

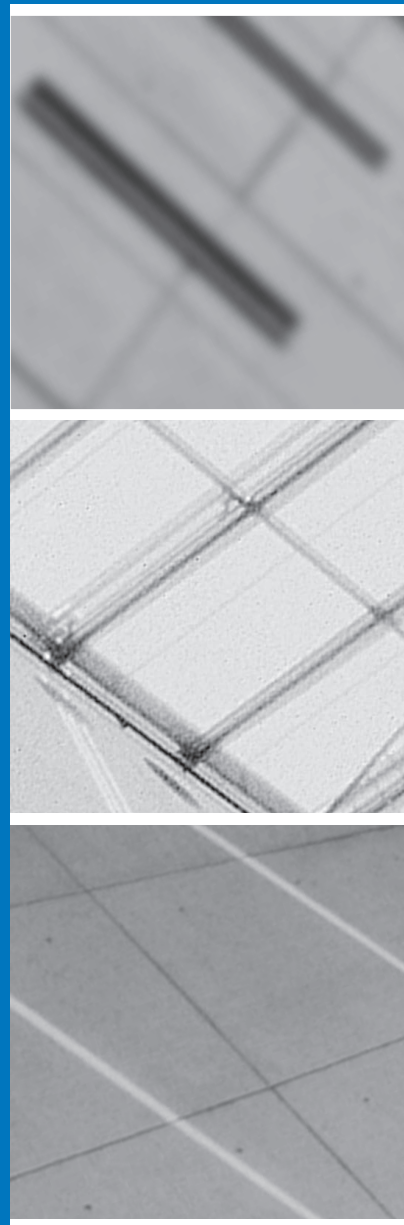
Bulletin 35/15

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

Rédaction

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne
Téléphone 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Impression

ea Druck AG
Zürichstrasse 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

ISSN 1420-4274

Sommaire	
Maladies transmissibles	
Déclarations des maladies infectieuses	648
anresis.ch: déclarations de micro-organismes multirésistants en Suisse	650
Situation actuelle: nombre de consultations médicales suite à une piqûre de tique, nombre de cas de borréliose de Lyme et de cas de FSME	652
Statistique Sentinella	654
Matériel promotionnel de vaccination contre la grippe: bon de commande	655
Protection des consommateurs	
Antidotes contre les intoxications 2015–2016	656
Santé publique	
Unir les efforts pour prévenir les maladies non transmissibles	672
Stupéfiants	
Vol d'ordonnances	674
Campagne de communication	
Bien regardé, bien protégé.	675

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 33^e semaine (18.08.2015)^a

^a Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en *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.

^b Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella: www.bag.admin.ch/sentinella.

^c N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 33			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	6 <i>1.00</i>	104 <i>1.30</i>	90 <i>1.10</i>	93 <i>1.10</i>	74 <i>1.40</i>	70 <i>1.40</i>	62 <i>1.20</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers ^b				2 <i>0.30</i>	7 <i>1.10</i>	2 <i>0.30</i>	5801 <i>71.00</i>	1534 <i>18.80</i>	2879 <i>35.20</i>	5737 <i>110.60</i>	1515 <i>29.20</i>	2824 <i>54.40</i>
Légionellose	14 <i>8.90</i>	6 <i>3.80</i>	16 <i>10.20</i>	37 <i>5.90</i>	39 <i>6.20</i>	35 <i>5.60</i>	346 <i>4.20</i>	282 <i>3.40</i>	313 <i>3.80</i>	217 <i>4.20</i>	166 <i>3.20</i>	171 <i>3.30</i>
Méningocoques: maladie invasive	1 <i>0.60</i>	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>	45 <i>0.60</i>	44 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	32 <i>0.60</i>	24 <i>0.50</i>	31 <i>0.60</i>
Pneumocoques: maladie invasive	8 <i>5.10</i>	6 <i>3.80</i>	3 <i>1.90</i>	31 <i>4.90</i>	23 <i>3.70</i>	28 <i>4.40</i>	805 <i>9.80</i>	813 <i>9.90</i>	956 <i>11.70</i>	597 <i>11.50</i>	584 <i>11.20</i>	695 <i>13.40</i>
Rougeole			14 <i>8.90</i>	8 <i>1.30</i>		40 <i>6.40</i>	29 <i>0.40</i>	44 <i>0.50</i>	155 <i>1.90</i>	24 <i>0.50</i>	17 <i>0.30</i>	149 <i>2.90</i>
Rubéole ^c		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		4 <i>0.05</i>	4 <i>0.05</i>	5 <i>0.06</i>	4 <i>0.08</i>	3 <i>0.06</i>	5 <i>0.10</i>
Rubéole, materno-fœtale ^d												
Tuberculose	6 <i>3.80</i>	5 <i>3.20</i>	9 <i>5.70</i>	30 <i>4.80</i>	23 <i>3.70</i>	45 <i>7.20</i>	516 <i>6.30</i>	468 <i>5.70</i>	492 <i>6.00</i>	326 <i>6.30</i>	283 <i>5.40</i>	345 <i>6.60</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	246 <i>156.40</i>	224 <i>142.50</i>	174 <i>110.70</i>	736 <i>117.00</i>	809 <i>128.60</i>	719 <i>114.30</i>	6869 <i>84.00</i>	7929 <i>97.00</i>	7508 <i>91.80</i>	3978 <i>76.70</i>	4756 <i>91.70</i>	4339 <i>83.60</i>
Hépatite A	3 <i>1.90</i>			10 <i>1.60</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	55 <i>0.70</i>	56 <i>0.70</i>	62 <i>0.80</i>	31 <i>0.60</i>	33 <i>0.60</i>	34 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	13 <i>8.30</i>	4 <i>2.50</i>	6 <i>3.80</i>	43 <i>6.80</i>	13 <i>2.10</i>	20 <i>3.20</i>	212 <i>2.60</i>	94 <i>1.20</i>	84 <i>1.00</i>	152 <i>2.90</i>	65 <i>1.20</i>	53 <i>1.00</i>
Listériose	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	11 <i>1.80</i>	2 <i>0.30</i>	63 <i>0.80</i>	101 <i>1.20</i>	44 <i>0.50</i>	32 <i>0.60</i>	69 <i>1.30</i>	31 <i>0.60</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	16 <i>0.20</i>	26 <i>0.30</i>	27 <i>0.30</i>	9 <i>0.20</i>	16 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>
Salmonellose, autres	60 <i>38.20</i>	38 <i>24.20</i>	39 <i>24.80</i>	176 <i>28.00</i>	140 <i>22.30</i>	127 <i>20.20</i>	1245 <i>15.20</i>	1263 <i>15.40</i>	1228 <i>15.00</i>	671 <i>12.90</i>	662 <i>12.80</i>	674 <i>13.00</i>
Shigellose	5 <i>3.20</i>	1 <i>0.60</i>	10 <i>6.40</i>	19 <i>3.00</i>	7 <i>1.10</i>	17 <i>2.70</i>	150 <i>1.80</i>	136 <i>1.70</i>	174 <i>2.10</i>	83 <i>1.60</i>	77 <i>1.50</i>	90 <i>1.70</i>

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

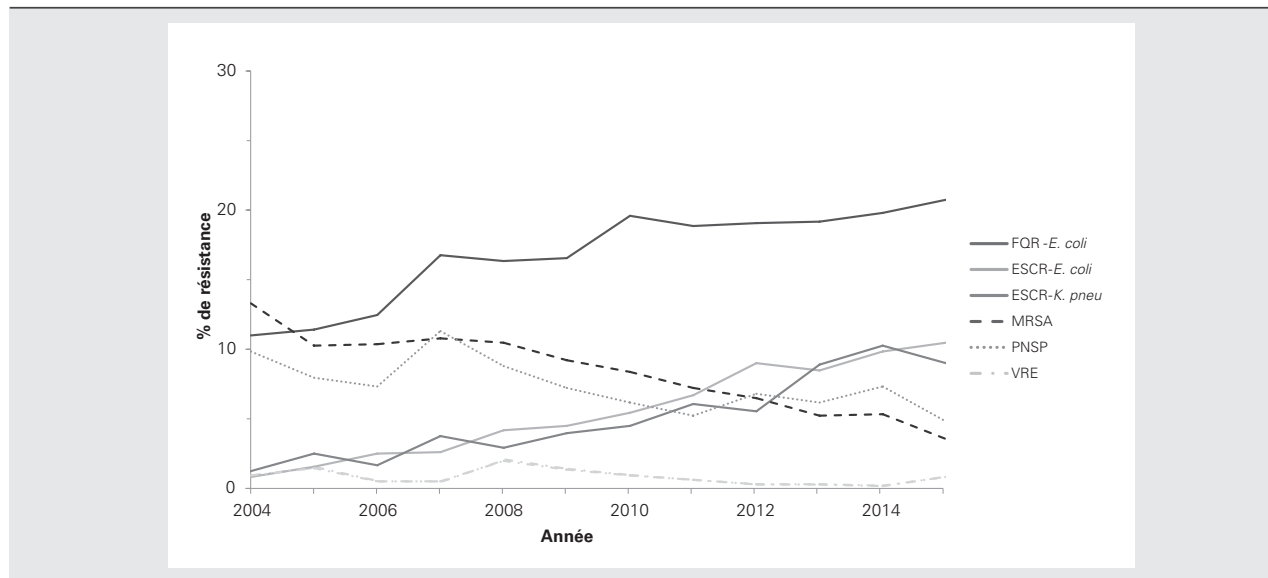
▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 33			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydirose	193 <i>122.70</i>	155 <i>98.60</i>	151 <i>96.00</i>	667 <i>106.00</i>	662 <i>105.20</i>	573 <i>91.10</i>	9701 <i>118.60</i>	9573 <i>117.10</i>	8236 <i>100.70</i>	6099 <i>117.50</i>	6092 <i>117.40</i>	5180 <i>99.80</i>
Gonorrhée	38 <i>24.20</i>	34 <i>21.60</i>	32 <i>20.40</i>	141 <i>22.40</i>	116 <i>18.40</i>	135 <i>21.50</i>	1734 <i>21.20</i>	1619 <i>19.80</i>	1719 <i>21.00</i>	1172 <i>22.60</i>	1024 <i>19.70</i>	1097 <i>21.10</i>
Hépatite B, aiguë			4 <i>2.50</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	6 <i>1.00</i>	29 <i>0.40</i>	55 <i>0.70</i>	65 <i>0.80</i>	14 <i>0.30</i>	32 <i>0.60</i>	42 <i>0.80</i>
Hépatite B, total déclarations	22	7	44	115	73	86	1375	1397	1468	856	876	918
Hépatite C, aiguë			2 <i>1.30</i>		1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	39 <i>0.50</i>	61 <i>0.80</i>	53 <i>0.60</i>	26 <i>0.50</i>	41 <i>0.80</i>	30 <i>0.60</i>
Hépatite C, total déclarations	24	25	46	109	97	103	1594	1654	1778	964	1034	1116
Infection à VIH	3 <i>1.90</i>	6 <i>3.80</i>	48 <i>30.50</i>	31 <i>4.90</i>	43 <i>6.80</i>	112 <i>17.80</i>	516 <i>6.30</i>	520 <i>6.40</i>	640 <i>7.80</i>	346 <i>6.70</i>	358 <i>6.90</i>	429 <i>8.30</i>
Sida		1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	4 <i>0.60</i>		83 <i>1.00</i>	124 <i>1.50</i>	86 <i>1.00</i>	51 <i>1.00</i>	57 <i>1.10</i>	58 <i>1.10</i>
Syphilis	20 <i>12.70</i>	16 <i>10.20</i>	19 <i>12.10</i>	92 <i>14.60</i>	79 <i>12.60</i>	54 <i>8.60</i>	1059 <i>13.00</i>	1089 <i>13.30</i>	1083 <i>13.20</i>	663 <i>12.80</i>	664 <i>12.80</i>	687 <i>13.20</i>
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							2 <i>0.02</i>	4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.04</i>	2 <i>0.04</i>
Chikungunya	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>		5 <i>0.80</i>	11 <i>1.80</i>		84 <i>1.00</i>	35 <i>0.40</i>	3 <i>0.04</i>	30 <i>0.60</i>	32 <i>0.60</i>	2 <i>0.04</i>
Dengue	12 <i>7.60</i>	6 <i>3.80</i>	13 <i>8.30</i>	28 <i>4.40</i>	13 <i>2.10</i>	23 <i>3.70</i>	148 <i>1.80</i>	154 <i>1.90</i>	158 <i>1.90</i>	99 <i>1.90</i>	79 <i>1.50</i>	99 <i>1.90</i>
Encéphalite à tiques	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>	4 <i>2.50</i>	28 <i>4.40</i>	16 <i>2.50</i>	37 <i>5.90</i>	121 <i>1.50</i>	152 <i>1.90</i>	158 <i>1.90</i>	85 <i>1.60</i>	77 <i>1.50</i>	128 <i>2.50</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>	1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	39 <i>0.50</i>	32 <i>0.40</i>	21 <i>0.30</i>	22 <i>0.40</i>	21 <i>0.40</i>	15 <i>0.30</i>
Infection à Hantavirus							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	5 <i>0.06</i>	1 <i>0.02</i>	1 <i>0.02</i>	
Paludisme	15 <i>9.50</i>	16 <i>10.20</i>	2 <i>1.30</i>	57 <i>9.10</i>	47 <i>7.50</i>	15 <i>2.40</i>	352 <i>4.30</i>	230 <i>2.80</i>	173 <i>2.10</i>	224 <i>4.30</i>	175 <i>3.40</i>	105 <i>2.00</i>
Trichinellose							1 <i>0.01</i>		2 <i>0.02</i>	1 <i>0.02</i>		1 <i>0.02</i>
Tularémie		2 <i>1.30</i>		5 <i>0.80</i>	8 <i>1.30</i>	6 <i>1.00</i>	39 <i>0.50</i>	23 <i>0.30</i>	40 <i>0.50</i>	16 <i>0.30</i>	15 <i>0.30</i>	20 <i>0.40</i>
Autres déclarations												
Botulisme								1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>		1 <i>0.02</i>	1 <i>0.02</i>
Diphthérie ^e	1 <i>0.60</i>		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>		1 <i>0.20</i>	8 <i>0.10</i>		1 <i>0.01</i>	7 <i>0.10</i>		1 <i>0.02</i>
Maladie de Creutzfeldt-Jakob		1 <i>0.60</i>			3 <i>0.50</i>		17 <i>0.20</i>	21 <i>0.30</i>	16 <i>0.20</i>	12 <i>0.20</i>	11 <i>0.20</i>	11 <i>0.20</i>
Tétanos												

