



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 18 mars 2019

Semaine

# OFSP-Bulletin 12/2019

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

# Impressum

## ÉDITEUR

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne (Suisse)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## RÉDACTION

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

## IMPRESSION

Stämpfli AG  
Wölflistrasse 1  
CH-3001 Berne  
Téléphone 031 300 66 66

## ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 5050  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto: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](http://www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin)

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	10
État de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005): évaluation externe conjointe par l'OMS	12
Liste des spécialités	16
Vol d'ordonnances	26

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 10<sup>e</sup> semaine (12.03.2019)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella [www.bag.admin.ch/rapport-grippe](http://www.bag.admin.ch/rapport-grippe).

<sup>c</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>d</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

<sup>e</sup> Le nombre de cas de gonorrhée a augmenté en raison d'une adaptation de la définition de réinfection et n'est pas comparable à celui des éditions précédentes du Bulletin. Les déclarations pour le même patient arrivant à des intervalles d'au moins 4 semaines sont maintenant comptées comme cas séparés.

<sup>f</sup> Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

<sup>g</sup> Les nombres de cas de syphilis ne sont plus comparables à ceux des éditions précédentes du Bulletin en raison d'une adaptation de la définition de cas.

<sup>h</sup> 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 10<sup>e</sup> semaine (12.03.2019)<sup>a</sup>

	Semaine 10			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	3 1.80	4 2.40	6 3.70	12 1.80	21 3.20	8 1.20	132 1.60	134 1.60	116 1.40	40 2.40	46 2.80	25 1.50
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	909 554.70	984 600.40	126 76.90	6194 944.90	4126 629.40	1072 163.50	13739 161.20	12705 149.10	10666 125.20	10777 657.60	11065 675.20	7458 455.10
<b>Légionellose</b>	3 1.80	7 4.30	4 2.40	37 5.60	27 4.10	21 3.20	586 6.90	511 6.00	368 4.30	94 5.70	75 4.60	54 3.30
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>	1 0.60	2 1.20	3 1.80	4 0.60	6 0.90	10 1.50	49 0.60	52 0.60	59 0.70	7 0.40	21 1.30	24 1.50
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	29 17.70	29 17.70	34 20.80	145 22.10	127 19.40	133 20.30	915 10.70	952 11.20	964 11.30	311 19.00	362 22.10	354 21.60
<b>Rougeole</b>	12 7.30	1 0.60	5 3.00	49 7.50	4 0.60	21 3.20	100 1.20	71 0.80	109 1.30	65 4.00	13 0.80	47 2.90
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>					1 0.20		1 0.01	2 0.02			1 0.06	
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	8 4.90	7 4.30	5 3.00	30 4.60	44 6.70	42 6.40	498 5.80	531 6.20	616 7.20	82 5.00	100 6.10	103 6.30
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	45 27.50	85 51.90	79 48.20	292 44.50	361 55.10	308 47.00	7737 90.80	7305 85.70	7619 89.40	1130 69.00	1094 66.80	1014 61.90
<b>Hépatite A</b>	4 2.40	1 0.60	2 1.20	10 1.50	3 0.50	6 0.90	108 1.30	106 1.20	50 0.60	19 1.20	15 0.90	22 1.30
<b>Hépatite E</b>		1 0.60		1 0.20	4 0.60		71 0.80	11 0.10		11 0.70	11 0.70	
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	9 5.50	8 4.90	6 3.70	52 7.90	42 6.40	24 3.70	857 10.10	760 8.90	464 5.40	143 8.70	127 7.80	66 4.00
<b>Listériose</b>	1 0.60	1 0.60	1 0.60	4 0.60	6 0.90	4 0.60	49 0.60	49 0.60	47 0.60	7 0.40	12 0.70	7 0.40
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		1 0.60			2 0.30		19 0.20	27 0.30	21 0.20	1 0.06	6 0.40	1 0.06
<b>Salmonellose, autres</b>	19 11.60	21 12.80	15 9.20	70 10.70	82 12.50	61 9.30	1447 17.00	1889 22.20	1500 17.60	194 11.80	227 13.80	170 10.40
<b>Shigellose</b>	5 3.00	6 3.70	3 1.80	17 2.60	11 1.70	11 1.70	263 3.10	145 1.70	148 1.70	43 2.60	29 1.80	25 1.50

	Semaine 10			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydieuse	176 107.40	253 154.40	235 143.40	916 139.70	825 125.80	836 127.50	11365 133.40	11070 129.90	10955 128.60	2332 142.30	2122 129.50	2154 131.40
Gonorrhée <sup>e</sup>	43 26.20	38 23.20	50 30.50	249 38.00	179 27.30	180 27.50	3105 36.40	2564 30.10	2518 29.60	679 41.40	511 31.20	506 30.90
Hépatite B, aiguë						1 0.20	31 0.40	39 0.50	38 0.40	4 0.20	6 0.40	2 0.10
Hépatite B, total déclarations	23	39	18	104	96	96	1202	1225	1344	254	257	228
Hépatite C, aiguë		1 0.60			5 0.80	2 0.30	21 0.20	38 0.40	42 0.50	1 0.06	8 0.50	10 0.60
Hépatite C, total déclarations	8	46	25	58	105	113	1191	1394	1444	184	287	284
Infection à VIH	8 4.90	9 5.50	5 3.00	26 4.00	32 4.90	45 6.90	411 4.80	443 5.20	528 6.20	79 4.80	76 4.60	99 6.00
Sida	1 0.60		2 1.20	1 0.20	9 1.40	5 0.80	69 0.80	85 1.00	74 0.90	10 0.60	19 1.20	16 1.00
Syphilis, stades précoces <sup>f</sup>		5 3.00		25 3.80	27 4.10		584 6.80	73 0.90		88 5.40	73 4.40	
Syphilis, total <sup>g</sup>	1 0.60	8 4.90	15 9.20	30 4.60	37 5.60	87 13.30	795 9.30	919 10.80	881 10.30	117 7.10	133 8.10	189 11.50
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose	1 0.60			1 0.20			8 0.09	8 0.09	7 0.08	1 0.06		1 0.06
Chikungunya				2 0.30			11 0.10	18 0.20	23 0.30	7 0.40	1 0.06	1 0.06
Dengue	1 0.60	5 3.00	3 1.80	4 0.60	14 2.10	13 2.00	163 1.90	163 1.90	179 2.10	29 1.80	37 2.30	29 1.80
Encéphalite à tiques							372 4.40	274 3.20	200 2.40	2 0.10	5 0.30	
<b>Fièvre du Nil occidental</b>												
Fièvre jaune					1 0.20			1 0.01			1 0.06	
Fièvre Q	2 1.20	1 0.60		5 0.80	3 0.50	3 0.50	57 0.70	40 0.50	46 0.50	12 0.70	7 0.40	6 0.40
Infection à Hantavirus							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika		1 0.60			1 0.20	1 0.20	1 0.01	16 0.20	47 0.60		2 0.10	2 0.10
Paludisme	9 5.50	14 8.50	5 3.00	32 4.90	23 3.50	25 3.80	288 3.40	342 4.00	317 3.70	56 3.40	61 3.70	58 3.50
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie				1 0.20			114 1.30	137 1.60	57 0.70	5 0.30	11 0.70	5 0.30
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme								2 0.02	2 0.02			
Diphthérie <sup>h</sup>							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.20	2 0.30		20 0.20	20 0.20	13 0.20	4 0.20	3 0.20	2 0.10
Tétanos												

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

**Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 08.03.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)**  
**Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)**

Semaine	7		8		9		10		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Suspicion d'influenza	555	40.2	433	31.9	318	25.9	173	17.4	369.8	28.8
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0.1	5	0.4	3	0.2	1	0.1	2.5	0.2
Piqûre de tiques	0	0	3	0.2	0	0	0	0	0.8	0.1
Borréliose de Lyme	1	0.1	3	0.2	0	0	0	0	1	0.1
Herpès zoster	9	0.7	4	0.3	6	0.5	10	1.0	7.3	0.6
Néuralgies post-zostériennes	1	0.1	0	0	2	0.2	2	0.2	1.3	0.1
Médecins déclarants	155		149		147		128		144.8	

## 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.

Le pic de la vague de la grippe 2018/19 a été atteint en semaine 6/2019, avec une incidence de 306 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence est descendante depuis lors.

