



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 4 décembre 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 49/2017

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

Le Conseil fédéral approuve la nouvelle version de la structure tarifaire pour les prestations stationnaires , p. 10

La Confédération et les cantons veulent continuer à augmenter le taux de dons d'organes , p. 11

Le Conseil fédéral entend renforcer la lutte contre le trafic d'organes international , p. 12

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
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Le Conseil fédéral approuve la nouvelle version de la structure tarifaire pour les prestations stationnaires	10
La Confédération et les cantons veulent continuer à augmenter le taux de dons d'organes	11
Le Conseil fédéral entend renforcer la lutte contre le trafic d'organes international	12
Vol d'ordonnances	13

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 47^e semaine (28.11.2017)^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 47^e semaine (28.11.2017)^a

	Semaine 47			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	4 2.50	1 0.60	4 2.50	12 1.80	6 0.90	8 1.20	121 1.40	106 1.20	111 1.30	102 1.30	98 1.30	98 1.30
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	25 15.40	23 14.10	7 4.40	59 9.10	50 7.70	14 2.20	9494 112.30	3729 44.10	5808 69.50	7812 102.20	3627 47.40	5759 76.20
Légionellose	15 9.20	5 3.10	4 2.50	41 6.30	28 4.30	26 4.00	481 5.70	384 4.50	369 4.40	463 6.10	348 4.60	353 4.70
Méningocoques: maladie invasive			1 0.60	2 0.30	2 0.30	2 0.30	55 0.60	49 0.60	45 0.50	52 0.70	47 0.60	40 0.50
Pneumocoques: maladie invasive	14 8.60	18 11.10	19 11.80	64 9.80	78 12.00	68 10.60	959 11.30	834 9.90	841 10.10	832 10.90	712 9.30	760 10.10
Rougeole	1 0.60	2 1.20		5 0.80	4 0.60		119 1.40	51 0.60	36 0.40	105 1.40	51 0.70	36 0.50
Rubéole^c									4 0.05			4 0.05
Rubéole, materno-foetale^d												
Tuberculose	5 3.10	8 4.90	10 6.20	26 4.00	43 6.60	44 6.80	560 6.60	597 7.10	528 6.30	498 6.50	550 7.20	492 6.50
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	72 44.30	126 77.50	90 56.00	489 75.20	555 85.30	476 74.00	6953 82.20	7980 94.40	6678 79.90	6385 83.50	7196 94.10	6044 80.00
Hépatite A	1 0.60		1 0.60	6 0.90	1 0.20	2 0.30	116 1.40	40 0.50	43 0.50	111 1.40	36 0.50	37 0.50
Infection à E. coli entérohémorragique	11 6.80	8 4.90	10 6.20	52 8.00	34 5.20	29 4.50	707 8.40	458 5.40	290 3.50	669 8.80	433 5.70	269 3.60
Listériose	1 0.60			4 0.60	2 0.30	3 0.50	47 0.60	54 0.60	53 0.60	44 0.60	49 0.60	48 0.60
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi		1 0.60		2 0.30	1 0.20	3 0.50	23 0.30	23 0.30	17 0.20	21 0.30	21 0.30	15 0.20
Salmonellose, autres	25 15.40	27 16.60	14 8.70	122 18.80	127 19.50	145 22.50	1858 22.00	1466 17.30	1353 16.20	1738 22.70	1387 18.10	1260 16.70
Shigellose	6 3.70	6 3.70	3 1.90	19 2.90	23 3.50	27 4.20	141 1.70	195 2.30	175 2.10	133 1.70	175 2.30	159 2.10