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

Situation : enquête anresis.ch du 15.08.2015

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
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	19.0	19.6
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'392	3'527	3'713	4'109	4'631	1'885
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.5	10.1
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'527	3'694	3'712	4'102	4'639	1'892
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.9	8.7
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	866	332
MRSA	%	12.8	9.9	10.0	10.4	10.1	8.9	8.1	7.0	6.3	5.1	5.2	3.5
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'690	7'378
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.6	6.0	7.1	4.7
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	536	299
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.9
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	959	425

Légende

FQR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux fluoroquinolones, définis comme tous les <i>E. coli</i> de sensibilité intermédiaire ou résistants à la norfloxacine et/ou à la ciprofloxacine.
ESCR-<i>E. coli</i>	<i>Escherichia coli</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, 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 (β -Lactamases à Spectre Étendu).
ESCR-<i>K. pneu</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> résistants aux céphalosporines à large spectre, 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.
MRSA	<i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méthicilline, 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.
PNSP	<i>Streptococcus pneumoniae</i> résistants à la pénicilline, définis comme tous les <i>S. pneumoniae</i> 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 <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.

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.

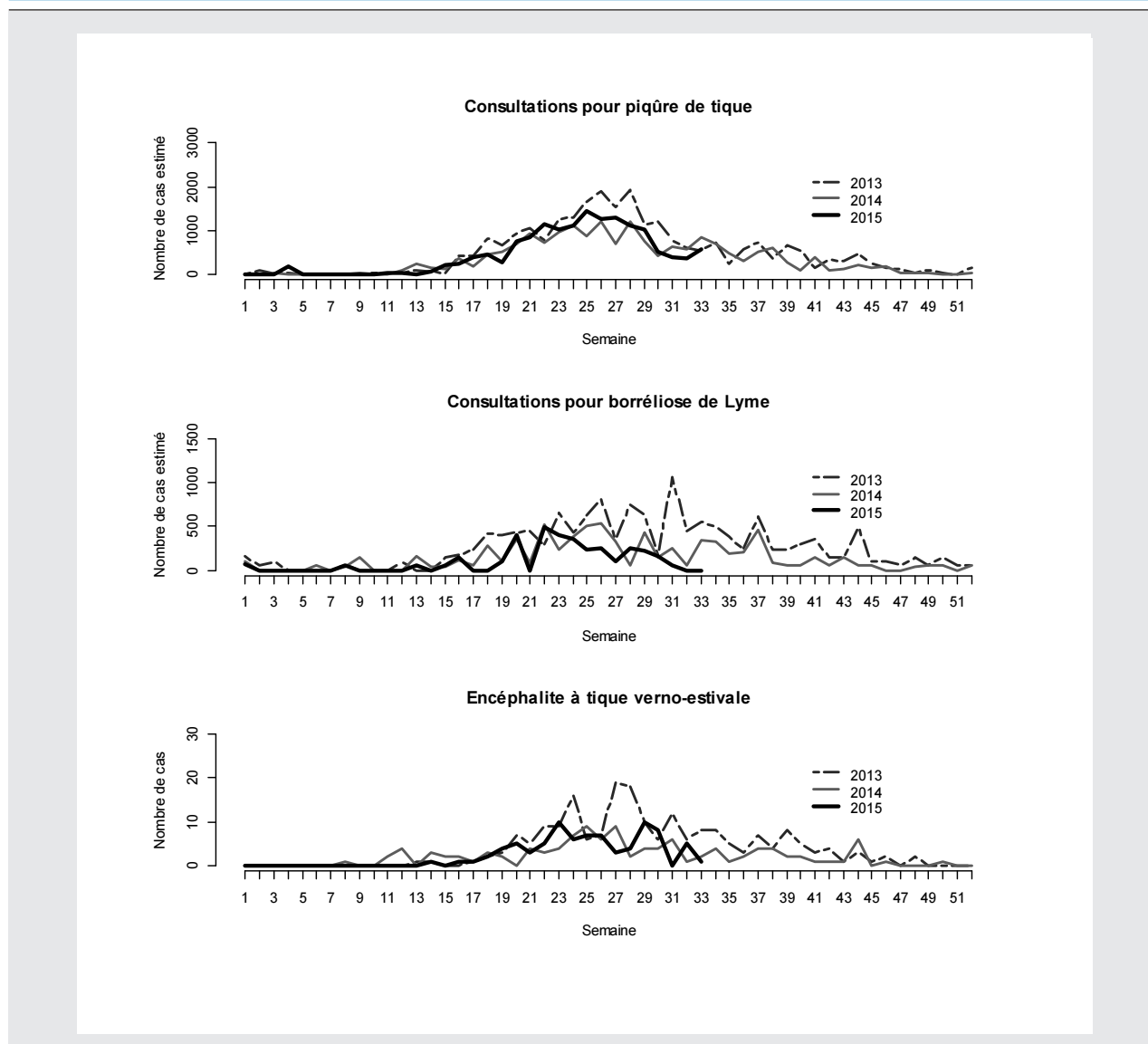
Seul l'isolat initial a été pris en compte lors de doublons (même germe chez le même patient dans la même année de déclaration). Les examens de dépistage et les tests de confirmation provenant de laboratoires de référence ont été exclus. Les données de résistance sont utilisées pour la surveillance épidémiologique 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 18 août 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 33)



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 33/2015, l'extrapolation pour le début de l'année 2015 fournit une estimation de 10000 consultations pour piqûre de tique (figure 1, en haut ; tableau 1). Ce chiffre correspond environ aux extrapolations des années précédentes.

Pour les 33 premières semaines de l'année 2015, le nombre extrapo-

lé de cas de borréliose de Lyme aiguë s'élève à 3000 (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 41 à 184 cas de FSME ont été déclarés durant les semaines 1 à 33. Huitante-

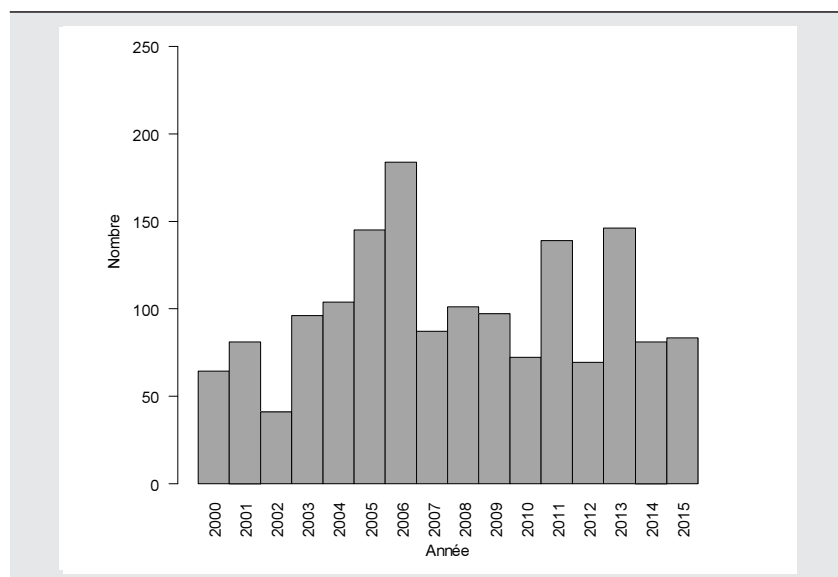
trois cas ont été signalés jusqu'à la semaine 33 de l'année en cours (figure 1, en bas ; figure 2).

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 33)

Année d'apparition de la maladie	Borréliose de Lyme	Consultations pour piqûre de tique
2008	8000	20000
2009	7000	20000
2010	6000	10000
2011	9000	20000
2012	7000	10000
2013	9000	20000
2014	5000	10000
2015	3000	10000

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 33)



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 14.8.2015 et incidence par 1000 consultations (N/10³)

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

Semaine	30		31		32		33		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thème										
Suspicion d'influenza	2	0.2	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1
Oreillons	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Otite moyenne	24	2.8	11	1.4	4	0.5	13	1.5	13	1.5
Pneumonie	2	0.2	5	0.6	1	0.1	7	0.8	3.8	0.4
Coqueluche	2	0.2	0	0	1	0.1	2	0.2	1.3	0.1
Piqûre de tiques	10	1.2	8	1.0	7	0.9	9	1.0	8.5	1.0
Borréliose de Lyme	4	0.5	10	1.3	5	0.6	9	1.0	7	0.9
Vaccination contre la coqueluche (>=16 ans)	19	2.2	21	2.6	19	2.3	19	2.2	19.5	2.3
Vaccination de rattrapage contre la rougeole (>24 mois)	8	0.9	9	1.1	10	1.2	5	0.6	8	1.0
Médecins déclarants	103		93		95		106		99.3	
Données provisoires										

Matériel promotionnel de vaccination contre la grippe: bon de commande

Il est recommandé de se faire vacciner contre la grippe entre la mi-octobre et la mi-novembre.



Bon de commande

Veuillez m'envoyer gratuitement :

	Nombre d'exemplaires		
	Allemand	Français	Italien
La grippe, non. Le vaccin, oui ! Brochure pour les professionnels de la santé (n° de commande : 311.297.d/f/i)			
6 bonnes raisons pour les professionnels de santé de se faire vacciner Aide-mémoire (n° de commande : 311.291.d/f/i)			
Grippe saisonnière. Protégeons-nous ensemble ! Brochure pour la population (n° de commande : 311.295.d/f/i)			
Protégez-vous contre la grippe durant la grossesse Flyer pour les femmes enceintes (n° de commande : 311.294.d/f/i)			
Grippe saisonnière Factsheet (blocs de 50 exemplaires) (n° de commande : 311.280.d/f/i)			
Test vaccination grippe Sur support papier (blocs de 50 exemplaires) (n° de commande : 311.250.d/f/i)			
Poster: Je me fais vacciner Sujet femme, format A2 (n° de commande : 311.251.d/f/i) Sujet homme, format A2 (n° de commande : 311.252.d/f/i) Sujet équipe, format A2 (n° de commande : 311.253.d/f/i)			
Liste de contrôle pour l'organisation de campagnes de vaccination à l'intention du personnel médical et infirmier (n° de commande : 316.513.d/f/i)			
Affiche recto-verso: Grippe: Protégeons-nous ensemble ! Affiche recto-verso sur la journée nationale de vaccination contre la grippe, format A3 (n° de commande : 311.298.d/f/i)			
Journée nationale de vaccination contre la grippe 2015 Autocollant sur la journée nationale de vaccination contre la grippe (n° de commande : 311.293.d/f/i)			
DVD pédagogique* Film pédagogique, court-métrage et présentation Powerpoint (n° de commande : 316.508.d/f/i) *disponible à partir du mois d'octobre 2015			

Ces documents peuvent également être téléchargés sur le site www.sevaccinercontrelagrippe.ch.

