



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 6 mars 2023

Semaine

# OFSP-Bulletin 10/2023

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

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch): Déclarations de micro-organismes multirésistants  
en Suisse, p. 8

Du cannabis sur ordonnance, p. 10

# 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

Cavelti AG  
Wilerstrasse 73  
CH-9201 Gossau  
Téléphone 071 388 81 81

## ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 50 00  
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	7
Rapport hebdomadaire des affections grippales	7
www.anresis.ch : Déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	8
Du cannabis sur ordonnance	10
Vol d'ordonnances	15

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 8<sup>e</sup> semaine (27.02.2023)<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.

Maladies infectieuses :

Situation à la fin de la 8<sup>e</sup> semaine (27.02.2023)<sup>a</sup>

	Semaine 8			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	2 1.2	3 1.8	1 0.6	4 0.6	9 1.3	2 0.3	137 1.6	94 1.1	54 0.6	22 1.6	18 1.3	5 0.4
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	1206 714.4	402 238.1	3 1.8	4275 633.1	1283 190	8 1.2	29416 335.1	2551 29.1	2541 29	8322 616.2	2101 155.6	17 1.3
<b>Légionellose</b>	6 3.6	7 4.2	6 3.6	20 3	25 3.7	34 5	700 8	658 7.5	492 5.6	79 5.8	48 3.6	67 5
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>					2 0.3		16 0.2	10 0.1	12 0.1	3 0.2	3 0.2	1 0.07
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	33 19.6	11 6.5	6 3.6	77 11.4	46 6.8	20 3	909 10.4	552 6.3	325 3.7	239 17.7	90 6.7	37 2.7
<b>Rougeole</b>							2 0.02		9 0.1	1 0.07		
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>												
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	6 3.6	4 2.4	8 4.7	17 2.5	32 4.7	26 3.8	346 3.9	368 4.2	341 3.9	43 3.2	57 4.2	47 3.5
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	59 35	71 42.1	85 50.4	292 43.2	357 52.9	313 46.4	7483 85.2	6948 79.2	6037 68.8	873 64.6	1034 76.6	825 61.1
<b>Hépatite A</b>	3 1.8			10 1.5	5 0.7	4 0.6	52 0.6	50 0.6	53 0.6	14 1	10 0.7	9 0.7
<b>Hépatite E</b>			10 5.9	7 1	6 0.9	32 4.7	79 0.9	144 1.6	88 1	18 1.3	14 1	38 2.8
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	21 12.4	12 7.1	10 5.9	57 8.4	57 8.4	36 5.3	1231 14	978 11.1	677 7.7	144 10.7	111 8.2	79 5.8
<b>Listériose</b>	1 0.6			3 0.4	2 0.3		78 0.9	38 0.4	54 0.6	8 0.6	8 0.6	3 0.2
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		1 0.6			1 0.2		9 0.1	5 0.06	5 0.06	1 0.07	3 0.2	
<b>Salmonellose, autres</b>	25 14.8	14 8.3	15 8.9	74 11	52 7.7	57 8.4	1887 21.5	1494 17	1220 13.9	180 13.3	127 9.4	129 9.6
<b>Shigellose</b>	2 1.2	2 1.2		8 1.2	12 1.8	4 0.6	196 2.2	112 1.3	42 0.5	24 1.8	20 1.5	6 0.4

