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 02.12.2016 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	45		46		47		48		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Suspicion d'influenza	34	2.6	39	2.9	29	2.2	63	5.7	41.3	3.3
Oreillons	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0.1
Pneumonie	18	1.4	20	1.5	20	1.5	23	2.1	20.3	1.6
Coqueluche	5	0.4	7	0.5	9	0.7	9	0.8	7.5	0.6
Piqûre de tiques	3	0.2	4	0.3	3	0.2	2	0.2	3	0.2
Borréliose de Lyme	5	0.4	2	0.2	2	0.2	2	0.2	2.8	0.3
Herpès zoster	4	0.3	3	0.2	4	0.3	5	0.4	4	0.3
Névralgies post-zostériennes	2	0.2	0	0	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Médecins déclarants	149		148		148		124		142.3	

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 48/2016 (état au 02.12.2016)

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement sporadique. Durant la semaine 48, 124 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 5,7 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 45 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 la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). La propagation de la grippe était sporadique dans les régions 2, 4 et 5 (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 48, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans trois des 15 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

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

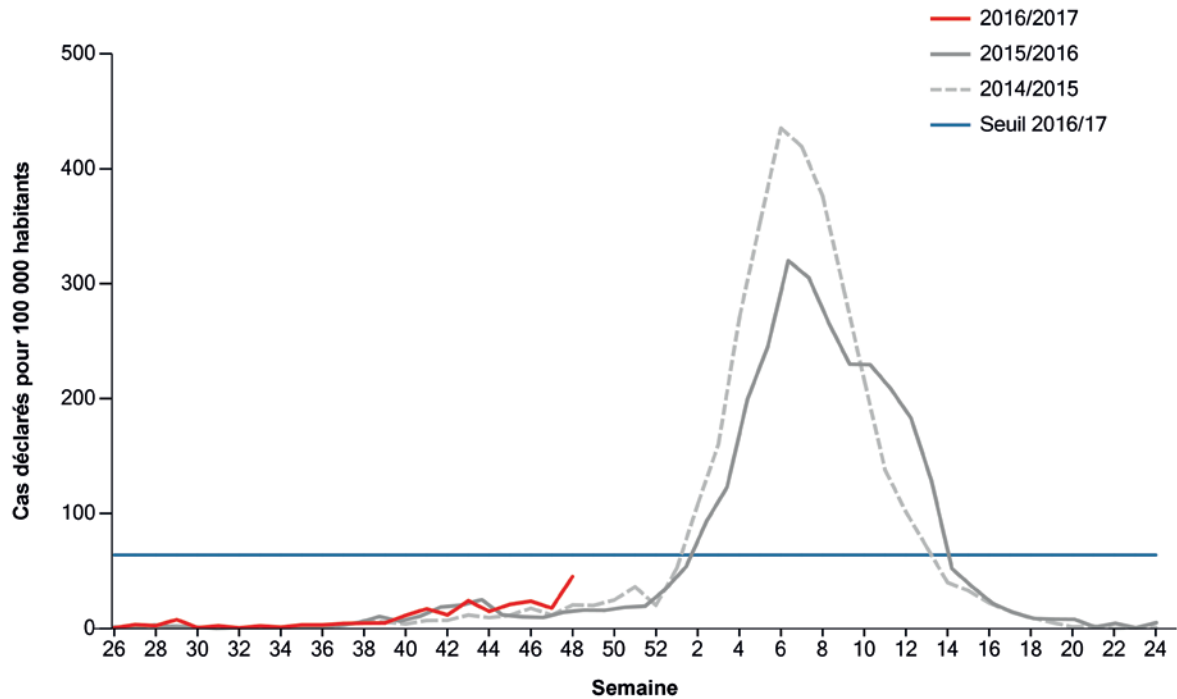


Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 48/2016

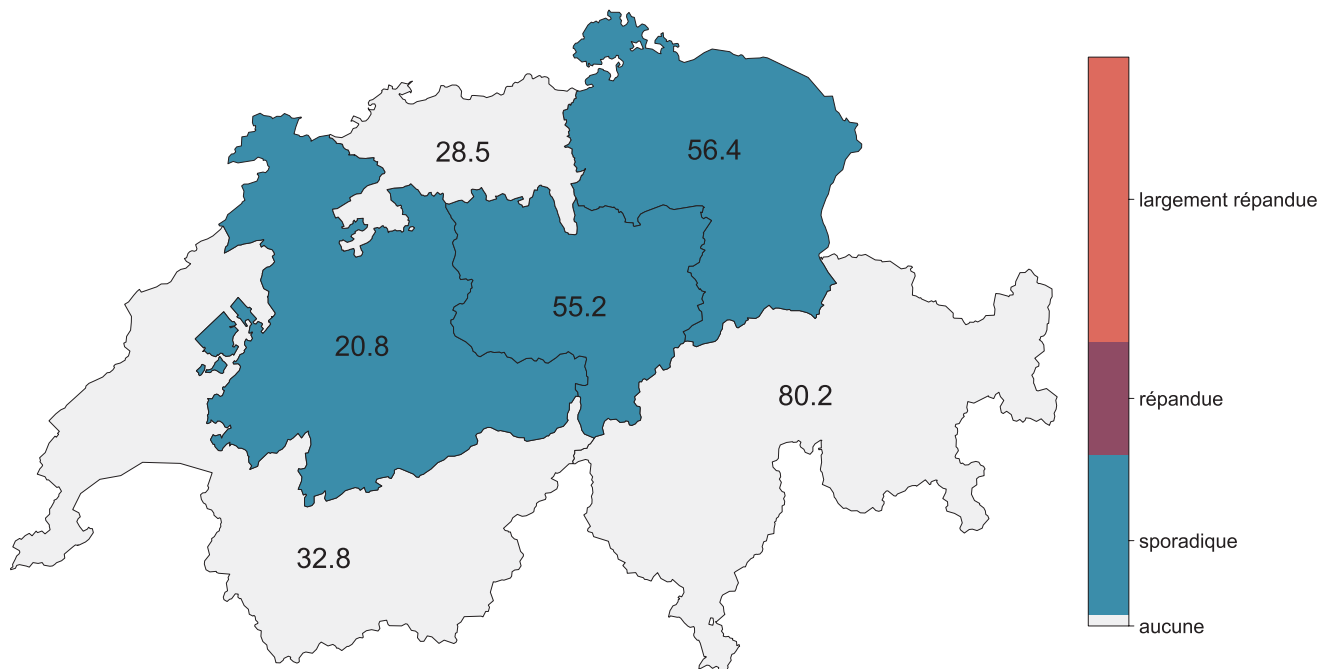
Incidence	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	135	-
5-14 ans	34	-
15-29 ans	60	-
30-64 ans	43	-
≥65 ans	16	-
Suisse	45	-

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 48/2016	Semaines cumulées 2016/17	Couverture par les vaccins	
			▲	■
Part d'échantillons positifs	20 %	5 %	-	-
Nombre d'échantillons testés	15	108	-	-
B Victoria	0 %	0 %	-	-
B Yamagata	0 %	0 %	-	-
B non sous-typé	0 %	0 %	-	-
A(H3N2)	0 %	40 %	-	-
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %	-	-
A non sous-typé	100 %	60 %	-	-
▲ 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 48/2016



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 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 06.12.2016).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 06.12.2016).
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 06.12.2016).
4. Japan NIID Surveillance report of influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 06.12.2016).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 06.12.2016).

Liste des spécialités :

