



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 25 septembre 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 39/2017

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

anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse , p. 7

**Hépatite C : remboursement sans restriction des
nouveaux médicaments pour toutes les personnes concernées , p. 9**

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/ofsp-bulletin

Sommaire

| | |
|--|----|
| Déclarations des maladies infectieuses | 4 |
| Statistique Sentinella | 6 |
| anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse | 7 |
| Hépatite C : remboursement sans restriction des nouveaux médicaments pour toutes les personnes concernées | 9 |
| Vol d'ordonnances | 10 |

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 37^e semaine (19.09.2017)^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 37^e semaine (19.09.2017)^a

| | Semaine 37 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|---|--------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|
| | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 |
| Transmission respiratoire | | | | | | | | | | | | |
| Haemophilus influenzae: maladie invasive | 1 0.60 | 1 0.60 | 4 2.50 | 12 1.90 | 8 1.20 | 5 0.80 | 113 1.40 | 107 1.30 | 103 1.20 | 78 1.30 | 82 1.40 | 79 1.30 |
| Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b | | 1 0.60 | 1 0.60 | 4 0.60 | 6 0.90 | 2 0.30 | 9477 113.30 | 3690 44.10 | 5801 69.40 | 7726 129.80 | 3558 59.80 | 5738 96.40 |
| Légionellose | 19 11.80 | 5 3.10 | 6 3.70 | 56 8.70 | 34 5.30 | 54 8.40 | 455 5.40 | 367 4.40 | 368 4.40 | 342 5.80 | 253 4.20 | 270 4.50 |
| Méningocoques: maladie invasive | 1 0.60 | | | 3 0.50 | 2 0.30 | | 58 0.70 | 48 0.60 | 47 0.60 | 48 0.80 | 40 0.70 | 35 0.60 |
| Pneumocoques: maladie invasive | 5 3.10 | | 6 3.70 | 15 2.30 | 22 3.40 | 19 3.00 | 960 11.50 | 831 9.90 | 800 9.60 | 681 11.40 | 560 9.40 | 617 10.40 |
| Rougeole | 5 3.10 | 2 1.20 | 3 1.90 | 21 3.30 | 4 0.60 | 10 1.60 | 113 1.40 | 46 0.60 | 36 0.40 | 93 1.60 | 45 0.80 | 35 0.60 |
| Rubéole^c | | | | | | | | | 4 0.05 | | | 4 0.07 |
| Rubéole, materno-foetale^d | | | | | | | | | | | | |
| Tuberculose | 15 9.30 | 16 10.00 | 15 9.30 | 28 4.40 | 54 8.40 | 54 8.40 | 569 6.80 | 593 7.10 | 519 6.20 | 389 6.50 | 434 7.30 | 377 6.30 |
| Transmission féco-orale | | | | | | | | | | | | |
| Campylobactériose | 125 77.70 | 184 114.40 | 206 128.10 | 730 113.50 | 801 124.50 | 791 123.00 | 6967 83.30 | 7819 93.50 | 6766 80.90 | 4953 83.20 | 5765 96.90 | 4737 79.60 |
| Hépatite A | 1 0.60 | | 1 0.60 | 9 1.40 | 4 0.60 | 4 0.60 | 97 1.20 | 38 0.40 | 48 0.60 | 84 1.40 | 28 0.50 | 32 0.50 |
| Infection à E. coli entérohémorragique | 31 19.30 | 12 7.50 | 9 5.60 | 117 18.20 | 59 9.20 | 36 5.60 | 636 7.60 | 445 5.30 | 235 2.80 | 508 8.50 | 343 5.80 | 187 3.10 |
| Listériose | 2 1.20 | | | 6 0.90 | 7 1.10 | 3 0.50 | 47 0.60 | 61 0.70 | 58 0.70 | 39 0.70 | 44 0.70 | 35 0.60 |
| Salmonellose, S. typhi/ paratyphi | | | 1 0.60 | 9 1.40 | 2 0.30 | 1 0.20 | 21 0.20 | 25 0.30 | 16 0.20 | 16 0.30 | 18 0.30 | 10 0.20 |
| Salmonellose, autres | 91 56.60 | 44 27.40 | 43 26.70 | 445 69.20 | 230 35.80 | 212 33.00 | 1815 21.70 | 1460 17.50 | 1257 15.00 | 1323 22.20 | 1015 17.10 | 880 14.80 |
| Shigellose | 1 0.60 | 5 3.10 | 1 0.60 | 9 1.40 | 15 2.30 | 27 4.20 | 145 1.70 | 200 2.40 | 163 2.00 | 92 1.60 | 130 2.20 | 110 1.80 |

