

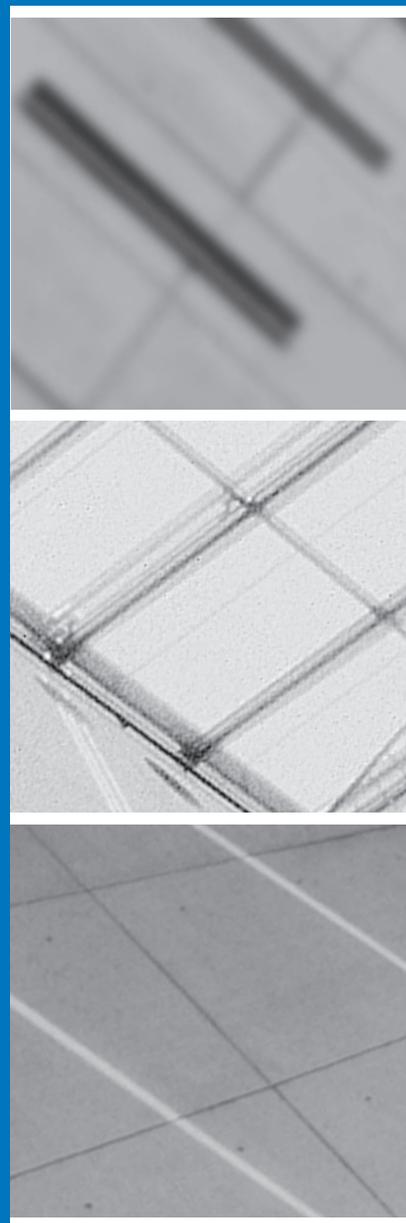
# Bulletin 41/16

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 46  
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>	616
<b>Statistique Sentinella</b>	618
<b>Situation actuelle : nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose de Lyme, et nombre de déclarations de FSME</b>	619
<b>La vaccination protège de la méningo-encéphalite verno-estivale (FSME): déclarations pour la Suisse, de 2002 à 2015</b>	622
<b>Vaccination contre les HPV: prise en charge des coûts pour les deux sexes depuis juillet 2016</b>	627
Santé publique	
<b>Maladies cardiovasculaires: les comportements à risque restent fréquents</b>	628
Assurance maladie et accidents	
<b>Liste des spécialités</b>	630
Stupéfiants	
<b>Vol d'ordonnances</b>	636
Campagne de communication	
<b>Le don d'organes</b>	637
<b>SmokeFree</b>	639

## Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 39<sup>e</sup> semaine (04.10.2016)<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.

<sup>e</sup> La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

<sup>f</sup> Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

	Semaine 39			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	8 <i>1.20</i>	8 <i>1.20</i>	5 <i>0.80</i>	110 <i>1.30</i>	104 <i>1.20</i>	93 <i>1.10</i>	86 <i>1.40</i>	82 <i>1.30</i>	78 <i>1.30</i>
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers <sup>b</sup>	3 <i>1.90</i>	2 <i>1.20</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	3727 <i>44.60</i>	5800 <i>69.40</i>	1535 <i>18.60</i>	3596 <i>57.30</i>	5740 <i>91.50</i>	1519 <i>24.50</i>
Légionellose	14 <i>8.70</i>	10 <i>6.20</i>	11 <i>6.90</i>	49 <i>7.60</i>	48 <i>7.50</i>	33 <i>5.20</i>	383 <i>4.60</i>	372 <i>4.40</i>	281 <i>3.40</i>	292 <i>4.70</i>	291 <i>4.60</i>	213 <i>3.40</i>
Méningocoques: maladie invasive	2 <i>1.20</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	6 <i>0.90</i>	10 <i>1.60</i>	4 <i>0.60</i>	53 <i>0.60</i>	36 <i>0.40</i>	34 <i>0.40</i>	52 <i>0.90</i>	35 <i>0.60</i>	21 <i>0.40</i>
Pneumocoques: maladie invasive	5 <i>3.10</i>	9 <i>5.60</i>	12 <i>7.50</i>	20 <i>3.10</i>	28 <i>4.40</i>	34 <i>5.30</i>	823 <i>9.80</i>	798 <i>9.50</i>	820 <i>9.90</i>	576 <i>9.20</i>	634 <i>10.10</i>	628 <i>10.10</i>
Rougeole		1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	6 <i>0.90</i>	1 <i>0.20</i>	53 <i>0.60</i>	37 <i>0.40</i>	26 <i>0.30</i>	53 <i>0.80</i>	36 <i>0.60</i>	21 <i>0.30</i>
Rubéole <sup>c</sup>								4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>		4 <i>0.06</i>	3 <i>0.05</i>
Rubéole, materno-fœtale <sup>d</sup>												
Tuberculose	21 <i>3.10</i>	15 <i>9.30</i>	8 <i>5.00</i>	48 <i>7.50</i>	56 <i>8.70</i>	48 <i>7.50</i>	589 <i>7.00</i>	520 <i>6.20</i>	498 <i>6.00</i>	455 <i>7.20</i>	405 <i>6.50</i>	358 <i>5.80</i>
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	127 <i>79.00</i>	134 <i>83.30</i>	138 <i>86.70</i>	647 <i>100.60</i>	707 <i>109.90</i>	693 <i>108.90</i>	7835 <i>93.70</i>	6765 <i>80.90</i>	7909 <i>95.60</i>	6071 <i>96.80</i>	5024 <i>80.10</i>	5906 <i>95.20</i>
Hépatite A	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.20</i>		6 <i>0.90</i>	5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	40 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	59 <i>0.70</i>	32 <i>0.50</i>	34 <i>0.50</i>	43 <i>0.70</i>
Infection à E. coli entérohémorragique	13 <i>8.10</i>	9 <i>5.60</i>	2 <i>1.30</i>	53 <i>8.20</i>	37 <i>5.80</i>	9 <i>1.40</i>	462 <i>5.50</i>	248 <i>3.00</i>	96 <i>1.20</i>	377 <i>6.00</i>	204 <i>3.20</i>	81 <i>1.30</i>
Listériose	2 <i>1.20</i>	2 <i>1.20</i>	1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	7 <i>1.10</i>	59 <i>0.70</i>	58 <i>0.70</i>	101 <i>1.20</i>	45 <i>0.70</i>	38 <i>0.60</i>	80 <i>1.30</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	26 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>	27 <i>0.30</i>	19 <i>0.30</i>	10 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>
Salmonellose, autres	50 <i>31.10</i>	38 <i>23.60</i>	26 <i>16.30</i>	185 <i>28.80</i>	185 <i>28.80</i>	145 <i>22.80</i>	1498 <i>17.90</i>	1280 <i>15.30</i>	1276 <i>15.40</i>	1124 <i>17.90</i>	966 <i>15.40</i>	922 <i>14.90</i>
Shigellose	2 <i>1.20</i>	2 <i>1.20</i>	6 <i>3.80</i>	16 <i>2.50</i>	17 <i>2.60</i>	15 <i>2.40</i>	205 <i>2.40</i>	158 <i>1.90</i>	139 <i>1.70</i>	141 <i>2.20</i>	116 <i>1.80</i>	102 <i>1.60</i>