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

[]Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

Valable à partir du 1^{er} décembre 2016

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
I. Nouvelle admissions des préparations					
01.08 (L)G		PRAMIPEXOL ER ZENTIVA (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Helvepharm AG		
	20585	Ret Tabl 0.375 mg 10 Stk CHF 17.25 [7.88]		65878001	01.12.2016, B
Pramipexol ER Zentiva, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.					
(L)G		PRAMIPEXOL ER ZENTIVA (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Helvepharm AG		
	20585	Ret Tabl 0.750 mg 10 Stk CHF 29.00 [14.56]		65878002	01.12.2016, B
	20585	Ret Tabl 0.750 mg 30 Stk CHF 63.10 [40.68]		65878003	01.12.2016, B
Pramipexol ER Zentiva, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.					
(L)G		PRAMIPEXOL ER ZENTIVA (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Helvepharm AG		
	20585	Ret Tabl 3 mg 30 Stk CHF 203.20 [162.71]		65878004	01.12.2016, B
Pramipexol ER Zentiva, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.					
(L)G		PRAMIPEXOL ER ZENTIVA (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Helvepharm AG		
	20585	Ret Tabl 4.500 mg 30 Stk CHF 296.60 [244.07]		65878006	01.12.2016, B
Pramipexol ER Zentiva, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.					
01.99 G		GLATIRAMYL (Glatiramerum acetat)	BGP Products GmbH		
	20575	Inj Lös 20 mg/ml 28 Fertspr 1 ml CHF 767.55 [654.31]		65626001	01.12.2016, B
02.06.10 G		LERCANIDIPIN ZENTIVA (Lercanidipinum hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	20584	Filmtabl 10 mg 30 Stk CHF 19.50 [9.83]		65686002	01.12.2016, B
	20584	Filmtabl 10 mg 100 Stk CHF 47.80 [27.34]		65686004	01.12.2016, B
G		LERCANIDIPIN ZENTIVA (Lercanidipinum hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	20584	Filmtabl 20 mg 30 Stk CHF 34.90 [16.10]		65686006	01.12.2016, B
	20584	Filmtabl 20 mg 100 Stk CHF 67.85 [44.83]		65686008	01.12.2016, B
05.01 (L)G		EPLERENON SANDOZ (Eplerenonum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20583	Filmtabl 25 mg 30 Stk CHF 81.60 [56.80]		66163001	01.12.2016, B
	20583	Filmtabl 25 mg 100 Stk CHF 234.05 [189.57]		66163002	01.12.2016, B
Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent. En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.					

Groupe thér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)G		EPLERENON SANDOZ (Eplerenonum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20583	Filmtabl 50 mg 30 Stk CHF 81.60 (56.80)		66163003	01.12.2016, B
	20583	Filmtabl 50 mg 100 Stk CHF 234.05 (189.57)		66163004	01.12.2016, B
Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent. En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.					
06.01.10 (L)		IDELVION (Albutrepenonacogum alfa)	CSL Behring AG		
	20530	Trockensub 250 IE cum Solv Durchstf 1 Stk CHF 633.55 (578.10)		65743001	01.12.2016, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculations n'est pas valable pour l'albumine humaine. Prophylaxie et thérapie d'hémorragies chez les patients traités précédemment et atteints d'hémophilie B (déficit congénital en facteur IX) y compris la maîtrise et la prévention d'hémorragies survenant au cours d'interventions chirurgicales.					
(L)		IDELVION (Albutrepenonacogum alfa)	CSL Behring AG		
	20530	Trockensub 500 IE cum Solv Durchstf 1 Stk CHF 1'226.10 (1'156.20)		65743002	01.12.2016, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculations n'est pas valable pour l'albumine humaine. Prophylaxie et thérapie d'hémorragies chez les patients traités précédemment et atteints d'hémophilie B (déficit congénital en facteur IX) y compris la maîtrise et la prévention d'hémorragies survenant au cours d'interventions chirurgicales.					
(L)		IDELVION (Albutrepenonacogum alfa)	CSL Behring AG		
	20530	Trockensub 1000 IE cum Solv Durchstf 1 Stk CHF 2'411.20 (2'312.40)		65743003	01.12.2016, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculations n'est pas valable pour l'albumine humaine. Prophylaxie et thérapie d'hémorragies chez les patients traités précédemment et atteints d'hémophilie B (déficit congénital en facteur IX) y compris la maîtrise et la prévention d'hémorragies survenant au cours d'interventions chirurgicales.					
(L)		IDELVION (Albutrepenonacogum alfa)	CSL Behring AG		
	20530	Trockensub 2000 IE cum Solv Durchstf 1 Stk CHF 4'781.40 (4'624.80)		65743004	01.12.2016, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculations n'est pas valable pour l'albumine humaine. Prophylaxie et thérapie d'hémorragies chez les patients traités précédemment et atteints d'hémophilie B (déficit congénital en facteur IX) y compris la maîtrise et la prévention d'hémorragies survenant au cours d'interventions chirurgicales.					
07.16.10 (L)G		IMATINIB SANDOZ (Imatinibum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20576	Filmtabl 100 mg 60 Stk CHF 716.20 (609.58)		65911001	01.12.2016, A
Traitement des patients adultes et pédiatriques atteints de leucémie myéloïde chronique Ph+ (LMC Ph+) en phase chronique, en phase accélérée ou en crise blastocytaire. Traitement des patients adultes et pédiatriques atteints de leucémie lymphoïde aiguë Ph+ (LLA Ph+) en association avec la chimiothérapie standard. Traitement des patients adultes atteints de syndrome hyperéosinophilique (SHE), de maladies myélodysplasiques/myéloprolifératives (MMD/MMP) atypiques ou de mastocytose systémique (MS) agressive accompagnée d'éosinophilie et d'une mutation alpha ou bêta du récepteur du facteur de croissance plaquette-dérivé (PDGF) ou d'une protéine de fusion FIP1L1-PDGFR-alpha. Traitement du dermatofibrosarcome protubérant (DFSP) récidivant, non résecable ou métastatique, chez l'adulte.					