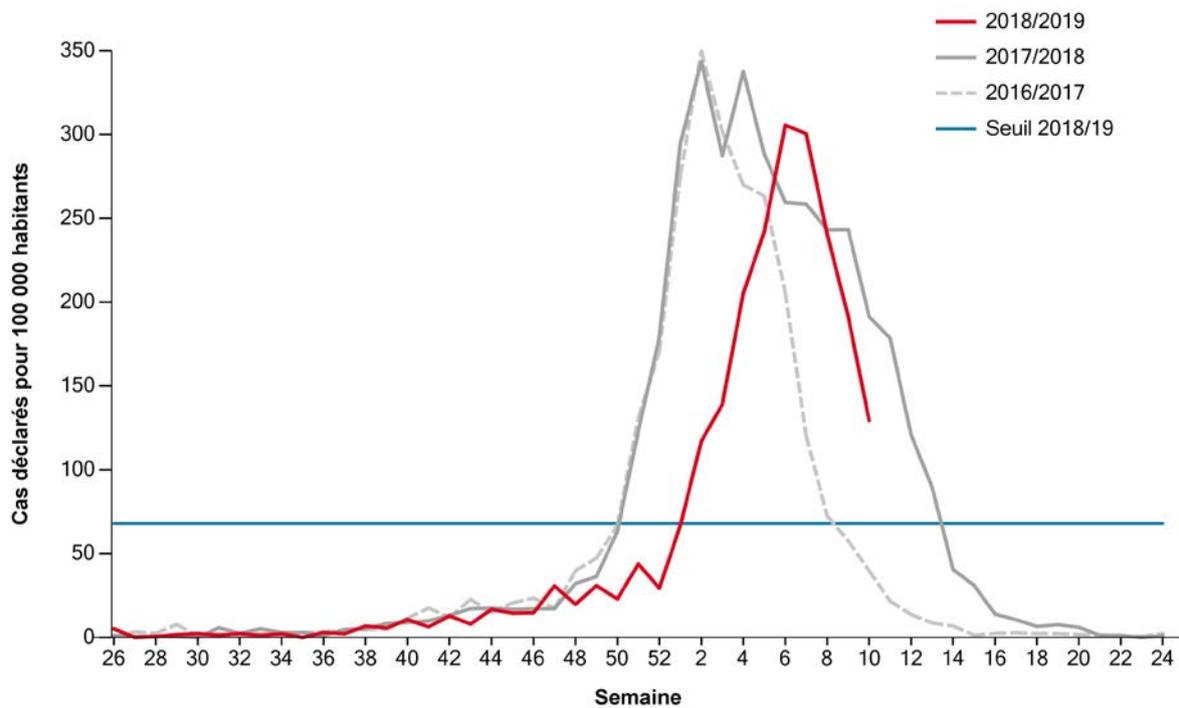
### Semaine 10/2019

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement répandue. Durant la semaine 10/2019, 128 médecins

du système de surveillance Sentinella ont rapporté 17,4 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 129 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé dans la semaine 2/2019 (Figure 1).

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



L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). La propagation de la grippe était largement répandue dans les régions 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) et 6 (GR, TI) (Figure 2, Encadré). L'incidence était à la baisse dans toutes les classes d'âge.

Durant la semaine 10/2019, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 14 des 24 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella et aucun virus Influenza B (Tableau 2).

Tableau 1:  
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 10/2019

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
<b>Incidence par âge</b>		
0-4 ans	283	descendante
5-14 ans	127	descendante
15-29 ans	159	descendante
30-64 ans	110	descendante
≥65 ans	92	descendante
<b>Suisse</b>	<b>129</b>	<b>descendante</b>

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 2018/19

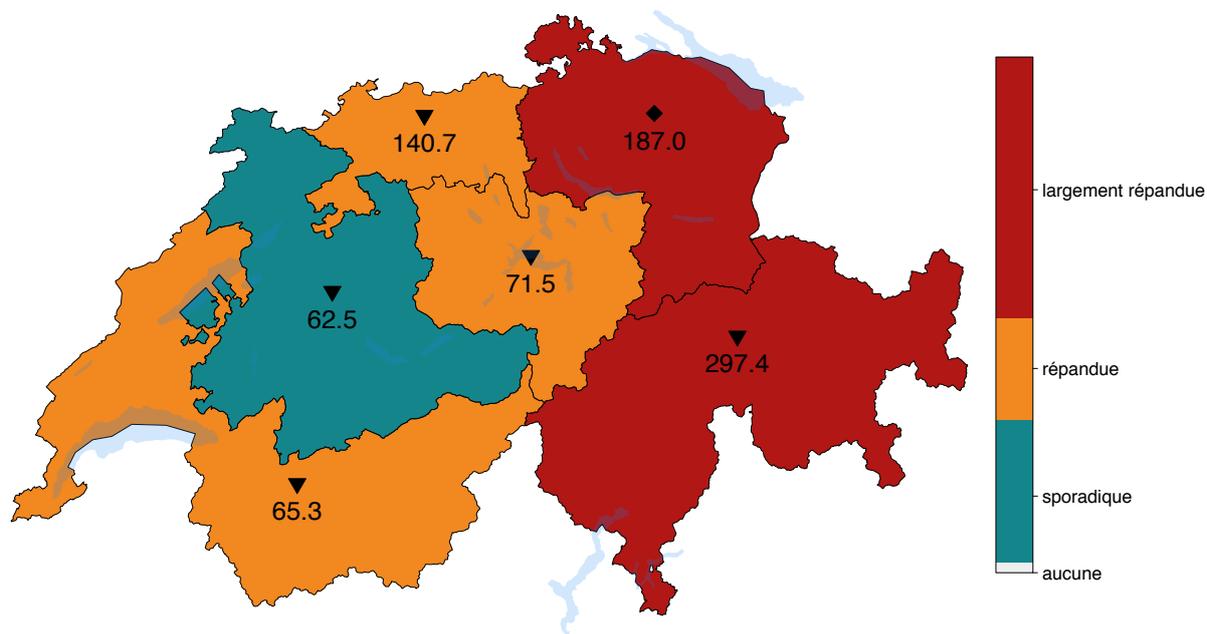
	Semaine 10/2019	Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins#
Echantillons positifs	14 von 24 (58%)	356 von 853 (42%)	100% 100%
B Victoria	0%	0%	# #
B Yamagata	0%	0%	- #
B non sous-typé	0%	0%	
A(H3N2)	29%	51%	100% 100%
A(H1N1)pdm09	29%	46%	100% 100%
A non sous-typé	43%	3%	

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2018/19

# La couverture vaccinale n'est calculée qu'avec suffisamment de virus caractérisés

Figure 2  
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 10/2019



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). Chiffre: incidence des affections grippales pour 100 000 habitants. Couleur: propagation (cf. glossaire).

Tendance: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

Depuis le début de la saison de la grippe, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants dans des échantillons Sentinella :

Influenza A(H1N1)pdm09

- Similaire à A/St Petersburg/27/2011
- Similaire à A/Michigan/45/2015
- Similaire à A/California/7/2009

Influenza A(H3N2)

- Similaire à A/Singapore/INFIMH-016-19/2016
- Similaire à A/Switzerland/9715293/2013
- Similaire à A/Hong Kong/4801/2014

L'OMS a publié le 21 février 2019 les recommandations pour la composition des vaccins Influenza pour l'hémisphère nord pour la saison 2019/2020 [1]. En comparaison avec les vaccins 2018/2019 [2], le virus du sous-type A(H1N1)pdm09 a été remplacé pour mieux couvrir les virus Influenza en circulation (Tableau 3). Compte tenu des changements récents dans les proportions des différents virus A(H3N2) en circulation, la décision concernant le remplacement du composant vaccinal A(H3N2) a été reportée au 21 mars 2019 [1].

### Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse à moyenne. Le pic de la vague de grippe en Europe a été atteint dans la semaine 4/2019 [3]. Les États-Unis ont enre-

Tableau 3:  
Composition recommandée par l'OMS pour les vaccins Influenza

Sous-type	Recommandations 2018/2019 [2]	Recommandations 2019/2020 [1]
B Victoria	B/Colorado/06/2017	▲■ B/Colorado/06/2017 ▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■ B/Phuket/3073/2013 ■
A(H3N2)	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	ne sera publié que le 21 mars 2019 ▲■
A(H1N1)pdm09	A/Michigan/45/2015	▲■ A/Brisbane/02/2018 ▲■

▲ vaccins trivalents  
■ vaccins quadrivalents

gistré une activité élevée alors qu'au Canada le pic de la vague de grippe a été atteint dans la semaine 1 et que l'activité diminue depuis lors [4,5]. En Asie, l'activité reste élevée, bien qu'ici aussi le pic ait déjà été atteint dans de nombreux pays [7]. La majorité des virus détectés en Asie appartiennent au sous-type Influenza A(H1N1)pdm09 [7]. Aux États-Unis, la majorité des virus sont du sous-type A(H3N2) [3]. En Europe et au Canada, les virus du sous-type A(H1N1)pdm09 et du sous-type A(H3N2) circulent en même temps [4,5]. À l'échelle mondiale, seule une faible proportion des virus en circulation est un Influenza B [3-7].

## 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 2018/19.
- 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.

### Contact

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Téléphone 058 463 87 06  
E-mail [epi@bag.admin.ch](mailto:epi@bag.admin.ch)

### Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05  
E-mail [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### Références

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019–2020 northern hemisphere influenza season [http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019\\_20\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/) (accessed on 21.02.2019)
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–2019 northern hemisphere influenza season [http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018\\_19\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/) (accessed on 21.02.2019)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 11.03.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 11.03.2019).
5. 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 11.03.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 11.03.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 336 – [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/) (accessed on 11.03.2019).

## 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 !

## Mesures de prévention et d'hygiène essentielles

Tant les personnes en bonne santé que les personnes atteintes de la grippe devraient suivre ces mesures de prévention et ces règles d'hygiène, qui permettent de réduire à la fois le risque de transmission et le risque d'infection.



### Lavez-vous les mains

Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon plusieurs fois par jour.



### Toussez et éternuez dans le creux du coude

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousssez et éternuez dans le creux du coude. Ce geste est plus hygiénique que de mettre la main devant la bouche. Si vous deviez toutefois utiliser les mains, lavez-les soigneusement avec de l'eau et du savon le plus rapidement possible.



### Toussez et éternuez dans un mouchoir en papier

Placez un mouchoir en papier devant la bouche et le nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs en papier dans une poubelle et lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon.



### Restez à la maison

Si vous souffrez de symptômes grippaux, restez impérativement à la maison. Vous éviterez ainsi la propagation de la maladie. Restez à la maison jusqu'à la guérison complète de votre grippe. Attendez au moins un jour après la disparition de la fièvre avant de retourner à vos occupations habituelles.



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.

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

La ligne stop-tabac vous aide à arrêter :

**0848 000 181\***



**S M O K E  
FREE**

**Je suis plus forte.**

Lorsque les parents fument, les enfants ont tendance à les imiter en grandissant. Faites le premier pas pour arrêter de fumer et montrez le bon exemple. Les professionnels de la ligne stop-tabac vous aident dans votre démarche.

\* 8 ct./min. depuis une ligne fixe

**smokefree.ch**

# État de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005): évaluation externe conjointe par l'OMS

En adoptant le Règlement sanitaire international de 2005 (RSI 2005), en vigueur en Suisse depuis 2007, les États membres s'engagent à mettre en place des systèmes de prévention, de dépistage, de déclaration et de lutte contre les événements qui constituent une menace pour la santé publique sur le plan international. Fin 2017, la Suisse et la principauté de Liechtenstein se sont soumises volontairement à une évaluation par l'OMS sur l'état de la mise en œuvre du RSI (2005). Le rapport final de l'OMS, maintenant disponible, est positif: notre pays est très bien positionné et possède toutes les compétences-clés exigées par le RSI. Il est toutefois possible d'apporter au système quelques améliorations ponctuelles, pour lesquelles l'équipe d'évaluation de l'OMS a formulé des recommandations.

## INTRODUCTION

L'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté en 2005 le Règlement sanitaire international (RSI) entièrement révisé. Celui-ci s'applique, depuis le 15 juin 2007, à tous les États Parties qui n'avaient pas choisi de s'en exempter avant la fin du premier semestre 2007. La Suisse applique le RSI (2005) depuis cette date [1, 2].

Les États Parties ont eu jusqu'en 2009 pour mettre en œuvre le RSI. La Suisse avait, dans les délais impartis, créé un point de contact RSI, retravaillé la stratégie de déclaration, examiné ses capacités-clés concernées par le RSI et élaboré une série de mesures lui permettant d'appliquer le règlement en totalité. Elle a notamment inscrit le RSI au niveau législatif à l'occasion de la révision de la loi sur les épidémies (LEp) [3].

Bien que n'étant pas membre de l'OMS, la principauté de Liechtenstein a également adopté le RSI; elle est depuis également considérée comme un État Partie au RSI. Dans ce domaine, elle s'inspire fortement, sur la base du traité douanier de 1923 [4], du système de santé suisse. Par exemple, elle possède de faibles capacités hospitalières, et ne dispose ni de ses propres laboratoires, ni d'une surveillance radiologique, ni de points d'entrée (aéroports, etc.). En vertu du traité de 1923, la LEp s'applique au Liechtenstein, moyennant de légères adaptations [5].

## SURVEILLANCE PAR L'OMS DE LA MISE EN ŒUVRE DU RSI

Le processus de mise en œuvre du RSI en Suisse s'est achevé en 2012 par un rapport final adressé à l'OMS. Selon l'art. 54 RSI, les États Parties sont tenus de faire rapport à l'OMS sur l'application du règlement. La procédure correspondante, dé-

cidée en 2008 par l'AMS, est contrôlée chaque année depuis 2010 au moyen d'un questionnaire.

En 2014, le Comité d'examen du RSI de l'AMS a recommandé d'élargir le monitoring de la mise en œuvre du RSI en introduisant une procédure volontaire, l'évaluation externe conjointe (EEC). Cette procédure comprend une évaluation de la mise en œuvre, réalisée sur place par des experts désignés par l'OMS.

## L'ÉVALUATION EXTERNE CONJOINTE

Le relevé préliminaire relatif à la mise en œuvre du RSI a été établi au moyen d'un questionnaire détaillé, subdivisé en 19 domaines techniques. Le pays s'évalue lui-même sur la base d'une échelle à cinq niveaux.

L'évaluation proprement dite se déroule dans le pays et dure une semaine. La présentation des aspects techniques est suivie de questions, puis d'une discussion sur l'évaluation et les principaux domaines qui nécessitent une adaptation (domaines d'action prioritaires). Les domaines définis constituent le cœur du rapport final.

## L'ÉVALUATION EXTERNE CONJOINTE DE LA SUISSE ET DE LA PRINCIPAUTÉ DE LIECHTENSTEIN

L'EEC a été lancée en 2016 par une demande officielle de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Comme la principauté de Liechtenstein dépend des capacités de la Suisse pour s'acquitter de ses tâches en lien avec le RSI, elle a décidé de réaliser son EEC conjointement avec elle. Dans un premier temps, la Suisse a préparé le questionnaire relatif

aux 19 domaines techniques, puis le service compétent de la principauté l'a complété. Lorsque cela était possible et judiciaire, chaque pays a remis sa propre évaluation; pour certains domaines où le Liechtenstein s'appuie entièrement sur le système suisse, l'évaluation était considérée comme égale pour les deux; enfin, dans d'autres domaines, une évaluation n'était pas possible pour la principauté.