	Semaine 8			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydie	221 130.9	141 83.5	225 133.3	944 139.8	946 140.1	939 139.1	13051 148.7	12085 137.7	11005 125.4	1999 148	1774 131.4	1871 138.6
Gonorrhée*	126 74.6	65 38.5	57 33.8	443 65.6	386 57.2	256 37.9	5321 60.6	4189 47.7	3372 38.4	863 63.9	673 49.8	571 42.3
Hépatite B, aiguë	1 0.6			1 0.2	1 0.2	1 0.2	25 0.3	30 0.3	19 0.2	2 0.2	4 0.3	1 0.07
Hépatite B, total déclarations	30	14	22	81	88	86	1158	1019	927	177	167	180
Hépatite C, aiguë				1 0.2		2 0.3	9 0.1	11 0.1	19 0.2	2 0.2		2 0.2
Hépatite C, total déclarations	23	10	8	85	70	82	1110	938	891	166	134	158
Infection à VIH	4 2.4	12 7.1	3 1.8	20 3	33 4.9	26 3.8	337 3.8	342 3.9	269 3.1	45 3.3	59 4.4	45 3.3
Sida		2 1.2			3 0.4	4 0.6	36 0.4	47 0.5	48 0.6		6 0.4	8 0.6
Syphilis, stades précoces <sup>f</sup>	5 3	23 13.6	7 4.2	33 4.9	65 9.6	42 6.2	746 8.5	725 8.3	586 6.7	88 6.5	123 9.1	90 6.7
Syphilis, total <sup>g</sup>	5 3	33 19.6	11 6.5	46 6.8	96 14.2	59 8.7	963 11	971 11.1	791 9	111 8.2	169 12.5	129 9.6
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose				1 0.2			7 0.08	6 0.07	3 0.03	1 0.07		
Chikungunya							8 0.09	6 0.07	2 0.02	3 0.2		
Dengue				2 0.3	2 0.3		114 1.3	29 0.3	32 0.4	14 1	5 0.4	2 0.2
Encéphalite à tiques	2 1.2			4 0.6	2 0.3	3 0.4	396 4.5	284 3.2	455 5.2	7 0.5	2 0.2	3 0.2
Fièvre du Nil occidental									1 0.01			
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 0.6		4 2.4	8 1.2	3 0.4	8 1.2	94 1.1	102 1.2	62 0.7	12 0.9	9 0.7	15 1.1
Infection à Hantavirus								6 0.07				
Infection à virus Zika												
Paludisme	7 4.2	6 3.6	2 1.2	14 2.1	25 3.7	7 1	311 3.5	274 3.1	98 1.1	42 3.1	47 3.5	25 1.8
Trichinellose							3 0.03	1 0.01	4 0.05		1 0.07	1 0.07
Tularémie		1 0.6	3 1.8	2 0.3	3 0.4	11 1.6	119 1.4	221 2.5	141 1.6	9 0.7	10 0.7	29 2.2
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme			1 0.6		1 0.2	1 0.2		1 0.01	1 0.01		1 0.07	1 0.07
Diphthérie <sup>h</sup>		1 0.6			1 0.2		78 0.9	5 0.06	3 0.03	3 0.2	1 0.07	
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				1 0.2	3 0.4	1 0.2	24 0.3	29 0.3	23 0.3	5 0.4	5 0.4	4 0.3
Tétanos												

*Et... action!*



1. Pénétration vaginale ou anale avec préservatif.
2. Et parce que chacun(e) l'aime à sa façon : faites sans tarder votre safer sex check personnel sur [lovelife.ch](http://lovelife.ch)

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 24.2.2023 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)  
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	5		6		7		8		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0.1	3	0.2	2	0.2	0	0	1.5	0.1
Piqûre de tiques	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Borréliose de Lyme	0	0	1	0.1	3	0.2	0	0	1	0.1
Herpès zoster	11	0.9	7	0.6	11	0.9	11	1.1	10	0.9
Névralgies post-zostériennes	2	0.2	3	0.2	3	0.2	0	0	2	0.2
Médecins déclarants	158		148		147		124		144.3	

## Rapport hebdomadaire des affections grippales

Le rapport hebdomadaire sur la grippe se fait par voie électronique et est disponible à l'adresse : [www.bag.admin.ch/rapport-grippe](http://www.bag.admin.ch/rapport-grippe)  
La mise à jour a lieu le mercredi à 12h00.



[www.anresis.ch](http://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 ( $\beta$ -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.