| | Semaine 37 | | | Dernières 4 semaines | | | Dernières 52 semaines | | | Depuis début année | | |
|--|--------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------------|-----------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|
| | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 |
| Transmission par du sang ou sexuelle | | | | | | | | | | | | |
| Chlamydie | 131 81.50 | 212 131.80 | 251 156.10 | 854 132.80 | 948 147.40 | 916 142.40 | 10973 131.20 | 10929 130.70 | 9856 117.90 | 7811 131.30 | 7847 131.90 | 7021 118.00 |
| Gonorrhée | 46 28.60 | 52 32.30 | 33 20.50 | 226 35.10 | 215 33.40 | 177 27.50 | 2449 29.30 | 2339 28.00 | 1776 21.20 | 1794 30.20 | 1758 29.60 | 1346 22.60 |
| Hépatite B, aiguë | | 1 0.60 | 1 0.60 | | 2 0.30 | 5 0.80 | 28 0.30 | 35 0.40 | 38 0.40 | 12 0.20 | 28 0.50 | 25 0.40 |
| Hépatite B, total déclarations | 15 | 22 | 13 | 74 | 92 | 95 | 1240 | 1455 | 1347 | 817 | 1030 | 932 |
| Hépatite C, aiguë | 1 0.60 | 2 1.20 | | 1 0.20 | 5 0.80 | 2 0.30 | 27 0.30 | 53 0.60 | 46 0.60 | 20 0.30 | 36 0.60 | 36 0.60 |
| Hépatite C, total déclarations | 36 | 34 | 11 | 112 | 118 | 84 | 1421 | 1518 | 1523 | 1004 | 1102 | 1006 |
| Infection à VIH | 2 1.20 | 6 3.70 | 20 12.40 | 26 4.00 | 44 6.80 | 70 10.90 | 497 5.90 | 523 6.20 | 555 6.60 | 335 5.60 | 395 6.60 | 416 7.00 |
| Sida | | 1 0.60 | 1 0.60 | | 7 1.10 | 7 1.10 | 70 0.80 | 74 0.90 | 81 1.00 | 53 0.90 | 53 0.90 | 60 1.00 |
| Syphilis | 23 14.30 | 21 13.10 | 20 12.40 | 125 19.40 | 81 12.60 | 85 13.20 | 1282 15.30 | 998 11.90 | 1065 12.70 | 949 16.00 | 717 12.00 | 758 12.70 |
| Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs | | | | | | | | | | | | |
| Brucellose | | | | 2 0.30 | | | 11 0.10 | 4 0.05 | 2 0.02 | 8 0.10 | 4 0.07 | 1 0.02 |
| Chikungunya | | | 1 0.60 | | 4 0.60 | 5 0.80 | 20 0.20 | 35 0.40 | 61 0.70 | 14 0.20 | 27 0.40 | 31 0.50 |
| Dengue | | 5 3.10 | 5 3.10 | 3 0.50 | 19 3.00 | 29 4.50 | 150 1.80 | 205 2.40 | 167 2.00 | 98 1.60 | 149 2.50 | 135 2.30 |
| Encéphalite à tiques | 11 6.80 | 3 1.90 | 1 0.60 | 34 5.30 | 18 2.80 | 8 1.20 | 242 2.90 | 200 2.40 | 118 1.40 | 210 3.50 | 170 2.90 | 91 1.50 |
| Fièvre du Nil occidental | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre jaune | | | | | | | | | | | | |
| Fièvre Q | | | 1 0.60 | 5 0.80 | 4 0.60 | 5 0.80 | 37 0.40 | 47 0.60 | 42 0.50 | 28 0.50 | 39 0.70 | 28 0.50 |
| Infection à Hantavirus | | | | | | | 2 0.02 | 2 0.02 | 1 0.01 | | 1 0.02 | 1 0.02 |
| Infection à virus Zika ^e | | 1 0.60 | | | 13 2.00 | | 14 0.20 | 48 0.60 | | 8 0.10 | 48 0.80 | |
| Paludisme | 12 7.50 | 5 3.10 | 9 5.60 | 41 6.40 | 30 4.70 | 64 10.00 | 350 4.20 | 369 4.40 | 372 4.40 | 278 4.70 | 243 4.10 | 285 4.80 |
| Trichinellose | | | | | | | | 1 0.01 | 1 0.01 | | | 1 0.02 |
| Tularémie | 1 0.60 | | | 5 0.80 | 4 0.60 | 6 0.90 | 83 1.00 | 60 0.70 | 43 0.50 | 62 1.00 | 36 0.60 | 26 0.40 |
| Autres déclarations | | | | | | | | | | | | |
| Botulisme | | | | | | 1 0.20 | 3 0.04 | 2 0.02 | 1 0.01 | 2 0.03 | 1 0.02 | 1 0.02 |
| Diphthérie ^f | | | | | | 2 0.30 | 3 0.04 | 5 0.06 | 10 0.10 | 1 0.02 | 4 0.07 | 9 0.20 |
| Maladie de Creutzfeldt-Jakob | | 1 0.60 | | 2 0.30 | 2 0.30 | 1 0.20 | 16 0.20 | 16 0.20 | 17 0.20 | 12 0.20 | 10 0.20 | 13 0.20 |
| Tétanos | | | | | | 1 0.20 | | | 1 0.01 | | | 1 0.02 |