Le 9 juillet 2018, les deux pays ont adopté et validé le rapport final EEC commun, qui, après une dernière révision, a été publié sur le site de l'OMS le 15 octobre 2018<sup>1</sup>. Il peut être consulté sur le site de l'OFSP<sup>2</sup>.

### RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION EXTERNE CONJOINTE

Globalement, la Suisse a bien mis en œuvre le RSI (2005) et est très bien armée pour faire face aux événements survenant dans le domaine couvert par le règlement. Elle obtient une note moyenne de 4,44, contre 3,54 pour le Liechtenstein. Elle se situe ainsi dans les dix premiers parmi les pays évalués jusqu'ici.

Les recommandations expliquées ci-dessous ne concernent que la Suisse.

Dans les domaines **Législation, politique et financement nationaux** et **Coordination, communication et promotion du RSI**, on constate que la Suisse a créé les bases légales nécessaires à la mise en œuvre du RSI et que cette dernière est effective. Ce constat vaut pour la législation dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine vétérinaire, de la sécurité alimentaire et de l'environnement, ainsi que pour la lutte contre les événements d'origine chimique et les situations d'urgence radiologique. Il existe en outre plusieurs traités avec les pays limitrophes concernant le soutien transfrontalier en matière de santé et en cas de crise. La collaboration régionale pourrait toutefois être renforcée, entre autres, par des exercices transfrontaliers.

Pour répondre à l'approche « Une seule santé », la **résistance aux antimicrobiens** fait l'objet d'une surveillance systématique, aussi bien dans le domaine humain et vétérinaire qu'environnemental. Selon les experts, il serait possible de renforcer la surveillance et le monitoring en clarifiant les responsabilités, en élaborant des programmes qui visent à réduire le recours aux antibiotiques et en rédigeant des directives sur la surveillance et la lutte contre les flambées dues à des germes multi-résistants. Ces recommandations ont été intégrées à la stratégie nationale Antibiorésistance (StAR).

Concernant les **zoonoses**, la surveillance est établie au niveau national, toujours conformément à l'approche « Une seule santé »; les services concernés fonctionnent en réseau et les

directives ad hoc ont été édictées. Selon les experts, un lien direct entre les données recueillies dans les domaines humain et vétérinaire permettrait d'améliorer la surveillance.

Les services de la Confédération et des cantons responsables de la surveillance et de la lutte contre les risques dans le domaine de la **sécurité sanitaire des aliments** travaillent en réseau et assurent le flux d'informations. L'OMS recommande de garantir les capacités en termes de personnel et de laboratoires afin de les pérenniser.

En matière de **sécurité et sûreté biologiques**, la Suisse dispose d'un système très développé et complet pour le traitement et le stockage des agents hautement pathogènes. Ce système règle et limite l'accès à ces agents et garantit une formation poussée du personnel concerné. Les experts estiment qu'une nouvelle législation en matière de sûreté biologique permettrait de mieux réguler l'importation et l'exportation d'agents pathogènes, de même que la recherche sur les biens à double usage.

En ce qui concerne les **vaccinations**, la Suisse constitue la seule exception digne d'éloge en Europe, parce qu'elle présente depuis quelques années une légère augmentation du taux de couverture vaccinale et qu'elle est tout près d'atteindre les objectifs de l'OMS. Elle possède des programmes et un plan de vaccination bien à jour. Elle pourrait toutefois éviter des pénuries de vaccins dans certains secteurs, par exemple, en participant aux programmes d'achats européens.

S'agissant du **système national de laboratoires**, la Suisse dispose d'un réseau dense, y compris de laboratoires de haute sécurité (niveaux 3 et 4), et de la législation correspondante, ce qui lui permet d'analyser efficacement les agents pathogènes définis par l'OMS. Le système est suffisamment souple pour pouvoir détecter rapidement de nouveaux agents pathogènes. Les analyses sont prises en charge par l'État ou par les caisses-maladie. Une amélioration possible consisterait à utiliser davantage les techniques diagnostiques in vitro pour analyser les agents pathogènes du groupe 4.

La Suisse possède une longue tradition de **surveillance en temps réel** de certaines catégories de maladies et d'agents pathogènes, ce qui lui permet de toujours détecter en temps voulu les flambées touchant aussi bien l'être humain que l'animal. La collaboration régionale, mais aussi internationale – et ici particulièrement avec l'UE – pourrait, selon le groupe d'experts, être améliorée.

Pour la **notification**, la Suisse dispose d'un point de contact RSI national fonctionnel, relié à des points de contact compétents dans les domaines de la radiologie, de la biologie et de la chimie. Les flux de déclaration et d'information sont définis et rodés.

La Suisse dispose aussi de **ressources humaines** bien formées et spécialisées en médecine humaine et en médecine vétérinaire, ainsi que dans le domaine de l'environnement. La for-

<sup>1</sup> OMS : <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.26/en/>

<sup>2</sup> OFSP, rapports d'évaluation sur des thèmes transversaux : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/publikationen/evaluationsberichte/themenubergreifend-evalber.html>

mation est axée sur le marché; le pilotage par l'État n'est pas nécessaire.

En termes de **préparation**, le *mapping* suisse de la santé et des ressources se fonde, pour la santé publique, sur la liste des risques de la Confédération, harmonisée avec celles des cantons. Des plans et des scénarios ont été préparés en conséquence.

Les autorités suisses ont suffisamment de capacités pour maîtriser les **interventions d'urgence**, mais tireraient profit d'une meilleure coordination et d'une présentation commune de la situation. Les **liens entre la santé publique et les autorités chargées de la sécurité** font partie de la préparation générale des crises.

La Suisse peut, dans le cadre de la collaboration internationale, fournir **des moyens médicaux et déployer du personnel** et, en fournissant des hommes et du matériel, participer à une intervention liée à une urgence de santé publique à l'étranger. Elle peut également recevoir l'aide d'autres pays en cas de catastrophe dans le cadre du soutien fourni par le pays hôte.

La Suisse dispose d'une bonne **communication sur les risques**, mais profiterait d'un système permettant une écoute dynamique et une stratégie de gestion des rumeurs. Selon les experts, elle pourrait également développer et améliorer sa surveillance et son usage des réseaux sociaux.

Les aéroports internationaux de Zurich et de Genève, déclarés à l'OMS comme **points d'entrée** désignés, sont très bien équipés pour faire face à des événements, et les plans d'urgence existants font l'objet d'entraînements et de mises à jour constants. Les experts estiment cependant qu'il serait nécessaire de mettre au point pour les deux aéroports une stratégie de dépistage à la sortie.

En ce qui concerne les **événements d'origine chimique**, la Suisse, avec ses géants de la chimie et à la suite de plusieurs événements majeurs, a élaboré et appliqué les mesures et les plans d'urgence nécessaires. Elle a signé tous les principaux traités internationaux. Les sites importants et les produits chimiques qui y sont stockés sont connus, et l'information nécessaire est à la disposition des forces d'intervention d'urgence. Elle possède également un centre d'information toxicologique, qui nécessiterait toutefois une base plus stable.

La Suisse dispose d'un système avancé pour traiter et combattre les **situations d'urgence radiologique**. Elle profiterait cependant d'une stratégie nationale de protection contre les rayonnements ionisants, qui soit adaptée au plan d'urgence national, prenne aussi en compte le traitement à long terme des victimes des rayonnements, et comporte des plans pour le retour dans les zones contaminées et le retour à la normalité.

#### PROCHAINES ÉTAPES

La procédure de l'OMS prévoit que les lacunes identifiées lors de l'EEC soient comblées par un « plan d'action national pour la sécurité sanitaire ». Ce plan doit être intégré aux stratégies et aux programmes nationaux existants et revu régulièrement, et ainsi améliorer durablement la mise en œuvre du RSI.