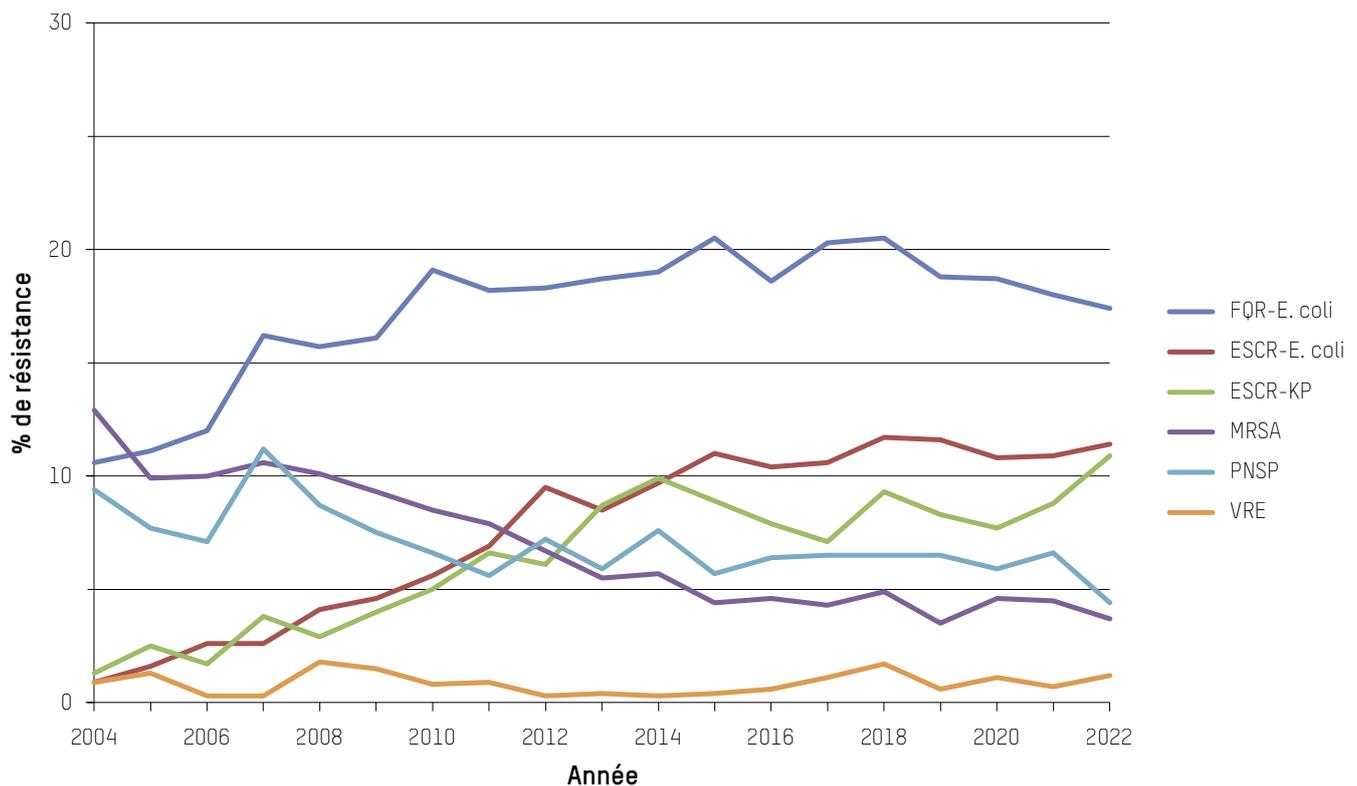
**PNSP** Streptococcus pneumoniae résistants à la pénicilline, définis comme tous les S. pneumoniae de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.

