

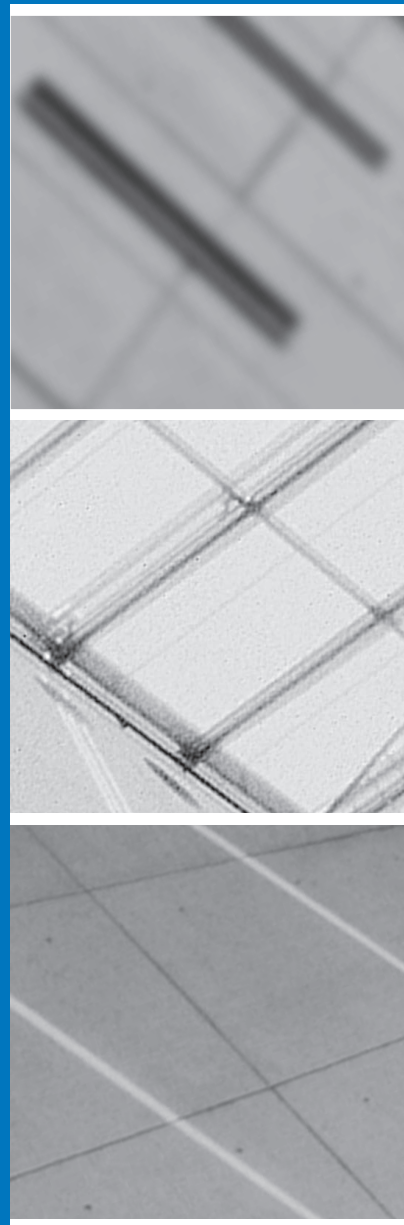
# Bulletin 24/15

Office fédéral de la santé publique



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



**Editeur**

Office fédéral de la santé publique  
CH-3003 Berne  
[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**

ea Druck AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Téléphone 055 418 82 82

**Abonnements, changements d'adresse**

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 50 50  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4274

---

Sommaire	
Maladies transmissibles <b>Déclarations des maladies infectieuses</b>	460
<b>anresis.ch: déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse</b>	462
<b>Situation actuelle: nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique, nombre de cas de borréliose de Lyme et de cas de FSME</b>	464
<b>Statistique Sentinella</b>	466
Programmes nationaux de prévention <b>Stratégie nationale Addictions: Ouverture de la procédure d'audition</b>	467
Protection des consommateurs <b>Etiquetage des produits chimiques: nouveaux symboles de danger obligatoires à compter du 1er juin</b>	468
Protezione dei consumatori <b>L'uso dei nuovi simboli di pericolo per i prodotti chimici è vincolante dal 1° giugno 2015</b>	470
Assurance maladie et accidents <b>Liste des spécialités</b>	472
<b>Concept national maladies rares: Approbation du plan de mise en œuvre</b>	478
Campagne de communication <b>Bien regardé, bien protégé.</b>	479

# Maladies transmissibles

## Déclarations des maladies infectieuses

### Situation à la fin de la 22<sup>ème</sup> semaine (02.06.2015)<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 *italique* 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/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

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

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

	Semaine 22			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Transmission respiratoire</b>												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.30</i>	3 <i>1.90</i>	5 <i>0.80</i>	11 <i>1.80</i>	6 <i>1.00</i>	106 <i>1.30</i>	96 <i>1.20</i>	86 <i>1.00</i>	61 <i>1.80</i>	55 <i>1.60</i>	41 <i>1.20</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers <sup>b</sup>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	30 <i>4.80</i>	25 <i>4.00</i>	4 <i>0.60</i>	5810 <i>71.10</i>	1522 <i>18.60</i>	2881 <i>35.20</i>	5731 <i>165.70</i>	1500 <i>43.40</i>	2821 <i>81.60</i>
Légionellose	10 <i>6.40</i>	3 <i>1.90</i>	6 <i>3.80</i>	29 <i>4.60</i>	15 <i>2.40</i>	21 <i>3.30</i>	322 <i>3.90</i>	277 <i>3.40</i>	293 <i>3.60</i>	103 <i>3.00</i>	76 <i>2.20</i>	86 <i>2.50</i>
Méningocoques: maladie invasive	2 <i>1.30</i>		2 <i>1.30</i>	3 <i>0.50</i>		3 <i>0.50</i>	40 <i>0.50</i>	47 <i>0.60</i>	35 <i>0.40</i>	23 <i>0.70</i>	20 <i>0.60</i>	24 <i>0.70</i>
Pneumocoques: maladie invasive	18 <i>11.40</i>	12 <i>7.60</i>	10 <i>6.40</i>	64 <i>10.20</i>	44 <i>7.00</i>	59 <i>9.40</i>	796 <i>9.70</i>	834 <i>10.20</i>	937 <i>11.50</i>	501 <i>14.50</i>	497 <i>14.40</i>	587 <i>17.00</i>
Rougeole			2 <i>1.30</i>			11 <i>1.80</i>	22 <i>0.30</i>	165 <i>2.00</i>	44 <i>0.50</i>	14 <i>0.40</i>	14 <i>0.40</i>	25 <i>0.70</i>
Rubéole <sup>c</sup>						1 <i>0.20</i>	5 <i>0.06</i>	3 <i>0.04</i>	5 <i>0.06</i>	3 <i>0.09</i>	1 <i>0.03</i>	4 <i>0.10</i>
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>d</sup></b>												
Tuberculose	13 <i>8.30</i>	12 <i>7.60</i>	9 <i>5.70</i>	37 <i>5.90</i>	36 <i>5.70</i>	50 <i>8.00</i>	500 <i>6.10</i>	494 <i>6.00</i>	489 <i>6.00</i>	209 <i>6.00</i>	182 <i>5.30</i>	218 <i>6.30</i>
<b>Transmission féco-orale</b>												
Campylobactériose	167 <i>106.20</i>	122 <i>77.60</i>	133 <i>84.60</i>	447 <i>71.10</i>	483 <i>76.80</i>	429 <i>68.20</i>	6992 <i>85.50</i>	7783 <i>95.20</i>	7995 <i>97.80</i>	2114 <i>61.10</i>	2771 <i>80.10</i>	2500 <i>72.30</i>
Hépatite A	1 <i>0.60</i>		1 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	3 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	54 <i>0.70</i>	62 <i>0.80</i>	15 <i>0.40</i>	24 <i>0.70</i>	27 <i>0.80</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	1 <i>0.60</i>			14 <i>2.20</i>	9 <i>1.40</i>	7 <i>1.10</i>	149 <i>1.80</i>	92 <i>1.10</i>	66 <i>0.80</i>	59 <i>1.70</i>	35 <i>1.00</i>	25 <i>0.70</i>
Listériose		3 <i>1.90</i>		4 <i>0.60</i>	8 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	71 <i>0.90</i>	93 <i>1.10</i>	41 <i>0.50</i>	22 <i>0.60</i>	51 <i>1.50</i>	21 <i>0.60</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	20 <i>0.20</i>	23 <i>0.30</i>	28 <i>0.30</i>	8 <i>0.20</i>	11 <i>0.30</i>	11 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	19 <i>12.10</i>	18 <i>11.40</i>	22 <i>14.00</i>	68 <i>10.80</i>	73 <i>11.60</i>	84 <i>13.40</i>	1211 <i>14.80</i>	1228 <i>15.00</i>	1264 <i>15.50</i>	341 <i>9.90</i>	366 <i>10.60</i>	414 <i>12.00</i>
Shigellose		2 <i>1.30</i>		7 <i>1.10</i>	9 <i>1.40</i>	4 <i>0.60</i>	143 <i>1.80</i>	138 <i>1.70</i>	175 <i>2.10</i>	48 <i>1.40</i>	49 <i>1.40</i>	60 <i>1.70</i>