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

Situation actuelle sur «Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers»: [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella) > Données Influenza  
Situation actuelle sur «Rougeole»: [www.bag.admin.ch/rougeole](http://www.bag.admin.ch/rougeole)

▶▶▶▶▶ Maladies transmissibles

	Semaine 39			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Sida		1 <i>0.60</i>			6 <i>0.90</i>	4 <i>0.60</i>	62 <i>0.70</i>	82 <i>1.00</i>	137 <i>1.70</i>	46 <i>0.70</i>	62 <i>1.00</i>	69 <i>1.10</i>
Chlamydie	175 <i>108.80</i>	197 <i>122.50</i>	215 <i>135.10</i>	895 <i>139.10</i>	870 <i>135.20</i>	837 <i>131.50</i>	10991 <i>131.40</i>	9840 <i>117.70</i>	9600 <i>116.00</i>	8327 <i>132.80</i>	7415 <i>118.20</i>	7268 <i>117.10</i>
Gonorrhée	53 <i>33.00</i>	35 <i>21.80</i>	29 <i>18.20</i>	228 <i>35.40</i>	172 <i>26.70</i>	114 <i>17.90</i>	2454 <i>29.40</i>	1800 <i>21.50</i>	1596 <i>19.30</i>	1941 <i>31.00</i>	1424 <i>22.70</i>	1209 <i>19.50</i>
Hépatite B, aiguë					3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	38 <i>0.40</i>	51 <i>0.60</i>	18 <i>0.30</i>	25 <i>0.40</i>	36 <i>0.60</i>
Hépatite B, total déclarations	17	26	25	81	96	88	1450	1365	1388	1069	992	1032
Hépatite C, aiguë						1 <i>0.20</i>	34 <i>0.40</i>	46 <i>0.60</i>	61 <i>0.70</i>	18 <i>0.30</i>	36 <i>0.60</i>	44 <i>0.70</i>
Hépatite C, total déclarations	10	34	24	95	90	92	1513	1538	1615	1151	1065	1190
Infection à VIH	7 <i>4.40</i>	7 <i>4.40</i>	14 <i>8.80</i>	32 <i>5.00</i>	44 <i>6.80</i>	47 <i>7.40</i>	523 <i>6.20</i>	547 <i>6.50</i>	547 <i>6.60</i>	404 <i>6.40</i>	432 <i>6.90</i>	413 <i>6.60</i>
Syphilis	35 <i>21.80</i>	23 <i>14.30</i>	22 <i>13.80</i>	119 <i>18.50</i>	84 <i>13.10</i>	86 <i>13.50</i>	1099 <i>13.10</i>	1072 <i>12.80</i>	1089 <i>13.20</i>	867 <i>13.80</i>	807 <i>12.90</i>	799 <i>12.90</i>
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>			6 <i>0.07</i>	2 <i>0.02</i>	3 <i>0.04</i>	6 <i>0.10</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>
Chikungunya				1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	15 <i>2.40</i>	34 <i>0.40</i>	54 <i>0.60</i>	56 <i>0.70</i>	26 <i>0.40</i>	31 <i>0.50</i>	55 <i>0.90</i>
Dengue		7 <i>4.40</i>	4 <i>2.50</i>	5 <i>0.80</i>	26 <i>4.00</i>	12 <i>1.90</i>	183 <i>2.20</i>	171 <i>2.00</i>	153 <i>1.80</i>	138 <i>2.20</i>	146 <i>2.30</i>	103 <i>1.70</i>
Fièvre jaune												
Infection à Hantavirus		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.02</i>
Paludisme	7 <i>4.40</i>	10 <i>6.20</i>	3 <i>1.90</i>	26 <i>4.00</i>	51 <i>7.90</i>	32 <i>5.00</i>	373 <i>4.50</i>	381 <i>4.60</i>	265 <i>3.20</i>	259 <i>4.10</i>	308 <i>4.90</i>	230 <i>3.70</i>
Fièvre Q	2 <i>1.20</i>		1 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	50 <i>0.60</i>	41 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	41 <i>0.60</i>	30 <i>0.50</i>	29 <i>0.50</i>
Trichinellose							1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>	
Tularémie		2 <i>1.20</i>	1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	5 <i>0.80</i>	56 <i>0.70</i>	44 <i>0.50</i>	24 <i>0.30</i>	36 <i>0.60</i>	28 <i>0.40</i>	22 <i>0.40</i>
Fièvre du Nil occidental												
Encéphalite à tiques	5 <i>3.10</i>		2 <i>1.30</i>	17 <i>2.60</i>	3 <i>0.50</i>	5 <i>0.80</i>	211 <i>2.50</i>	115 <i>1.40</i>	124 <i>1.50</i>	184 <i>2.90</i>	91 <i>1.40</i>	89 <i>1.40</i>
Infection à virus Zika <sup>e</sup>	1 <i>0.60</i>			8 <i>1.20</i>			51 <i>0.60</i>			51 <i>0.80</i>		
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.02</i>
Diphthérie <sup>f</sup>					1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	5 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	4 <i>0.06</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.02</i>
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 <i>0.60</i>			2 <i>0.30</i>			16 <i>0.20</i>	17 <i>0.20</i>	21 <i>0.20</i>	10 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	12 <i>0.20</i>
Tétanos								1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>	