Cabinet médical/organisation/entreprise : _____

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____ NPA/lieu: _____

Remarques: _____ Date/signature: _____

Veuillez envoyer votre bon de commande à l'une des adresses suivantes:
par voie postale à: OFCL, Diffusion publications, 3003 Berne
par téléphone au: 031 325 50 58 ou par courriel à: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Antidotes contre les intoxications 2015–2016

A. Introduction	657
B. Assortiments d'antidotes	659
1. Assortiments de base	659
2. Assortiments spéciaux	661
2a. Antivenins	661
2b. Assortiment de la pharmacie de l'armée	661
2c. Assortiment pour radionucléides	662
2d. Assortiment spécial pour services de secours: «Swiss ToxBBox»	662
Remplacement des antidotes	663
C. Liste des centres régionaux	663
D. Indication, dosage et mécanisme d'action des antidotes	663
1. classé par substance	663
2. classé par indications	668
E. Informations particulières	668
Antidotes des radionucléides	668
Antitoxine botulinique et diphtérique et sérum contre les morsures de serpents indigènes	668
F. Annexe: Producteurs et sources d'approvisionnement de produits non autorisés	669

A. INTRODUCTION

La liste des antidotes a été revue et mise à jour par le groupe de travail „Antidotes“ de Tox Info Suisse¹, de la Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA) et de la pharmacie de l'armée.

Pour être inclus dans la liste des antidotes les critères suivant sont pertinents:

1. l'utilisation traditionnelle d'une substance comme antidote (par exemple, l'atropine);
2. l'utilisation d'un médicament qui n'est généralement pas disponible dans l'hôpital comme antidote (par exemple antidote pour les intoxications au cyanure, chélateurs de métaux lourds);
3. l'utilisation d'un médicament comme antidote nécessite des quantités plus importantes que celles qui sont normalement disponibles pour un usage thérapeutique à l'hôpital (par exemple: insuline, atropine);
4. l'utilisation comme antidote est peu connue (p. ex.: bicarbonate de sodium).

La révision reflète plus le souci d'une bonne distribution des antidotes sélectionnés qu'un souci d'exhaustivité. Les dosages et concentrations sont indiqués en unités SI et les principes actifs sont dans l'une des langues officielles.

Les assortiments de base existent dans les pharmacies publiques, les hôpitaux pour soins aigus, dans les centres régionaux et dans les hôpitaux de décontamination (B1). Les antidotes à usage intraveineux ne sont disponibles que dans les assortiments des hôpitaux. Les centres régionaux définis par la GSASA sont réunis dans une liste séparée (C). Les assortiments de base forment la base pour un approvisionnement médical optimal pour les situations d'urgence dans le domaine des intoxications. Ce système, qui couvre l'ensemble du territoire national depuis 1986, a été approuvé par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), qui a renouvelé l'attribution de cette tâche à Tox Info Suisse en janvier 2005. Le conseil de fondation de Tox Info Suisse salue ce concept d'approvisionnement d'urgence et

soutient son maintien avec la présente liste des antidotes qui en constitue la base.

Une partie des préparations ne disposent pas d'autorisation pour un usage en tant qu'antidote (dénommé **off-label use**). Les exemples sont le glucagon lors d'intoxications par des bêtabloqueurs, l'ocrotéotide pour les sulfonilurées, les émulsions lipidiques lors de toxicité cardiovasculaire d'anesthésiques locaux, l'administration orale de fomépizole, et l'infiltration sous-cutanée de calcium gluconate en cas de brûlure par de l'acide fluorhydrique. Dans ces cas, la liste des antidotes recommande tout de même l'utilisation «off-label». Dans l'UE, le off-label use doit être déclaré en relation avec les obligations en matière de pharmacovigilance. A ce jour, Swissmedic n'exige pas encore cette procédure².

Disponibilité des antidotes: Tous les ans, à partir de 2009, les centres régionaux confirment (sur demande) la disponibilité des antidotes au groupe de travail. Ce moyen permet de recenser les manques à combler.

La question sur la justification du stockage d'antidotes coûteux, mais qui sont rarement utilisés (comme p. ex. le fomépizole, les anticorps digitaux digitaux) dans chaque centre régional, se pose régulièrement. Le groupe de travail part du principe que ceci est le cas pour des antidotes dont la mise en œuvre doit être rapide et pour lesquels il n'existe pas d'alternative thérapeutique (p. ex. anticorps digitaux). Par contre, les antidotes pour lesquels il existe une alternative de deuxième catégorie plus avantageuse (p. ex. fomépizole – éthanol) n'ont pas besoin d'être présents dans tous les centres régionaux.

Afin de permettre un approvisionnement et un stockage de ces antidotes dans un cadre législatif clair, Swissmedic offre la possibilité, depuis mars 2010, d'une autorisation simplifiée pour des antidotes importants et rarement utilisés. Depuis 2011, ceci est aussi valable pour les antivenins³; malheureusement, les entreprises n'exploitent pas encore suffisamment cette possibilité. Les conditions d'autorisation sont restituées dans la liste des antidotes de 2010⁴. Les antidotes/antivenins répondant à une autorisation simplifiée et autres antidotes, rarement utilisés, indiqués par Swissmedic

font l'objet d'une pharmacovigilance renforcée (documentation de **toutes** les utilisations, même lorsque aucun effet secondaire n'a été observé). Un formulaire spécifique («Annonce d'effets indésirables suspectés d'un médicament suite à la prise d'antidotes ou d'antivenins») a été conçu à cet effet et accompagne les antidotes/antivenins lors de la livraison. Ce formulaire peut aussi être téléchargé en ligne⁵.

ANTIVENIN-CH: Le réseau des dépôts suisses d'antivenins⁶ a délivré des antivenins à 21 reprises en 2014 (Viperfav 13x, Antivipmyn/Antivipmyn Tri 5x, European Viper Antivenom 1x, SAIMR Echis carnatus antivenom 1x, SAIMR polyvalent 1x). Dans dix cas, l'antivenin n'a pas été nécessaire et il a été retourné ou pris en stock. En 2014, Tox Info Suisse a enregistré 54 cas ayant trait à des morsures de serpents chez l'homme (11 enfants de moins de 16 ans et 43 adultes), 36 concernant des serpents indigènes, 18 des serpents exotiques. Dans 43 cas, il s'agissait de serpents venimeux, dont 8 en captivité (Bothrops venezuelensis dans le canton de BS, Crotalus stephensi BE, Eristicophis macmahonii BE, Agkistrodon contortrix SO, Dendroaspis polylepsis GE, Trimeresurus trigonocephalus TI, Bothrops neuwiedi GE, Naja siamensis TG). L'évolution, respectivement la gravité des symptômes a été communiquée dans 18 des 43 morsures de serpents venimeux: Un cas sans symptômes, 4 ont été suivies de symptômes légers, 7 de symptômes moyens et 3 de symptômes graves. Aucun cas mortel n'a été recensé. Les antivenins, figurant sur la liste des antivenins⁷, recevront dès 2015 une autorisation simplifiée; le titulaire de l'autorisation est la pharmacie de l'armée (à l'exception du Viperfav[®]).

News 2015: Vu le travail important pour rédiger ce manuscrit, la liste des antidotes sera à nouveau valable pour deux ans.

La liste des **hôpitaux de décontamination** inclut maintenant Frauenfeld, Liestal et Sion.

Le **flumazénil** a été supprimé du sortiment des hôpitaux de décontamination, car il est disponible partout.

La pharmacie de l'hôpital universitaire de Bâle a communiqué qu'elle dispose d'un assortiment limité de **radionucléides**. La mise à jour de la

liste des antidotes a été effectuée en conséquence.

Les recommandations de dosage pour Flatulex® (**siméticone**) et le **thiosulfate de sodium** ont été adaptées selon les informations spécialisées.

La nouvelle préparation du **bleu de méthylène** Proveblue® 0.5 % possède une concentration différente des produits précédents (1 %).

Le fournisseur de **l'antitoxine diphtérique** est maintenant Vins Bioproducts Ltd., Hyderabad (Inde), et non plus l'Institut d'immunologie de Zagreb (Croatie).

On rencontre des problèmes d'approvisionnement pour certains antidotes : **Calcium Sandoz®** ne sera plus fabriqué dès novembre 2015; il faudra avoir recours à des préparations étrangères équivalentes. Ce sera aussi le cas pour **Regitin®** (phéntolamine) de Novartis. Il faudra avoir recours à d'autres produits actifs. Il existe déjà des problèmes de livraison à long terme pour le **4-DMAP** (Dr Franz Koehler Chemie GmbH, Bensheim) et le **fomépizole** (Eusa Pharma, Munich), sans pour autant qu'une fin soit en vue. Il existe des fournisseurs potentiels aux USA, la disponibilité de ces produits demeure néanmoins peu claire. Le grossiste Galexis pouvait fournir jusqu'à présent du **nitrite d'amyle** en petits lots aus USA ; une livraison à la pharmacie de l'armée, dont l'objectif était l'autorisation simplifiée en Suisse, a été refusée par le fournisseur du fait de l'absence d'une autorisation valable en tant qu'antidote dans le pays d'origine.

La division médicaments du **domaine des produits thérapeutiques de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays** (OFAE) a décidé d'analyser plus précisément la situation d'approvisionnement des antidotes, le rapport de cette analyse a été publié en février 2014 avec la conclusion que des mesures de la part de l'OFAE ne sont pas nécessaires pour le moment. Le domaine des produits thérapeutiques de l'OFAE a la charge légale d'assurer l'approvisionnement de la Suisse avec les produits thérapeutiques vitaux.

Dans son concept sur «La décontamination NBC dans le secteur d'hospitalisation»⁸ ainsi que dans ses recommandations sur la décontamination NBC concernant les hôpitaux

pour soins aigus et de décontamination⁹, le mandataire du Conseil fédéral du service sanitaire coordonné (SSC)¹⁰ définit les tâches des hôpitaux de décontamination et il traite en particulier de la question de la mise à disposition des antidotes. Les représentants du groupe de travail «Antidotes» ont discuté et décidé de l'assortiment nécessaire ainsi que des quantités à stocker. Cette décision a eu lieu en accord avec le SSC et la pharmacie de l'armée. Pour la première fois en 2012, cette consigne est présentée dans la liste des antidotes et elle est contractuelle pour les hôpitaux de décontamination à partir de 2013¹¹. La pharmacie de l'armée procure **l'assortiment pour les hôpitaux de décontamination** (à l'exception de l'éthanol et du magnésium). L'«assortiment pour événement de masse» était livré dans un premier temps à un certain nombre d'hôpitaux de décontamination en 2014 (Berne, Bienne, Bâle, Lucerne, Viège et Zurich) par la pharmacie de l'armée, les autres (Aarau, Baden, Berthoud, Thoun, Bruderholz, Sursee, Soleure, Olten, Wintertho ur, Triemli) l'étaient en 2015.

Dans le courant de l'année 2015, on autorisera **l'Atropine** en fioles de 100 ml pour le traitement d'intoxications nécessitant une dose importante d'atropine (intoxications à des inhibiteurs de cholinestérase) et elle sera à nouveau disponible. Le titulaire de l'autorisation est la pharmacie de l'armée.

L'assortiment des antidotes pour les services de sauvetage (prehospital use, «Swiss ToxBBox»), qui est répertorié dans la liste des antidotes depuis 2011, s'est établi favorablement depuis. Sur son site,

Tox Info Suisse statt Centre Suisse d'Information Toxicologique (SCIT), de la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA) ergänzen: et de la pharmacie de l'armée:

Dipl. pharm. L. Cingria,
Dipl. pharm. C. Fäh,
Dr.rer.nat. D. Heer,
Dr.sc.nat. Th. Meister,
Dr méd. Ch. Rauber-Lüthy,
Dipl.pharm. L. Vassalli,
Dr méd. H. Kupferschmidt
(directeur).