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)G		IMATINIB SANDOZ (Imatinibum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20576	Filmtabl 400 mg 30 Stk CHF 1'397.30 [1'217.98]		65911002	01.12.2016, A
<p>Traitement des patients adultes et pédiatriques atteints de leucémie myéloïde chronique Ph+ (LMC Ph+) en phase chronique, en phase accélérée ou en crise blastocytaire. Traitement des patients adultes et pédiatriques atteints de leucémie lymphoïde aiguë Ph+ (LLA Ph+) en association avec la chimiothérapie standard. Traitement des patients adultes atteints de syndrome hyperéosinophilique (SHE), de maladies myélodysplasiques/myéloprolifératives (MMD/MMP) atypiques ou de mastocytose systémique (MS) agressive accompagnée d'éosinophilie et d'une mutation alpha ou bêta du récepteur du facteur de croissance plaquette-dérivé (PDGF) ou d'une protéine de fusion FIP1L1-PDGFR-alpha. Traitement du dermatofibrosarcome protubérant (DFSP) récidivant, non résécable ou métastatique, chez l'adulte.</p>					
07.99 (L)G		SEVELAMERCARBONATE SALMON PHARMA (Sevelameri carbonas)	Salmon Pharma GmbH		
	20582	Filmtabl 800 mg 180 Stk CHF 201.10 [160.88]		65401001	01.12.2016, B
<p>Impossibilité d'atteindre un produit Calcium-Phosphate inférieur ou égal à 4.4 avec un chélateur du phosphate sur base calcique qui ne contienne pas plus de 1,5 g de Calcium élémentaire.</p>					
10.02 (L)		ACNATAC (Clindamycinum, Tretinoinum)	MEDA Pharma GmbH		
	20509	Gel Tb 30 g CHF 35.10 [16.29]		62513001	01.12.2016, A
<p>Pour le traitement topique de l'acné vulgaire lorsque la trétinoïne topique en monothérapie ne paraît pas assez efficace.</p>					
II. Autres emballages et dosages					
01.01.40 G		TRAMADOL-PARACETAMOL MEPHA (Tramadoli hydrochloridum, Paracetamolum)	Mepha Pharma AG		
	20213	Lactab 75/650 mg 10 Stk CHF 9.35 [4.58]		63000004	01.12.2016, A
	20213	Lactab 75/650 mg 20 Stk CHF 17.65 [8.25]		63000005	01.12.2016, A
	20213	Lactab 75/650 mg 60 Stk CHF 44.80 [24.75]		63000006	01.12.2016, A
03.04.30		BRICANYL TURBUHALER (Terbutalini sulfas (2:1))	AstraZeneca AG		
	15330	Inh Plv 0.500 mg 100 Dos CHF 17.60 [8.17]		48943001	01.12.2016, B
07.16.10 G		METHOTREXAT FARMOS (Methotrexatum)	Orion Pharma AG		
	15096	Tabl 2.500 mg 20 Stk CHF 9.00 [4.25]		47753001	01.12.2016, A
G		METHOTREXAT FARMOS (Methotrexatum)	Orion Pharma AG		
	15096	Tabl 10 mg 10 Stk CHF 15.05 [5.95]		47753002	01.12.2016, A
III. Préparations/emballages radiés					
01.07.10 G		CARSOL CR (Carbamazepinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	18033	Tabl 200 mg 50 Stk CHF 15.25 [6.12]		56749004	01.12.2016, B
	18033	Tabl 200 mg 200 Stk CHF 35.65 [16.75]		56749010	01.12.2016, B
G		CARSOL CR (Carbamazepinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	18033	Tabl 400 mg 30 Stk CHF 9.50 [4.72]		56749016	01.12.2016, B
	18033	Tabl 400 mg 200 Stk CHF 49.05 [28.46]		56749022	01.12.2016, B
03.04.30		BEROTEC N (Fenoteroli hydrobromidum)	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH		
	17579	Dosieraeros 100 mcg 10 ml CHF 14.80 [5.75]		55167002	01.12.2016, B