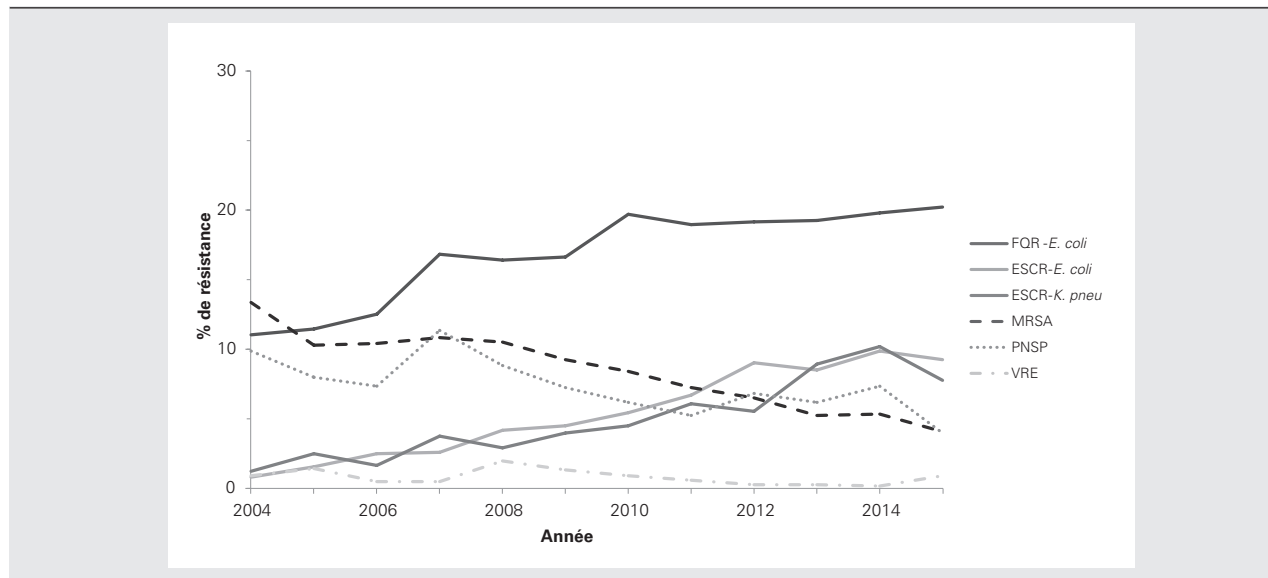
## ▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 22			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydirose	253 <i>160.90</i>	153 <i>97.30</i>	163 <i>103.70</i>	724 <i>115.10</i>	837 <i>133.10</i>	589 <i>93.60</i>	9717 <i>118.80</i>	9284 <i>113.50</i>	8156 <i>99.80</i>	4118 <i>119.00</i>	4095 <i>118.40</i>	3474 <i>100.40</i>
Gonorrhée	51 <i>32.40</i>	32 <i>20.40</i>	29 <i>18.40</i>	154 <i>24.50</i>	137 <i>21.80</i>	127 <i>20.20</i>	1706 <i>20.90</i>	1635 <i>20.00</i>	1721 <i>21.00</i>	803 <i>23.20</i>	683 <i>19.70</i>	741 <i>21.40</i>
Hépatite B, aiguë		1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	35 <i>0.40</i>	59 <i>0.70</i>	69 <i>0.80</i>	9 <i>0.30</i>	21 <i>0.60</i>	27 <i>0.80</i>
Hépatite B, total déclarations	7	40	54	102	155	123	1302	1471	1437	551	643	611
Hépatite C, aiguë		2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>		9 <i>1.40</i>	1 <i>0.20</i>	39 <i>0.50</i>	56 <i>0.70</i>	55 <i>0.70</i>	12 <i>0.40</i>	28 <i>0.80</i>	22 <i>0.60</i>
Hépatite C, total déclarations	4	51	45	78	170	113	1607	1702	1756	635	696	732
Infection à VIH	12 <i>7.60</i>	15 <i>9.50</i>	26 <i>16.50</i>	39 <i>6.20</i>	52 <i>8.30</i>	65 <i>10.30</i>	517 <i>6.30</i>	543 <i>6.60</i>	660 <i>8.10</i>	230 <i>6.60</i>	241 <i>7.00</i>	289 <i>8.40</i>
Sida		5 <i>3.20</i>	5 <i>3.20</i>	3 <i>0.50</i>	19 <i>3.00</i>	18 <i>2.90</i>	75 <i>0.90</i>	108 <i>1.30</i>	105 <i>1.30</i>	24 <i>0.70</i>	38 <i>1.10</i>	55 <i>1.60</i>
Syphilis	19 <i>12.10</i>	16 <i>10.20</i>	24 <i>15.30</i>	63 <i>10.00</i>	92 <i>14.60</i>	107 <i>17.00</i>	1047 <i>12.80</i>	1042 <i>12.70</i>	1122 <i>13.70</i>	416 <i>12.00</i>	429 <i>12.40</i>	499 <i>14.40</i>
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose							1 <i>0.01</i>	4 <i>0.05</i>	4 <i>0.05</i>	2 <i>0.06</i>	2 <i>0.06</i>	
Chikungunya		1 <i>0.60</i>		1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>		102 <i>1.20</i>	9 <i>0.10</i>	3 <i>0.04</i>	22 <i>0.60</i>	6 <i>0.20</i>	2 <i>0.06</i>
Dengue	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	3 <i>1.90</i>	10 <i>1.60</i>	11 <i>1.80</i>	18 <i>2.90</i>	135 <i>1.60</i>	164 <i>2.00</i>	132 <i>1.60</i>	56 <i>1.60</i>	49 <i>1.40</i>	59 <i>1.70</i>
Encéphalite à tiques	6 <i>3.80</i>	5 <i>3.20</i>	3 <i>1.90</i>	12 <i>1.90</i>	10 <i>1.60</i>	9 <i>1.40</i>	105 <i>1.30</i>	213 <i>2.60</i>	85 <i>1.00</i>	14 <i>0.40</i>	22 <i>0.60</i>	12 <i>0.40</i>
Fièvre du Nil occidental								1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>			
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	39 <i>0.50</i>	29 <i>0.40</i>	16 <i>0.20</i>	14 <i>0.40</i>	13 <i>0.40</i>	10 <i>0.30</i>
Infection à Hantavirus							2 <i>0.02</i>		6 <i>0.07</i>	1 <i>0.03</i>		
Paludisme	10 <i>6.40</i>	8 <i>5.10</i>		20 <i>3.20</i>	19 <i>3.00</i>	9 <i>1.40</i>	328 <i>4.00</i>	161 <i>2.00</i>	175 <i>2.10</i>	104 <i>3.00</i>	79 <i>2.30</i>	78 <i>2.20</i>
Trichinellose									2 <i>0.02</i>			1 <i>0.03</i>
Tularémie			2 <i>1.30</i>		1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	25 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	5 <i>0.10</i>	3 <i>0.09</i>	6 <i>0.20</i>
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme								2 <i>0.02</i>		1 <i>0.03</i>		
Maladie de Creutzfeldt-Jakob <sup>e</sup>				1 <i>0.20</i>		2 <i>0.30</i>	21 <i>0.30</i>	17 <i>0.20</i>	16 <i>0.20</i>	11 <i>0.30</i>	6 <i>0.20</i>	10 <i>0.30</i>
Tétanos												

# anresis.ch: déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse

Situation : enquête anresis.ch du 15.05.2014.

Proportion des micro-organismes multirésistants (en %) provenant d'isolats invasifs (n), 2004–2015.



Année		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>FQR-E. coli</b>	%	<b>10.6</b>	<b>11.0</b>	<b>12.0</b>	<b>16.1</b>	<b>15.7</b>	<b>15.9</b>	<b>18.8</b>	<b>18.1</b>	<b>18.3</b>	<b>18.4</b>	<b>18.9</b>	<b>19.3</b>
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'392	3'527	3'713	4'109	4'627	890
<b>ESCR-E. coli</b>	%	<b>0.9</b>	<b>1.6</b>	<b>2.5</b>	<b>2.6</b>	<b>4.1</b>	<b>4.4</b>	<b>5.3</b>	<b>6.5</b>	<b>8.7</b>	<b>8.2</b>	<b>9.5</b>	<b>8.9</b>
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'527	3'694	3'712	4'102	4'635	890
<b>ESCR-K. pneu</b>	%	<b>1.3</b>	<b>2.5</b>	<b>1.7</b>	<b>3.7</b>	<b>2.9</b>	<b>3.9</b>	<b>4.4</b>	<b>5.9</b>	<b>5.4</b>	<b>8.6</b>	<b>9.8</b>	<b>7.5</b>
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	865	134
<b>MRSA</b>	%	<b>12.8</b>	<b>9.9</b>	<b>10.0</b>	<b>10.4</b>	<b>10.1</b>	<b>8.9</b>	<b>8.1</b>	<b>7.0</b>	<b>6.3</b>	<b>5.1</b>	<b>5.2</b>	<b>4.0</b>
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'689	352
<b>PNSP</b>	%	<b>9.5</b>	<b>7.7</b>	<b>7.1</b>	<b>10.9</b>	<b>8.5</b>	<b>7.0</b>	<b>6.0</b>	<b>5.1</b>	<b>6.6</b>	<b>6.0</b>	<b>7.1</b>	<b>3.9</b>
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	536	181
<b>VRE</b>	%	<b>1.0</b>	<b>1.5</b>	<b>0.6</b>	<b>0.6</b>	<b>2.0</b>	<b>1.4</b>	<b>1.0</b>	<b>0.7</b>	<b>0.4</b>	<b>0.4</b>	<b>0.3</b>	<b>1.0</b>
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	957	199