	Semaine 47			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	178 109.40	238 146.30	213 132.40	855 131.40	881 135.40	823 128.00	11101 131.30	10954 129.50	9992 119.50	10083 131.90	9968 130.40	9089 120.30
Gonorrhée	43 26.40	34 20.90	41 25.50	176 27.00	158 24.30	179 27.80	2437 28.80	2381 28.20	1871 22.40	2210 28.90	2186 28.60	1742 23.00
Hépatite B, aiguë			2 1.20	2 0.30	3 0.50	3 0.50	25 0.30	41 0.50	32 0.40	19 0.20	38 0.50	29 0.40
Hépatite B, total déclarations	26	37	43	114	112	116	1223	1478	1317	1093	1323	1210
Hépatite C, aiguë					1 0.20	2 0.30	32 0.40	49 0.60	46 0.60	29 0.40	40 0.50	43 0.60
Hépatite C, total déclarations	39	49	38	126	129	110	1443	1545	1456	1313	1389	1279
Infection à VIH	8 4.90	18 11.10		32 4.90	37 5.70	31 4.80	477 5.60	519 6.10	553 6.60	428 5.60	500 6.50	521 6.90
Sida		2 1.20	1 0.60	2 0.30	4 0.60	4 0.60	81 1.00	70 0.80	84 1.00	76 1.00	65 0.80	75 1.00
Syphilis	27 16.60	45 27.70	15 9.30	128 19.70	103 15.80	78 12.10	1286 15.20	1026 12.10	1057 12.60	1175 15.40	942 12.30	961 12.70
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20	1 0.20		9 0.10	7 0.08	2 0.02	9 0.10	7 0.09	1 0.01
Chikungunya					2 0.30		16 0.20	38 0.40	38 0.40	16 0.20	33 0.40	33 0.40
Dengue		4 2.50	3 1.90	6 0.90	17 2.60	11 1.70	145 1.70	204 2.40	178 2.10	133 1.70	189 2.50	170 2.20
Encéphalite à tiques	3 1.80	2 1.20	1 0.60	29 4.50	6 0.90	10 1.60	276 3.30	208 2.50	112 1.30	271 3.60	197 2.60	109 1.40
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 0.60		1 0.60	3 0.50	3 0.50	1 0.20	36 0.40	51 0.60	38 0.40	34 0.40	46 0.60	33 0.40
Infection à Hantavirus							3 0.04	1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03
Infection à virus Zika ^e				3 0.50	1 0.20		14 0.20	52 0.60		12 0.20	52 0.70	
Paludisme	11 6.80	1 0.60	11 6.80	24 3.70	17 2.60	49 7.60	343 4.10	334 4.00	404 4.80	326 4.30	298 3.90	384 5.10
Trichinellose									2 0.02			2 0.03
Tularémie		3 1.80		6 0.90	6 0.90	5 0.80	107 1.30	58 0.70	48 0.60	102 1.30	52 0.70	41 0.50
Autres déclarations												
Botulisme							3 0.04	1 0.01	2 0.02	2 0.03	1 0.01	2 0.03
Diphthérie ^f						1 0.20	4 0.05	4 0.05	10 0.10	2 0.03	4 0.05	10 0.10
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			1 0.60		1 0.20	3 0.50	15 0.20	14 0.20	19 0.20	14 0.20	13 0.20	18 0.20
Tétanos									1 0.01			1 0.01

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 24.11.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	44		45		46		47		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Suspicion d'influenza	28	2.3	27	2.0	33	2.5	20	1.9	27	2.2
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	6	0.5	7	0.5	8	0.6	3	0.3	6	0.5
Piqûre de tiques	8	0.7	5	0.4	3	0.2	4	0.4	5	0.4
Borréliose de Lyme	6	0.5	5	0.4	1	0.1	4	0.4	4	0.3
Herpès Zoster	9	0.8	6	0.5	9	0.7	4	0.4	7	0.6
Néuralgie post-zostérienne	1	0.1	3	0.2	3	0.2	3	0.3	2.5	0.2
Médecins déclarants	148		155		151		129		145.8	