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
04.99 G		LANSOPRAZOL ACTAVIS (Lansoprazolum)	Actavis Switzerland AG		
	18783	Kaps 15 mg Ds 14 Stk CHF 7.25 [2.74]		58226022	01.12.2016, B
	18783	Kaps 15 mg Ds 28 Stk CHF 14.30 [5.32]		58226023	01.12.2016, B
	18783	Kaps 15 mg Ds 60 Stk CHF 29.50 [14.99]		58226024	01.12.2016, B
	18783	Kaps 15 mg Ds 100 Stk CHF 48.90 [28.31]		58226025	01.12.2016, B
G		LANSOPRAZOL ACTAVIS (Lansoprazolum)	Actavis Switzerland AG		
	18783	Kaps 30 mg Ds 14 Stk CHF 9.85 [4.99]		58226026	01.12.2016, B
	18783	Kaps 30 mg Ds 28 Stk CHF 19.50 [9.85]		58226027	01.12.2016, B
	18783	Kaps 30 mg Ds 60 Stk CHF 41.55 [21.91]		58226028	01.12.2016, B
07.10.10 G		IRFEN 800 RETARD (Ibuprofenum)	Mepha Pharma AG		
	15254	Ret Tabl 800 mg 16 Stk CHF 8.25 [3.63]		48057012	01.12.2016, B
	15254	Ret Tabl 800 mg 48 Stk CHF 18.65 [9.11]		48057026	01.12.2016, B
	15254	Ret Tabl 800 mg 80 Stk CHF 27.70 [13.40]		48057020	01.12.2016, B
		MOBICOX (Meloxicamum)	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH		
	16553	Tabl 7.500 mg 10 Stk CHF 6.30 [1.94]		53196012	01.12.2016, B
	16553	Tabl 7.500 mg 20 Stk CHF 8.20 [3.58]		53196020	01.12.2016, B
	16553	Tabl 7.500 mg 50 Stk CHF 18.05 [8.56]		53196047	01.12.2016, B
08.01.80 G		LEVOFLOXACIN MEPHA (Levofloxacinum)	Mepha Pharma AG		
	19030	Inf Lös 250 mg/50ml Minibag 50 ml CHF 28.30 [13.95]		59160005	01.12.2016, A
G		LEVOFLOXACIN MEPHA (Levofloxacinum)	Mepha Pharma AG		
	19030	Inf Lös 500 mg/100ml Minibag 100 ml CHF 47.55 [27.13]		59160007	01.12.2016, A
08.08 (L)		FLUARIX (Vaccinum influenzae-Split, inactivatum 2015/2016)	GlaxoSmithKline AG		
	16588	Inj Susp m fix Nad 2015/2016 0.500 ml CHF 17.95 [8.52]		00583011	01.12.2016, B
(L)		FLUARIX (Vaccinum influenzae-Split, inactivatum 2015/2016)	GlaxoSmithKline AG		
	16588	Inj Susp m sep Nad 2015/2016 0.500 ml CHF 17.95 [8.52]		00583013	01.12.2016, B

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe thér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
---	--------------------	-----------------	---------------	--------------	---------------------

IV. Réductions de prix

EFIENT Filmtabl 5 mg 28 Stk Filmtabl 5 mg 98 Stk	Daiichi Sankyo (Schweiz) AG	060320	19071 19071	87.15 264.15	61.65 215.79
EFIENT Filmtabl 10 mg 28 Stk Filmtabl 10 mg 98 Stk	Daiichi Sankyo (Schweiz) AG	060320	19071 19071	87.15 264.15	61.65 215.79

V. Réduction de prix après élargissement de la limitation/de l'indication

KEYTRUDA Trockensub 50 mg i.v. Durchstf 1 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	071610	20416	1'994.25	1'762.23
---	----------------------------	--------	-------	----------	----------

VI. Modifications de la limitation/de l'indication

KEYTRUDA Trockensub 50 mg i.v. Durchstf 1 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	071610	20416	1'994.25	1'762.23
---	----------------------------	--------	-------	----------	----------

Vieille limitation :

Limitation limitée jusqu'au 30.04.2018

Traitement du mélanome non résecable ou métastatique chez les adultes.