# Maladies transmissibles

## Statistique Sentinella

### Déclarations (N) sur 4 semaines jusqu'au 30.9.2016 et incidence par 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)

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

Semaine	36		37		38		39		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Thème										
Suspicion d'influenza	5	0.4	7	0.6	8	0.6	8	0.8	7	0.6
Oreillons	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pneumonie	11	1.0	13	1.1	13	1.0	11	1.1	12	1.0
Coqueluche	7	0.6	11	0.9	6	0.5	1	0.1	6.3	0.5
Piqûre de tiques	12	1.0	10	0.8	6	0.5	9	0.9	9.3	0.8
Borréliose de Lyme	6	0.5	4	0.3	6	0.5	13	1.4	7.3	0.7
Herpès Zoster	6	0.5	6	0.5	11	0.9	8	0.8	7.8	0.7
Névralgie post-zostérienne	1	0.1	1	0.1	1	0.1	4	0.4	1.8	0.2
Médecins déclarants	142		138		144		116		135	

Données provisoires

# Situation actuelle : nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose de Lyme, et nombre de déclarations de FSME

Etat au : 04.10.2016

Ce rapport paraît mensuellement. Le prochain rapport sera publié le 11.11.2016 sur le site Internet de l'OFSP et le 14.11.2016 dans le Bulletin de l'OFSP.

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

Source : système Sentinella, Suisse

En 2016, jusqu'à la fin du mois de septembre, le nombre extrapolé de consultations à la suite d'une piqûre de tique (figure 1, premier graphique, et tableau 1) s'élevait à 27'300. Cela correspond à la valeur la plus élevée depuis l'introduction de cette surveillance.

En 2016, jusqu'à la fin du mois de septembre, le nombre extrapolé de

cas de borréliose de Lyme aiguë se montait à 12'000 (figure 1, deuxième graphique, et tableau 1). Cela correspond à la valeur la plus élevée depuis l'introduction de cette surveillance.

Figure 1

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme; de 2014 à 2016 (chiffres 2016: état fin septembre)

Source : système Sentinella, Suisse

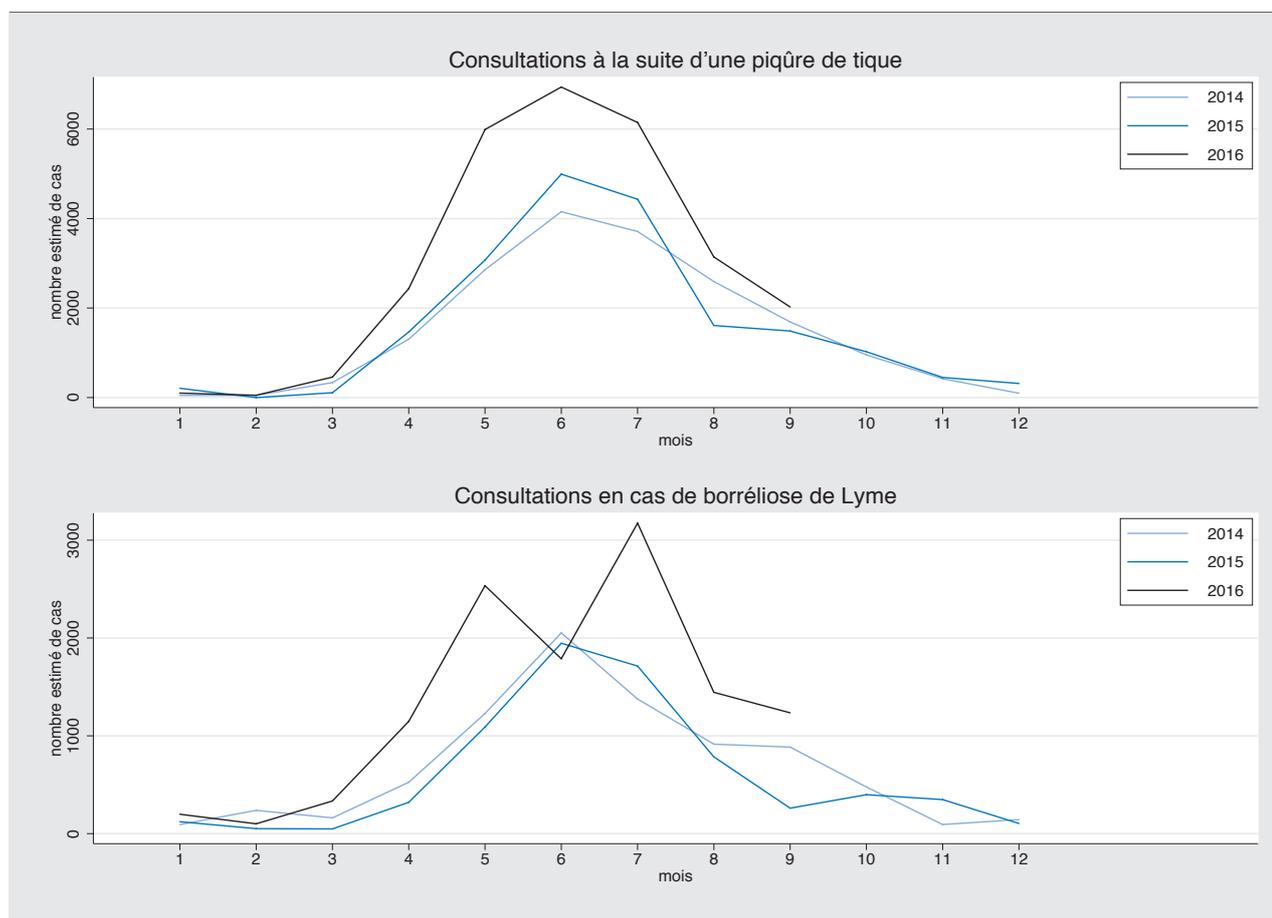


Tableau 1  
**Estimation du nombre de consultations médicales en Suisse à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme, de 2008 à 2016 (fin du mois de septembre)**

Apparition de la maladie	Consultations pour piqûre de tique	Borréliose de Lyme
2008	19300	9900
2009	18300	8700
2010	16700	6900
2011	22900	10500
2012	17700	8600
2013	22900	11900
2014	16700	7500
2015	17400	6300
2016	27300	12000

**Cas déclarés de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME)**

Source : système de déclaration obligatoire, Suisse

Les chiffres fluctuent fortement d'une période à l'autre. Depuis 2000, entre 48 et 221 cas de FSME ont été déclarés annuellement, de janvier à la fin du mois de septembre. Cette année, 181 cas ont été recensés durant cette même période (figure 2 et figure 3).