Tox Info Suisse tient une liste des services de sauvetage disposant de cet assortiment.

La liste des antidotes paraît tous les deux ans dans le Bulletin de l'OFSP. En outre, on la trouve sur **internet** (www.antidota.ch et www.antivenin.ch ou www.pharmavista.net). La version sur internet ne se distingue pas quant à son contenu de la version imprimée; elle comprend en revanche en plus des liens vers des informations plus détaillées (monographies d'antidotes, informations destinées aux professions médicales).

Références

1. L'ancien Centre Suisse d'Information Toxicologique (SCIT) s'appelle Tox Info Suisse dès le début 2015.
2. <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00135/00160/index.html>
3. <https://www.swissmedic.ch/zulassungen/00153/00189/01878/index.html?lang=fr>
4. Antidotes contre les intoxications 2010. Bulletin de l'Office Fédéral de la Santé Publique 2010; (7): 134-47.
5. <https://www.swissmedic.ch/marktueberwachung/00135/00160/00164/index.html?lang=fr>
6. Kupferschmidt H. Antidotes contre les intoxications 2004. Création du réseau suisse des dépôts de sérums antivenimeux. Bull méd suisses 2004; 85: 1380-1.
7. www.antivenin.ch
8. Concept 96 Service sanitaire coordonné. Ittigen BE 1996 (Source: www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/koordinierter0.html; accès 01-04-2015) et ordonnance sur le service sanitaire coordonné (SR 501.31)
9. Concepts «Décontamination NBC de personnes dans le secteur d'hospitalisation» et «Décontamination NBC de personnes dans le secteur du sinistre». Ittigen, 18 août 2006. Les documents seront révisés en 2015.(Source: www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/koordinierter0.html; accès 01-04-2015)
10. Recommandations relatives à la décontamination NBC pour les hôpitaux pour cas aigus et les hôpitaux de décontamination. Ittigen, 5 février 2008. (Quelle: www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/koordinierter0.html; accès 01-04-2015)
11. Antidotes pour hôpitaux de décontamination. Lettre du mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné SSC et du pharmacien en chef de l'armée du 22-10-2012 (Source: <http://www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/koordinierter0/abcdkontamination.parsysrelated1.96633.downloadList.91006.DownloadFile.tmp/antidotespourhopitauxdedecontamination.pdf>; accès 08-03-2015)

B. ASSORTIMENTS D'ANTIDOTES

1. Assortiments de base

Substance	Quantités des stocks recommandées ¹ pour			
	Pharmacies publiques	Hôpitaux soins aigus	Centres régionaux	Hôpitaux de décontamination ²
Alphabloquant (p.ex. urapidil, 5 mg/ml amp. de 10 ml ou phentolamine, 10 mg/ml, amp. de 1 ml)	-	-	3 amp.	-
Anticorps anti-digitaliques, 40 mg substance sèche (à dissoudre avec 4 ml d'aqua ad iniection et diluer dans NaCl 0,9%)	-	-	12 amp.	-
Atropine (sulfate), 0.5 mg/ml, amp. de 1 ml (statt fiole à 100 ml)	-	100 amp. ou 1 fiole à 100 ml	100 Amp.	-
Atropine (sulfate), 0.5 mg/ml, fiole à 100 ml	-	-	1 fiole	25 fioles
Atox II Auto-Injecteur, 2.7 mL (Atropine 1.67 mg / obidoxime (chlorure) 220 mg)(Atropine 1.67 mg corresp. à 2 mg atropine sulfate)	-	-	-	25 pièces
Bicarbonate de sodium, 1 mmol/ml (8,4%), fiole à 100ml pour perfusion	-	20 fioles	20 fioles	150 fioles
Bipéridène HCl, 2 mg/compr.	20 comp.	20 comp.	20 comp.	-
Bipéridène (lactate), 5 mg/ml, amp. de 1 ml	-	5 amp.	5 amp.	-
Bleu de méthylène	-	-	500 mg	-
Calcium-dinatrium-EDTA, 50 mg/ml (5% = 0,13 mmol/ml), amp. de 10 ml	-	-	5 amp.	-
Calcium gluconate – Hydrogel 2,5%	-	300g	300g	25 x 300g
Calcium gluconate 10%, amp. de 10 ml	-	20 amp.	20 amp.	500 amp.
Charbon actif (généralement suspension)	90g	250g	250g	-
Colestyramine-20, sachet de 4 g	-	3 sachets	3 sachets	-
Dantrolène, 20 mg de substance sèche, fiole + solvant 60 ml (aqua ad iniection.)	-	48 fioles	48 fioles	-
Déféroxamine, 500 mg de substance sèche, fiole sans solvant (à dissoudre avec 5 ml d'aqua ad iniection.)	-	-	12 fioles	-
Dexrazoxane ³	-	-	4g	-
Diazepam-Auto-Injecteur, 10 mg/2 ml	-	-	-	25 pièces
4-DMAP (Diméthylaminophénol), 50 mg/ml, amp. de 5 ml	-	-	2 amp.	50 amp.
DMPS (dimercaptopropanesulfonate), 100 mg/caps.	-	-	30 caps.	-
DMPS (dimercaptopropanesulfonate), 50 mg/ml, amp. de 5 ml	-	-	8 amp.	200 amp.
DMSA (acide dimercaptosuccinique), 200 mg/caps.	-	-	15 caps.	-
Emulsion lipidique 20%	-	1000ml	1000ml	-
Ethanol 96% (v/v) pour infusion i.v.	-	300ml	300 ml	10 x 300ml *)
Fe(III)-hexacyanoferrate(II), 0,5 g/caps.	-	-	30 caps.	-
Flumazénil, 0,1 mg/ml, amp. de 5 ou 10 ml	-	10 mg	10 mg	-
Fomépipizole, 5 mg/ml, ou 1 g/ml (sol. concentrée) ⁴	-	-	2-4g	-
Glucagon, 1 mg/ml, substance sèche 1 mg fiole (aqua ad iniection.)	-	100 fioles ⁵	100 fioles	-

Substance	Quantités des stocks recommandées ¹ pour			
	Pharmacies publiques	Hôpitaux soins aigus	Centres régionaux	Hôpitaux de décontamination ²
Hydroxocobalamine, 5g substance sèche, fiole sans solvant (à dissoudre avec 200 ml de NaCl 0,9% ou de glucose 5%)	–	–	2 fioles	40 fioles
Insuline (à action rapide)	–	1000 IE	1000 IE	–
Magnésium, p. ex. 0,4 ou 0,8 mmol/ml, amp. de 5 ou 50 ml	–	60 mmol	60 mmol	25 × 60 mmol *)
Midazolam, 1 ou 5 mg/ml amp. de 1 ml, 3 ml, 5 ml ou 10 ml	–	–	–	25 × 500 mg
N-Acétylcystéine, 200 mg/ml, fiole à 25 ml	–	6 fioles	6 fioles	–
Naloxone, 0,4 mg/ml, amp. de 1 ml	–	25 amp.	25 amp.	300 amp.
Nitrite d'amyle, 0,3 mL/amp.	–	10 amp.	10 amp.	50 amp.
Octréotide, 50, 100 ou 500 µg/ml, amp. de 1 ml –	–	–	300 µg	–
Obidoxime (chlorure), 250 mg/ml, amp. de 1 ml –	–	–	4 amp.	100 amp.
Physostigmine, salicylate, 2 mg/5 ml, amp. de 5 ml	–	–	15 amp.	–
Phytoménadione (vit.K), 10 mg/ml, amp. de 1 ml	–	2 amp.	2 amp.	–
Polystyrène, sulfonate de sodium/calcium	–	30 g	30 g	–
Pyridoxine (Vit. B6), (amp. de 100 mg, 300 mg ou 1 g selon disponibilité)	–	10 g	10 g	250 g
Silibinine, 350 mg, substance sèche, sans solvant (à dissoudre avec 35 ml de NaCl 0,9% ou de glucose 5%)	–	–	4 fioles	–
Siméticone, gouttes ou compr.	320 mg	320 mg	320 mg	–
Thiosulfate de sodium, pentahydrate, 100 mg/ml, flacon perfusion 100 ml	–	–	2 falcon	–

Pour les substances sèches le solvant est indiqué entre parenthèses

¹ Les quantités recommandées à stocker pour les pharmacies publiques, les hôpitaux de soins aigus et les centres régionaux sont basées sur les quantités prévisibles nécessaires pour le traitement d'un patient par jour. Elles peuvent être adaptées par les pharmacies des hôpitaux aux besoins locaux du moment (augmentation des quantités en stock si les circonstances locales laissent prévoir des besoins accrus).

Les quantités à stocker pour les hôpitaux de décontamination sont prévues pour un besoin journalier pour 25 patients et se basent sur les directives de la Confédération, alors que les hôpitaux de décontamination doivent être en état d'accueillir jusqu'à 200 patients lors de la survenue d'un événement. En se basant sur des estimations internationales on peut estimer qu'environ 10% des patients seront gravement touchés, c'est pourquoi le groupe de travail «Antidotes» estime qu'il faut avoir à disposition des antidotes pour env. 25 patients. Les préparations désignées par un *) ne sont pas mises à disposition par la pharmacie de l'armée.

² Hôpitaux de décontamination (état avril 2015): Aarau (hôpital cantonal), Baden, Bâle (hôpital universitaire), Berne (Insel), Bienne, Bruderholz, Berthoud, Frauenfeld, Liestal, Lucerne (hôpital cantonal), Olten (hôpital cantonal), Sion, Soleure (Bürgerspital), Sursee, Thoun, Visp, Winterthour, et Zurich (Triemli et hôpital universitaire).

³ Disponible à Berne (Inselspital), Coire, Genève (HUG), Lausanne, Lucerne (hôpital cantonal); Neuchâtel, St. Gall (hôpital cantonal), Thoun, Winterthour et Zurich (Triemli).

⁴ Disponible à Aarau, Bâle, Bellinzona, Berne, Genève, Lausanne, Lugano, Münsterlingen, Neuchâtel, Sion, Soleure, St. Gall et Zurich (USZ et Triemli). Chez les patients sous hémodialyse 2 grammes ne suffisent pas pour un traitement d'un jour en raison de l'adaptation de dose : il faut stocker au minimum 4 grammes, ou en cas de besoin se fournir rapidement (par ex. dans un autre centre régional) des ampoules supplémentaires.

⁵ Il est recommandé que, dans les hôpitaux de soins aigus, un minimum de 20 mg soit stocké pour assurer le début du traitement.

2. Assortiments spéciaux

2a. Antivenins

Substance	Obtention
Antivenins contre les morsures de serpents venimeux	ANTIVENIN-CH ; voir liste sous www.antivenin.ch

2b. Assortiment de la pharmacie de l'armée

Substance	Désignation du produit	Nr. de commande*
Sulfate d'atropine 0,5 mg/ml, amp. perforable 100 ml	Sulfate d'atropine 50 AApot amp. perforable 100 ml	2553.6399
Sulfate d'atropine 10 mg/ml, Amp. 1 ml (Attention : concentré ! A diluer avec NaCl 0,9%)	Sulfate d'atropine 10 AApot Emballage : 5 amp. de 1 ml	2561.1687
Sulfate d'atropine 1 mg/ml (Attention : concentré ! A diluer avec NaCl 0,9%)	Sulfate d'atropine 1 AApot Emballage : 5 amp. de 1 ml	2561.1684
Atropine 1,67 mg/obidoxime (chlorure) 220 mg, 2,7 ml, Auto-Injecteur	Atox II ComboPen Auto-Injector Emballage : 1 Auto-Injecteur	2546.6168
Antitoxine botulinique, fiole (chaîne frigorifique 2–8°C nécessaire !)	Botulism Antitoxin Behring 250 ml	2513.9785
Diéthylène triamine pentetate calcium (DTPA), 200 mg/ml, amp. de 5 ml	Ditripentat-Heyl® Emballage : 5 amp. de 5 ml	2548.9262
Diazépam 10 mg/2 ml, Auto-Injecteur	Diazépam 10 AApot Auto-Injector Emballage : 1 Auto-Injecteur	2547.3171
Antitoxine anti-diphthérique 1000 i.U./ml, amp. perforable 10 ml (chaîne frigorifique 2–8°C nécessaire !)	Diphtheria-Antitoxine (équine) Vins Bioproducts Ltd., Hyderabad, India, Emballage: amp. perforable 10 mL Emballage : amp. perforable 10 ml	2542.2973
4-DMAP (diméthylaminophénol), 50 mg/ml	4-DMAP® Dr. Franz Köhler Chemie GmbH Emballage : 5 amp. de 5 ml	2113.4715
DMPS (dimercaptopropanesulfonate), 50 mg /ml	Dimaval® Heyl Emballage : 5 amp. de 5 ml	2113.4724
Fe(III)-hexacyanoferrate (III), 0,5 g/caps.	Antidotum Thallii-Heyl® Emballage : 1 amp. de 5 ml	2542.0218
Thiosulfate de sodium, 250 mg/ml	Antidotum Thallii-Heyl® Emballage : 30 caps.	2548.9371
Obidoxime (chlorure), 250 mg/ml, amp. de 1 ml	Natriumthiosulfat 10% AApot Emballage : amp. perforable à 30 ml	2113.4890
	Toxogonin® Merck Emballage : 5 amp. de 1 ml	2113.4833

*) Les antidotes stockés à la pharmacie de l'armée peuvent être obtenus par l'intermédiaire de Tox Info Suisse (No d'urgence: 145) lorsque les préparations ne sont pas disponibles dans les centres régionaux.