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 15.09.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)

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

| Semaine | 34 | | 35 | | 36 | | 37 | | 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 | 5 | 0.4 | 5 | 0.4 | 2 | 0.2 | 8 | 0.8 | 5 | 0.4 |
| Oreillons | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.1 | 0 | 0 | 0.3 | 0 |
| Coqueluche | 2 | 0.2 | 5 | 0.4 | 9 | 0.8 | 4 | 0.4 | 5 | 0.5 |
| Piqûre de tiques | 9 | 0.8 | 4 | 0.3 | 5 | 0.5 | 9 | 0.9 | 6.8 | 0.6 |
| Borréliose de Lyme | 5 | 0.4 | 7 | 0.6 | 8 | 0.7 | 6 | 0.6 | 6.5 | 0.6 |
| Herpès Zoster | 7 | 0.6 | 7 | 0.6 | 7 | 0.7 | 13 | 1.3 | 8.5 | 0.8 |
| Néuralgie post-zostérienne | 2 | 0.2 | 1 | 0.1 | 3 | 0.3 | 4 | 0.4 | 2.5 | 0.3 |
| Médecins déclarants | 149 | | 150 | | 136 | | 122 | | 139.3 | |

www.anresis.ch :

Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

FQR-E. coli Escherichia coli résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les E. coli de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.

ESCR-E. coli Escherichia coli résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme E. coli de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR-E. coli sont productrices de BLSE (β -Lactamases à Spectre Étendu).

ESCR-KP Klebsiella pneumoniae résistants aux céphalosporines à large spectre, définis comme K. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR-KP sont productrices de BLSE.