Figure 2  
**Cas déclarés de FSME de 2014 à 2016 (chiffres 2016 : état fin septembre)**  
 Source : système de déclaration obligatoire, Suisse

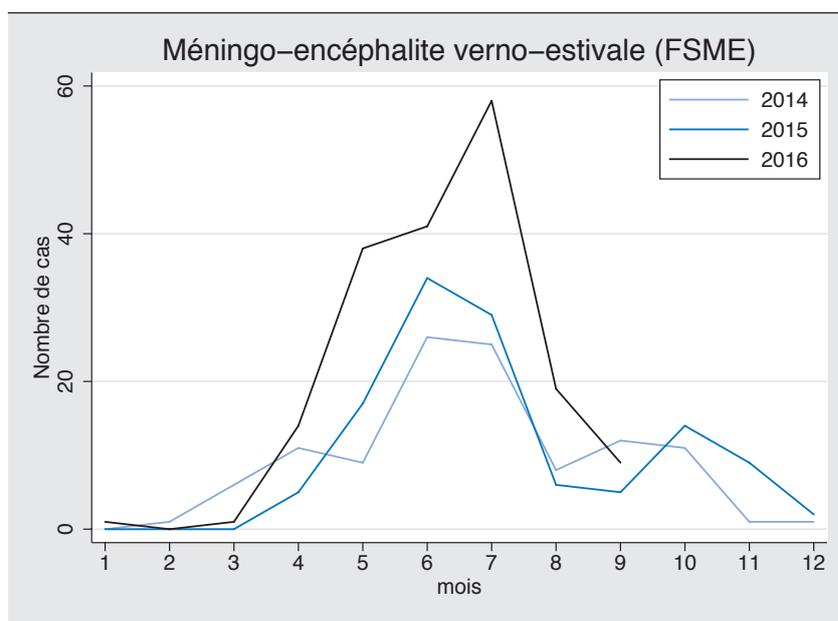
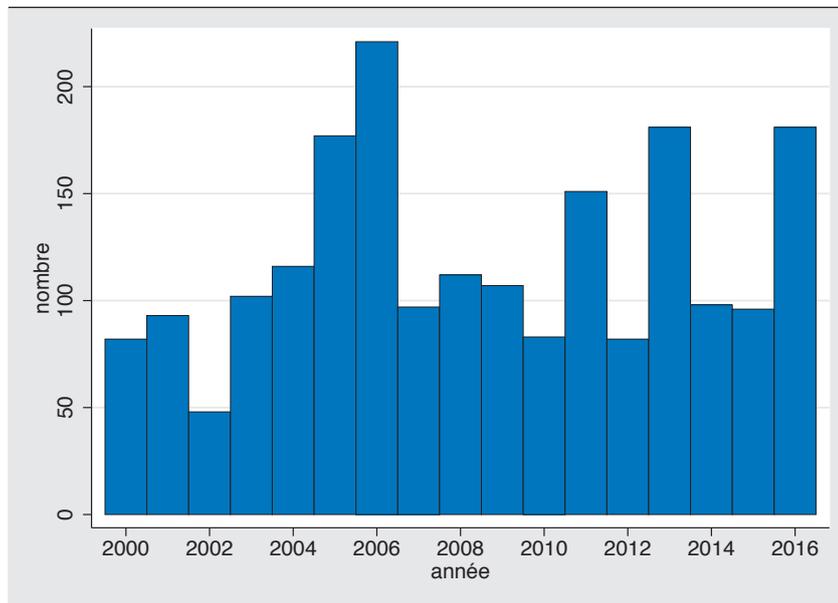


Figure 3  
**Cas déclarés de FSME de 2000 à 2016 (jusqu'à la fin du mois de septembre)**



### Commentaires 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. Les médecins de premier recours (généralistes, internistes et pédiatres) rattachés à ce réseau communiquent chaque semaine leurs observations, sur une base volontaire. Les résultats sont extrapolés pour l'ensemble de la Suisse. Il s'agit ainsi d'estimations.

La borréliose de Lyme aiguë se manifeste par un érythème migrant et/ou un lymphocytome borrélien. Les formes chroniques de la borréliose de Lyme sont aussi déclarées, mais elles ne sont pas comprises dans les présentes statistiques, qui visent exclusivement à représenter les nouveaux cas qui se sont déclarés durant la saison concernée.

Le nombre estimé de consultations médicales où la borréliose de Lyme a été diagnostiquée peut-être supérieur à celui où le patient s'est rendu chez le médecin suite à une piqûre de tique, car seulement la moitié environ des patients atteints d'une borréliose de Lyme aiguë se souviennent avoir été piqués par une tique.

Les médecins sont **tenus de déclarer** les cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME). Le présent rapport fournit ainsi un nombre exact de cas.

Les analyses de ces données se basent sur la date à laquelle la maladie est apparue, contrairement aux statistiques publiées sur Internet et dans le bulletin de l'OFSP, qui s'appuient sur la date du test ou de la déclaration. Il peut en résulter certains écarts dans les résultats. De plus, les chiffres peuvent varier en raison de déclarations ultérieures ou d'une classification définitive de certains cas.

### Contact

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

# La vaccination protège de la méningo-encéphalite verno-estivale (FSME): déclarations pour la Suisse, de 2002 à 2015

(Etat: 5 février 2016)

**E**n Europe et en Asie, la principale maladie virale transmise par les tiques est la méningo-encéphalite verno-estivale (FSME). Se faire vacciner suffisamment tôt permet de l'éviter. La vaccination est recommandée pour les personnes à partir de 6 ans qui vivent ou séjournent dans des régions d'endémie. L'Office fédéral de la santé publique publie régulièrement les régions concernées sur le site [www.fsme-schweiz.ch](http://www.fsme-schweiz.ch). La dernière actualisation date de fin mars 2016.