2c. Assortiment pour radionucléides

La pharmacie du canton de Zurich (KAZ) gère sur une base provisoire un assortiment complémentaire restreint d'antidotes pour les radionucléides.

Les substances désignées par un *) sont stockées sur une base provisoire en petites quantités par la pharmacie du canton de Zurich (KAZ). Les autres substances font toutefois partie de cet assortiment, mais ne sont pas stockées, car elles sont, soit largement répandues pour d'autres utilisations, soit elles font partie de l'assortiment des centres régionaux. En outre, des comprimés de iode de potassium ont été distribués en 2014 aux ménages et aux entreprises résidant dans un périmètre de 50 kms des centrales nucléaires.

Pour des questions d'ordre clinique, la clinique de médecine nucléaire (Prof. H. Steinert), Hôpital universitaire de Zurich, se tient à disposition (tél. 044 255 11 11) ou par le biais de Tox Info Suisse.

La pharmacie de l'hôpital universitaire de Bâle gère aussi un assortiment supplémentaire restreint d'antidotes pour radionucléides.

Substance (pharmacie du canton de Zurich)	Indication
Suspension antiacide à base d'aluminium	Strontium-90, strontium-89
Sulfate de baryum, Suspension	Radium-226, radium-224
*Diéthylène triamine pentetate calcium (Ca-DTPA), 200 mg/ml, amp. de 5 ml	Plutonium-239, plutonium-238, transuranes (americium, curium, californium, berkelium) Cave: contrôle de la zincémie, alternative utiliser éventuellement du zinc DTPA !
Déféroxamine, 500 mg substance sèche, fiolines sans solvant (dissoudre avec 5 ml aqua ad iniectionem)	Fer-55
DMPS (dimercaptopropanosulfonate), 100 mg/capsule	Polonium-210
DMPS (dimercaptopropanosulfonate), 50 mg /ml, amp. de 5 ml	Polonium-210
*Fe(III)-hexacyanoferrate(II), 0,5 g/capsule	Caesium-137, caesium-134, thallium-204
*Iodure de potassium, 65 mg tbl.	Iode-131, iode-125
Bicarbonate de sodium, 1 mmol/ml (8,4%), fiolines de 100 ml pour la perfusion, doit être dilué à 1,4%	Uran-238, uranium-235
Eau potable	Tritium
*Diéthylène triamine pentetate zinc (Zn-DTPA), 211 mg/ml, amp. de 5 ml	Plutonium-239, plutonium-238, transuranes (americium, curium, californium, berkelium)

La penicillamine pour le cobalt 60 n'est actuellement pas disponible en Suisse.

2d. Assortiment spécial pour services de secours (prehospital use): «Swiss ToxBBox»

Produit	Quantité de stockage recommandée
Charbon actif (en général sous forme de suspension)	100 g
Atropine (sulfate), 0,5 mg/ml	5-10 mg
Glubionate de calcium 10% (100 mg/ml), correspondant à 0,22 mmol Ca/ml, ampoules de 10 ml	5-10 amp.
Flumazénil, 0,1 mg/ml, amp. de 5 ou 10 ml	5 amp.
Fomépipol, 5 mg/mL ou éthanol 96%	2 g 300 g 5 g
Hydroxocobalamine, 5 g substance sèche, fioline sans conservateur, (solubiliser avec 200 ml de NaCl 0,9% ou de glucose 5%)	5 g
Naloxone, 0,4 mg/ml, amp. de 1 ml	5 amp.
Bicarbonate de sodium, 1 mmol/ml (8,4%), fioline de 100 ml pour perfusion	100 ml
Oxygène	

Cette recommandation a été élaborée par la Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SGNOR/SSMUS, Dr. Ulrich Bürgi, Aarau, et Dr. Adam-Scott Feiner, Lausanne), le Centre de Formation en Médecine Militaire et de Catastrophe (CE-FOCA-SFG, Dr. Frank Neff, Berne, et Dr. Mathias Zürcher, Bâle), la police sanitaire de Berne (Dr. Frank Neff), Schutz & Rettung Zürich (Dr. Stefan Müller), la REGA (Dr. Roland Albrecht, Zürich-Flughafen) et le Centre Suisse d'Information Toxicologique (Dr. Hugo Kupferschmidt) (état au 07.12.2010).

Les critères d'intégration d'un antidote dans cette liste étaient les suivants :

- 1) L'administration de l'antidote fait suite à une situation d'intoxication potentiellement létale.
- 2) L'administration de l'antidote est critique dans le temps et doit être faite aussi rapidement que possible.
- 3) Il n'existe pas d'alternative thérapeutique sérieuse à l'emploi de l'antidote.
- 4) L'antidote peut être employé uniquement sur la base de l'évaluation clinique, il ne nécessite donc pas de résultats de laboratoire préalables.

Logistique: Le groupe d'experts renonce à des instructions logistiques précises, en particulier quant à la définition géographique des lieux de stockage. Il recommande sur la base de l'application critique dans le temps un réseau national dans lequel la distance entre les différents lieux de stockage n'excède pas 50 km. Les services de secours des villes de Berne, Zurich, Bâle et Lausanne, ainsi que toutes les 12 bases REGA de montagne ou de plaine disposent actuellement d'un assortiment «Swiss ToxBBox», qui peut être exigé en cas de besoin au moyen du numéro d'urgence 1414. Tox Info Suisse dispose d'une liste des lieux de stockage annoncés des «Swiss ToxBBox», ce qui simplifie l'accès au Swiss ToxBBox le plus proche pour les centrales d'appel d'urgence (SNZ144) et pour les services de secours.

Remplacement des antidotes :

Le pharmacien responsable ou le pharmacien d'hôpital règle le réapprovisionnement des antidotes selon sa compétence propre. Les préparations avec une autorisation en Suisse peuvent être obtenues directement dans le commerce spécialisé. Les pharmacies des hôpitaux et les centres régionaux peuvent, selon l'art. 36 de l'ordonnance sur les autorisations dans le domaine des médica-

ments (OAméd), importer des antidotes auprès des fournisseurs mentionnés dans l'annexe (tableau F).

En cas d'urgence l'approvisionnement des antidotes non enregistrés est assuré par les centres régionaux, et si nécessaire par la pharmacie de l'armée, ou un service permanent « jour et nuit » est à disposition.

Tox Info Suisse peut fournir des renseignements complémentaires.

Tox Info Suisse,
Freiestrasse 16, CH-8032 Zurich
Téléphone 044 / 251 66 66
(cas urgents: tél. 145 ou
044 / 251 51 51)
Téléfax 044/ 252 88 33
E-mail:info@toxinfo.ch

C. LISTE DES CENTRES RÉGIONAUX

1	Aarau	Kantonsspital Aarau AG	062 838 41 41
2	Baar	Notfallzentrum Kantonsspital	041 399 11 44
3	Basel	Universitätsspital	061 265 25 25
4	Bellinzona	Ospedale San Giovanni Bellinzona	091 811 91 11
5	Bern	Inselspital	031 632 21 11
6	Biel	Spitalzentrum Biel AG (Intensivstation)	032 324 48 60
7	Chur	Kantonsspital Graubünden	081 256 61 11
8	Delémont	Hôpital du Jura, Site de Delémont	032 421 21 21
9	Fribourg	HFR Hôpital cantonal	026 426 71 11
10	Genève	Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	022 372 33 11
11	Interlaken	FMI Spital Interlaken	033 826 26 26
12	Lausanne	CHUV	021 314 11 11
13	Lugano	Ospedale Civico	091 811 61 11
14	Luzern	Luzerner Kantonsspital Luzern	041 205 11 11
15	Münsterlingen	Spital Thurgau AG	071 686 11 11
16	Neuchâtel	Hôpital neuchâtelois - Pourtalès	032 919 41 00
17	Samedan	Spital Oberengadin	081 851 81 11
18	St. Gallen	Kantonsspital St. Gallen	071 494 11 11
19	Schaffhausen	Spitäler Schaffhausen, Kantonsspital	052 634 34 34
20	Schwyz	Spital Schwyz	041 818 41 41
21	Sion	Hôpital du Valais, site de Sion	027 603 40 00
22	Solothurn	Bürgerspital Solothurn	032 627 31 21
23	Winterthur	Kantonsspital Winterthur	052 266 25 40
24	Zürich	Universitätsspital	044 255 11 11
25	Zürich	Stadtspital Triemli	044 466 22 20

D1. INDICATION, DOSAGE ET MÉCANISME D'ACTION DES ANTIDOTES

Substance	Indication	Dosage	Effet
Alphabloquants (<i>phentolamine</i> ou <i>urapidil</i>)	Intoxications par la cocaïne, ainsi que par l'amphétamine et ses dérivés	selon information professionnelle	Traitement de la tachycardie et de l'hypertension artérielle par bloc alpha-adrénergique
Antacides (contenant aluminium ou magnésium)	Ingestion du strontium-90, strontium-89	Adultes/enfants : env. 100 ml de la suspension (= 7,5 g de hydroxyde de l'aluminium) le plus tôt après l'ingestion du strontium.	Diminution de la résorption
Anticorps anti-digitale, fragments Fab	Intoxications par la digoxine, la digitoxine et d'autres glycosides de la digitale	<i>Dose de glycosides inconnue :</i> 400–500 mg i.v. sur 15 à 30 min; évtl. répéter jusqu'à disparition des troubles du rythme; dans les intoxications graves : 800–1000 mg. 64 mg de Fab par mg de digoxine; 80 mg de Fab par mg de digitoxine. Fab (mg/kg) = [digoxine] (nmol/L) × 0,31, resp. = [digitoxine] (nmol/L) × 0,031 Initialement n'administrer que la moitié de la dose ainsi calculée, le reste seulement en cas d'effet insuffisant.	Les fragments Fab des anticorps lient les glycosides extracellulaires