**Légende**

<b>FQR-<i>E. coli</i></b>	<b><i>Escherichia coli</i> résistants aux fluoroquinolones,</b> définis comme tous les <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.
<b>ESCR-<i>E. coli</i></b>	<b><i>Escherichia coli</i> résistants aux céphalosporines à large spectre,</b> définis comme <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe, 85–100 % de ces ESCR- <i>E. coli</i> sont productrices de BLSE ( $\beta$ -Lactamases à Spectre Étendu).
<b>ESCR-<i>K. pneu</i></b>	<b><i>Klebsiella pneumoniae</i> résistants aux céphalosporines à large spectre,</b> définis comme <i>K. pneumoniae</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins une des céphalosporines de troisième ou quatrième génération testées. En Europe 85–100 % de ces ESCR- <i>K. pneu</i> sont productrices de BLSE.
<b>MRSA</b>	<b><i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méthicilline,</b> définis comme tous les <i>S. aureus</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à au moins l'un des antibiotiques céfoxitine, flucloxacilline, méthicilline ou oxacilline.
<b>PNSP</b>	<b><i>Streptococcus pneumoniae</i> résistants à la pénicilline,</b> définis comme tous les <i>S. pneumoniae</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique pénicilline.
<b>VRE</b>	<b>Entérocoques résistants à la vancomycine,</b> définis comme les entérocoques de sensibilité intermédiaire ou résistants à l'antibiotique vancomycine. Eu égard à la résistance intrinsèque de <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> et <i>E. casseliflavus</i> à la vancomycine, seuls <i>E. faecalis</i> et <i>E. faecium</i> ont été pris en compte. Les entérocoques non spécifiés ont été exclus de l'analyse.

**Contact**

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

**Renseignements complémentaires**

Des données de résistance supplémentaires concernant les principaux micro-organismes sont disponibles sur le site [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch).

**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.*

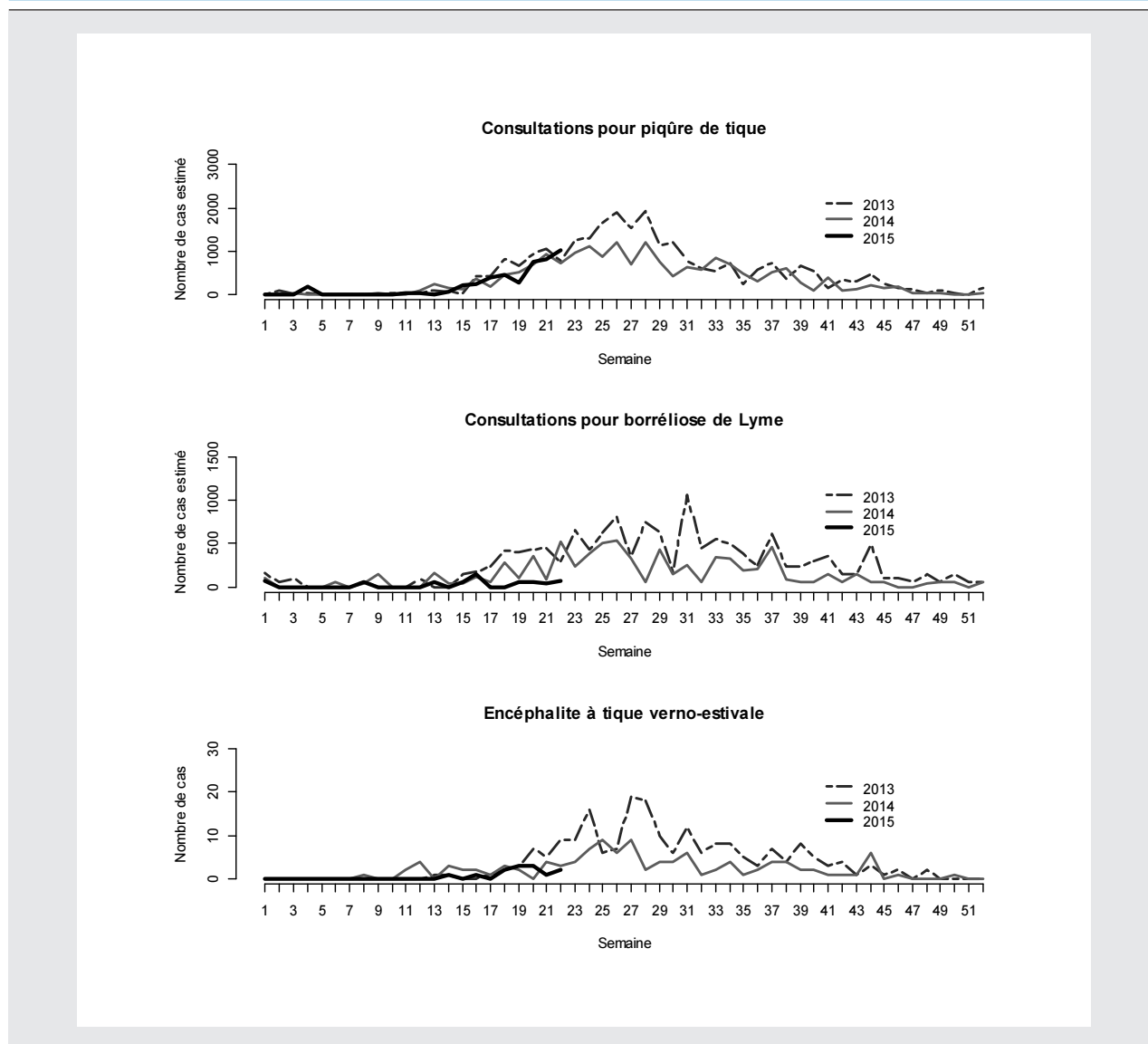
*Seul l'isolat initial a été pris en compte lors de doublons (même germe chez le même patient dans la même année de déclaration). Les examens de dépistage et les tests de confirmation provenant de laboratoires de référence ont été exclus. Les données de résistance sont utilisées pour la surveillance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

# Situation actuelle: nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique, nombre de cas de borréliose de Lyme et de cas de FSME

Etat au 02 juin 2015

Figure 1

Estimation du nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique, du nombre de cas de borréliose de Lyme et de cas de FSME en Suisse de 2013 à 2015 (jusqu'à la semaine 22).



## Estimation du nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique et de cas de borréliose de Lyme

A la fin de la semaine 22/2015, l'extrapolation pour le début de l'année 2015 fournit une estimation de 5000 consultations pour piqûre de tique (figure 1, en haut; tableau 1). Ce chiffre correspond environ aux extrapolations des années précédentes.

Pour les 22 premières semaines de l'année 2015, le nombre extra-

polé de cas de borréliose de Lyme aiguë s'élève à 600 (figure 1, au milieu; tableau 1). Ce chiffre est bas, comparé aux années précédentes.

## Nombre de cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) déclarés

Le nombre de déclarations hebdomadaires est sujet à de fortes fluctuations. Depuis 2000, de 10 à 53 cas de FSME ont été déclarés durant les semaines 1 à 22. 13 cas ont été signalés

jusqu'à la semaine 22 de l'année en cours (figure 1, en bas; figure 2).