## AGENT INFECTIEUX ET MALADIE

La FSME est provoquée par un virus de la famille des flavivirus. L'agent infectieux est transmis par des tiques, en Suisse de l'espèce *Ixodes ricinus*. Dans la nature, le virus circule entre ces tiques et différents rongeurs et insectivores.

Les infections dues au virus de la FSME passent souvent inaperçues chez l'être humain. Un tiers seulement des personnes infectées développe la maladie [1]. Généralement, des symptômes grippaux apparaissent dans les deux à vingt-huit jours après une piqûre de tique. Ils durent environ une semaine et peuvent parfaitement disparaître spontanément. S'ensuivent quelques jours sans manifestations particulières, pouvant durer jusqu'à une semaine.

Par la suite, 5 à 10% des patients connaissent un nouvel épisode de fièvre, accompagné de symptômes neurologiques qui peuvent se traduire par :

1. une méningo-encéphalite, ou inflammation des méninges et du cerveau
2. une encéphalomyélite, ou inflammation du cerveau et de la moelle épinière
3. une radiculite, ou inflammation de nerfs spinaux ou
4. une méningite, ou inflammation des méninges [1].

Ces maladies peuvent provoquer des séquelles neurologiques permanentes. 1 à 2% des personnes présentant des lésions neurologiques décèdent [1, 2].

## SITUATION EN SUISSE DE 2002 À 2015

### Apparition de la maladie

Entre 2002 et 2015, l'OFSP a enregistré 1892 cas de FSME, ce qui correspond à une fréquence de déclaration moyenne de 1,7 cas pour 100 000 habitants et par an. La fréquence de déclaration désigne le nombre de cas annoncés par an pour une population d'une région clairement délimitée. Elle est appelée incidence ci-après.

L'incidence des FSME a atteint des valeurs maximales à trois reprises entre 2002 et 2015: 3,2 pour 100 000 habitants en 2006 (245 cas), 2,1 pour 100 000 habitants en 2011 (170 cas) et 2,5 pour 100 000 habitants en 2013 (202 cas). Une incidence nettement plus faible, soit 1,5 pour 100 000 habitants (121 cas) a toutefois été enregistrée en 2015 (figure 1). La maladie a un caractère saisonnier ; le nombre de cas augmente entre les mois d'avril et d'octobre (figure 2).

### Qui est particulièrement concerné?

Les hommes, notamment ceux de plus de 50 ans, sont davantage touchés que les femmes (figure 3). Le tableau est identique dans d'autres pays [1]. Les enfants de moins de six ans développent rarement une FSME; toutes années confondues, l'incidence est de 1,0 cas pour 100 000 habitants par an chez les jeunes garçons et de 0,4 chez les petites filles. Contrairement aux autres groupes d'âge, l'incidence a été maximale non pas en 2006, mais en 2005 dans cette population. Le nombre restreint de cas permet de penser qu'il pourrait s'agir d'une fluctuation aléatoire.

### Où s'infecte-t-on?

Les tiques sont présentes jusqu'à une altitude d'environ 1500 mètres en Suisse. Une contamination est donc uniquement possible jusqu'à cette altitude. Toutes les régions ne sont pas touchées de la même manière par des foyers de tiques porteuses du virus de la FSME, d'où une répartition non uniforme des cas de maladie à travers le pays. Les régions qui enregistrent un nombre de cas supérieur à la moyenne sont appelées régions d'endémie. Dans ces régions, l'incidence atteint en moyenne 1,6 cas pour 100 000 habitants et par an (figure 5). Ailleurs, elle se situe à 0,2 cas pour 100 000 habitants et par an. La vaccination est recommandée dans les régions d'endémie et prise en charge par les caisses-maladie. Les régions en question sont désormais appelées « régions où la vaccination est recommandée – anciennement région d'endémie ». Pourquoi cette appellation compliquée? Dès que la population d'une région d'endémie commence à être vaccinée, le nombre de cas de FSME diminue; la zone reste toutefois une région d'endémie car les tiques porteuses du virus ne disparaissent pas pour autant et peuvent toujours contaminer l'être humain.

### Evolution de la maladie

La plupart du temps, l'infection évolue sans manifestations particulières ou provoque seulement de légers symptômes grippaux. Ainsi, les personnes contaminées consultent rarement un médecin. Sur 1892 patients qui ont consulté pour des symptômes, 1429 ont été traités en milieu hospitalier (figure 1), soit un taux d'hospitalisation d'environ 80%. 1578 patients ont développé des symptômes neurologiques. Le plus souvent, les FSME se sont traduites par des méningo-encéphalites (55%), suivies des méningites (22%) et des encéphalomyélites (3%). Les déclarations font rarement état de radiculites ou de symptômes moins bien décrits (figure 4, tableau 1). La méningite est la forme de la maladie la plus souvent observée dans d'autres pays [3, 4]. Cette différence s'explique par des critères de définition, des données de déclaration et des définitions de cas variables d'un pays à l'autre. En Suisse, comme dans d'autres pays, on observe que les formes légères de FSME diminuent

Tableau 1  
Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2002 à 2015, clinique

Année	Méningite	Méningo-encéphalite	Encéphalomyélite	Radiculite	Parésie	Sous-total	Autre	Total
2002	14	22	0	1	3	40	12	52
2003	24	62	3	1	3	93	23	116
2004	38	61	5	2	2	108	27	135
2005	52	109	6	5	2	174	30	204
2006	76	111	10	8	2	207	38	245
2007	22	50	5	7	1	85	22	107
2008	23	76	7	2	0	108	12	120
2009	14	68	4	5	0	91	24	115
2010	29	52	1	0	0	82	15	97
2011	33	104	3	4	0	144	26	170
2012	17	58	3	2	1	81	15	96
2013	42	122	7	0	0	171	31	202
2014	14	71	2	0	0	87	25	112
2015	17	84	5	1	0	107	14	121
Total	415	1050	61	38	14	1578	314	1892
Pourcent	22%	55%	3%	2%	1%	83%	17%	100%

**Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques (NRZK)**

Le Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques (NRZK) est géré, sur mandat de l’OFSP, par le Laboratoire Spiez, Admed Microbiologie, à la Chaux-de-Fonds, et le CHUV, à Lausanne.