Substance	Indication	Dosage	Effet
Atropine (sulfate) <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par des inhibiteurs de la cholinestérase (organophosphorés et carbamates)	Adultes : 2–5 mg i.v., Enfants : 0,05 mg/kg i.v. ensuite dose doublée toutes les 5 à 10 min. jusqu'à disparition des symptômes muscariniques (hypersécrétion).	Suppression des effets muscariniques aux terminaisons nerveuses para-sympathiques
	Intoxications par la nicotine	Adultes : 0,5 mg i.v. Enfants : 0,02 mg/kg i.v. ou plus au besoin	Effet antagoniste aux récepteurs muscariniques
	Intoxications digitaliques	Adultes : 0,5 mg i.v. Enfants : 0,02–0,04 mg/kg i.v.; ou plus au besoin	Suppression de la bradycardie et des troubles de la conduction AV
Bicarbonate de sodium	Intoxications aux antidépresseurs tricycliques lors de signes cardiotoxiques	<i>Alcalinisation du sang :</i> Adultes : 50–100 mmol i.v., enfants : 1–2 mmol/kg i.v. (bolus, sur <5 min.) sous contrôle serré des gaz sanguins ; à répéter jusqu'à obtention d'un pH de 7,50 à 7,55.	Antagonise les effets cardiotoxiques des antidépresseurs tricycliques
	Intoxications aux salicylés	<i>Alcalinisation de l'urine :</i> 100 mmol dans 1000 ml de glucose 5%, plus 40 mmol de KCl comme perfusion continue (à raison de 1 mmol de HCO ₃ /kg/h)	Favorise l'élimination rénale des salicylés
	Incorporation de l'uran-235 et -238 radioactif	100 mmol dans 1000 ml de glucose 5%, plus 40 mmol KCl comme perfusion continue (vitesse 1 mmol HCO ₃ /kg/h)	Augmente l'élimination rénale
	Correction d'une acidose métabolique provoquée par une intoxication	ca. 1.5 mmol/kg par h	Correction de l'acidose par apport de bases
Bipéridène	Symptomatologie extrapyramidale, p. ex. dans les intoxications par neuroleptiques, antihistaminiques et antiémétiques	Adultes : 2,5–5 mg i.v., à répéter au besoin, max. 20 mg/24h. Per os : 1–4 mg 1–4 fois par 24h. Enfants : 0,04 mg/kg i.v. jusqu'à 4 fois/24h. Per os : 1–2 mg 1–3 fois par 24h	Effet anticholinergique central avec peu d'effets parasympholytiques périphériques
Bleu de méthylène <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Méthémoglobinémie (> 30%), par exemple dans les intoxications par les dérivés aromatiques aminés et nitrés Toxicité de l'ifosfamide	1–2 mg/kg i.v. lentement ; évtl. répéter (max. 7 mg/kg)	Réduction de la métHb en Hb (lors d'activité normale de la métHb-réductase et de la glucose-6-phosphate-déhydrogénase)
Calcium Calcium, gluconate : 10 ml d'une solution à 10% contiennent 2,2 mmol de calcium Pour une thérapie systémique, chlorure de calcium (CaCl ₂) peut être donnée (par une veine centrale). Attention : 10 ml 10% chlorure de calcium (CaCl ₂) dihydrate contiennent 6,8 mmol de calcium	Intoxications par les antagonistes du calcium	Adultes : 7–14 mmol, enfants : 0,125–0,175 mmol/kg lentement i.v. ; répéter sous contrôle fréquent de la calcémie	Augmentation de la concentration intracellulaire de calcium
	Intoxications par l'éthylène glycol, les fluorures et l'acide oxalique		Traitement de l'hypocalcémie
	Corrosions par l'acide fluorhydrique	<i>Thérapie locale (attention off-label use !):</i> – infiltration : env. 0,1 mmol par cm ² de peau (≈ 0,5 ml gluconate de calcium 10% par cm ²). – intraartérielle : Diluer 2,2 mmol avec 40 ml de NaCl 0,9% (= 0,044 mmol/ml). <i>Thérapie systémique (adultes):</i> 2,2 mmol de calcium i.v. sur 5 minutes et de magnésium i.v. ; en cas grave sans diagnostic préalable (peut sauver la vie !)	Liaison des ions F ⁻ Correction de l'hypocalcémie et thérapie des arythmies cardiaques en résultant
Calciumgluconate – Hydrogel 2.5%	Corrosions par l'acide fluorhydrique	Appliquer une couche de 5 mm. Après 2 min. laver à l'eau et répéter en laissant sécher	Liaison des ions F ⁻ par le calcium
CaNa ₂ -EDTA <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par le plomb et d'autres métaux lourds Intoxications par des radionucléides	1000–1500 mg/m ² /24h i.v., répartis sur 2–6 doses individuelles par jour ; après max. 5 jours arrêt pour plusieurs jours.	Effet chélateur par échange calcium-ions métalliques

Substance	Indication	Dosage	Effet
Ca-DTPA (acide diéthylène triamine penta acétique, sel mono- calciq ue trisodique)	Incorporation du pluto- nium-238/-239, americium, curium, californium, berkelium	Adultes : 1 g par jour, enfants : 25–50 mg/kg/jour. Administration : 1 g dans 250 ml NaCl 0,9% ou glucose 5% i.v. sur 0,5–2 h. 1 ^{ère} semaine : Dose journalière pendant 5 jours, en semaine 2–5 : Dose journalière 2–3 fois par semaine. Ensuite continuer avec Zn-DTPA. Attention : Pendant grossesse et allaitement que seul Zn-DTPA doit être employé, sevrage	Effet chélateur par échange calcium-ions métalliques
Charbon actif	« Antidote universel » adsorbant de nombreuses substances (à l'exception des alcools, solvants, acides et bases, ainsi que du fer, du lithium et des autres métaux), lors d'intoxications poten- tiellement graves	Adultes : Dose initiale 50–100 g, puis 25–50 g toutes les 2 à 4 heures ; Enfants : Dose initiale 1–2 g/kg, puis 0,25–0,5 g/kg toutes les 2 à 4 heures	1. évite l'absorption des toxiques dans un délai des premières 1–2h après ingestion 2. en doses répétées : augmentation de la clearance extra-rénale
Colestyramine-20	Intoxications par la digitoxine, la digoxine, l'amiodarone et les hydrocarbures chlorés	4 g p.o. 3 fois par jour pendant 3 à 5 jours	Augmentation de la clearance extra-rénale
Dantrolène	Hyperthermie maligne dans le cadre d'une narcose par inhalation	1–2,5 mg/kg i.v.; évtl. répéter jusqu'à un maximum de 10 mg/kg	Contrôle de la libération de cal- cium par le réticulum sarcoplas- matique des cellules musculaires
Déféroxamine	Intoxication par le fer Incorporation du fer-55 radioactif	i.v. : 15 mg/kg/h pour 4–6 h ; dose maximale journalière 80 mg/kg	Captage du fer par effet chélateur
Dexrazoxane	Extravasation avec des anthracyclines	Jour 1 et jour 2 : 1000 mg/m ² , i.v., jour 3 : 500 mg/m ² , i.v. Perfusion sur 1–2 heures	Diminution des effets toxiques sur les tissus par la chélation du fer et inhibition de l'ADN topoisomérase II.
4-DMAP (dimercaptopropanesul- fonate) <i>(source d'approvi- sionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par le cyanure et ses dérivés	Adultes : 250 mg en injection i.v. lente. Enfants : 3.25 mg/kg en i.v. lente	Formation de méthémoglobine, qui lie les ions CN
DMPS (dimercaptopropanesulfo- nate, unithiol) <i>(source d'approvi- sionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par le mercure et d'autres métaux lourds ; intoxications par des radionucléi- des (polonium-210)	Oral : dose initiale : 300 mg, puis 200 mg toutes les 2 heures, le 1 ^{er} et le 2 ^{ème} jour. A partir du 3 ^{ème} jour, 4 fois 100 mg/24h. Dose totale maximale : 200 mg/kg Par voie perentérale (intramus- culaire ou lentement par voie intraveineuse pendant 3-5 minutes): pendant les premières 48 h 250 mg toutes les 4 h, pendant les prochaines 48 h 250 mg toutes les 6 h ; et ensuite 250 mg toutes les 8 h ou changer à l' administration orale	Effet chélateur (groupes SH)
DMSA (dimercaptosuccinate, succimer)	Intoxications par le plomb et d'autres métaux lourds ; intoxications par des radionucléides	Oral : 30 mg/kg par jour pendant 5 jours, ensuite 20 mg/kg par jour pendant 14 jours	Effet chélateur (groupes SH)
Emulsion lipidique 20%	Toxicité cardiovasculaire d'anesthésiques locaux lipophiles et d'autres substances lipophiles.	Adultes et enfants : bolus initial de 1,5 ml/kg sur 1 minute, suivi par 0,25 ml/kg/min sur 30–60 minutes.	« Lipid sink » avec nouvelle répartition des médicaments liposolubles dans les particu- les lipidiques, amélioration du transport mitochondrial des acides gras
Ethanol 96% (v/v) (Concentration 1g/1,32ml, environ 20 mol/l) <i>(source d'approvisi- onement: voir annexe)</i>	Intoxications par le méthanol et l'éthylène glycol	Dose initiale : 0,75 g/kg en sol. diluée i.v. ou évtl. p.o., puis 0,15 g/kg/h ; régler l'alcoolémie à env. 1-1.5‰	Inhibition compétitive de l'alcooldéshydrogénase
Fe(III)- hexacyanoferrate(III) <i>(source d'approvi- sionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par le thallium, radionucléides (thallium-204, caesium -134 et -137)	Par jour 250 mg/kg p.o. (ou par la sonde gastrique) répartis sur 2–4 doses	Liaison du thallium dans le tractus gastrointestinal et inhibition de l'absorption

Substance	Indication	Dosage	Effet
Flumazénil	Intoxications par les benzodiazépines, zolpidem, zopiclone, zaléplone	Adultes : dose initiale 0,3 mg i.v., à répéter toutes les 60 sec. jusqu'à 10 mg max. Traitement d'entretien : 0,1–0,4 mg/h en perfusion. Enfants : 0,01 mg/kg, dose d'entretien 0,01 mg/kg/h	Inhibition compétitive au niveau du récepteur benzodiazépinique
Fomépipazole (4-Méthylpyrazole) <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par l'éthylène glycol, méthanol; en cas de diéthylène glycol seulement en combinaison avec hémodialyse	Adultes et enfants : dose initiale 15 mg/kg i.v. ou p.o. ; dose d'entretien 10 mg/kg toutes les 12 h. sous hémodialyse ajustement de la dose selon l'information professionnelle Appl. en sol. diluée. <i>(Attention : Administration orale = off-label use!)</i>	Suppression de la formation des métabolites toxiques par l'inhibition compétitive de l'alcooldéshydrogénase. En cas de diéthylène glycol la molécule-mère peut aussi causer des dommages sévères irréversibles.
Glucagon	Intoxications par les bêta-bloquants Intoxications par les antagonistes du calcium	Adultes : dose initiale jusqu'à 5–10 mg i.v. sur 15 minutes, dans glucose à 5%, ensuite perfusion continue de 2–5 mg/h. Enfants : dose initiale 50–150 µg/kg i.v. sur 15 minutes, ensuite perfusion continue de 50 µg/kg/h	Suppression de l'effet bêta-bloquant par stimulation de la formation de cAMP Augmentation de la concentration intracellulaire de calcium par stimulation des récepteurs du glucagon
Hydroxocobalamine	Intoxications par le cyanure et ses dérivés	Adultes : 5 g en perfusion rapide, à répéter 1x lors d'intoxication grave. Enfants : 70 mg/kg, maximal 5 g, à répéter 1x lors d'intoxication grave. Perfusion à protéger de la lumière!	Formation d'un complexe cobaltique stable
Insuline (à action rapide)	Intoxications par les antagonistes du calcium et par des bêta-bloquants	Adultes et enfants : Dose initiale comme bolus de 1 IU/kg i.v., ensuite perfusion continue 1 IU/kg/h ; augmentation de 1–2 IU/kg/h tous les 10–15 minutes jusque les effets cliniques sont atteints (max. 10 IU/kg/h). Pour la maintenance de l'euglycémie donner du glucose i.v. : Dose initiale en bolus de 0,5–1 g/kg, ensuite perfusion continue sous contrôle serré de la glycémie (chez les adultes 20–30 g/h sont habituellement nécessaires).	Effet positivement inotrope au myocarde.
Iodure de potassium	Exposition au iode-131 ou au iode-125 (même chez les cas douteux) En cas d'accident d'une centrale nucléaire, suivre les instructions des autorités.	Adultes et enfants >12 ans : 130 mg par jour Enfants : <1 mois : 16.25 mg une fois 1 mois - 3 ans : 32.5 mg par jour 4-12 ans : 65 mg par jour. Grossesse et allaitement : 130 mg max. pour 2 jours.	Saturation de la thyroïde avec de l'iode stable.
Magnésium 1 g Magnésium sulfat heptahydrat, ca. 4 mmol de magnésium	Torsade de pointes (p. ex. intoxications par les antidépresseurs tricycliques, la cocaïne, l'amphétamine, ses dérivés et d'autres psychostimulants) Corrosions par l'acide fluorhydrique	8 mmol lentement i.v., évent. répéter après 10–15 min., évent. suivi par perfusion 0,6–4,8 mmol/h. <i>Thérapie systémique (adultes) :</i> 16 mmol magnésium (4g, p. ex. 20ml d'une solution à 20%) i.v. en même temps avec du calcium ; cas graves sans diagnostic préalable (peut sauver la vie !).	Effet anti-arythmique Contre l'hypomagnésémie
N-acétylcystéine	Intoxications par le paracétamol Amanita phalloïdes, chloroforme, tétrachlorure de carbone, arsenic, et d'une manière générale en cas de stress oxydatif à la suite d'une intoxication	Oral : dose initiale 140 mg/kg en sol. diluée, puis 17 fois 70 mg/kg (toutes les 4 h) Intraveineux : 150 mg/kg sur 15-60 min., puis 50 mg/kg sur 4 heures, puis 100 (sous hémodialyse 200) mg/kg sur 16 heures	Donneur de SH et précurseur de la formation de glutathion Liaison de métabolites réactifs et de radicaux par le glutathion. Garantit le pool de glutathion nécessaire à la protection anti-oxydative de la cellule