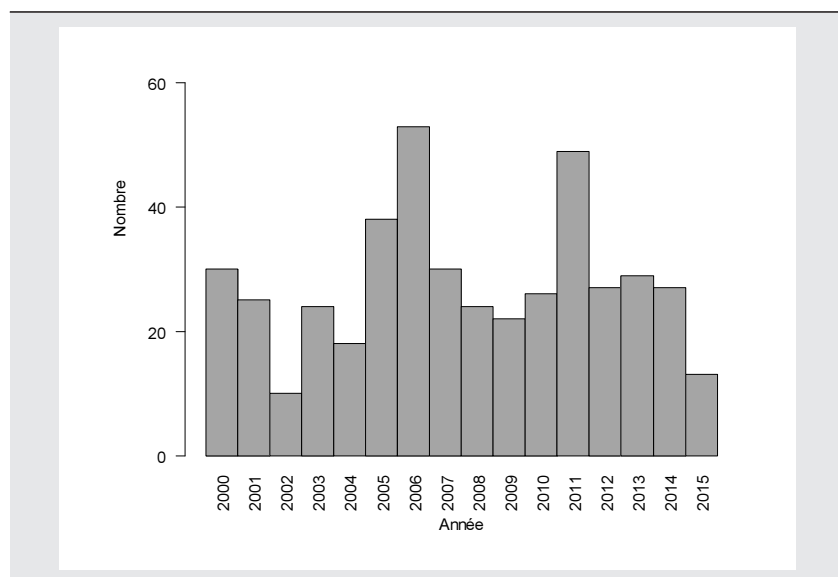


Tableau 1  
**Estimation du nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique et de cas de borréliose de Lyme en Suisse de 2008 à 2015 (semaines 1 à 22)**

Année d'apparition de la maladie	Borréliose de Lyme	Consultations pour piqûre de tique
2008	2000	5000
2009	2000	5000
2010	2000	4000
2011	2000	7000
2012	2000	5000
2013	3000	6000
2014	2000	5000
2015	600	5000

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

Figure 2  
**Nombre de cas de FSME en Suisse, 2000–2015 (semaines 1 à 22)**



### Explications sur la collecte et l'analyse des données

Les piqûres de tiques et les cas de borréliose de Lyme sont recensés dans le système de déclaration Sentinella depuis 2008. Au sein de ce réseau, des médecins de premier recours (généralistes, internistes et pédiatres) communiquent chaque semaine leurs observations, sur une base volontaire. Les résultats sont ensuite extrapolés pour l'ensemble de la Suisse. Il s'agit ainsi d'estimations.

Par borréliose de Lyme aiguë on entend un érythème migrant et/ou un lymphocytome borrélien. Les formes chroniques de borréliose de Lyme sont aussi déclarées, mais elles ne figurent pas dans les présentes statistiques, afin de représenter exclusivement les cas survenus durant la saison à tiques.

L'estimation du nombre de consultations médicales suite à des cas de borréliose peut être supérieure à celles dues à une piqûre de tique si, durant la période considérée, des cas de borréliose de Lyme sans lien direct avec une piqûre de tique récente sont déclarés. En effet, seuls 50% des patients atteints d'une borréliose de Lyme aiguë se rappellent d'avoir été piqués par une tique.

Les cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) sont enregistrés dans le système de déclaration obligatoire. Les médecins et les laboratoires sont tenus de signaler tous les cas au médecin cantonal et à l'OFSP. Il s'agit ainsi d'un nombre de cas précis.

Les analyses fournies dans le présent rapport de situation se basent sur la date à laquelle la maladie est apparue ; quant aux statistiques publiées sur Internet et dans le bulletin de l'OFSP, elles se basent sur la date du test ou de la déclaration. Il peut en résulter certaines différences statistiques. De plus, des déclarations ultérieures ou la classification définitive des cas peuvent en modifier le nombre.

## Maladies transmissibles

# Statistique Sentinella

### Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 29.5.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

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

Semaine	19		20		21		22		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Thème										
Suspicion d'influenza	9	0.7	2	0.2	4	0.3	0	0	3.8	0.3
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Otite moyenne	34	2.7	31	3.0	41	3.4	23	2.6	32.3	2.9
Pneumonie	16	1.3	10	1.0	10	0.8	3	0.3	9.8	0.8
Coqueluche	1	0.1	5	0.5	1	0.1	1	0.1	2	0.2
Piqûre de tiques	6	0.5	13	1.3	19	1.6	15	1.7	13.3	1.3
Borréliose de Lyme	3	0.2	2	0.2	8	0.7	6	0.7	4.8	0.5
Vaccination contre la coqueluche (>=16 ans)	22	1.7	27	2.6	19	1.6	11	1.3	19.8	1.8
Vaccination de rattrapage contre la rougeole (>24 mois)	20	1.6	27	2.6	20	1.6	11	1.3	19.5	1.8
Médecins déclarants	148		144		140		123		138.8	
Données provisoires										

## Stratégie nationale Addictions : Ouverture de la procédure d'audition

La Stratégie nationale Addictions, élaborée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec ses partenaires, est soumise à une procédure d'audition jusqu'au 11 juillet. La Stratégie veut intégrer dans une approche globale toutes les formes de dépendance et dépasser la politique fragmentée conduite jusqu'à maintenant. Elle a pour objectifs de prévenir les addictions, de réduire les dommages pour la santé, de fournir aux personnes dépendantes l'aide et les traitements nécessaires et d'éviter les retombées négatives sur la société.

Avec l'agenda Santé2020, le Conseil fédéral entend renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies. Une réponse coordonnée aux dépendances et comportements à risque joue un rôle important. Le Département fédéral de l'intérieur a ainsi chargé en juin 2014 l'OFSP d'élaborer, en collaboration avec ses partenaires, une Stratégie nationale Addictions. S'appuyant sur les expériences faites jusqu'à maintenant en matière de politique des dépendances, notamment au sein des Programmes nationaux alcool et tabac, la Stratégie regroupe les diverses mesures dans un cadre global afin d'accroître leur efficacité. Elle tient également compte des nouvelles formes d'addictions qui ont gagné en importance, comme la dépendance aux médicaments ou aux jeux d'argent ou l'utilisation excessive d'internet.

### Ce que veut la Stratégie

La Stratégie nationale Addictions place le bien-être et la santé de la personne au centre. Elle part du principe que l'individu est responsable de lui-même, de sa santé et de son environnement. Il s'agit de fournir à chacun les informations lui permettant de faire ses choix en toute connaissance de cause. La Stratégie s'attache également à promouvoir un cadre favorable à la santé tout en fournissant, dans la mesure du possible, l'assistance nécessaire à celles et ceux qui développent une addiction. Cela concerne par exemple l'accessibilité de l'alcool ou du tabac aux mineurs ou la législation visant à limiter l'exposition à la fumée passive.

Les personnes devenues dépendantes doivent pouvoir recevoir une

assistance coordonnée et adaptée à leurs besoins. Elle inclut des formes diverses de conseil et de thérapie, ainsi que l'aspect de la réduction des risques.

En incluant l'ensemble des substances susceptibles d'entraîner une dépendance, ainsi que des comportements problématiques, la Stratégie peut formuler des objectifs communs, comme par exemple la protection de la jeunesse ou le renforcement de la qualité du traitement. Cette approche globale permet aussi une meilleure coordination entre tous les acteurs impliqués. Cela va tout-à-fait dans le sens du modèle qui a fait ses preuves en Suisse des quatre piliers (prévention, thérapie, réduction des risques et réglementation).

La plupart des gens n'ont pas de comportement à risque et ne mettent ni eux-mêmes ni autrui en danger. Certains, en revanche, ne parviennent pas à maîtriser leur consommation. Les addictions qui peuvent en résulter sont non seulement la source de beaucoup de souffrance pour les personnes concernées et leur entourage, mais aussi un poids pour la société. Les conséquences, telles que le chômage, le recours à l'aide sociale, l'endettement ou des conditions de logement instables, sont importantes. Les coûts sociaux sont, eux aussi, significatifs. La consommation excessive d'alcool par exemple entraîne chaque année près de 4,2 milliards de francs de coûts à la société.

Le projet de Stratégie a été élaboré avec le soutien d'un vaste comité d'experts. Les milieux intéressés ont jusqu'au 11 juillet 2015 pour

donner leurs avis. La Stratégie Addictions sera soumise au Conseil fédéral d'ici l'automne. Dans une prochaine étape, un plan de mesure sera élaboré en collaboration avec les principaux partenaires. ■

Berne, 12.05.2015

### Pour de plus amples informations

Office fédéral de la santé publique  
Département fédéral de l'intérieur DFI  
Astrid Wüthrich  
Téléphone 058 462 38 26  
astrid.wuethrich@bag.admin.ch

### Stratégie nationale Addictions

[www.bag.admin.ch/addictions](http://www.bag.admin.ch/addictions)

## Étiquetage des produits chimiques : nouveaux symboles de danger obligatoires à compter du 1er juin

Les produits chimiques fabriqués à partir du 1er juin 2015 devront, en Suisse, obligatoirement être étiquetés avec les nouveaux symboles de danger. Les produits existants, munis de l'ancien étiquetage, pourront encore être vendus pendant deux ans. La Suisse reprend ainsi le Système Général Harmonisé (SGH) des symboles de danger, qui constitue le standard au niveau mondial.

Chaque année, environ 50 000 incidents impliquant des produits chimiques ont lieu dans les ménages suisses. Plus de 70% de la population savent que les produits chimiques sont munis d'une étiquette signalant les dangers. Mais près de 30% pensent encore que l'étiquetage mentionne les classes de toxicité selon un système qui a été supprimé en 2005. Seul un tiers de la population connaît les nouveaux symboles SGH. Ces éléments ressortent d'une enquête menée dans le cadre de la campagne d'information nationale « Bien regardé, bien protégé ».