MRSA Staphylococcus aureus résistants à la méthicilline, définis comme tous les S. aureus de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.

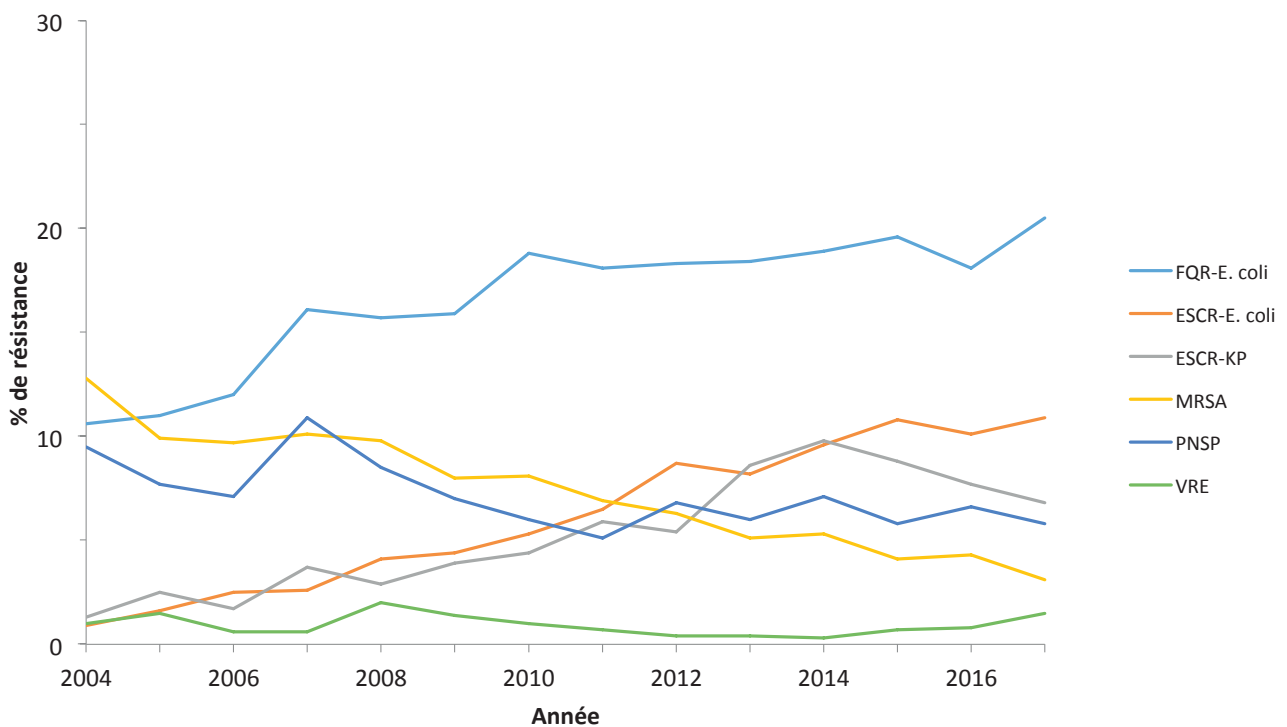
PNSP Streptococcus pneumoniae résistants à la pénicilline, définis comme tous les S. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

VRE Entérocoques résistants à la vancomycine, définis comme les entérocoques de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique vancomycine. Eu égard à la résistance intrinsèque de E. gallinarum, E. flavescens et E. casseliflavus à la vancomycine, seuls E. faecalis et E. faecium ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

Anresis:

Situation : [enquête anresis.ch](http://www.anresis.ch) du 15.09.2017

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2017.