►►►►► Protection des consommateurs

Substance	Indication	Dosage	Effet
Naloxone	Intoxications par les opiacés	Adultes : 0,4–2,0 mg i.v. Enfants : 0,01–0,1 mg/kg i.v., à répéter plusieurs fois au besoin, toutes les 2 à 3 min.	Effet antagoniste au niveau de tous les récepteurs des opiacés
Nitrite d'amyle <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Premiers soins des intoxications par le cyanure et ses dérivés, avant que d'autres antidotes soient disponibles	0.3 mL (=1 amp.) à inhaler dans un mouchoir - à répéter toutes les 2 minutes pendant 30 sec., max. 10 fois	Formation de méthémoglobine, qui lie les ions CN
Obidoxime (chlorure)	Intoxications par les organophosphorés	Dose initiale: Adultes 0.25 g i.v.; enfants 4–8 mg/kg i.v., (max. 0.25g); dose d'entretien (si une réactivation est encore possible): adultes 0.75g/24h; enfants 10 mg/kg/24h (max. 0.75 g/24h)	Réactivateur de la cholinestérase, la durée de la thérapie dépend du type de l'organophosphoré impliqué
Octréotide	Intoxications par les antidiabétiques oraux du type sulfonylurée	Adultes: 50–100 µg i.v. ou s.c., toutes les 6 à 12 h, au max. 3 fois, ou en perfusion permanente 30 ng/kg/min. Enfants: 25–50 µg i.v. ou s.c., toutes les 6 à 12 h, au max. 3 fois, ou en perfusion permanente 15 ng/kg/min	Inhibe la libération d'insuline des cellules bêta du pancréas
Physostigmine, salicylate (2 mg de physostigmine salicylate correspondent à 1,33 mg de physostigmine base) <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Syndrome anticholinergique central	Adultes : 2–3 mg en i.v. lente. Enfants : 0,02 mg/kg en i.v. lente ; répéter toutes les 10–30 min	Inhibiteur de la cholinestérase
Phytoménadione (Vit. K)	Intoxications par les dérivés de la coumarine	Adultes : 5–20 mg, enfants 0,25 mg/kg lentement i.v., à répéter selon besoin. Plus tard p.o. sous contrôle du temps de prothrombine (Quick, INR)	Effet antagoniste
Polystyrène, sulfonate (sulfonate de sodium ou de calcium)	Intoxications par le lithium	30g	Empêche l'absorption si donné à temps ; en doses répétées, le polystyrène augmente l'élimination du lithium
Pyridoxine (Vit. B6)	Intoxications par l'isoniazide, et par la fausse morille <i>Gyromitra esculenta</i> (hydrazine, monométhylhydrazine)	1 g par g d'isoniazide absorbé. Dose maximale : Adultes 5g, enfants 70 mg/kg ; Si la dose d'isoniazide est inconnue administrer la dose maximale de pyridoxine	Suppression de l'inhibition des voies de métabolisation dépendant du pyridoxal-5'-phosphate (synthèse des protéines et des neurotransmetteurs surtout)
Silibinine	Intoxications par l'amanite phalloïde, syndrome phalloïdien	20 mg/kg par jour en 4 perfusions d'une durée d'au moins 2 heures	Inhibition de l'absorption de l'amatoxine dans le foie, déblocage de l'ARN ribosomal
Siméticone = diméticone + dioxyde de silicium (diméthylpolysiloxane = diméticone)	Ingestion de produits moussants	Adultes : 800 à 1600 mg per os ; Enfants : 200 à 800 mg per os, à répéter au besoin	Empêche la formation de mousse
Sulfate de baryum	Ingestion de radium-224/-226, et strontium-89/-90	Adultes : 100–300 ml de la suspension (= 100–300 g sulfate de baryum) le plus tôt après l'ingestion du radium/strontium. Enfants : Dosage dépendent de l'âge.	Diminution de la résorption
Thiosulfate de sodium, pentahydrate <i>(source d'approvisionnement : voir annexe)</i>	Intoxications par le cyanure et ses dérivés Intoxications par l'iode	Adultes et enfants: 100-200 mg/kg (corresp. 1-2 ml de la solution 10%) lentement i.v. pendant 10 à 20 min.; en cas d'effet insuffisant répéter dans les 30-60 min. avec la moitié de la dose resp. infusion 100 mg/kg par heure (corresp. 1 mg/kg)	Donneur de sulfure pour la formation enzymatique de thiocyanate Transformation de l'iode en iodure
Zn-DTPA (acide diéthylène triamine penta acétique, sel de zinc)	Incorporation du plutonium-238/-239, americium, curium, californium, berkelium	Adultes : 1 g par jour, enfants : 25–50 mg/kg par jour. Administration : 1 g dans 250 ml NaCl 0,9% ou glucose 5% i.v. sur 0,5–2 h. 1ère semaine : Dose journalière pendant 5 jours. En semaine 2–5 : Dose journalière 2–3 fois par semaine. Ensuite dose journalière toutes les 2 semaines. Attention : Pendant grossesse et allaitement que Zn-DTPA doit être employé, sevrage.	Effet chélateur par échange calcium-ions métalliques

D2. INDICATIONS DES ANTIDOTES

Indication	Antidote	Indication	Antidote
Amanite phalloïde (syndrome phalloïdien)	Silibinine N-acétylcystéine	Corrosions cutanées par l'acide fluorhydrique	calciumgluconate-Hydrogel topique
Amiodarone	Colestyramine	Hydrazine, monométhylhydrazine	Pyridoxine (Vit. B6)
Amphétamine et ses dérivés	Magnésium, alphabloquant	Hyperthermie maligne	Dantrolène
Syndrome anticholinergique central	Physostigmine salicylate	Inhibiteurs de la cholinestérase	Atropine (en cas d'organophosphorés ajouter obidoxime)
Anesthésiques locaux	Émulsion lipidique	Isoniazide	Pyridoxine (Vit. B6)
Antidépresseurs tricycliques	Bicarbonate de sodium, magnésium, émulsion lipidique	lode	Thiosulfate de sodium
Arsenic	N-acétylcystéine, DMSA, DMPS	Lithium	Polystyrène sulfonate
Benzodiazépines	Flumazénil	Méthémoglobinémie (>30%)	Bleu de méthylène
Bêtabloquants	Glucagon, insuline/glucose	Méthanol	Fomépipazole, ethanol 96%
Plomb	CaNa2-EDTA, DMSA	Nicotine	Atropine
Antagonistes du calcium	Calcium, glucagon, insuline/glucose émulsion lipidique	Opiacés	Naloxone
Carbamates	Atropine	Organophosphorés	Atropine, obidoxime
Chloroforme	N-acétylcystéine	Acide oxalique	Calcium
Cocaïne	Magnésium, alphabloquant	Stress oxydatif (à la suite d'une intoxication)	N-acétylcystéine
Coumarine, dérivés de la	Phytoménadione (vit. K)	Paracétamol (acétaminophène)	N-acétylcystéine
Cyanure et ses dérivés	Nitrite d'amyle, 4-DMAP, hydroxocobalamine thiosulfate de sodium	Syndrome phalloïdien	Silibinin, N-acétylcystéine
Diéthylène glycol	Fomépipazole, en combinaison avec hémodialyse	Mercure	DMPS, DMSA
Digitale, glycosides de (Digitoxin, Digoxin)	Atropine, colestyramine, anticorps antidigitaliques	Produits moussants	Siméticone
Ethylène glycol	Fomépipazole, ethanol 96%, calcium	Métaux lourds	CaNa2-EDTA, DMSA, DMPS
Fer	Déféroxamine	Radionucléides	Antacides, bicarbonate de sodium, Ca-DTPA, CaNa2-EDTA, déféroxamine, DMSA, DMPS, Fe(III)-hexacyanoferrate(III), iodure de potassium, sulfate de baryum, Zn-DTPA
Symptomatologie extrapyramidale des neuroleptiques, antihistaminiques, antiémétiques	Bipéridène	Salicylées	Bicarbonate de sodium
Extravasation avec les anthracyclines	Dexrazoxane	Sulfonylurées	Octréotide
Fluorure, acide fluorhydrique	Calcium	Tétrachlorure de carbone	N-acétylcystéine
		Thallium	Fe(III)-hexacyanoferrate(II)
		Torsade de pointes	Magnésium
		Zolpidem, zopiclone, zaléplone	Flumazénil

E. INFORMATIONS PARTICULIÈRES

Antidotes des radionucléides

Les pharmacies du canton de Zurich (KAZ) et de l'hôpital universitaire de Bâle gèrent sur une base provisoire un assortiment complémentaire restreint d'antidotes pour les radionucléides (voir ci-dessus 2c, assortiment spécial de la KAZ pour les radionucléides).

Pour des questions d'ordre clinique, la clinique pour la médecine nucléaire (Prof. H. Steinert), Hôpital

universitaire de Zurich, se tient à disposition (tél. 044 255 11 11 ou par le biais de Tox Info Suisse).

Antitoxines botulinique et diphtérique et sérum contre les morsures de serpents indigènes

Les antitoxines botulinique et diphtérique sont en stock auprès de la pharmacie de l'armée et peuvent être obtenues par l'intermédiaire de Tox Info Suisse (numéro d'urgence 145).

Les antivenins contre les morsures de serpents indigènes et exotiques peuvent être obtenus par l'intermédiaire du réseau suisse des dépôts d'antivenins, ANTIVENIN-CH. Les antivenins contre les morsures de vipères indigènes ViperFav® (Sanofi-Pasteur-MSD), European Viper venom Antiserum (Inst. of Immunology, Zagreb) sont aussi en stock dans un petit nombre d'hôpitaux suisses (renseignements: Tox Info Suisse). ■