En matière de microbiologie de santé publique, l’OFSP et le NRZK visent les objectifs suivants :

- le diagnostic de référence pour la FSME (Laboratoire Spiez) et la borréliose de Lyme (Admed Microbiologie), le diagnostic de confirmation pour la fièvre Q (CHUV)
- la fourniture de matériel de référence
- l’assurance de la qualité et la recherche dans le domaine du développement de tests
- le réseautage, la formation et le conseil scientifiques au niveau international
- la surveillance, l’alerte précoce et le soutien au stade de l’exécution des mesures

Informations et contact:  
www.labor-spiez.ch,  
nrzk@babs.admin.ch

et que les formes sévères augmentent avec l’âge des patients [3, 4].

**Quand faut-il soupçonner une FSME?**

L’apparition de symptômes grippaux pendant la période estivale ou de symptômes neurologiques, en particulier après un séjour dans une région d’endémie ou après une piqûre de tique, peut être le signe d’une FSME. Les médecins traitants ont déclaré des symptômes grippaux dans plus de 50% des cas (1085 sur 1892). Moins de la moitié des patients (866 sur 1892) ont le souvenir d’avoir été piqués par une tique et ils sont encore moins nombreux à savoir où et quand ils auraient pu l’être.

**Comment établit-on la présence d’une infection?**

La mise en évidence du virus directement dans le sang – p. ex. par PCR – n’est possible qu’au stade précoce de la maladie. Comme la plupart des patients ne consultent un médecin qu’à partir du moment où ils développent des symptômes neurologiques, c’est-à-dire dans la deuxième phase de la maladie, cette mise en évidence n’est souvent plus possible.

La méthode de choix pour diagnostiquer une FSME consiste alors à établir la présence d’anticorps spécifiques dans le sérum sanguin. Etant donné que des réactions croisées avec d’autres flavivirus, p. ex. virus de la fièvre de dengue ou de la

fièvre jaune, peuvent conduire à de faux positifs, une interprétation correcte des tests standard nécessite d’exclure une infection par d’autres flavivirus ou une vaccination antérieure contre d’autres flavivirus.

Le Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques (NRZK) invite les laboratoires chargés d’établir des diagnostics primaires à envoyer (voir encadré):

- les échantillons positifs du point de vue sérologique, pour confirmation;
- les échantillons soulevant des problèmes spécifiques (p. ex. suspicion de réaction croisée avec d’autres flavivirus comme la dengue ou réactions à un vaccin). Le NRZK peut alors procéder à un test de neutralisation;
- les échantillons en rapport avec une anamnèse peu claire.

**Comment se protéger?**

L’OFSP recommande la vaccination. La vaccination complète nécessite trois injections. Une protection de durée limitée existe dès la deuxième injection. Les deux premières doses sont généralement administrées à un mois d’intervalle, de préférence pendant les mois d’hiver, et la troisième, qui protège au moins pendant dix ans, dans les cinq à douze mois après la deuxième injection, selon le vaccin. L’OFSP recommande un rappel tous les dix ans si

le risque d'exposition demeure. Par ailleurs, les personnes vaccinées doivent impérativement se protéger par des moyens adéquats supplémentaires, les tiques pouvant aussi transmettre d'autres agents infectieux, comme ceux de la borréliose, contre lesquels le vaccin est inefficace (voir encadré).

**Protection offerte par le vaccin et taux de couverture vaccinale**

Le vaccin offre une protection d'au moins 95%. Une enquête effectuée dans le cadre de l'Université de Zurich indique que ces dernières années, la couverture vaccinale pour la FSME a augmenté chez les enfants de 8 ans et les jeunes de 16 ans. De 6% entre 2005 et 2007, elle est passée à 38% en 2014 chez les enfants de 8 ans. Chez les jeunes de 16 ans, une progression de 8% à 42% a été enregistrée. La couverture vaccinale est plus élevée dans le nord-est du pays (71% des jeunes de 16 ans sont vaccinés) qu'ailleurs en Suisse ; il faut y voir un effet des recommandations régionales de vaccination.

**Comparaison internationale**

L'Union européenne a introduit l'obligation de déclarer les cas de FSME en 2012 [5]. Sur les trente Etats membres de l'UE/AELE, vingt communiquent régulièrement leurs données à l'European Center of Disease Prevention and Control (ECDC). Les incidences varient considérablement d'un pays à l'autre. Elles sont les plus élevées en Estonie (13,4 cas pour 100 000 habitants), en Lituanie (11,7 cas pour 100 000 habitants) et en Slovénie (8,0 cas pour 100 000 habitants). La Tchéquie, la Lettonie et la Suède déclarent une incidence variant entre 3,0 et 5,5 cas pour 100 000 habitants, alors qu'en Autriche, en Finlande et en Pologne elle est inférieure à 1,0 cas pour 100 000 habitants. Il n'existe pas de données pour l'Italie. Quatre pays n'ont déclaré aucun cas de FSME (Grèce, Espagne, France et Irlande).

Selon un rapport établi par le Robert Koch Institut [6], l'Allemagne a enregistré 420 cas de FSME en 2013 et 265 cas en 2014, ce qui donne un taux d'incidence de, respectivement, 0,5 et 0,3 cas pour 100 000 habitants. Les cas ne sont pas non plus répartis de manière homogène en Allemagne. Les régions principalement

Figure 1  
**Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2002 à 2015**

Le total des cas (courbe noire, axe de gauche) montre d'importantes variations d'une année à l'autre. Des valeurs maximales ont été enregistrées en 2006, 2011 et 2013. La majorité des patients présente des troubles neurologiques (courbe noire, sous le total). Chez les enfants de moins de six ans (ligne pointillée), on n'observe que des légères variations, à un bas niveau. La proportion de patients hospitalisés avoisine les 80% et varie peu (ligne traitillée, axe de droite).