| Année | | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| FQR-E. coli | % | 10.6 | 11.0 | 12.0 | 16.1 | 15.7 | 15.9 | 18.8 | 18.1 | 18.3 | 18.4 | 18.9 | 19.6 | 18.1 | 20.5 |
| | n | 1'353 | 1'534 | 2'086 | 2'287 | 2'722 | 3'142 | 3'393 | 3'528 | 3'713 | 4'109 | 4'668 | 4'964 | 5'042 | 2'240 |
| ESCR-E. coli | % | 0.9 | 1.6 | 2.5 | 2.6 | 4.1 | 4.4 | 5.3 | 6.5 | 8.7 | 8.2 | 9.6 | 10.8 | 10.1 | 10.9 |
| | n | 1'420 | 1'622 | 2'167 | 2'359 | 2'804 | 3'258 | 3'528 | 3'695 | 3'712 | 4'102 | 4'676 | 4'991 | 5'064 | 2'251 |
| ESCR-KP | % | 1.3 | 2.5 | 1.7 | 3.7 | 2.9 | 3.9 | 4.4 | 5.9 | 5.4 | 8.6 | 9.8 | 8.8 | 7.7 | 6.8 |
| | n | 238 | 278 | 353 | 427 | 484 | 587 | 656 | 656 | 686 | 730 | 870 | 922 | 998 | 368 |
| MRSA | % | 12.8 | 9.9 | 9.7 | 10.1 | 9.8 | 8.0 | 8.1 | 6.9 | 6.3 | 5.1 | 5.3 | 4.1 | 4.3 | 3.1 |
| | n | 758 | 840 | 1'063 | 1'120 | 1'220 | 1'393 | 1'413 | 1'464 | 1'383 | 1'477 | 1'712 | 1'777 | 1'785 | 914 |
| PNSP | % | 9.5 | 7.7 | 7.1 | 10.9 | 8.5 | 7.0 | 6.0 | 5.1 | 6.8 | 6.0 | 7.1 | 5.8 | 6.6 | 5.8 |
| | n | 421 | 470 | 537 | 677 | 669 | 683 | 536 | 593 | 501 | 568 | 539 | 635 | 610 | 413 |
| VRE | % | 1.0 | 1.5 | 0.6 | 0.6 | 2.0 | 1.4 | 1.0 | 0.7 | 0.4 | 0.4 | 0.3 | 0.7 | 0.8 | 1.5 |
| | n | 191 | 203 | 311 | 335 | 454 | 588 | 611 | 672 | 698 | 761 | 966 | 1'116 | 1'012 | 469 |

Explications

Le tableau et le graphique prennent en compte tous les isolats provenant de cultures d'échantillons de sang et de liquide céphalorachidien enregistrés dans la base de données à la date spécifiée et qui ont été testés pour les substances citées. Les résultats envoyés par les laboratoires sont intégrés tels quels et les données analysées. anresis.ch ne procède à aucun test de validation de résistance sur les isolats individuels.

La quantité de données envoyée est relativement constante depuis 2009. De légères distorsions dues à des retards de transmission ou à des changements dans l'organisation des laboratoires sont cependant possibles, notamment en ce qui concerne les données les plus récentes. A cause de ces distorsions, la prudence est de mise lors de l'interprétation des chiffres absolus; ces données ne permettent pas une extrapolation à l'échelle nationale.

Seul l'isolat initial a été pris en compte lors de doublons (même germe chez le même patient dans la même année de déclaration). Les examens de dépistage et les tests de confirmation provenant de laboratoires de référence ont été exclus. Les données de résistance sont utilisées pour la surveillance épidémiologique de résistances spécifiques, mais sont trop peu différenciées pour orienter le choix d'un traitement.

Contact

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

Renseignements complémentaires

Des données de résistance supplémentaires concernant les principaux micro-organismes sont disponibles sur le site www.anresis.ch.

Hépatite C : remboursement sans restriction des nouveaux médicaments pour toutes les personnes concernées

L'OFSP lève les restrictions concernant le remboursement des médicaments EPCLUSA et HARVONI. En contrepartie, Gilead est disposé à accepter des baisses de prix conséquentes. À partir du 1^{er} octobre 2017, toute personne souffrant d'une hépatite C chronique pourra donc être traitée, quels que soient le type de virus et le stade d'avancement de la maladie. L'OFSP estime que les coûts supplémentaires seront limités malgré un doublement du nombre de traitements.