Rapport hebdomadaire des affections grippales

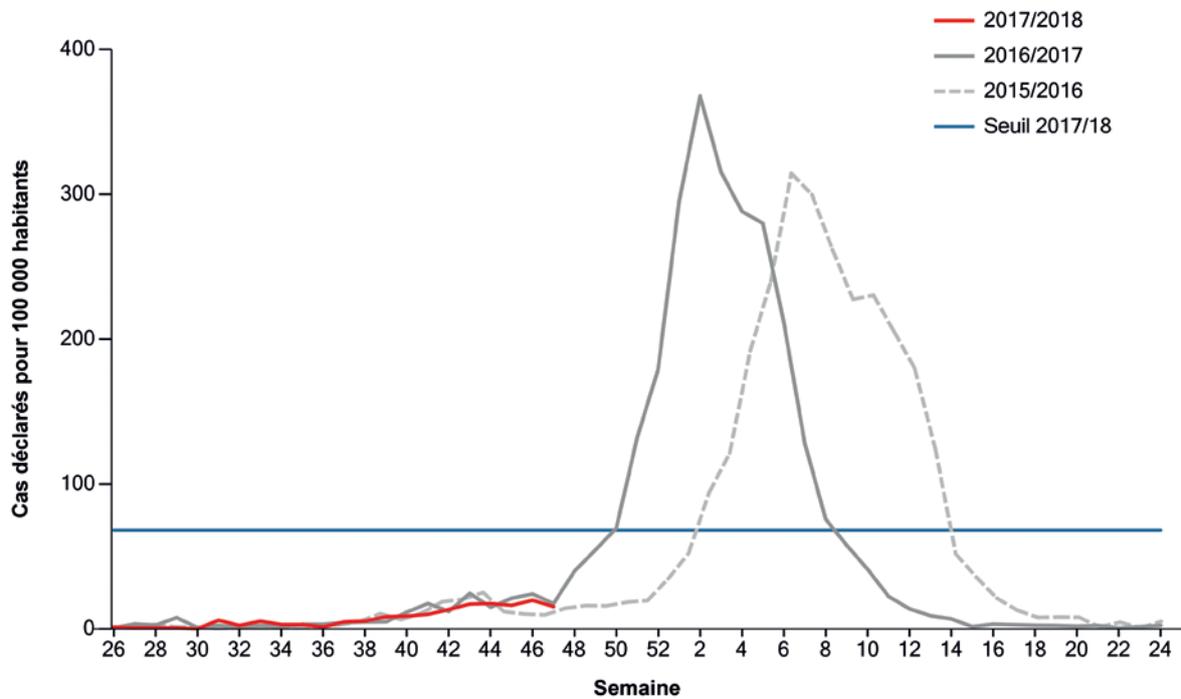
Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. Jusqu'à présent, une vague de grippe est observée chaque hiver. D'une année à l'autre, l'intensité, la durée, les souches virales et les répercussions sur la population varient. Afin d'informer la population et les médecins 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 si nécessaire.

Semaine 47/2017

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement sporadique. Durant la semaine 47, 129 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 1,9 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 15 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants n'a pas été atteint (Figure 1).

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



L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). La propagation de la grippe était sporadique dans la région 1 (GE, NE, VD, VS) (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 47, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza B dans 2 de 8 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

Tableau 1 :
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 47/2017

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	22	-
5-14 ans	12	-
15-29 ans	22	-
30-64 ans	18	-
≥65 ans	0	-
Suisse	15	-