La campagne, qui court de 2012 à 2015, a pour objectif de faire

connaître les nouveaux symboles de danger et leur signification ainsi que de rappeler les règles élémentaires à suivre pour utiliser correctement les produits chimiques. Le slogan « Bien regardé, bien protégé » vise à sensibiliser la population au comportement essentiel à adopter : lire les indications sur l'étiquette permet de se protéger et de préserver autrui des dangers en la matière.

La campagne d'information est menée par l'OFSP, conjointement avec la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST), le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), l'Office fédéral de l'environnement (OFEV), l'Office

fédéral de l'agriculture (OFAG), l'Association suisse d'assurances (ASA) ainsi qu'avec des partenaires privés.

Les produits chimiques dangereux sont désormais étiquetés selon un système uniforme à l'échelle internationale, développé par les Nations Unies. Les neuf symboles de ce nouveau système représentent les dangers inhérents aux produits chimiques. Représentés en noir sur fond blanc et inscrits dans un cadre rouge, ils remplacent les anciens symboles oranges utilisés jusqu'ici en Europe.

Le nouveau système vise à mieux protéger la santé humaine et l'environnement tout en simplifiant le commerce international des produits chimiques.

En Suisse, le passage à ce nouvel étiquetage se fait progressivement. Il est déjà bien appliqué par les grands distributeurs. Néanmoins, les produits déjà fabriqués et munis de l'ancien étiquetage peuvent encore être vendus jusqu'à la fin 2017. Des délais transitoires plus longs s'appliquent aux produits phytosanitaires.

### Informations utiles

Les sites [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch) (f/i) et [www.cheminfo.ch](http://www.cheminfo.ch) (d) présentent des informations destinées au grand public ou aux entreprises sous forme de brochures, de fiches d'information, de matériel et de film didactiques ainsi que de dépliants, qu'il est possible de télécharger ou de commander. Une application mobile gratuite, « infochim », a aussi été lancée dans le cadre de la campagne. Elle fournit, entre autres, des informations sur les nouveaux symboles de danger ; elle permet par ailleurs d'appeler le 145, numéro d'urgence en cas d'intoxication ou de suspicion d'intoxication. L'appel parvient ainsi directement à Tox Info Suisse, qui donne des conseils médicaux gratuitement, 24 heures sur 24.

### Protéger la jeunesse

Un matériel didactique gratuit sera disponible sur [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch) à l'intention des enseignants et des élèves de la 7e à la 9e année à partir de la prochaine rentrée scolaire, après les vacances d'été. Son intégration aux plans d'étude vise à ga-



rantir que les générations à venir utilisent elles aussi les produits chimiques en toute sécurité. ■

Berne, 26.05.2015

**Pour plus d'informations :**

- OFSP, service de presse,  
tél. 058 462 95 05  
ou [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)
- [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch)
- [www.bag.admin.ch/sgf](http://www.bag.admin.ch/sgf)

**« Bien regardé, bien protégé ». Une campagne pour l'utilisation en toute sécurité des produits chimiques au quotidien, soutenue par :**

- l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST)
- le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO)
- l'Office fédéral de l'environnement (OFEV)
- l'Office fédéral de l'agriculture (OFAG)
- l'Association suisse d'assurances (ASA)

## L'uso dei nuovi simboli di pericolo per i prodotti chimici è vincolante dal 1° giugno 2015

In Svizzera tutti i nuovi prodotti chimici fabbricati a partire dal 1° giugno 2015 potranno essere etichettati unicamente con i nuovi simboli di pericolo. Quelli già pronti per l'uso potranno essere commercializzati con la vecchia etichettatura per ancora due anni. In tal modo la Svizzera si adegua al sistema internazionale «Globally Harmonized System» (GHS) che, a livello mondiale, utilizza gli stessi simboli di pericolo.

Ogni anno nelle famiglie svizzere avvengono fino a 50000 infortuni legati ai prodotti chimici. Tuttavia un buon 70 per cento della popolazione sa che i pericoli sono indicati sui prodotti chimici, mentre il 30 per cento circa è ancora convinto che i prodotti siano caratterizzati con le classi di tossicità, abolite già nel 2005. A quanto risulta da un sondaggio svolto tra la popolazione durante la campagna d'informazione nazionale «Osservare bene per proteggersi meglio», soltanto un terzo conosce i nuovi simboli di pericolo GHS.

L'obiettivo della campagna, in corso dal 2012 al 2015, è far conoscere i nuovi simboli di pericolo e il loro significato, nonché trasmettere

semplici regole comportamentali per l'utilizzo corretto dei prodotti chimici. Con lo slogan «Osservare bene per proteggersi meglio» s'intende sensibilizzare la popolazione in merito alla regola più importante per l'impiego dei prodotti chimici: chi legge le indicazioni sull'etichetta, protegge sé stesso e gli altri dai pericoli.

L'UFSP conduce la campagna d'informazione in collaborazione con la Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro (CFSL), la Segreteria di Stato dell'economia (SECO), l'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM), l'Ufficio federale dell'agricoltura (UFAG), l'As-

sociazione svizzera d'assicurazioni (ASA) e partner privati.

D'ora in poi i prodotti chimici saranno etichettati secondo un sistema uniforme a livello internazionale, approntato dalle Nazioni Unite e basato su nove simboli di pericolo che segnalano le caratteristiche pericolose delle sostanze. Le indicazioni nere su sfondo bianco nel riquadro rosso sostituiscono i simboli di colore arancione finora utilizzati in Europa.

Il nuovo sistema mira a proteggere meglio la popolazione e l'ambiente dai pericoli dei prodotti chimici e ad agevolare il commercio a livello internazionale.

In Svizzera il passaggio alla nuova etichettatura avverrà in modo graduale e presso i grandi distributori ha già raggiunto un buon grado di avanzamento. Tuttavia, fino alla fine del 2017, i prodotti già fabbricati potranno essere venduti ancora con la vecchia etichettatura. Per i prodotti fitosanitari vigono termini transitori più lunghi.

### Conoscere aiuta a proteggersi

Agli indirizzi [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch) (iff) o [www.cheminfo.ch](http://www.cheminfo.ch) (d) la popolazione e le aziende possono scaricare o ordinare opuscoli, promemoria, materiali e filmati didattici e volantini. Nell'ambito della campagna è stata inoltre lanciata un'applicazione gratuita per smartphone. L'app «infochim» offre tra l'altro informazioni sui nuovi simboli e contiene una funzione di chiamata d'emergenza al numero 145, attivata in caso di incidenti e di sospetti d'intossicazione. La chiamata è trasmessa a Tox Info Suisse, che fornisce gratuitamente, 24 ore su 24, una consulenza medica.

### Conoscere può proteggere anche i giovani

Per il nuovo anno scolastico, al rientro dalle vacanze estive, il materiale didattico sul tema sarà gratuitamente a disposizione degli insegnanti e degli alunni delle scuole medie dal 2° al 4° anno sul sito [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch). Con l'inserimento del materiale nei programmi didattici ci si vuole assicurare che anche le future generazioni possano adoperarsi per un impiego sicuro dei prodotti chimici. ■

Berna, 26.05.2015



**Per ulteriori informazioni:**

- UFSP, Servizio stampa,  
tel. 058 462 95 05  
oppure [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)
- [www.infochim.ch](http://www.infochim.ch) (media)
- [www.bag.admin.ch/ghs](http://www.bag.admin.ch/ghs)

**«Osservare bene per proteggersi  
meglio» – Una campagna per un  
impiego responsabile dei prodotti  
chimici nel quotidiano, organizzata da:**

- Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
- Commissione federale di coordinamento  
per la sicurezza sul lavoro CFSL
- Segreteria di Stato dell'economia SECO
- Ufficio federale dell'ambiente UFAM
- Ufficio federale dell'agricoltura UFAG
- Associazione svizzera d'assicurazioni ASA