F. ANNEXE : PRODUCTEURS ET SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE PRODUITS NON AUTORISÉS

Antidote	Contact <i>Dénomination du produit</i>	Dépôt
Assortiment d'urgence pour brûlures à l'acide fluorhydrique	<ul style="list-style-type: none"> N'existe actuellement pas dans le commerce. Peut être confectionné par toutes les pharmacies sur demande. Composition recommandée par Tox Info Suisse: voir www.antidota.ch 	
Atropine 0,5 mg/ml, fiole 100 ml (centres régionaux) 0,5 mg/ml, amp. à 1 ml (Hôpitaux de soins aigus)	<ul style="list-style-type: none"> Autorisation par la pharmacie de l'armée en cours de l'année 2015 (informations par Tox Info Suisse) <i>Atropine sulfate 0,5 mg/ml, 100 ml</i> 	Centres régionaux (voir liste) Hôpitaux de soins aigus
Bleu de méthylène 5 mg/ml	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Franz Köhler Chemie, GmbH Werner-von-Siemensstr. 22-28 D-64625 Bensheim Tel 0049 62 51 10 83 333 Fax 0049 62 51 10 83 160 E-mail: info@koehler-chemie.de Web: www.koehler-chemie.de <i>Chlorure de methylthioninium Proveblue (= bleu de méthylène) 50 mg/10 ml; Emballages 5 amp. (autorisé dans l'UE)</i> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> autoproduction 	Centres régionaux (voir liste)
Calcium dinatrium EDTA 50 mg/ml, amp. à 10 ml	<ul style="list-style-type: none"> Laboratoires SERB 40, avenue George V F-75008 Paris Tél 0033 1 73 03 20 00 Fax 0033 1 46 36 75 47 Web: www.serb-labo.com Sales Manager Europe: Elisabeth De Almeida Tél 0033 1 73 03 20 01 Fax 0033 1 46 36 75 47 E-Mail: e.dealmeida@serb.fr <i>Calcium edetate de sodium SERB 5% 500 mg/10 ml, Emballage de 10 amp.</i> 	Centres régionaux (voir liste)
4-DMAP (Diméthylaminophénol) 50 mg/ml, amp à 5 ml	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Franz Köhler Chemie, GmbH Werner-von-Siemensstrasse 22-28 D-64625 Bensheim Tél 0049 62 51 10 83 333 Fax 0049 62 51 10 83 160 E-Mail: info@koehler-chemie.de Web: www.koehler-chemie.de <i>4-DMAP® 250 mg/5 ml, emballages de 1 amp., 5 amp ou 5x5 amp.</i> 	Centres régionaux (voir liste)
DMPS (dimercaptopropanesulfonate) 100 mg/caps. 250 mg/amp.	<ul style="list-style-type: none"> Heyl Chemisch-pharmazeutische Fabrik GmbH und Co. KG Kurfürstendamm 178/179 D-14167 Berlin Tél 0049 30 816 96 0 Fax 0049 30 817 40 49 E-Mail: info@hey-berlin.de Vertrieb@hey-berlin.de wiss-abt@hey-berlin.de Web: www.hey-berlin.de <i>Dimaval® 100 mg, emballages de 3 caps., 9 caps., 20 caps. Dimaval® 250 mg/5 ml, emballages de 1 ou 5 amp.</i> 	Centres régionaux (voir liste)
Ethanol 96% (v/v)	<ul style="list-style-type: none"> Bichsel (production à façon) <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> autoproduction 	Hôpitaux de soins aigus

Antidote	Contact <i>Dénomination du produit</i>	Dépôt
Fe(III)-hexacyanoferrate(II) (Bleu de Berlin) 500 mg/Caps	<ul style="list-style-type: none"> Heyl Chemisch-pharmazeutische Fabrik GmbH und Co. KG Kurfürstendamm 178/179 D-10707 Berlin Tél 0049 30 816 96 0 Fax 0049 30 817 40 49 E-Mail: info@hey-berlin.de Vertrieb@hey-berlin.de wiss-abt@hey-berlin.de Web: www.hey-berlin.de <p><i>Antidotum Thallii-Heyl® 500mg (identique à Radiogardase-Cs 500mg), Emballages de 30 caps.</i></p>	Centres régionaux (voir liste)
Fomépizole	<ul style="list-style-type: none"> Eusa Pharma Grillparzerstrasse 18 D-81675 München Tél 0049 89 41 10 96 60 <p>Commande: Tél 0049 89 41 10 96 62 Fax 0049 89 41 10 96 72 E-Mail: order@eusapharma.com Web: www.eusapharma.com</p> <p>Customer Service: Mme Lengemann Tél 0049 89 41 10 96 60 E-Mail: maria.lengemann@eusapharma.com</p> <p><i>Fomépizole® 100mg/20ml, Emballages de 5 amp.</i> ou</p> <ul style="list-style-type: none"> X-GEN Pharmaceuticals, Inc. 300 Daniel Zenker Drive Horseheads, NY 14845 Tel: 001 866 390 44 11 E-mail: info@x-gen.us Web: www.x-gen.us <p>Peut être obtenu par le biais de Eusa Pharma (voir ci-dessus) <i>Fomépizole® 1.5g/1.5ml, 014 1800 Emballages de 1 amp.</i> ou</p> <ul style="list-style-type: none"> Sandoz Inc. 100 College Rd. West Princeton, NJ 08540 Tél 001 609 627 8500 Web: www.us.sandoz.com <p><i>Fomépizole® 1.5g/1.5ml, Emballages de 1 amp. ou 4 amp.</i> ou</p> <ul style="list-style-type: none"> Mylan Inc. 1000 Mylan Blvd. Canonsburg PA 15317 Tél 001 724 514 800 Fax 001 724 5141870 E-Mail: customer.service@mylan.com Web: www.mylan.com <p><i>Fomépizole® 1.5g/1.5ml, Emballages de 1 amp.</i> ou</p> <ul style="list-style-type: none"> Navinta LLC 1499 Lower Ferry Road Ewing NJ 08618 Tel: 001 609 883 1135 Fax: 001 609 883 1137 Web: www.navinta.com <p><i>Fomépizole® 1.5g/1.5ml, Emballages de 1 amp. ou 4 amp.</i> ou</p>	Centres régionaux (voir liste)

Antidote	Contact <i>Dénomination du produit</i>	Dépôt
	<ul style="list-style-type: none"> Paladin Labs (USA) Inc. Dover, Kent County DE 19904 Tel: 001 888 867 7426 <i>Antizol® 1.5g/1.5ml,</i> <i>Emballages de 1 amp. ou 4 amp.</i> 	
Nitrite d'amyle 0,3ml, ampoules à casser	<ul style="list-style-type: none"> En suisse p. ex. par le grossiste Galexis pour pharmacies, cliniques et professionnels de santé <i>Amyle Nitrite Inhalant USP 0,3ml 12 amp./emballage,</i> <i>Pharmacode 3415670 (James Alexander Corporation,</i> <i>845 Route 94, Blairstown, NJ 07825)</i> Web: www.james-alexander.com 	Hôpitaux de soins aigus Les industries ne peuvent s'approvisionner que par des pharmacies publiques.
Phentolamine	<ul style="list-style-type: none"> autoproduction à façon (p.ex. Bichsel) 	Centres régionaux (voir liste)
Physostigmin salicylate 2 mg/5 ml, amp. à 5 ml	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Franz Köhler Chemie, GmbH Werner-von-Siemensstrasse 22–28 D-64625 Bensheim Tél 0049 62 51 10 83 333 Fax 0049 62 51 10 83 160 E-Mail: info@koehler-chemie.de Web: www.koehler-chemie.de <i>Anticholium® amp. 5ml</i> <i>(physostigmine salicylate 2 mg = 1,33 mg physostigmine base/amp.)</i> <i>Emballages de 1 amp., 5 amp.</i> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> autoproduction 	Centres régionaux (voir liste)
Thiosulfate de sodium pentahydrate 100mg/ml, fiole à 100ml	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Franz Köhler Chemie, GmbH Werner-von-Siemensstrasse 22–28 D-64625 Bensheim Tél 0049 62 51 10 83 333 Fax 0049 62 51 10 83 160 E-Mail: info@koehler-chemie.de Web: www.koehler-chemie.de <i>Thiosulfate de sodium 10% 10g/100ml,</i> <i>emballages de 1 fiole, 10 fioles</i> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> autoproduction/autoproduction à façon (p.ex. Bichsel) 	Centres régionaux (voir liste)

Traduction: L. Cingria, D. Chanson, H. Kupferschmidt

Unir les efforts pour prévenir les maladies non transmissibles

Les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer, les maladies des voies respiratoires et d'autres maladies non transmissibles (MNT) constituent une charge croissante pour notre économie et causent des grandes souffrances auprès des personnes concernées et leurs proches. Mais avec un mode de vie sain et un environnement favorable à la santé, il serait possible d'éviter ou de retarder l'apparition de ces maladies et d'offrir aux personnes qui en souffrent une meilleure qualité de vie. La Confédération, les cantons et Promotion Santé Suisse ont pour cela élaboré en collaboration avec leurs partenaires une Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles. Ce projet est soumis à consultation jusqu'au 28 septembre 2015.

La Stratégie se concentre sur cinq affections qui représentent un fardeau particulièrement lourd en termes de souffrance humaine, mais aussi une charge importante pour le système de santé: le cancer, les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les maladies des voies respiratoires et les pathologies musculo-squelettiques (fortes douleurs

dorsales, arthrose, etc). En raison de l'augmentation de l'espérance de vie, le nombre de personnes qui risquent d'être touchées par une ou plusieurs de ces maladies va croître au cours des prochaines années.

Aujourd'hui déjà en Suisse, le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les affections chroniques des voies respiratoires sont à

l'origine de plus de 50% des décès précoces (moins de 70 ans) chez les hommes et de plus de 60% chez les femmes. Avec les maladies musculo-squelettiques, ces affections occasionnaient en 2011 des coûts pour la santé de 25,6 milliards de francs, soit environ 40% d'un total de 64,6 milliards de francs. A ces coûts directs pour la prise en charge médicale s'ajoutent des coûts indirects importants, tels que les pertes de productivité en raison des absences au travail pour cause de maladie, retraite anticipée ou soins donnés aux proches. Les coûts indirects sont estimés à un maximum de 30 milliards de francs.

L'apparition de ces maladies est fortement influencée par les facteurs de risque suivants: manque d'activité physique, alimentation déséquilibrée, tabagisme et consommation excessive d'alcool et pourrait pour cela être en grande partie évitée ou retardée. De nombreux acteurs s'engagent ainsi depuis des années à tous les niveaux pour prévenir ces maladies. Cela comprend aussi bien des programmes pour la promotion du

Buts de la Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles

La Stratégie vise à diminuer le nombre de personnes atteintes par cinq maladies non transmissibles, quel que soit leur statut social. Elle veut aussi grâce à un dépistage et un traitement précoces retarder leur apparition. Enfin, elle vise à atténuer les conséquences pour les personnes touchées et leurs proches. De manière générale, la Stratégie veut augmenter la qualité de vie de la population et ajouter des années de vie en bonne santé pour le plus grand nombre de personnes possible.

Les mesures qui seront élaborées dans un deuxième temps visent pour cela d'une part un large public, en particulier les personnes en bonne santé. Il s'agit d'informer la population sur les moyens d'influencer positivement sa santé et de renforcer ses compétences en la matière. Il est aussi important d'aménager des conditions de vie et de travail et un environnement qui offrent et facilitent l'accès à des options attrayantes en matière de santé. D'autre part, la réflexion sur des buts dans le domaine de la prévention dans les soins médicaux de base (comme par exemple la prévention des chutes par le médecin de famille ou les services de soins à domicile) doit être intensifiée.

En novembre 2013, la Confédération et les cantons, dans le cadre de leur plateforme commune Dialogue Politique nationale de la santé, ont donné le coup d'envoi à l'élaboration de la Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles. Sous la direction de la Confédération, des cantons et de Promotion Santé Suisse, le projet soumis à consultation jusqu'au 28 septembre 2015 a été élaboré en étroite collaboration avec les organisations principales oeuvrant dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. La version finale de la Stratégie doit être adoptée au début de l'année 2016 par le Conseil fédéral. Les partenaires vont ensuite définir un catalogue de mesures, dont la mise en œuvre doit commencer dès 2017. La Stratégie répond aux objectifs de Santé2020, qui définit les priorités du Conseil fédéral en matière de politique de la santé.

sport et de l'activité physique, l'engagement pour une offre équilibrée dans les cantines d'entreprise, l'information sur les risques que représentent le tabac et l'alcool pour la santé ou des services de conseil pour les personnes qui souffrent du diabète. L'introduction de mesures au niveau législatif, comme par exemple la protection contre la fumée passive, a également contribué à la prévention des maladies non transmissibles.

Les maladies non transmissibles et les coûts qu'elles entraînent vont continuer à augmenter en raison de l'évolution démographique et des changements dans notre mode de vie. Il est pour cela nécessaire de coordonner encore mieux les activités menées jusqu'à maintenant et d'utiliser le plus efficacement possible les moyens à disposition pour la prévention. C'est le but poursuivi par la Stratégie. Elle constitue un cadre cohérent pour la prévention de ces cinq maladies s'appuyant sur ce qui existe déjà et permet aux acteurs d'orienter leurs actions et leurs ressources. ■

Berne, 04.08.2015

Renseignements :

OFSP,
communication, tél. 058 462 95 05 ou
media@bag.admin.ch

CDS,
secrétariat central, tél. 031 356 20 20

Promotion Santé Suisse,
tél. 021 345 15 44 ou
medien@gesundheitsfoerderung.ch

Pour de plus amples informations :

www.bag.admin.ch/mnt

Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Berne	188994D	4724848
Thurgovie	150078D 176879D	3751926–3751950 4421951–4421975
Neuchâtel	162179F	4054472

Swissmedic
Division stupéfiants

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 35/15