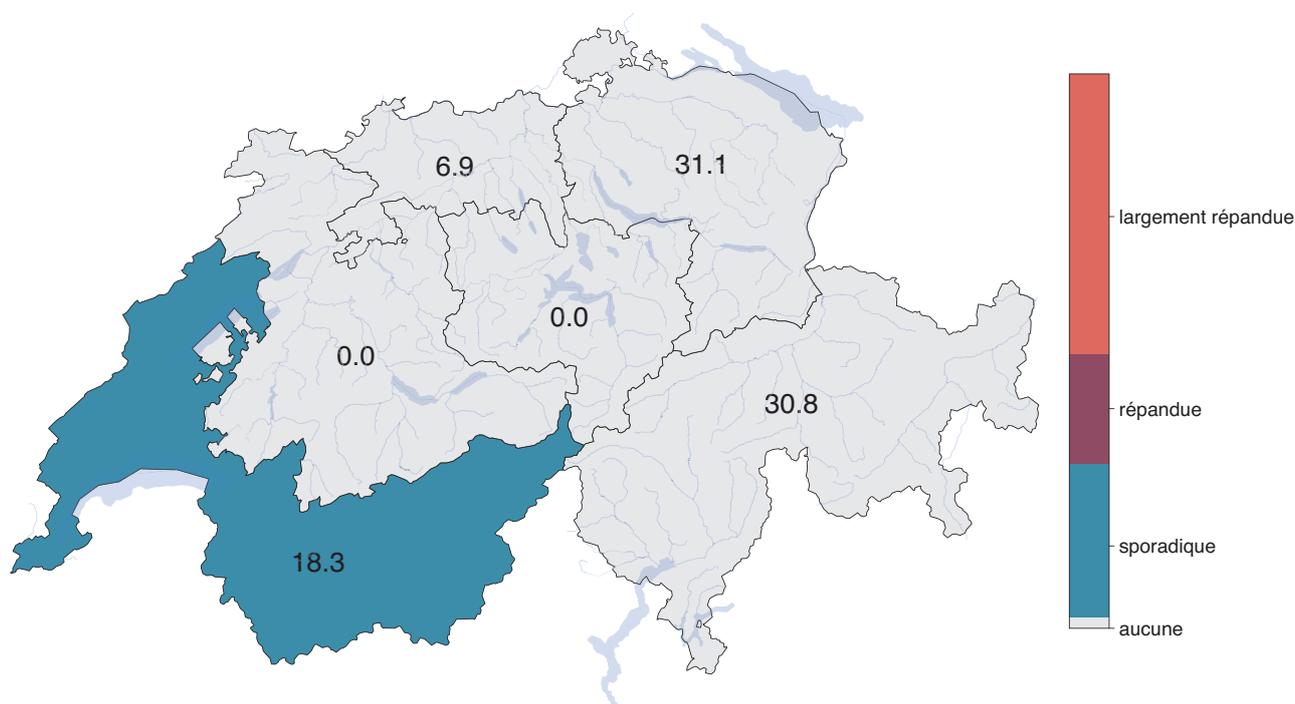
Tableau 2 :
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types, sous-types et lignages d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2017/18

	Semaine 47/2017	Semaines cumulées 2017/18	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Echantillons positifs	2 de 8 (25 %)	4 de 85 (5 %)	- -
B Victoria	0 %	0 %	- -
B Yamagata	0 %	0 %	- -
B non sous-typé	100 %	50 %	- -
A(H3N2)	0 %	50 %	- -
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %	- -
A non sous-typé	0 %	0 %	- -
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2017/18			
■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2017/18			

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 47/2017



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]. La majorité des virus détectés dans l'hémisphère nord appartiennent au sous-type Influenza A(H3N2) ou au lignage Influenza B(Yamagata) [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 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2017/18.
- 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 28.11.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 28.11.2017).
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 28.11.2017).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 28.11.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 28.11.2017).

Le Conseil fédéral approuve la nouvelle version de la structure tarifaire pour les prestations stationnaires

Le 22 novembre 2017, le Conseil fédéral a approuvé la version 7.0 de la structure tarifaire SwissDRG qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Elle réglera la rémunération des prestations stationnaires en soins somatiques aigus et dans les maisons de naissance.

La structure tarifaire SwissDRG détermine les modalités de remboursement, dans le cadre de la loi sur l'assurance maladie, des prestations de soins somatiques aigus dispensés dans les hôpitaux et les maisons de naissance. Globalement, le nombre de groupes de cas reste stable dans la version 7.0 par rapport à la précédente version.