# Liste des spécialités

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

## Valable à partir du 1<sup>er</sup> juin 2015

{ } Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

### I. Nouvelles admissions des préparations

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.05.00 (L)		<b>Sequase XR</b> (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
		– Traitement de la schizophrénie (traitement aigu et prévention des récurrences). – Traitement des épisodes maniaques et dépressifs lors de troubles bipolaires (traitement aigu et prévention des récurrences). – Traitement adjuvant des épisodes dépressifs (épisodes d'une dépression majeure): Patients ayant répondu de façon insuffisante à au moins une monothérapie d'antidépresseur, au sens d'une stratégie d'augmentation après un traitement antidépresseur administré selon les guidelines cliniques en vigueur. Comme alternative au traitement par le lithium en cas de réponse insuffisante à un traitement par le lithium, en présence d'une contre-indication à un traitement par le lithium et chez les patients dépressifs présentant des symptômes psychotique. Avant de débiter le traitement, le médecin devra prendre en compte le profil de sécurité de Sequase XR.			
	20327	Ret Tabl 50 mg 60 Stk Fr. 58.45 {36.61}		63255001	01.06.2015, B
(L)		<b>Sequase XR</b> (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 150 mg 60 Stk Fr. 96.80 {70.05}		63255002	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 150 mg 100 Stk Fr. 150.45 {116.76}		63255003	01.06.2015, B
(L)		<b>Sequase XR</b> (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 200 mg 60 Stk Fr. 115.90 {86.66}		63255004	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 200 mg 100 Stk Fr. 179.75 {142.28}		63255005	01.06.2015, B
(L)		<b>Sequase XR</b> (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 300 mg 60 Stk Fr. 157.00 {122.47}		63255006	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 300 mg 100 Stk Fr. 246.95 {200.82}		63255007	01.06.2015, B
(L)		<b>Sequase XR</b> (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 400 mg 60 Stk Fr. 211.55 {169.99}		63255008	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 400 mg 100 Stk Fr. 341.65 {283.32}		63255009	01.06.2015, B
01.07.10 (L)		<b>Buccolam</b> (Midazolamum)	DRAC AG		
		Traitement d'urgence des crises convulsives aiguës prolongées d'une durée supérieure à 5 minutes chez les enfants âgés de 6 mois à 18 ans. Buccolam ne doit être administré par les parents/soignants que si un diagnostic d'épilepsie a été posé chez le patient. Un traitement nécessitant annuellement plus de 6 emballages à 4 seringues requiert une garantie de paiement de la part de l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil.			
	20032	Lös 2.500 mg/0.5ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556001	01.06.2015, B
(L)		<b>Buccolam</b> (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 5 mg/1ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556002	01.06.2015, B
(L)		<b>Buccolam</b> (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 7.500 mg/1.5ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556003	01.06.2015, B
(L)		<b>Buccolam</b> (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 10 mg/2ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556004	01.06.2015, B
02.06.10 G		<b>Lercanidipin Mepha</b> (Lercanidipinum hydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	20367	Lacktab 10 mg 28 Stk Fr. 18.75 {9.17}		65603001	01.06.2015, B
	20367	Lacktab 10 mg 98 Stk Fr. 47.15 {26.79}		65603002	01.06.2015, B
G		<b>Lercanidipin Mepha</b> (Lercanidipinum hydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	20367	Lacktab 20 mg 28 Stk Fr. 33.65 {15.03}		65603003	01.06.2015, B
	20367	Lacktab 20 mg 98 Stk Fr. 66.85 {43.93}		65603004	01.06.2015, B



Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
05.01.00 G		<b>Furosemid Zentiva</b> (Furosemidum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20366	Tabl 40 mg 12 Stk Fr. 4.85 {0.66}		65140001	01.06.2015, B
	20366	Tabl 40 mg 50 Stk Fr. 7.15 {2.67}		65140002	01.06.2015, B
07.06.20 G		<b>Gliclazid retard Zentiva</b> (Gliclazidum)	Helvepharm AG		
	20369	Ret Tabl 60 mg 30 Stk Fr. 20.40 {10.61}		65362001	01.06.2015, B
	20369	Ret Tabl 60 mg 90 Stk Fr. 47.45 {27.06}		65362002	01.06.2015, B
(L)		<b>Trulicity</b> (Dulaglutidum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
<p>Pour le traitement de patients souffrant du diabète de type 2; Exclusivement en association avec metformine, ou avec une combinaison de metformine et sulfonyleurée ou de metformine et pioglitazone, lorsque le traitement avec la metformine ou avec les associations respectives de deux produits n'est pas suffisamment efficace. En association avec l'insuline prandiale (à courte durée d'action), avec ou sans metformine, exclusivement pour les patients n'ayant pas obtenu un contrôle glycémique suffisant sous une thérapie préalable avec de metformine et TRULICITY. Au moins BMI 28. Des médicaments supplémentaires contre l'obésité ne sont pas pris en charge par les assureurs.</p>					
	20310	Inj Lös 0.750 mg/0.5ml Fertpen 4 Stk Fr. 173.25 {136.64}		65235000	01.06.2015, B
(L)		<b>Trulicity</b> (Dulaglutidum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20310	Inj Lös 1.500 mg/0.5ml Fertpen 4 Stk Fr. 173.25 {136.64}		65236000	01.06.2015, B
07.07.40 (L)		<b>Metopiron 250</b> (Metyraponum)	Medius AG		
<p>Pour le traitement du Syndrome de Cushing pour l'hypercortisolisme sans cause diagnostiquée, pour les patients temporairement ou de façon persistante non opérables ou en combinaison avec une radiothérapie.</p>					
	20336	Kaps 250 mg 50 Stk Fr. 346.05 {287.16}		27867014	01.06.2015, B
07.16.10 G		<b>Gemcitabin Fresenius</b> (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 200 mg/5.26ml Durchstf 1 Stk Fr. 34.70 {15.92}		65288001	01.06.2015, A
G		<b>Gemcitabin Fresenius</b> (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 1000 mg/26.3ml Durchstf 1 Stk Fr. 107.20 {79.10}		65288002	01.06.2015, A
G		<b>Gemcitabin Fresenius</b> (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 2000 mg/52.6ml Durchstf 1 Stk Fr. 196.90 {157.21}		65288003	01.06.2015, A
(L)		<b>Stivarga</b> (Regorafenibum)	Bayer (Schweiz) AG		
<p>Uniquement après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil: Pour le traitement des patients souffrant d'un cancer colorectal (CCR) métastatique qui ont déjà reçu une chimiothérapie à base de fluoropyrimidines, d'oxaliplatine et d'irinotécan, un traitement anti-VEGF ou – chez les patients porteurs d'un gène KRAS de type sauvage – un traitement anti-EGFR et qui remplissent les critères suivants: – Performance Status ECOG 0 – 1. – Fonction hépatique, fonction rénale et nfs (numération formule sanguine) adéquates – Exclusion des patients souffrant d'une comorbidité non contrôlée (ex. hypertension, insuffisance cardiaque, diabète non contrôlés) En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement par STIVARGA. En cas d'arrêt définitif du traitement dû à des effets indésirables liés à STIVARGA survenus au cours des 21 jours suivant le début du traitement, Bayer (Schweiz) AG remboursera à l'assureur-maladie les coûts de la totalité de l'emballage. Ces arrêts de traitement doivent être immédiatement notifiés à l'assureur-maladie par le médecin traitant.</p>					
<p>Uniquement après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil: Pour le traitement des patients atteints de tumeurs stromales gastro-intestinales (GIST) avec métastases ou inopérables, traités auparavant avec deux inhibiteurs tyrosine-kinase (imatinib et sunitinib) et qui remplissent les critères suivants: – Performance Status ECOG 0 – 1 – Fonction hépatique, cardiaque, rénale, et nfs (numération formule sanguine) adéquates, – Au moins une nouvelle lésion GIST mesurable (&gt;2cm) avec CT ou MRI. En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement par STIVARGA.</p>					
	20050	Filmtabl 40 mg 84 Stk Fr. 4'916.80 {4'556.86}		62808002	01.06.2015, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
(L)		<b>Xalkori</b> (Crizotinibum)	Pfizer AG		
Après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil. Pour le traitement de patients présentant un cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) ALK positif, localement avancé ou métastatique prétraité. En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement.					
	19861	Kaps 200 mg 60 Stk Fr. 6'536.70 {6'137.26}		62131001	01.06.2015, A
(L)	19861	<b>Xalkori</b> (Crizotinibum) Kaps 250 mg 60 Stk Fr. 6'967.30 {6'557.35}	Pfizer AG	62131003	01.06.2015, A
07.16.20 (L)		<b>Signifor LAR</b> (Pasireotidum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
Signifor LAR est indiqué dans le traitement de l'acromégalie chez les patients, qui n'ont pas obtenu le résultat thérapeutique souhaité après une chirurgie et/ou une radiothérapie et/ou un autre traitement médicamenteux (analogue de la somatostatine) ou pour lesquels aucun de ces traitements n'est adéquat (deuxième ligne).					
	20340	Trockensub 20 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}		65148001	01.06.2015, A
(L)	20340	<b>Signifor LAR</b> (Pasireotidum) Trockensub 40 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}	Novartis Pharma Schweiz AG	65148002	01.06.2015, A
(L)	20340	<b>Signifor LAR</b> (Pasireotidum) Trockensub 60 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}	Novartis Pharma Schweiz AG	65148003	01.06.2015, A
08.01.80 G		<b>Levofloxacin Labatec</b> (Levofloxacinum)	Labatec Pharma SA		
	20364	Filmtabl 250 mg 5 Stk Fr. 17.85 {8.41}		65120001	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 250 mg 7 Stk Fr. 25.05 {11.09}		65120002	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 250 mg 10 Stk Fr. 29.35 {14.84}		65120003	01.06.2015, A
G		<b>Levofloxacin Labatec</b> (Levofloxacinum)	Labatec Pharma SA		
	20364	Filmtabl 500 mg 5 Stk Fr. 26.85 {12.68}		65120004	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 500 mg 7 Stk Fr. 35.55 {16.67}		65120005	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 500 mg 10 Stk Fr. 42.05 {22.33}		65120006	01.06.2015, A

{ } Le prix de fabrication servant de base au prix public autorisé.