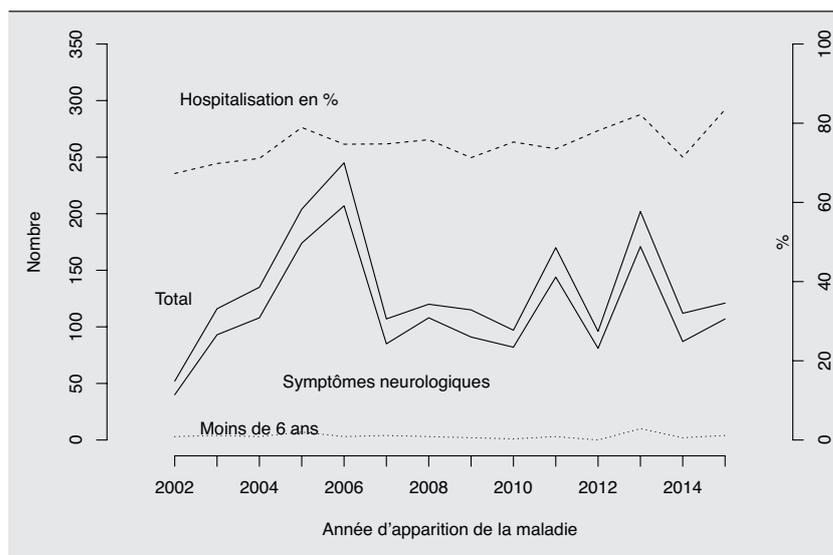


Figure 2  
**Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2002 à 2015, variations saisonnières du nombre de cas**

Le nombre de cas montre de nettes variations saisonnières. Dans la figure 1, les valeurs maximales clairement visibles en 2006, 2011 et 2013 s'expliquent par le nombre élevé de cas enregistrés pendant les mois d'été. L'OFSP observe aussi des variations en automne.

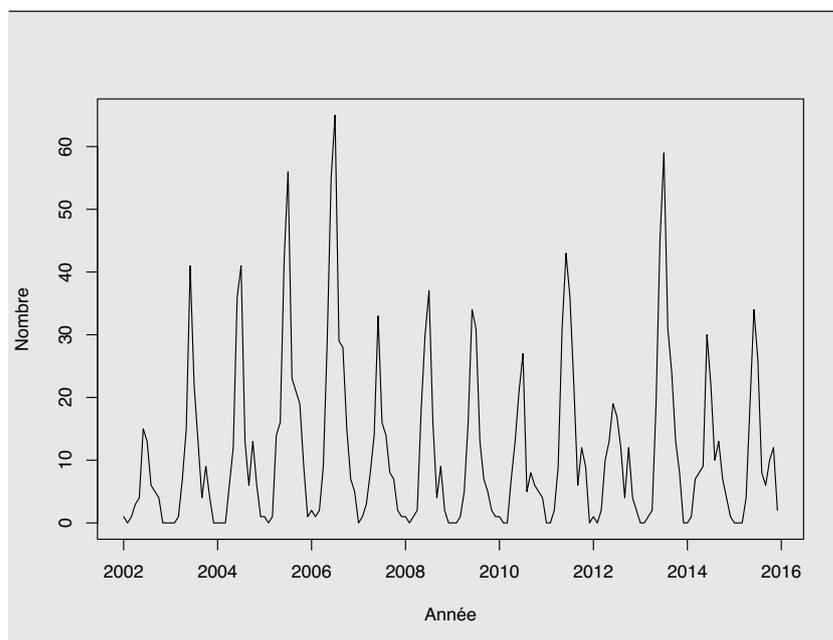
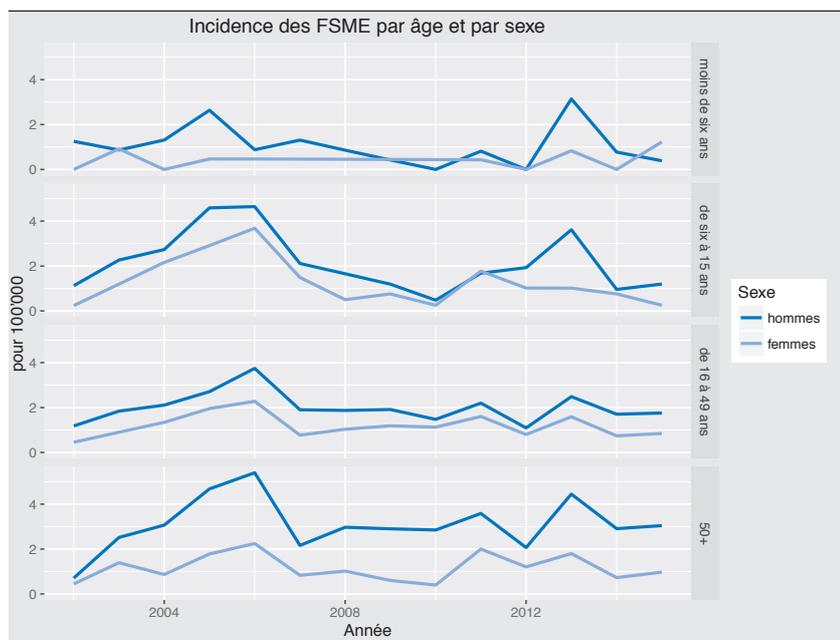


Figure 3  
**Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2002 à 2015, taux d'incidence par âge et par sexe**

Comme dans les figures 1 et 2, les taux d'incidence par âge et par sexe indiquent des valeurs maximales en 2006, 2011 et 2013. De manière générale, les hommes sont davantage touchés que les femmes. La maladie affecte le plus souvent des personnes de plus de 50 ans.



touchées sont le Bade-Wurtemberg, la Bavière, le sud de la Hesse et le nord-est de la Thuringe.

Depuis 2000, le Ministère fédéral de la santé autrichien publie des données concernant la FSME sur son site Internet [7]. En 2014, le pays a enregistré 81 cas de maladie et un décès. Pour une population de 8,5 millions d'habitants, cela correspond à une incidence d'environ 1,0 cas pour 100 000 habitants. Par comparaison avec d'autres pays européens, l'incidence en Suisse se situe à un niveau bas.