Le nombre de rémunérations supplémentaires a de nouveau légèrement augmenté. Elles permettent aux hôpitaux de se faire rembourser en plus certaines prestations spéciales et coûteuses. Par exemple, lorsque des patients souffrant d'hémophilie doivent subir une appendicectomie à l'hôpital, ils ont besoin de médicaments supplémentaires, à la fois spécifiques et onéreux.

En octobre 2017, le Conseil fédéral a approuvé une nouvelle structure tarifaire pour la psychiatrie stationnaire. Afin qu'un traitement puisse, à l'avenir, être attribué de manière cohérente aux soins somatiques aigus ou à la psychiatrie, les règles de facturation concernant l'application de la structure tarifaire SwissDRG ont été précisées en conséquence à partir du 1^{er} janvier 2018.

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)

Remboursement des traitements hospitaliers via le système DRG

Dans un **système DRG** (Diagnosis Related Groups), les traitements sont classés par groupes de cas (p. ex., appendicectomies chez les enfants). Ceux-ci sont formés de la manière la plus homogène possible suivant des critères médicaux et économiques. Chaque séjour hospitalier est rattaché à l'un de ces groupes de cas (DRG) en fonction des diagnostics et des traitements. Ces groupes sont identiques dans toute la Suisse. Des coûts relatifs (cost weights) sont calculés pour chaque groupe de cas. Ils reflètent la gravité d'un cas. En multipliant ces coûts relatifs par un prix de base (base rate), on obtient le forfait par cas lié aux prestations. Le **prix de base** correspond à une sorte de valeur moyenne pour les traitements stationnaires dispensés dans un hôpital déterminé ; il varie d'un établissement à l'autre.

La Confédération et les cantons veulent continuer à augmenter le taux de dons d'organes

Lors de sa séance du 23 novembre 2017, le Dialogue Politique nationale de la santé a chargé les réseaux nationaux du don d'organes de déterminer plus précisément pourquoi il n'y a pas assez de donneurs d'organes en Suisse. En outre, la Confédération et les cantons ont discuté du rapport d'experts sur les mesures visant à freiner la hausse des coûts de la santé ainsi que sur la prévention des maladies non transmissibles.

Le plan d'action « Plus d'organes pour des transplantations », mis en œuvre depuis 2013, a pour objectif de faire passer le taux de donneurs décédés d'organes de 12 (situation en 2012) à 20 par million d'habitants d'ici 2018. Cette proportion s'élève aujourd'hui à 17,4. Malgré l'amélioration des processus, des structures et du financement au cours des dernières années, cet objectif ne sera vraisemblablement pas atteint. Cette situation s'explique notamment par le fait que de nombreux proches se prononcent contre le don d'organes.

C'est pourquoi le Dialogue Politique nationale de la santé, responsable du plan d'action, a chargé les cinq réseaux du don d'organes de déterminer les raisons expliquant ce taux élevé de refus et de l'en informer d'ici au printemps 2018. La Confédération et les cantons souhaitent vivement que le taux de donneurs continue d'augmenter. Les personnes en attente d'un organe doivent avoir une chance d'en recevoir un à temps.

STRATÉGIE NATIONALE PRÉVENTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Lors de cette séance, la Confédération et les cantons ont également pris connaissance des progrès réalisés dans le cadre de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles. En Suisse, près de 2,2 millions de personnes souffrent d'une telle maladie (p. ex., cancer, diabète, maladies cardiovasculaires et troubles psychiques). Ces maladies occasionnent 80 % des coûts de la santé. Du fait de l'augmentation du nombre de personnes âgées, il faut s'attendre à une hausse du nombre de cas au cours des prochaines années et décennies. Cette situation pose de grands défis au système de santé, notamment en termes de financement.