## II. Autres emballages et dosages

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.06.00 G	20236	<b>Escitalopram Mepha</b> (Escitalopramum) Lactabs 20 mg 14 Stk Fr. 19.50 {9.85}	Mepha Pharma AG	62787010	01.06.2015, B
01.07.10 G	19600	<b>Levetiracetam Mepha Teva</b> (Levetiracetamum) Lactabs 750 mg 30 Stk Fr. 50.40 {29.60}	Mepha Pharma AG	61500015	01.06.2015, B
	19600	Lactabs 750 mg 100 Stk Fr. 124.85 {94.45}		61500016	01.06.2015, B
	19600	Lactabs 750 mg 200 Stk Fr. 229.05 {185.23}		61500017	01.06.2015, B
08.01.60 G	19251	<b>Azithromycin Pfizer</b> (Azithromycinum) Filmtabl 500 mg 3 Stk Fr. 18.90 {9.30}	Pfizer AG	61256003	01.06.2015, A

Conformément à l'art. 68, al. 2, de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMa) la radiation d'un médicament de la LS prend effet trois mois après avoir été publiée dans le bulletin de l'OFSP.

{ } Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé.

### III. Préparations/emballages radiés

02.06.10		<b>Amlodipin Besilat Teva</b>	Teva Pharma AG		
G		(Amlodipinum)			
	18883	Tabl 5 mg 30 Stk Fr. 19.65 {10.00}		58638001	01.06.2015, B
	18883	Tabl 5 mg 100 Stk Fr. 48.65 {28.12}		58638002	01.06.2015, B
G		<b>Amlodipin Besilat Teva</b>	Teva Pharma AG		
		(Amlodipinum)			
	18883	Tabl 10 mg 30 Stk Fr. 29.15 {14.70}		58638003	01.06.2015, B
	18883	Tabl 10 mg 100 Stk Fr. 72.60 {48.95}		58638004	01.06.2015, B
05.01.00		<b>Aldozone</b>	Pfizer AG		
		(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 25 mg 20 Stk Fr. 20.10 {10.40}		33512015	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 25 mg 50 Stk Fr. 44.90 {24.83}		33512023	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 25 mg 100 Stk Fr. 69.60 {46.33}		33512031	01.06.2015, B
		<b>Aldozone 100</b>	Pfizer AG		
		(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 100 mg 20 Stk Fr. 51.55 {30.65}		33512090	01.06.2015, B
		<b>Aldozone Forte</b>	Pfizer AG		
		(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 50 mg 20 Stk Fr. 38.60 {19.37}		33512058	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 50 mg 50 Stk Fr. 66.70 {43.82}		33512066	01.06.2015, B
07.06.20		<b>Amaryl</b>	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
O		(Glimepiridum)			
	16476	Tabl 1 mg 30 Stk Fr. 8.85 {4.12}		53130011	01.06.2015, B
	16476	Tabl 1 mg 120 Stk Fr. 28.50 {14.11}		53130038	01.06.2015, B
07.12.00		<b>Hyperlipen</b>	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
		(Ciprofibratum)			
	16154	Kaps 100 mg 30 Stk Fr. 36.85 {17.83}		44860015	01.06.2015, B
	16154	Kaps 100 mg 90 Stk Fr. 69.20 {45.98}		44860023	01.06.2015, B
07.16.20		<b>Bicalutamid Mepha</b>	Mepha Pharma AG		
G		(Bicalutamidum)			
	18763	Lactabs 50 mg 30 Stk Fr. 168.60 {132.58}		57666001	01.06.2015, B
	18763	Lactabs 50 mg 100 Stk Fr. 371.85 {309.63}		57666002	01.06.2015, B
G		<b>Bicalutamid Mepha</b>	Mepha Pharma AG		
		(Bicalutamidum)			
	18763	Lactabs 150 mg 30 Stk Fr. 332.10 {275.00}		57666003	01.06.2015, B
	18763	Lactabs 150 mg 100 Stk Fr. 660.60 {561.17}		57666004	01.06.2015, B
07.99.00		<b>Alendronat Teva Wochentabletten</b>	Teva Pharma AG		
G		(Acidum alendronicum)			
	18912	Tabl 70 mg 4 Stk Fr. 33.60 {15.00}		58839001	01.06.2015, B
	18912	Tabl 70 mg 12 Stk Fr. 68.05 {45.00}		58839002	01.06.2015, B
08.01.23		<b>Amoxi Mepha</b>	Mepha Pharma AG		
G		(Amoxicillinum anhydricum)			
	15544	Gran 100 mg/4ml f SuspFI 80 ml Fr. 8.00 {3.40}		49929048	01.06.2015, A
G		<b>Amoxi Mepha</b>	Mepha Pharma AG		
		(Amoxicillinum anhydricum)			
	15544	Gran 200 mg/4ml f SuspFI 80 ml Fr. 7.60 {3.05}		49929021	01.06.2015, A
G		<b>Amoxicillin Sandoz</b>	Sandoz Pharmaceuticals AG		
		(Amoxicillinum anhydricum)			
	18426	Disp Tabl 500 mg 4 Stk Fr. 6.80 {2.35}		56203008	01.06.2015, A
	18426	Disp Tabl 500 mg 16 Stk Fr. 17.05 {7.72}		56203010	01.06.2015, A
	18426	Disp Tabl 500 mg 20 Stk Fr. 18.90 {9.30}		56203012	01.06.2015, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
08.01.50 G		<b>Aknoral</b> (Minocyclinum)	IBSA Institut Biochimique SA		
	16238	Caps 50 mg 56 Stk Fr. 50.00 {29.30}		51164016	01.06.2015, A
	16238	Caps 50 mg 112 Stk Fr. 70.75 {47.35}		51164024	01.06.2015, A
09.03.00		<b>Femifect</b> (Pentamycinum)	Biolotus Biotechnology AG		
	15376	Vag Tabl 3 mg 10 Stk Fr. 19.45 {9.80}		41569021	01.06.2015, A
10.05.10		<b>Synalar</b> (Fluocinoloni acetonidum)	Farmaceutica Teofarma Suisse SA c/o Bernasconi Peter Gaggini		
	10263	Salbe Tb 15 g Fr. 9.75 {4.91}		31101026	01.06.2015, B
11.07.10		<b>Ophtagram</b> (Gentamicinum)	Bausch & Lomb Swiss AG Division Pharma		
	14476	Gtt Opht 5 ml Fr. 7.45 {2.92}		45348016	01.06.2015, A
		<b>Ophtagram</b> (Gentamicinum)	Bausch & Lomb Swiss AG Division Pharma		
	14477	Augensalbe 5 g Fr. 7.25 {2.76}		45349012	01.06.2015, A
12.02.80 G		<b>Allergo Comod</b> (Natrii cromoglicas)	Ursapharm Schweiz GmbH		
	17742	Nasenspray 2x 15 ml Fr. 24.30 {13.18}		55898007	01.06.2015, C
57.13.20 K		<b>Gencydo</b> (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 1 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346089	01.06.2015, B
K		<b>Gencydo</b> (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 3 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346091	01.06.2015, B
K		<b>Gencydo</b> (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 5 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346093	01.06.2015, B

#### IV. Réductions de prix volontaires

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Atovaquon Plus Spirig HC</b> Filmtabl 250/100 12 Stk	Spirig HealthCare AG	080410	20279	39.95	20.53