La posologie maximale est de 2 mg/kg de poids corporel toutes les trois semaines.

Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse de l'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à la progression de la maladie ou jusqu'à la survenue d'une toxicité inacceptable. Les patients cliniquement stables avec des constatations initiales d'une progression peuvent poursuivre le traitement jusqu'à la confirmation de la progression de la maladie.

Nouvelle limitation :

Limitation limitée jusqu'au 30.04.2018

Traitement du mélanome non résecable ou métastatique chez les adultes.

La posologie maximale est de 2 mg/kg de poids corporel toutes les trois semaines.

Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse de l'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à la progression de la maladie ou jusqu'à la survenue d'une toxicité inacceptable. Les patients cliniquement stables avec des constatations initiales d'une progression peuvent poursuivre le traitement jusqu'à la confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.04.2018

Traitement du cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) au stade avancé, métastatique après chimiothérapie préalable chez des adultes dont la tumeur exprime PD-L1.

Les patients avec aberrations tumorales génomiques de type EGFR ou ALK doivent de plus avoir reçu un traitement autorisé pour ces aberrations avant d'être traités par Keytruda.

La dose maximale est de 2 mg/kg de poids corporel toutes les 3 semaines.

Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse de l'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à la progression de la maladie ou jusqu'à la survenue d'une toxicité inacceptable. Les patients cliniquement stables avec des constatations initiales d'une progression peuvent poursuivre le traitement jusqu'à la confirmation de la progression de la maladie.

Le Conseil fédéral renforce la prévention des addictions

Lors de sa séance du 2 décembre 2016, le Conseil fédéral a approuvé le plan de mesures relatif à la stratégie nationale Addictions 2017–2024. Cette stratégie consiste à renforcer les compétences de tout un chacun en matière de santé, à prévenir les addictions, à apporter un soutien précoce aux individus à risque et à procurer l'aide nécessaire aux personnes présentant une addiction. L'Office fédéral de la santé publique sera chargé de mettre en œuvre le plan de mesures, en collaboration avec les principaux partenaires.

Addiction et comportement à risque sont source de grandes souffrances pour les personnes concernées, mais également pour leurs familles et la société. Bien souvent, l'addiction va de pair avec chômage, aide sociale, dettes ou conditions de logement précaires, qui peuvent entraîner des coûts sociaux élevés. En Suisse, un décès sur sept est lié au tabagisme ; l'alcool joue un rôle dans un cas de diagnostic psychiatrique sur six et dans la moitié des infractions commises. Chaque année, les coûts de l'addiction pour la société s'élèvent à plusieurs milliards de francs dans notre pays.

La Confédération entend agir avec le concours des cantons, des villes, des associations œuvrant dans le domaine des addictions ainsi que des acteurs des services de police, de la justice, de l'éducation et de l'intégration professionnelle. Une partie des mesures visent à renforcer la prévention auprès des enfants et des adolescents, à développer le repérage précoce des addictions et à améliorer le travail en réseau des différents fournisseurs de prestations. L'objectif est également d'intensifier la collaboration entre les organisations d'aide en cas d'addiction et les services de police, ainsi que de promouvoir l'intégration professionnelle.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sera chargé de piloter et de coordonner la réalisation des mesures, en étroite collaboration avec la Régie fédérale des alcools (RFA) et d'autres services fédéraux. Les cantons joueront également un rôle clé dans la mise en œuvre de la stratégie : la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) soutiendra la coordination et les échanges d'expériences entre les cantons.

La stratégie Addictions est fondée sur le principe selon lequel les individus sont responsables de leur mode de vie et de leur comportement. Elle vise à renforcer les compétences de tout un chacun en matière de santé et à informer sur les risques et sur les conséquences découlant de certains types de comportement. Elle repose sur l'équilibre entre responsabilisation individuelle et soutien aux personnes qui en ont besoin.