La Suisse tiendra compte des principales recommandations tirées de l'EEC et les intégrera aux lois, stratégies et programmes existants et prévus, ou en tiendra compte lors de leur révision si cela s'avère judicieux et possible. L'information sur l'état d'avancement de la mise en œuvre sera donnée à l'occasion de la réunion de la plateforme RSI annuelle. Une autre évaluation par l'OMS, qui en souhaiterait une aux alentours de 2022, n'est pas prévue.

#### Remerciements

Nous remercions tous les services des offices fédéraux concernés (OFSP, OSAV, OFPP, OFAE, DFAE-DDC et Swissmedic) ainsi que toutes les personnes qui ont participé à la préparation et à la réalisation de l'EEC.

#### Contact

Office fédéral de la santé publique  
Unité de direction Santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Section Gestion de crise et collaboration internationale  
Téléphone 058 463 87 06  
epi@bag.admin.ch

#### Bibliographie

1. OFSP. Le règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé: Überblick über Zweck und Anwendungsbereich sowie ihre Bedeutung für die Schweiz. Bulletin OFSP 2013(26/13): 435–40.
2. Règlement sanitaire international (2005), [RS 0.818.103](#).
3. Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme, cf. [RS 818.101](#) (loi sur les épidémies, LEp).
4. Traité entre la Suisse et la principauté de Liechtenstein concernant la réunion de la principauté de Liechtenstein au territoire douanier suisse, [RS 0.631.112.514](#).
5. Traité du 29 mars 1923 entre la Suisse et la principauté de Liechtenstein concernant la réunion de la principauté de Liechtenstein au territoire douanier suisse, [LI 0.631.112](#).

Domaine technique	Indicateur	Score
1. Législation, politique et financement nationaux	P1.1	5
	P1.2	5
2. Coordination, communication et promotion du RSI	P2.1	5
3. Résistance aux antimicrobiens	P3.1	5
	P3.2	4
	P3.3	4
	P3.4	3
4. Zoonoses	P4.1	5
	P4.2	5
	P4.3	5
5. Sécurité sanitaire des aliments	P5.1	4
6. Sécurité et sûreté biologiques	P6.1	4
	P6.2	4
7. Vaccinations	P7.1	4
	P7.2	4
8. Système national de laboratoires	D1.1	5
	D1.2	5
	D1.3	5
	D1.4	5
9. Surveillance	D2.1	5
	D2.2	4
	D2.3	5
	D2.4	3
10. Notification	D3.1	5
	D3.2	5
11. Personnel	D4.1	5
	D4.2	5
	D4.3	4
12. Préparation	R1.1	4
	R1.2	5
13. Interventions d'urgence	R2.1	5
	R2.2	4
	R2.3	4
	R2.4	5
14. Lien entre la santé publique et les autorités chargées de la sécurité	R3.1	4
15. Moyens médicaux et déploiement de personnel	R4.1	5
	R4.2	4
16. Communication sur les risques	R5.1	5
	R5.2	4
	R5.3	5
	R5.4	3
	R5.5	3
17. Points d'entrée	PoE1	5
	PoE2	5
18. Événements d'origine chimique	CE1	5
	CE2	4
19. Situations d'urgence radiologique	RE1	4
	RE2	4

#### L'échelle d'évaluation

1. Les capacités existantes sont évaluées selon une échelle à cinq degrés, qui va de 0 = aucune capacité à 5 = capacité et possibilité d'aider durablement d'autres pays.
2. Il s'agit d'une échelle cumulative. Il faut satisfaire à toutes les exigences des niveaux inférieurs avant de passer au niveau supérieur.
3. Les 48 indicateurs techniques sont évalués (un à cinq par domaine technique).

## Liste des spécialités :

La liste des spécialités peut être consultée sur internet sous : [www.listedesspecialites.ch](http://www.listedesspecialites.ch)

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

Valable à partir du 1<sup>er</sup> mars 2019

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
<b>I. Nouvelle admissions des préparations</b>					
01.08 G		<b>PRAMIPEXOL MYLAN</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mylan Pharma GmbH		
	20894	Tabl 0.125 mg Blist 30 Stk Fr. 9.25 [4.49]		60643007	01.03.2019, B
G		<b>PRAMIPEXOL MYLAN</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mylan Pharma GmbH		
	20894	Tabl 0.250 mg Blist 30 Stk Fr. 20.20 [10.47]		60643008	01.03.2019, B
	20894	Tabl 0.250 mg Blist 100 Stk Fr. 50.85 [30.01]		60643009	01.03.2019, B
G		<b>PRAMIPEXOL MYLAN</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mylan Pharma GmbH		
	20894	Tabl 0.500 mg Blist 100 Stk Fr. 62.75 [40.39]		60643010	01.03.2019, B
G		<b>PRAMIPEXOL MYLAN</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mylan Pharma GmbH		
	20894	Tabl 1 mg Blist 100 Stk Fr. 134.75 [103.10]		60643011	01.03.2019, B
01.99 (L)G		<b>DONEPEZIL ZENTIVA</b> (Donepezili hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	20888	Filmtabl 5 mg Blist 28 Stk Fr. 71.70 [48.16]		62372007	01.03.2019, B
	20888	Filmtabl 5 mg Blist 98 Stk Fr. 209.90 [168.57]		62372008	01.03.2019, B
En début de thérapie, application par ex. d'un test minimal. Première évaluation intermédiaire après trois mois et ensuite tous les six mois. Si les valeurs MMSE1] sont inférieures à 10, il y a lieu d'interrompre la prise du médicament. La thérapie ne peut être appliquée qu'avec une préparation.					
(L)G		<b>DONEPEZIL ZENTIVA</b> (Donepezili hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	20888	Filmtabl 10 mg Blist 28 Stk Fr. 71.70 [48.16]		62372009	01.03.2019, B
	20888	Filmtabl 10 mg Blist 98 Stk Fr. 209.90 [168.57]		62372010	01.03.2019, B
En début de thérapie, application par ex. d'un test minimal. Première évaluation intermédiaire après trois mois et ensuite tous les six mois. Si les valeurs MMSE1] sont inférieures à 10, il y a lieu d'interrompre la prise du médicament. La thérapie ne peut être appliquée qu'avec une préparation.					
06.01.10 (L)		<b>FIBRYGA</b> (Fibrinogenum humanum)	Octapharma AG		
	20857	Trockensub 1 g Durchstf 1 Stk Fr. 498.35 [446.20]		66836001	01.03.2019, 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.					
07.11.30 (L)		<b>ADENURIC</b> (Febuxostatium)	A. Menarini AG		
	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. 126.25 [95.67]		65851003	01.11.2016, B
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'allupurinol 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.					