#### IVa. Réductions de prix après échéance du brevet

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Flutinase Polynex</b> Susp 28 Monodos 0.400 ml	GlaxoSmithKline AG	120230	17394	39.60	20.21

#### IVb. Réductions de prix après 18 mois depuis l'admission sur la LS

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Monovo</b> Creme 30 g Creme 50 g	Almirall AG	100510	19994	16.65	7.34
			19994	20.65	10.86
<b>Monovo</b> Emuls 1 mg/g 30 ml Emuls 1 mg/g 60 ml	Almirall AG	100510	19995	17.55	8.13
			19995	28.75	14.32
<b>Monovo</b> Salbe 30 g Salbe 50 g	Almirall AG	100510	19996	16.65	7.34
			19996	20.65	10.86

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

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Stivarga</b> Filmtabl 40 mg 84 Stk	Bayer (Schweiz) AG	071610 20050		4'916.80	4'556.86

**VI. Réductions de prix après admission avec un délai**

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Xalkori</b> Kaps 200 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610 19861		6'536.70	6'137.26
<b>Xalkori</b> Kaps 250 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610 19861		6'967.30	6'557.35

**VII. Modifications de la limitation/de l'indication**

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.16.10 (L)	20050	<b>Stivarga</b> (Regorafenibum) Filmtabl 40 mg 84 Stk Fr. 4'916.80 {4'556.86}	BAYER (SCHWEIZ) AG	62808002	01.06.2013, A

**Vieille limitation:**

Uniquement après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil: pour le traitement des patients souffrant d'un cancer colorectal (CCR) métastatique qui ont déjà reçu une chimiothérapie à base de fluoropyrimidines, d'oxaliplatine et d'irinotécan, un traitement anti-VEGF ou – chez les patients porteurs d'un gène KRAS de type sauvage – un traitement anti-EGFR et qui remplissent les critères suivants:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Fonction hépatique, fonction rénale et nfs (numération formule sanguine) adéquates
- Exclusion des patients souffrant d'une comorbidité non contrôlée (ex. hypertension, insuffisance cardiaque, diabète non contrôlés)

En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement par STIVARGA.

**Nouvelle limitation:**

Uniquement après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil: Pour le traitement des patients souffrant d'un cancer colorectal (CCR) métastatique qui ont déjà reçu une chimiothérapie à base de fluoropyrimidines, d'oxaliplatine et d'irinotécan, un traitement anti-VEGF ou - chez les patients porteurs d'un gène KRAS de type sauvage - un traitement anti-EGFR et qui remplissent les critères suivants:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Fonction hépatique, fonction rénale et nfs (numération formule sanguine) adéquates
- Exclusion des patients souffrant d'une comorbidité non contrôlée (ex. hypertension, insuffisance cardiaque, diabète non contrôlés)

En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement par STIVARGA.

Nouveau: En cas d'arrêt définitif du traitement dû à des effets indésirables liés à STIVARGA survenus au cours des 21 jours suivant le début du traitement, Bayer (Schweiz) AG remboursera à l'assureur-maladie les coûts de la totalité de l'emballage. Ces arrêts de traitement doivent être immédiatement notifiés à l'assureur-maladie par le médecin traitant.

Uniquement après accord de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil: Pour le traitement des patients atteints de tumeurs stromales gastro-intestinales (GIST) avec métastases ou inopérables, traités auparavant avec deux inhibiteurs tyrosine-kinase (imatinib et sunitinib) et qui remplissent les critères suivants:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Fonction hépatique, cardiaque, rénale, et nfs (numération formule sanguine) adéquates,
- Au moins une nouvelle lésion GIST mesurable (>2cm) avec CT ou MRI.

En cas de progression, il convient d'interrompre le traitement par STIVARGA.

**VIII. Mutations de noms**

Faktor VII NF Baxter sera FAKTOR VII NF BAXALTA  
 Human Albumin Baxter sera HUMAN ALBUMIN BAXALTA  
 Ondansetron Mepha oro sera ONDANSETRON TEVA ORO

## Concept national maladies rares : Approbation du plan de mise en œuvre

Le Conseil fédéral a approuvé le plan de mise en œuvre du concept national maladies rares. Cet agenda s'articule autour de quatre projets : mise en place de centres de référence, prise en charge des prestations, partage de l'information et recherche. La réalisation des mesures préconisées s'étend sur une phase de trois ans, jusqu'à fin 2017.

Le premier projet, la création de centres de référence pour des maladies ou groupes de maladies qui nécessitent une attention particulière, est une des mesures principales. Ces centres doivent garantir aux patients l'accès au diagnostic et à des traitements de qualité tout au long de la maladie, en particulier lors du passage de la pédiatrie à la médecine adulte. Ils offrent également aux professionnels de la santé la possibilité de suivre des formations continues. Il s'agira de désigner comme centres de référence des services et des infrastructures existant déjà, et qui pourront être développés, selon des critères tels que l'expertise, le travail en réseau, la formation, etc. Le nombre et l'emplacement de ces centres devraient être déterminés d'ici fin 2017.

Le deuxième projet prévoit notamment de standardiser les mécanismes de remboursement pour les

médicaments qui ne sont financés par l'assurance obligatoire des soins que sur autorisation du médecin conseil de l'assureur. Le but est d'arriver à des pratiques de remboursement plus homogènes. Dans le cadre de la mise à jour prévue de la liste des infirmités congénitales, l'Office fédéral des assurances sociales sera responsable de l'actualisation des maladies rares figurant sur cette liste.

Le troisième projet vise à mettre des plates-formes d'information à disposition des patients et de leur entourage. Les personnes qui prennent soin d'un proche doivent également pouvoir bénéficier de mesures de soutien et de décharge.

Le dernier projet vise à améliorer la formation et le transfert de compétences entre professionnels de la santé. Les centres de référence notamment proposeront des formations postgrades dans leurs do-

maines de spécialités. Enfin, des mesures de promotion doivent permettre à la Suisse de participer de manière active et ciblée aux efforts de recherche internationaux. ■

Berne, 13.05.2015

### Pour de plus amples informations

Office fédéral de la santé publique  
Département fédéral de l'intérieur DFI  
Dr. Jacqueline de Sá Schwab, PhD  
Cheffe de projet Orphan Diseases  
Téléphone 058 462 92 38  
jacqueline.desa@bag.admin.ch

### Plan de mise en œuvre

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) >Thèmes >  
Maladies et médecine > Maladies rares

Une maladie rare, selon la définition internationale, touche au maximum cinq personnes sur 10'000, et est potentiellement mortelle ou entraîne une invalidité chronique. On estime que près de 580'000 personnes pourraient souffrir d'une maladie rare en Suisse. Elles endurent bien souvent avec leurs proches une longue course d'obstacles avant qu'un diagnostic correct ne soit posé et qu'elles puissent recevoir le traitement approprié.

Pour les soulager, le concept national maladies rares, adopté en octobre 2014 par le Conseil fédéral, comporte 19 mesures concrètes. Il s'agit avant tout d'améliorer l'information pour toutes les parties concernées et d'assurer un meilleur pilotage des patients et de leur entourage, que ce soit dans la prise en charge médicale ou les démarches administratives avec les assurances sociales.

Le plan de mise en œuvre, dont la coordination revient à l'Office fédéral de la santé publique, a été élaboré de concert avec les principaux acteurs concernés par la réalisation des mesures, soit la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'organisation de patients Proraris, l'Académie des sciences médicales, la FMH et le Fonds national de la recherche. Il ne sera rien changé aux compétences légales et aux responsabilités de chacun. La durée de la mise en œuvre du concept est limitée jusqu'à fin 2017 et permettra de franchir un pas important dans le domaine des maladies rares.

Campagne de communication  
**Bien regardé, bien protégé.**

Protection des consommateurs




**BIEN REGARDÉ, BIEN PROTÉGÉ.**

Achat, utilisation, entreposage ou élimination : soyez toujours attentifs aux symboles de danger et aux conseils de prudence sur l'étiquette.



INFOCHIM.ch

Une campagne pour l'utilisation en toute sécurité des produits chimiques au quotidien.

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
 Confédération suisse  
 Confederazione Svizzera  
 Confederaziun svizra

Office fédéral de la santé publique OFSP

Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST

Secrétariat d'Etat à l'économie SECO

Office fédéral de l'environnement OFEV

Office fédéral de l'agriculture OFAG

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband  
 Association Suisse d'Assurances  
 Associazione Svizzera d'Assicurazioni

**P.P. A**

CH-3003 Berne  
Post CH AG

Indiquer les changements  
d'adresse :

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

# Bulletin 24/15