En référence à la stratégie « Santé2020 », elle apporte une réponse coordonnée à la problématique des comportements à risque et des addictions et crée pour la première fois un cadre d'orientation et d'action global.

La stratégie nationale Addictions reprend et développe en conséquence les éléments qui ont fait le succès des programmes nationaux en matière d'alcool, de tabac et de drogues. Elle intègre en outre d'autres formes d'addiction, telles que la dépendance aux médicaments ou la pratique problématique des jeux d'argent. Elle s'inspire du modèle des quatre piliers (prévention, thérapie, réduction des risques et répression), qui a fait ses preuves, et s'inscrit dans son prolongement. La stratégie sera mise en œuvre sur la base des coopérations existantes, qui seront étendues si nécessaire.

Informations complémentaires :

www.bag.admin.ch/addictions

Renseignements :

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

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Les réfugiés et personnes déplacées – un défi pour le système de santé

La Conférence Suisse de Santé Publique, qui s'est tenue le 15 novembre 2016 à Berne, était consacrée à la santé des réfugiés. Les discussions ont porté sur les défis actuels ainsi que sur les mesures à prendre et les différentes approches.

Dans son discours d'introduction, le conseiller fédéral Alain Berset a souligné que le système de santé suisse repose sur les principes fondamentaux de l'ouverture et de la solidarité : « Il doit répondre aux besoins de tous les groupes de la population. » Les personnes qui demandent l'asile en Suisse sont souvent les plus vulnérables en ce qui concerne la santé. La pression ne diminuera pas au cours des prochaines années : selon Mario Gattiker, le secrétaire d'État aux migrations, il faut s'attendre à un nombre toujours aussi élevé de réfugiés. Aucune solution rapide ne se dessine ni pour la Syrie ni pour l'Irak ni pour les pays d'Afrique. w

LES CONDITIONS CADRES SONT-ELLES ADAPTÉES ?

Le conseiller d'État bernois Hans-Jürg Käser et Daniel Koch, représentant de l'Office fédéral de la santé publique, ont mis l'accent sur l'importance de la révision de la loi sur l'asile, acceptée lors de la votation du 5 juin 2016 : les modifications visent d'une part à accélérer les procédures d'asile et d'autre part, à permettre aux réfugiés vivant dans notre pays un accès plus facile au système de santé. « Les soins de santé doivent être assurés de manière intégrée », a précisé Daniel Koch, tout en rappelant la situation comme elle se présentait au siècle dernier : les réfugiés et les travailleurs étrangers étaient soumis à un contrôle médical à la frontière et refoulés immédiatement si un risque pour la santé était décelé.

Aujourd'hui, l'Office fédéral de la santé publique et le secrétariat d'État aux migrations collaborent étroitement afin de garantir les soins nécessaires en Suisse.

UNE ÉPIDÉMIE DE TUBERCULOSE EN SUISSE ?

La population suisse doit-elle s'attendre à la propagation d'épidémies suite à l'arrivée des migrants et migrantes ? « Non », a assuré Daniel Koch, « il s'agit là d'un mythe. Un tel danger n'existe pas pour les habitants de notre pays. »

La situation initiale diffère d'ailleurs nettement selon les pays d'origine. La Syrie, d'où provient le deuxième groupe le plus important de réfugiés, a bénéficié d'un bon système de santé avant la guerre. Ainsi, les réfugiés syriens sont en général vaccinés. Les Érythréens par contre, actuellement le groupe le plus important parmi les réfugiés en Suisse, n'avaient souvent qu'un accès limité aux soins médicaux de base vu que l'offre est insuffisante dans de grandes parties de ce pays.

Dans une étude récemment achevée, l'Institut tropical et de santé publique de Bâle a pu démontrer que les maladies parasitaires non diagnostiquées et non traitées, comme par exemple la schistosomiase, sont nettement plus fréquentes chez les réfugiés érythréens. De plus, une carence significative en vitamine D ainsi que des signes marqués d'un syndrome de stress post-traumatique ont été observés chez presque toutes les personnes participant à l'étude. « C'est surtout sur les routes à travers le Soudan et la Libye que les réfugiés érythréens sont exposés à des expériences traumatisantes », a déclaré Niklaus Labhardt de l'Institut tropical et de santé publique.