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.15 (L)		<b>ACTEMRA</b> (Tocilizumabum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	20893	Inj Lös 162 mg/0.9 ml FertipenFertpen 4 Stk Fr. 1428.65 [1246.55]		66931001	01.03.2019, A
Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable et accord du médecin-conseil de l'assureur-maladie dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde active chez les patients adultes qui n'ont pas suffisamment répondu à un DMARD (disease-modifying anti-rheumatic drug) ou à un traitement par des inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF).					
07.16.10 (L)		<b>BAVENCIO</b> (Avelumabum)	Merck (Schweiz) AG		
	20694	Inf Konz 200 mg/10 ml Durchstf 10 ml Fr. 1132.60 [976.60]		66380001	01.12.2017, A
Utilisation pour le traitement du carcinome à cellules de Merkel (CCM) métastatique. La dose recommandée est de 10 mg/kg de masse corporelle une fois toutes les deux semaines. Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse d'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Il convient de traiter le patient jusqu'à la progression de la maladie ou l'apparition d'une toxicité inacceptable. Les patients dont l'état clinique est stable et qui présentent des signes de progression peuvent continuer le traitement jusqu'à confirmation de la progression.					
(L)		<b>CYRAMZA</b> (Ramucirumabum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20403	Inf Konz 100 mg/10 ml Durchstf 1 Stk Fr. 661.30 [561.78]		65206001	01.03.2016, A
En association avec le paclitaxel pour le traitement des patients adultes ayant un ECOG PS 0-1 atteints d'un cancer gastrique ou d'un adénocarcinome de la jonction gastro-œsophagienne avancés, dont la maladie a progressé après une chimiothérapie à base de sels de platine et de fluoropyrimidine. En monothérapie pour le traitement des patients adultes ayant un ECOG 0 ou 1 atteints d'un cancer gastrique ou d'un adénocarcinome de la jonction gastro-œsophagienne avancés dont la maladie a progressé après une chimiothérapie à base de sels de platine ou de fluoropyrimidine et pour lesquels un traitement en association avec le paclitaxel n'est pas approprié. Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil.					
(L)		<b>CYRAMZA</b> (Ramucirumabum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20403	Inf Konz 500 mg/50 ml Durchstf 1 Stk Fr. 3125.10 [2808.90]		65206002	01.03.2016, A
En association avec le paclitaxel pour le traitement des patients adultes ayant un ECOG PS 0-1 atteints d'un cancer gastrique ou d'un adénocarcinome de la jonction gastro-œsophagienne avancés, dont la maladie a progressé après une chimiothérapie à base de sels de platine et de fluoropyrimidine. En monothérapie pour le traitement des patients adultes ayant un ECOG 0 ou 1 atteints d'un cancer gastrique ou d'un adénocarcinome de la jonction gastro-œsophagienne avancés dont la maladie a progressé après une chimiothérapie à base de sels de platine ou de fluoropyrimidine et pour lesquels un traitement en association avec le paclitaxel n'est pas approprié. Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil.					
(L)		<b>DARZALEX</b> (Daratumumabum)	Janssen-Cilag AG		
	20589	Inf Konz 100 mg/5 ml Durchstf 5 ml Fr. 600.40 [508.69]		66072001	01.06.2017, A
Après prise en charge des frais par l'assureur à la suite d'une consultation préalable du médecin-conseil. Seulement jusqu'à la progression de la maladie. Uniquement en monothérapie pour le traitement de patients réfractaires au dernier traitement dans la quatrième ligne du myélome multiple, chez les patients qui ont déjà reçu au moins trois lignes de traitement antérieur, incluant > 1 inhibiteur du protéasome (IP) et > 1 principe actif immunomodulateur (IMiD) et n'ont encore jamais été traités par Darzalex ou en monothérapie pour le traitement de patients réfractaires au dernier traitement dans la quatrième ligne du myélome multiple qui ont été doublement réfractaires à > 1 IP et IMiD et n'ont encore jamais été traités par Darzalex. La prise en charge des frais est tout d'abord valable pour 4 semaines et sera prolongée ensuite par l'assureur-maladie uniquement si le médecin traitant annonce à l'assureur après 4 semaines que le traitement sera poursuivi. Dans ce cas-là, la prolongation de la prise en charge des frais doit être accordée sans exiger de documents supplémentaires. Si le traitement ne se poursuit pas au-delà des 4 semaines initiales, la société Janssen-Cilag AG remboursera, sur demande de l'assureur-maladie auprès de qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, les coûts correspondant aux emballages remis jusqu'à ce moment-là ou aux quantités de Darzalex administrées. La TVA ne peut pas être remboursée en plus de ce montant. La demande de remboursement doit normalement être effectuée dans les 6 mois.					

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		<b>DARZALEX</b> (Daratumumabum)	Janssen-Cilag AG		
	20589	Inf Konz 400 mg/20 ml Durchstf 20 ml Fr. 2274.35 [2017.66]		66072002	01.06.2017, A
Après prise en charge des frais par l'assureur à la suite d'une consultation préalable du médecin-conseil. Seulement jusqu'à la progression de la maladie. Uniquement en monothérapie pour le traitement de patients réfractaires au dernier traitement dans la quatrième ligne du myélome multiple, chez les patients qui ont déjà reçu au moins trois lignes de traitement antérieur, incluant > 1 inhibiteur du protéasome (IP) et > 1 principe actif immunomodulateur (IMiD) et n'ont encore jamais été traités par Darzalex ou en monothérapie pour le traitement de patients réfractaires au dernier traitement dans la quatrième ligne du myélome multiple qui ont été doublement réfractaires à > 1 IP et IMiD et n'ont encore jamais été traités par Darzalex. La prise en charge des frais est tout d'abord valable pour 4 semaines et sera prolongée ensuite par l'assureur-maladie uniquement si le médecin traitant annonce à l'assureur après 4 semaines que le traitement sera poursuivi. Dans ce cas-là, la prolongation de la prise en charge des frais doit être accordée sans exiger de documents supplémentaires. Si le traitement ne se poursuit pas au-delà des 4 semaines initiales, la société Janssen-Cilag AG remboursera, sur demande de l'assureur-maladie auprès de qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, les coûts correspondant aux emballages remis jusqu'à ce moment-là ou aux quantités de Darzalex administrées. La TVA ne peut pas être remboursée en plus de ce montant. La demande de remboursement doit normalement être effectuée dans les 6 mois.					
(L)		<b>IMBRUVICA</b> (ibrutinibum)	Janssen-Cilag AG		
	20330	Kaps 140 mg 90 Stk Fr. 6663.90 [6261.37]		65173002	01.05.2015, A
	20330	Kaps 140 mg 120 Stk Fr. 8791.50 [8337.09]		65173001	01.05.2015, A
Le traitement exige l'approbation des coûts par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. En monothérapie pour le traitement de patients adultes atteints de lymphome à cellules du manteau (LCM), caractérisé par une translocation t(11;14) et/ou une expression de cycline D1, et n'ayant pas obtenu de réponse partielle avec un traitement antérieur ou ayant présenté une progression après le traitement antérieur. En monothérapie pour le traitement de patients adultes atteints de leucémie lymphoïde chronique (LLC) - à partir de la première ligne chez les patients présentant une délétion 17p ou une mutation TP53 - à partir de la deuxième ligne dans le cas de récurrences précoces (récidive correspondant au traitement antérieur conformément aux lignes directrices jusqu'à 3 ans maximum) ou chez les patients ne se prêtant pas à une chimio-immunothérapie. Comme monothérapie chez les patients adultes atteints de la maladie de Waldenström (MW) ayant reçu au moins un traitement préalable.					
07.99 (L)G		<b>SEVELAMERCARBONATE SALMON PHARMA</b> (Sevelameri carbonas)	Salmon Pharma GmbH		
	20582	Filmtabl 800 mg 180 Stk Fr. 184.00 [145.98]		65401001	01.03.2019, B
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.					
11.99 (L)		<b>OZURDEX INTRAVITREALES</b> (Dexamethasonum)	Allergan AG		
	19470	Implant in Applikator 1 Stk Fr. 1382.00 [1204.02]		60324001	01.01.2012, A
<b>Œdème maculaire après occlusion de la branche veineuse ou centrale de la rétine</b> L'utilisation est limitée à 2 applications d'implants. Les patients répondant à la thérapie peuvent poursuivre le traitement après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie et consultation préalable du médecin-conseil. <b>Uvéite</b> Administrations répétées en cas d'uvéite non infectieuse dans le segment postérieur chez les patients répondant à la thérapie après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie et consultation préalable du médecin-conseil. <b>Troubles de la vision en raison d'un œdème maculaire diabétique</b> Chez les patients pseudophaques ou ne répondant pas suffisamment à une thérapie sans corticostéroïdes, ou chez lesquels cette dernière est considérée non conforme. L'utilisation est limitée à 7 applications d'implants. Les patients répondant à la thérapie peuvent poursuivre le traitement après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie et consultation préalable du médecin-conseil.					
17.01		<b>TEKTROTYD MARKIERUNGSBESTECK</b> (HYNIC-[D-Phe(1), Tyr(3)-octeotridum]trifluoroacetum, Acidum ethylendiamini-N,N'-diaceticum)	Heider AG		
	20740	Trockensub Durchstf 2 Stk Fr. 1158.60		66540001	01.03.2019, A
<b>II. Autres emballages et dosages</b>					
04.08.11 G		<b>MOLAXOLE</b> (Macrogolum 3350, Natrii chloridum, Natrii hydrogenocarbonas)	MEDA Pharma GmbH		
	19317	Plv 2 Btl 50 Stk Fr. 48.40 [27.87]		60384004	01.03.2019, B
07.15		<b>PROGRAF (PI)</b> (Tacrolimusum)	APS-Arzneimittel-Parallelimport-Service AG		
	20810	Kaps 0.500 mg 60 Stk Fr. 116.20 [86.92]		66783001	01.03.2019, A