**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://anresis.ch) du 15.2.2023\*

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2022



\* Données 2023 pas encore disponibles

Année	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>FQR- E. coli</b>	% 10.6	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.8	18.7	18.0	17.4
	n 1345	1525	2072	2271	2678	2863	3076	3178	3336	3719	4489	5073	5197	5595	6098	6360	6168	6236	6368
<b>ESCR- E. coli</b>	% 0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.6	10.8	10.9	11.4
	n 1412	1613	2153	2343	2760	2982	3222	3356	3350	3721	4494	5069	5200	5600	6098	6367	6175	6250	6371
<b>ESCR- KP</b>	% 1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.9	7.1	9.3	8.3	7.7	8.8	10.9
	n 237	277	351	424	482	530	585	588	609	669	835	932	1004	1049	1155	1313	1345	1451	1526
<b>MRSA</b>	% 12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.7	4.4	4.6	4.3	4.9	3.5	4.6	4.5	3.7
	n 753	836	1057	1115	1203	1288	1271	1329	1265	1337	1641	1791	1843	2058	2036	2313	2305	2435	2446
<b>PNSP</b>	% 9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.6	7.2	5.9	7.6	5.7	6.4	6.5	6.5	6.5	5.9	6.6	4.4
	n 417	467	534	672	666	616	471	540	461	528	503	636	629	754	749	757	477	468	767
<b>VRE</b>	% 0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.5	0.8	0.9	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.7	0.6	1.1	0.7	1.2
	n 231	239	342	385	487	536	610	686	723	809	980	1205	1090	1130	1147	1191	1322	1661	1588

## 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 Prévention et services de santé  
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](http://www.anresis.ch).

# Du cannabis sur ordonnance

Médicaments au cannabis – L'OFSP a autorisé le cannabis à des fins médicales en tant que médicament. Les médecins peuvent désormais prescrire des médicaments à teneur élevée en THC sans autorisation exceptionnelle. Une déclaration électronique est toutefois obligatoire pour chaque traitement.

Le 1<sup>er</sup> août 2022, la modification de la loi sur les stupéfiants a levé l'interdiction d'utiliser du cannabis à des fins médicales. Le cannabis et les préparations à des fins médicales contenant du THC sont passés du tableau d au tableau a de l'ordonnance sur les tableaux des stupéfiants et font dorénavant partie de la même catégorie que la morphine ou le méthylphénidate. Désormais soumis au système d'autorisation et de contrôle de Swissmedic, leur mise sur le marché est limitée. La modification de la loi a des conséquences sur la prescription de ces médicaments, qui jusqu'alors n'était possible que dans des cas exceptionnels, dans le cadre d'une utilisation médicale restreinte, lorsque l'effet d'autres thérapies était insuffisant, notamment lors de la thérapie de la douleur en cas de cancer ou en cas d'inappétence ou de nausées dans le cadre du VIH. Une autorisation exceptionnelle de l'OFSP était nécessaire. Cette réglementation restrictive n'était plus en adéquation avec la réalité thérapeutique : au cours des dernières années, près de 3000 patientes et patients par an ont reçu une autorisation correspondante.

## 1 QUEL EST LE CHAMP D'APPLICATION DU CANNABIS ?

Les médicaments à base de cannabis qui présentent une teneur totale en tétrahydrocannabinol (THC) d'au moins 1 % sont soumis à la loi sur les stupéfiants (voir l'ordonnance sur les tableaux des stupéfiants, OTStup-DFI, RS 812.121.11). Pour l'heure en Suisse, Sativex® est le seul médicament à base de cannabis autorisé par Swissmedic comme traitement adjuvant pour la spasticité modérée à sévère chez les personnes atteintes de sclérose en plaques. En outre, les médicaments fabriqués par une pharmacie sur ordonnance médicale selon une formule magistrale sont exemptés d'autorisation. Les médicaments contenant d'autres cannabinoïdes, en particulier le cannabidiol (CBD) (par exemple Epidyolex®), dont la teneur totale est inférieure à 1 % ne sont pas soumis à la LStup et ne sont donc pas concernés par sa modification.