LES TRAUMATISMES, LE PLUS GRAND DÉFI

Il est clairement ressorti de tous ces discours que ce ne sont pas les infections

mais les traumatismes qui constituent le plus grand défi pour le système de santé suisse. Selon des études, 40 % de tous les réfugiés sont traumatisés. « Je dois pleurer sans cesse », racontent les petits patients et patientes d'Anne-Emmanuelle Ambresin, médecin-chef au Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV. « Je ne peux rien manger. J'ai tellement peur que je n'arrive pas à dormir la nuit. »

Ambresin s'occupe d'enfants et d'adolescents, dont beaucoup de mineurs non accompagnés. « Tant qu'ils ne sont pas encore majeurs, la Suisse a l'obligation de les protéger », explique-t-elle. « Mais sitôt qu'ils ont atteint l'âge de 18 ans, on les traite comme adultes, avec pour conséquence qu'ils doivent parfois immédiatement quitter le pays sans avoir terminé une formation. » Elle plaide pour qu'on donne à ces jeunes gens la possibilité de terminer leur formation avant de rentrer dans leur pays d'origine.

LA SUISSE EST-ELLE PRÉPARÉE ?

L'une des questions centrales soulevées lors de la conférence était si la Suisse en tant que pays d'accueil est préparée à s'occuper des réfugiés et de leurs besoins en matière de santé. Les avis à ce sujet sont partagés. « Nous ne disposons pas des données nécessaires pour formuler des recommandations basées sur l'évidence », a déclaré Nicole Ritz, médecin-chef de l'Hôpital pédiatrique universitaire des deux Bâle. « L'apport de soins médicaux aux réfugiés reste un défi permanent. »

La communication pose des problèmes supplémentaires : en raison de barrières d'ordre linguistique et culturel,

beaucoup de migrants et migrantes éprouvent des difficultés à s'y retrouver dans le système de santé suisse. Les structures existantes ne permettent pas de réagir avec flexibilité sur la diversité des besoins. Assez souvent, les offres d'intégration ne correspondent pas aux ressources des réfugiés, c'est ce que confirme Fana Asefaw, médecin-chef du centre de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents à Littenheid : « En Suisse, le nombre d'admissions en urgence de jeunes réfugiés est en augmentation dans les cliniques psychiatriques. Dans beaucoup de cas, la raison en est un diagnostic erroné qui peut être attribué à une compréhension divergente des maladies et des thérapies. Du point de vue des coûts et du succès du traitement il serait utile de faire appel à des interprètes et des médiateurs interculturels. » Plusieurs intervenants et intervenantes ont souligné l'importance de l'interprétariat communautaire. Un service téléphonique d'interprétariat dans plusieurs langues est

bel et bien disponible en Suisse depuis des années, mais son financement n'est pas encore réglé définitivement.

Selon l'avis d'Osman Besic de la Croix-Rouge suisse, la qualité des soins ne peut guère être garantie dans de telles conditions cadres. « Sans l'aide d'interprètes communautaires, on doit souvent prendre en compte une moindre qualité des soins médicaux de base », précise-t-il. « Les barrières linguistiques sont une entrave aux soins médicaux et au succès des thérapies et elles mettent en danger la sécurité des patients. Chaque patiente et chaque patient ont droit à un traitement de haute qualité, indépendamment de leur origine et de leur statut de séjour. »

Il ne faut surtout pas oublier que les améliorations du système de santé suisse ne profitent pas seulement aux migrants et migrantes, mais également aux groupes vulnérables de la population résidante.

La Conférence Suisse de Santé Publique est organisée chaque année conjointement par Santé publique Suisse et la Swiss School of Public Health SSPH+.

La prochaine conférence aura lieu les 22 et 23 novembre 2017 à Bâle et sera consacrée au thème « La santé personnalisée du point de vue de la santé publique ».

Pour des informations supplémentaires, veuillez vous adresser à

Corina Wirth
Directrice de Santé publique Suisse
Tél. 031 389 92 74



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

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

swiss
transplant



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

A-PRIORITY

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

OFSP - Bulletin

Semaine
50/2016