Groupe thér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
		<b>PROGRAF (PI)</b> (Tacrolimusum)	APS-Arzneimittel- Parallelimport- Service AG		
	20810	Kaps 1 mg 60 Stk Fr. 163.95 [128.52]		66783002	01.03.2019, A
		<b>PROGRAF (PI)</b> (Tacrolimusum)	APS-Arzneimittel- Parallelimport- Service AG		
	20810	Kaps 5 mg 60 Stk Fr. 686.10 [583.38]		6678300	01.03.2019, A
<b>III. Préparations/emballages radiés</b>					
	03.01.20	<b>SINECOD</b> (Butamirati dihydrogenocitras)	Novartis Consumer Health Schweiz AG		
	11192	Depottabl 50 mg 10 Stk Fr. 10.25 [5.56]		48748015	01.03.2019, D
	07.10.10 G	<b>FLECTOR RETARD</b> (Diclofenacum natricum)	IBSA Institut Biochimique SA		
	15832	Ret Tabl 100 mg 10 Stk Fr. 7.55 [3.03]		51094042	01.03.2019, B
	15832	Ret Tabl 100 mg 30 Stk Fr. 17.95 [8.49]		51094050	01.03.2019, B
	15832	Ret Tabl 100 mg 100 Stk Fr. 43.45 [23.58]		51094069	01.03.2019, B
(L)		<b>ALUTARD SQ ALNUS GLUTINOSA</b> (Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa], Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa], Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa])	ALK-Abelló AG		
	19815	Inj Susp Anf Be4x 5 ml Fr. 359.40 [298.80]		60694001	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ ALNUS GLUTINOSA</b> (Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa])	ALK-Abelló AG		
	19815	Inj Susp Fortsetz Be5 ml Fr. 291.10 [239.28]		60694002	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ CORYLUS AVELLANA</b> (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	ALK-Abelló AG		
	19819	Inj Susp Anf Be4x 5 ml Fr. 359.40 [298.80]		60696001	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ CORYLUS AVELLANA</b> (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	ALK-Abelló AG		
	19819	Inj Susp Fortsetz Be5 ml Fr. 291.10 [239.28]		60696002	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ DERMATOPHAGO FARINAE</b> (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophago- goides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	ALK-Abelló AG		
	19820	Inj Susp Anf Be4x 5 ml Fr. 359.40 [298.80]		60701001	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ DERMATOPHAGO FARINAE</b> (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	ALK-Abelló AG		
	19820	Inj Susp Fortsetz Be5 ml Fr. 291.10 [239.28]		60701002	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ PARIETARIA JUDAICA</b> (Pollinis allergeni extractum [Parietaria judaica], Pollinis allergeni extractum [Parietaria judaica], Pollinis allergeni extractum [Parietaria judaica])	ALK-Abelló AG		
	19826	Inj Susp Anf Be4x 5 ml Fr. 359.40 [298.80]		60703001	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SQ PARIETARIA JUDAICA</b> (Pollinis allergeni extractum [Parietaria judaica])	ALK-Abelló AG		
	19826	Inj Susp Fortsetz Be5 ml Fr. 291.10 [239.28]		60703002	01.03.2019, A

Groupe thér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		<b>ALUTARD SØ SECALE CEREALE</b> (Pollinis allergeni extractum [Secale cereale], Pollinis allergeni extractum [Secale cereale], Pollinis allergeni extractum [Secale cereale])	ALK-Abelló AG		
	19828	Inj Susp Anf Be4 × 5 ml Fr. 359.40 [298.80]		60707001	01.03.2019, A
(L)		<b>ALUTARD SØ SECALE CEREALE</b> (Pollinis allergeni extractum [Secale cereale])	ALK-Abelló AG		
	19828	Inj Susp Fortsetz Be5 ml Fr. 291.10 [239.28]		60707002	01.03.2019, A
07.16.20 G		<b>BICAMED</b> (Bicalutamidum)	Dermapharm AG		
	19497	Filmtabl 50 mg 30 Stk Fr. 109.40 [81.00]		58388005	01.03.2019, B
	19497	Filmtabl 50 mg 100 Stk Fr. 320.60 [265.00]		58388006	01.03.2019, B
G		<b>BICAMED</b> (Bicalutamidum)	Dermapharm AG		
	19497	Filmtabl 150 mg 30 Stk Fr. 205.80 [165.00]		58388007	01.03.2019, B
	19497	Filmtabl 150 mg 100 Stk Fr. 573.20 [485.00]		58388008	01.03.2019, B
(L)G		<b>FULVESTRANT TEVA</b> (Fulvestrantum)	Teva Pharma AG		
	20719	Inj Lös 250 mg/5 ml 2 Fertspr 5 ml Fr. 645.45 [547.94]		66470002	01.03.2019, B
08.01.25 (L)G		<b>MEROPENEM TEVA</b> (Meropenemum)	Teva Pharma AG		
	19027	Trockensub 500 mg Durchstf 10 Stk Fr. 170.75 [134.44]		58758001	01.03.2019, A
(L)G		<b>MEROPENEM TEVA</b> (Meropenemum)	Teva Pharma AG		
	19027	Trockensub 1 g Durchstf 10 Stk Fr. 314.00 [259.22]		58758002	01.03.2019, A
12.02.30		<b>LOCASEPTIL NEO</b> (Prednisoloni acetat, Cinchocainum)	Drossapharm AG		
	10476	Lös 10 ml Fr. 9.75 [4.95]		31490014	01.03.2019, B
52.97 (L)K		<b>REZIRKANE</b> (Ginkgonis extractum siccum raffinatum et quantificatum)	Zeller Medical AG Pflanzliche Heilmittel		
60	20273	Filmtabl 120 mg 30 Stk Fr. 39.45 [20.10]		62948003	01.03.2019, B
55.02 K		<b>PROSTAGUTT F</b> (Sabal extractum ethanolicum spissum, Urticae radicis extractum ethanolicum siccum)	Schwabe Pharma AG		
	17494	Caps 50 Stk Fr. 23.70 [12.84]		52624010	01.03.2019, D
	17494	Caps 120 Stk Fr. 48.75 [26.43]		52624029	01.03.2019, D

PRÉPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>IV. Réductions de prix</b>					
<b>IV.a Baisses de prix volontaires dans les 18 mois suivant l'admission sur la LS</b>					
<b>DESCOVY</b> Filmtabl 200/10 mg Fl 30 Stk	Gilead Sciences Switzerland Sàrl	080300	20610	719.90	612.80
<b>DESCOVY</b> Filmtabl 200/25 mg Fl 30 Stk	Gilead Sciences Switzerland Sàrl	080300	20610	719.90	612.80
<b>IV.b Mutation de prix 1 année après l'admission sur la LS</b>					
<b>OCREVUS</b> Inf Konz 300 mg/10 ml Durchstf 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	019900	20624	5703.60	5324.47
<b>IV.c. Réduction de prix à cause du réexamen des conditions d'admission tous les trois ans</b>					
<b>ALDARA</b> Crème 5% Btl 12 Stk	MEDA Pharma GmbH	100910	17428	91.80	65.66
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 1000 IE/0.5 ml 6 Fertigspr 0.500 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	73.85	50.04
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 2000 IE/ml 6 Fertigspr 1 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	131.10	99.91
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 3000 IE/0.3 ml 6 Fertigspr 0.300 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	188.35	149.78
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 4000 IE/0.4 ml 6 Fertigspr 0.400 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	245.45	199.52
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 5000 IE/0.5 ml 6 Fertigspr 0.500 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	302.95	249.62
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 6000 IE/0.6 ml 6 Fertigspr 0.600 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	359.95	299.28
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 8000 IE/0.8 ml 6 Fertigspr 0.800 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	474.00	398.59
<b>BINOCRIT</b> Inj Lös 10000 IE/ml 6 Fertigspr 1 ml	Sandoz Pharmaceuticals AG	060730	19007	588.95	498.73
<b>CICLOPOLI NAGELLACK</b> liq 8% 3.300 ml liq 8% 6.600 ml	Polichem SA	100941	19124 19124	33.90 44.90	15.24 24.83
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 1000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	72.70	49.04
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 1000 IE/0.5 ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	72.70	49.04
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 2000 IE/0.5 ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	129.00	98.09
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 2000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	129.00	98.09
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 3000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	185.30	147.13
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 3000 IE/1 ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	185.30	147.13

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 4000 IE/0.5 ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	241.60	196.18
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 4000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	241.60	196.18
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 5000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	297.05	244.48
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 5000 IE/0.5 ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	297.05	244.48
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 10000 E/ml mit Stichschutz 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	551.70	466.30
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 10000 E/ml Fertigspr 6 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	551.70	466.30
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 20000 E/ml Fertigspr 4 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	755.05	643.44
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 20000 E/ml mit Stichschutz 4 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	755.05	643.44
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 30000 E/0.5 ml mit Stichschutz 4 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	1098.15	945.20
<b>EPOTHETA TEVA</b> Inj Lös 30000 E/ml Fertigspr 4 Stk	Teva Pharma AG	060730	19293	1098.15	945.20
<b>EPREX</b> Inj Lös 1000 IE/0.5 ml (Protecs) 6 Fertigspr 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	80.00	55.42
<b>EPREX</b> Inj Lös 2000 IE/0.5 ml (Protecs) 6 Fertigspr 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	143.65	110.84
<b>EPREX</b> Inj Lös 3000 IE/0.3 ml (Protecs) 6 Fertigspr 0.300 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	207.25	166.26
<b>EPREX</b> Inj Lös 4000 IE/0.4 ml (Protecs) 6 Fertigspr 0.400 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	270.90	221.69
<b>EPREX</b> Inj Lös 5000 IE/0.5 ml (Protecs) 6 Fertigspr 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	334.50	277.11
<b>EPREX</b> Inj Lös 10000 E/ml (Protecs) 6 Fertigspr 1 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	652.65	554.21
<b>EPREX</b> Inj Lös 20000 IE/0.5 ml (Protecs) Fertigspr 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	228.45	184.73
<b>EPREX</b> Inj Lös 30000 IE/0.75 ml (Protecs) Fertigspr 0.750 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	334.50	277.11
<b>EPREX</b> Inj Lös 40000 E/ml (Protecs) Fertigspr 1 ml	Janssen-Cilag AG	060730	15497	440.55	369.48
<b>LASIX LONG</b> Kaps 30 mg 50 Stk	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	050100	13849	9.40	4.61
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 30 mcg/0.3 ml Fertigspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	87.25	61.71

PRÉPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 50 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	134.45	102.84
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 75 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	193.50	154.27
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 100 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	252.55	205.69
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 120 mcg/0.3 ml Fertigspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	299.75	246.83
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 150 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	370.60	308.53
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 200 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	488.65	411.38
<b>MIRCERA FSP</b> Inj Lös 250 mcg/0.3 ml Fertspr 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	18691	606.70	514.22
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 2000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	141.15	108.67
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 3000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	203.55	163.01
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 4000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	265.90	217.34
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 5000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	328.30	271.68
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 6000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	390.65	326.02
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 10000 E/0.6 ml Fertspr 6 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	615.85	522.16
<b>RECORMON PS</b> Inj Lös 30000 E/0.6 ml Fertspr 4 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	060730	17227	1206.85	1044.33
<b>REMERON</b> Tabl 30 mg 10 Stk Tabl 30 mg 30 Stk Tabl 30 mg 100 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010600	17453 17453 17453	25.05 49.85 121.10	11.09 29.15 91.20
<b>REMERON SOLTAB</b> Schmelztabl 15 mg 6 Stk Schmelztabl 15 mg 30 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010600	17834 17834	6.70 17.35	2.25 7.99
<b>REMERON SOLTAB</b> Schmelztabl 30 mg 30 Stk Schmelztabl 30 mg 96 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010600	17834 17834	49.90 116.90	29.20 87.55
<b>VENOFER</b> Inj Lös 100 mg/5 ml 5 Amp 5 ml	Vifor (International) AG	060712	16954	113.55	84.63
<b>WILLFACT</b> Trockensub 1000 IE c Solv (10 ml) Durchstf 1 Stk	Opopharma Vertriebs AG	060110	20069	875.40	814.07
<b>IV.d. Comparaison des prix avec l'étranger</b>					
<b>DARZALEX</b> Inf Konz 100 mg/5 ml Durchstf 5 ml	Janssen-Cilag AG	071610	20589	600.40	508.69
<b>DARZALEX</b> Inf Konz 400 mg/20 ml Durchstf 20 ml	Janssen-Cilag AG	071610	20589	2274.35	2017.66

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>IV.e. Mutation de prix normale</b>					
<b>ADENURIC</b> Filmtabl 80 mg 98 Stk	A. Menarini AG	071130	20531	126.25	95.67
<b>AMBISOME</b> Trockensub 50 mg Durchstf 1 Stk	Gilead Sciences Switzerland Sàrl	080600	17605	195.75	156.23
<b>V. Modifications de la limitation/de l'indication</b>					
<b>AMBISOME</b> Trockensub 50 mg Durchstf 1 Stk	Gilead Sciences Switzerland Sàrl	080600	17605	195.75	156.23
<b>Nouvelle limitation</b> Traitement des mycoses systémiques graves et/ou profondes dues à des agents pathogènes sensibles à l'amphotéricine B. Traitement empirique des suspicions de mycose chez les patients neutropéniques fébriles. La prescription initiale doit être réservée exclusivement aux médecins spécialistes en infectiologie ou en hématologie.					
<b>BAVENCIO</b> Inf Konz 200 mg/10 ml Durchstf 10 ml	Merck (Schweiz) AG	071610	20694	1132.60	976.60
<b>Vieille limitation</b> Traitement du carcinome à cellules de Merkel (CCM) métastatique chez des patients dont la maladie a progressé après au moins une chimiothérapie antérieure. La dose recommandée est de 10 mg/kg de masse corporelle une fois toutes les deux semaines. Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse d'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Il convient de traiter le patient jusqu'à la progression de la maladie ou l'apparition d'une toxicité inacceptable. Les patients dont l'état clinique est stable et qui présentent des signes de progression peuvent continuer le traitement jusqu'à confirmation de la progression.					
<b>Nouvelle limitation</b> Utilisation pour le traitement du carcinome à cellules de Merkel (CCM) métastatique. La dose recommandée est de 10 mg/kg de masse corporelle une fois toutes les deux semaines. Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des frais par la caisse d'assurance maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Il convient de traiter le patient jusqu'à la progression de la maladie ou l'apparition d'une toxicité inacceptable. Les patients dont l'état clinique est stable et qui présentent des signes de progression peuvent continuer le traitement jusqu'à confirmation de la progression.					



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

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



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

swiss  
transplant 

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

# Vol d'ordonnances

---

Swissmedic, Stupéfiants

---

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n <sup>os</sup>
Zurich		7245200

---

« Les antibiotiques  
sauvent des vies :  
utilisons-les avec  
parcimonie. »



OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine  
12/2019