Jusqu'au 1^{er} juillet 2017, l'assurance obligatoire des soins (AOS, assurance de base), pour des raisons médicales et économiques, n'a remboursé les nouveaux médicaments contre l'hépatite C, efficaces et très chers, que lorsque la maladie était à un stade intermédiaire au niveau hépatique ou qu'elle présentait des symptômes extra-hépatiques.

Au 1^{er} juillet 2017 et au 1^{er} septembre 2017, cette limitation a pu être levée pour les deux premiers médicaments, ce qui a permis de les utiliser pour traiter 63 % des personnes infectées. ZEPATIER, de Merck Sharp & Dohme, et la combinaison VIEKIRAX + EXVIERA, d'AbbVie, ont donc été les deux médicaments remboursés sans restriction à disposition pour traiter les personnes infectées par les génotypes 1 et 4 du virus.

Au 1^{er} octobre 2017, les limitations seront également levées pour les médicaments HARVONI et EPCLUSA. HARVONI permet de traiter les personnes souffrant d'une hépatite C chronique infectées par le génotype 1 du virus ; EPCLUSA est efficace contre tous les génotypes 1 à 6. Ainsi, à l'avenir, toutes les personnes infectées pourront être traitées avec les nouveaux médicaments indépendamment du génotype et du stade d'avancement de la maladie. La levée de la limitation résulte des discussions de l'OFSP avec Gilead qui ont permis de fixer des prix économiquement viables pour HARVONI et EPCLUSA.

UTILISATION EN CAS DE NÉCESSITÉ MÉDICALE

Le remboursement sans restriction décidé par l'OFSP correspond aux directives internationales, qui recommandent de

recourir sans restriction aux nouveaux médicaments permettant de traiter l'hépatite C dès que cela est raisonnable du point de vue économique. L'OFSP laisse aux spécialistes le soin de déterminer quand un traitement s'impose. Comme c'est déjà le cas actuellement, seuls les infectiologues, les gastro-entérologues spécialisés dans l'hépatologie et les médecins spécialistes des addictions seront habilités à décider si leurs patients ont besoin d'un traitement médical.

COÛTS SUPPLÉMENTAIRES LIMITÉS

L'OFSP, après discussion avec des experts, part de l'hypothèse que la levée de la limitation permettra de traiter par année environ deux fois plus de personnes souffrant d'une hépatite C. Vu les baisses de prix obtenues, les coûts supplémentaires devraient être globalement limités. Dans un premier temps, l'extension du remboursement de tous les médicaments susmentionnés est limitée à deux ans afin que l'office puisse en vérifier l'impact.

Renseignement :

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

Informations complémentaires :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/infektionskrankheiten-a-z/hepatitis-c.html>

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

| Canton | N ^{os} de bloc | Ordonnances n ^{os} |
|---------|-------------------------|-----------------------------|
| Berne | 237108D | 5927681 |
| Lucerne | 236394D | 5909827 |
| Vaud | 212211F | 5305251 à 5305275 |
| Zurich | 112921D | 2823010 |



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de l'OFSP, des cantons et des ONG,
financée par le fonds de prévention du tabagisme.

**SOPHIE A ARRÊTÉ DE FUMER.
VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE.**

Demandez de l'aide à votre

médecin ou à votre pharmacien.



**S M O K E
FREE**

Je suis plus forte.

Les cancers du sein sont plus fréquents chez les fumeuses. Faites le premier pas pour arrêter de fumer.
Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

La ligne stop-tabac : 0848 000 181

8 ct./min. depuis une ligne fixe

smokefree.ch

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

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP - Bulletin

Semaine
39/2017