Parmi les indications les plus fréquentes, on trouve :

- des états douloureux chroniques, notamment dus au cancer
- des douleurs neuropathiques d'étiologies diverses
- une spasticité provoquée par la sclérose en plaques ou d'autres maladies neurologiques
- des nausées et une perte d'appétit, par exemple en cas de VIH ou lors d'une chimiothérapie

## 2 QUELS CHANGEMENTS POUR LE CORPS MÉDICAL ?

La responsabilité d'un traitement avec des médicaments à base de cannabis incombe désormais entièrement aux médecins, et une autorisation exceptionnelle de l'OFSP n'est plus nécessaire. Durant la première année suivant l'entrée en vigueur de la modification de la loi, les médecins ont toutefois l'obligation de transmettre certaines données à l'OFSP au moyen du système de déclaration en ligne « MeCanna ». Cela vaut pour les médicaments prescrits pour la première fois à partir du 1<sup>er</sup> août 2022 ainsi que pour la poursuite des traitements en place. En outre, le suivi du traitement doit être saisi au terme de la première et de la deuxième année, ou en cas d'arrêt du traitement. Ces relevés permettent d'étudier l'évolution des traitements.

## 3 OBJECTIF DE LA COLLECTE DE DONNÉES

Le recensement des données a pour objectif de suivre l'évolution de la prescription des médicaments à base de cannabis contenant du THC et d'observer leurs effets et leurs effets secondaires. Cette collecte était un prérequis politique pour la levée de l'interdiction du cannabis, exigé en particulier par les cantons. Elle devrait servir de base pour une évaluation ultérieure de la modification de la loi. La collecte de données devrait également permettre d'étoffer la base factuelle sur l'utilisation médicale du cannabis. Bien qu'il s'agisse d'une étude d'observation non contrôlée, celle-ci peut constituer une base pour des recherches cliniques plus poussées. À moyen terme, cette étude peut contribuer à ce que plus de médicaments de ce genre soient admis dans la législation relative aux produits thérapeutiques et soient remboursés par l'assurance obligatoire des soins. Le recensement des données devrait apporter

une valeur ajoutée directe ou indirecte aux médecins concernés : ces derniers ont accès aux données agrégées sous une forme adaptée. Plus il y aura de données saisies, plus les informations seront significatives, ce qui est aussi pertinent pour la pratique clinique, par exemple le dosage initial typique pour certains groupes de patients. Le portail de déclaration constitue également un accès facile à des documents de base tels que les recommandations de traitement pour différentes indications rédigées par la Société suisse du cannabis en médecine (SGCM-SSCM).

#### 4 QUELLES DONNÉES DOIVENT ÊTRE DÉCLARÉES ?

Il conviendra de saisir les données sociodémographiques relatives à la patiente ou au patient, les données relatives au médecin traitant (nom, adresse et titre postgrade fédéral) et les données médicales sur le traitement et son déroulement. En font partie l'indication, y compris le diagnostic principal et les diagnostics secondaires pertinents pour le traitement, la forme galénique et le dosage de la préparation à base de cannabis ainsi que ses effets, ses effets secondaires et l'évolution des symptômes liée au traitement et les traitements associés pertinents (préparations et dosages). Seules les données nécessaires à l'objectif du relevé sont collectées afin de réduire au maximum la charge de travail du corps médical. L'obligation de déclaration s'applique aussi bien aux médicaments fabri-

qués sur ordonnance qu'à ceux prescrits hors indications. La saisie dans le système de déclaration est facultative pour les médicaments à base de cannabis contenant du THC (Sativex®) autorisés par Swissmedic qui sont prescrits dans le cadre de leur indication (conformément à l'indication et à la forme galéniques autorisées).

#### 5 LA SAISIE DES DONNÉES À DÉCLARER

L'OFSP met à disposition un système de déclaration électronique (« MeCanna ») pour la saisie des données nécessaires. Les données collectées sont anonymisées. Pour saisir les données dans le système de déclaration, veuillez suivre les quatre étapes suivantes :

##### Étape 1:

Remettez l'ordonnance de stupéfiants à votre patiente ou à votre patient.