La prévention et la promotion de la santé gagnent donc en importance. Un comportement et un cadre social salutogènes permettent d'éviter plus de la moitié des cas de maladies non transmissibles ou, du moins, de réduire leur charge. Dans le cadre de la stratégie, l'Office fédéral de la santé publique et Promotion Santé Suisse ont élaboré un concept promouvant la prévention dans le domaine des soins. Il s'adresse avant tout aux patients souffrant de maladies chroniques, d'addictions ou

de troubles psychiques. Les programmes d'action cantonaux (PAC) jouent un rôle essentiel pour la promotion de la santé et la prévention auprès de la population. La stratégie permet de les renforcer et de les étendre. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, chargée de coordonner ce domaine, constate qu'en 2018, 23 cantons mettront en œuvre un PAC portant sur l'alimentation et l'activité physique ou sur la promotion de la santé psychique.

POURSUITE DE LA STRATÉGIE NATIONALE CONTRE LE CANCER

En outre, le Dialogue Politique nationale de la santé a accepté de prolonger la Stratégie nationale contre le cancer 2014–2017 jusqu'en 2020 et approuvé le rapport présentant les priorités et les champs d'action pour les trois prochaines années. Oncosuisse, qui a été chargé de l'élaboration de ce rapport, coordonnera également la mise en œuvre de la stratégie à l'avenir.

DISCUSSION SUR LES MESURES VISANT À FREINER LA HAUSSE DES COÛTS

Enfin, les participants à la rencontre ont discuté du rapport d'experts sur la hausse des coûts de la santé et des mesures proposées pour la freiner. La cinquième Conférence nationale Santé2020, qui se déroulera fin janvier 2018, sera également consacrée à ces sujets. La maîtrise des coûts dans le domaine de la santé constitue l'objectif prioritaire du Dialogue Politique nationale de la santé.

Informations complémentaires :

Oncosuisse: www.oncosuisse.ch

Stratégie nationale contre le cancer : <http://www.snc-strategiecancer.ch/>

Pour de plus amples informations :

Office fédéral de la santé publique

Communication

Tél. 058 462 95 05

media@bag.admin.ch

CDS, Michael Jordi, secrétaire central

Tél. 079 702 20 90

michael.jordi@gdk-cds.ch

Le Conseil fédéral entend renforcer la lutte contre le trafic d'organes internationaux

Le Conseil fédéral souhaite lutter plus efficacement contre le trafic illicite d'organes et étendre les sanctions aux Suisses ayant commis des délits liés au commerce d'organes à l'étranger. Il soutient la Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains, qui a pour effet d'harmoniser les dispositions pénales au niveau international. La ratification de cette convention par la Suisse nécessite une modification de la loi sur la transplantation. Le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative à cette modification lors de sa séance du 22 novembre 2017.

La Suisse a participé à l'élaboration de la Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains et l'a signée le 10 novembre 2016. Ce texte prévoit d'harmoniser le droit pénal afin que les individus et les organisations criminelles responsables de trafic d'organes puissent être poursuivis plus efficacement. Tout acte lié à ce trafic doit être passible de sanctions, du recrutement de donneurs à la transplantation, en passant par le prélèvement d'un organe. Les victimes doivent être mieux protégées et la coopération internationale, facilitée.

La Suisse remplit déjà largement les exigences de la convention. En effet, la législation suisse, par le biais de 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. Cette loi n'interdit toutefois ce commerce que lorsqu'il a lieu en Suisse ou à partir de la Suisse. Désormais, les délits liés au commerce d'organes commis à l'étranger par des

ressortissants suisses seront également punissables conformément à la convention du Conseil de l'Europe.

La ratification de la convention nécessite des adaptations ponctuelles de la loi sur la transplantation. Sur mandat du Conseil fédéral, le Département fédéral de l'intérieur a mis en consultation, jusqu'au 8 mars 2018, un projet proposant de telles modifications.

Informations complémentaires :

<http://www.bag.admin.ch/organhandelskonvention>

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)

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Berne	244765 D	6119110
Zurich	242196 D	6054886
Zurich	239357 D	5983901 – 5983925

LE SAFER SEX CHECK PERSONNEL SUR LOVELIFE.CH



NE REGRETTE RIEN

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

 AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO

SANTÉ SEXUELLE suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

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

publicationsfederales.admin.ch: 316.562f

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

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP - Bulletin

Semaine

49/2017