##### Étape 2:

Accédez au site [gate.bag.admin.ch/mecanna](http://gate.bag.admin.ch/mecanna).

##### Étape 3:

Connectez-vous avec votre compte HIN ou enregistrez-vous une seule fois via CH-Login

##### Étape 4:

Créez une nouvelle déclaration et transmettez-la dans le système.



Prescription d'un médicament à base de cannabis

## 6 RECOMMANDATIONS DE TRAITEMENT

Il n'existe pas encore de données cliniques suffisantes concernant l'efficacité du cannabis pour la plupart des indications possibles – en particulier pour les médicaments fabriqués selon une formule magistrale. De nombreux rapports ont néanmoins fait état des effets positifs d'un traitement avec des médicaments à base de cannabis. La SGCM-SSCM s'est fondée sur les études actuelles et l'expérience clinique pour élaborer des recommandations pour la thérapie avec des médicaments à base de cannabis. Ces recommandations comprennent des informations et des aspects généraux relatifs à l'utilisation de médicaments à base de cannabis pour les patientes et patients et les spécialistes, mais aussi des recommandations thérapeutiques concrètes pour des tableaux cliniques spécifiques tels que la fibromyalgie, la spasticité provoquée par la sclérose en plaques, la névralgie du trijumeau, le syndrome des jambes sans repos et la maladie de Parkinson. D'autres recommandations relatives aux douleurs neuropathiques, aux soins oncologiques et palliatifs, à l'épilepsie et au syndrome de la Tourette sont en cours d'élaboration au sein de la SSCM.

## 7 ABSENCE DE PREUVES D'EFFICACITÉ

À l'heure actuelle, les médicaments à base de cannabis ne sont pas remboursés par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Il n'existe pas encore suffisamment de preuves de l'efficacité, de l'adéquation et l'économicité de ce médicament. De meilleures études qualitatives sont nécessaires. Vous trouverez de plus amples informations dans le rapport de l'évaluation des technologies de la santé (ETS). La modification de la loi n'a aucune influence sur ces prérequis, qui sont liés à la législation sur l'assurance-maladie. Un remboursement par l'assurance de base n'est envisageable que dans le cadre de la prise en charge dans des cas particuliers (art. 71a ss de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, OAMal), autrement dit, il nécessite une demande de prise en charge des coûts par l'assurance-maladie. En cas de couverture appropriée, l'assurance complémentaire peut être amenée à couvrir des coûts.

Office fédéral de la santé publique (OFSP), division Prévention des maladies non transmissibles; Société suisse du cannabis en médecine

## Plus d'informations sur la modification de la loi

Sur le site de l'OFSP, vous trouverez de plus amples informations ainsi que la plateforme pour la saisie des données :

- Modification de la loi : [https://t.ly/Qb\\_2](https://t.ly/Qb_2)
- Système de déclaration : [https://t.ly/4nfV\\_](https://t.ly/4nfV_)

### Kontakt

Office fédéral de la santé publique OFSP  
Unité de direction Prévention et services de santé  
Division Prévention des maladies non transmissibles  
Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Berne  
Téléphone +41 (0)58 463 88 24  
[cannabisarzneimittel@bag.admin.ch](mailto:cannabisarzneimittel@bag.admin.ch)  
[www.bag.admin.ch/utilisation-med-cannabis](http://www.bag.admin.ch/utilisation-med-cannabis)

## Le don d'organes?

- décider
- communiquer
- consigner

[vivre-partager.ch](http://vivre-partager.ch)

Faites-le pour vous.



Décidez de ce qu'il advient de votre corps, de votre vivant et après.  
Consignez votre volonté sur le don d'organes et informez-en vos proches.



« Prendre les antibiotiques  
à bon escient – c’est  
important pour l’homme,  
l’animal et l’environnement. »



# Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Argovie		10231063
Bâle-Campagne		9149013
Thurgovie		9578477
Vaud		10598751- 10598775

OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine

# 10/2023