### COMMENTAIRE

En Europe, de manière générale, et en Suisse, la FSME est la principale maladie virale transmise par des tiques. Elle se développe fréquemment sans signes apparents ou provoque seulement des symptômes légers, mais peut aussi évoluer vers une forme grave et provoquer des handicaps durables. Avec 1,7 cas pour 100 000 habitants, le taux d'incidence en Suisse est bas par comparaison internationale. L'absence de données relatives

### Comment se protéger des tiques?

#### Avant de partir en balade:

- Enfiler des pantalons longs et des chaussures fermées
- Remonter les socquettes par-dessus le bas du pantalon
- Porter des vêtements clairs, les plus couvrants possibles, pour pouvoir repérer plus facilement les tiques
- Vaporiser les vêtements, les chaussures et les parties du corps entrant en contact avec l'herbe et les buissons à l'aide d'un répulsif à tiques
- Utiliser un produit anti-tiques pour les chiens et les chats également

#### Pendant la balade:

- Emprunter des chemins aussi dégagés que possible et éviter de toucher l'herbe et les buissons – c'est là que les tiques attendent leurs hôtes
- Vérifier de temps en temps les vêtements et les parties de corps non couvertes ; les tiques ne plantent pas instantanément leur rostre dans la peau

#### Après la promenade:

- Inspecter minutieusement tout le corps, et plus spécialement les parties que les tiques affectionnent : la tête, le cuir chevelu, les aisselles, le sillon inter mammaire, le nombril, les plis de l'aîne et le creux des genoux. La tête des enfants doit être contrôlée avec un soin tout particulier
- Répéter ce contrôle dans les jours qui suivent

### Comment enlève-t-on une tique?

Les tiques doivent être retirées le plus rapidement possible. Plus une tique se gorge de sang, plus le risque de transmission d'une borréliose, autre maladie transmise par les tiques, est grand.

Attraper la tique à l'aide d'une pince à épiler en la plaçant à même la peau et tirer doucement, dans le sens vertical (au besoin, se servir de ses ongles). Désinfecter soigneusement le site et le surveiller attentivement les jours qui suivent. Si des maux de tête, des douleurs articulaires, des rougeurs ou des symptômes grippaux apparaissent, consulter un médecin sans délai. Il est également utile de noter où et quand la personne a été piquée.

à la population à risque et à la couverture vaccinale au niveau international ne permet pas d'expliquer les différences observées.

La vaccination permet de se prémunir contre la FSME. Du fait que la maladie n'est pas uniformément présente en Suisse, l'OFSP émet des recommandations de vaccination différentes selon les régions. Celles pour lesquelles il existe des recommandations se situent principalement au nord-est du pays. La vaccination est recommandée pour les personnes à partir de six ans qui habitent ou séjournent temporairement dans des régions d'endémie. L'OFSP publie les régions concernées sous forme de carte géographique sur le site [www.fsme-schweiz.ch](http://www.fsme-schweiz.ch) (« régions où la vaccination est recommandée – anciennement région d'endémie ») et l'actualise chaque printemps. Outre la vaccination, des mesures appropriées permettent de se protéger des piqûres de tiques (voir encadré).

La haute école spécialisée en sciences appliquées de Wädenswil propose une application pour iPhone et Android qui fournit des informations importantes, actualisées en permanence, sur la manière de se protéger contre les piqûres de tiques. Elle peut être téléchargée gratuitement sous « Tiques ».

#### Littérature

1. Lindquist L. Tick-borne encephalitis. Handbook of clinical neurology 2014;123:531–59. 10.1016/B978-0-444-53488-0.00025-0.
2. Harrisons innere Medizin. 18th ed. Berlin: ABW-Wissenschaftsverl; 2012.
3. Haglund M, Günther G. Tick-borne encephalitis-pathogenesis, clinical course and long-term follow-up. Vaccine 2003;21:S11. 10.1016/S0264-410X(02)00811-3.
4. Kaiser R. The clinical and epidemiological profile of tick-borne encephalitis in southern Germany 1994–98: A prospective study of 656 patients. Brain 1999;122(11):2067–78. 10.1093/brain/122.11.2067.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Tick-borne encephalitis.
6. Robert Koch Institut. FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis). Verfügbar unter: [http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/F/FSME/FSME\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/F/FSME/FSME_node.html).
7. Bundesministerium für Gesundheit. Jahresstatistiken meldepflichtiger Infektionskrankheiten seit dem Jahr 2000. Verfügbar unter: [http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankheiten/Epidemiologie/Jahresstatistiken\\_meldepflichtiger\\_Infektionskrankheiten\\_seit\\_dem\\_Jahr\\_2000](http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankheiten/Epidemiologie/Jahresstatistiken_meldepflichtiger_Infektionskrankheiten_seit_dem_Jahr_2000).

Figure 4

#### Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2002 à 2015, symptômes neurologiques

La forme la plus fréquente de FSME est la méningo-encéphalite, suivie de la méningite et de l'encéphalomyélite. Les cas de radiculite sont rares, et les parésies sans autres indications encore plus rares.

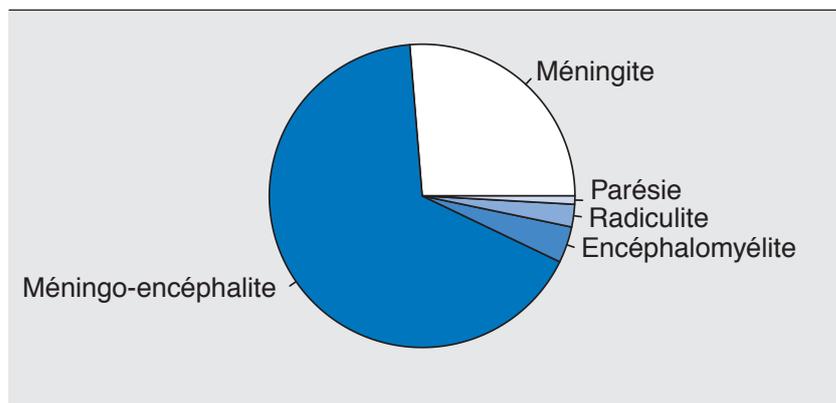
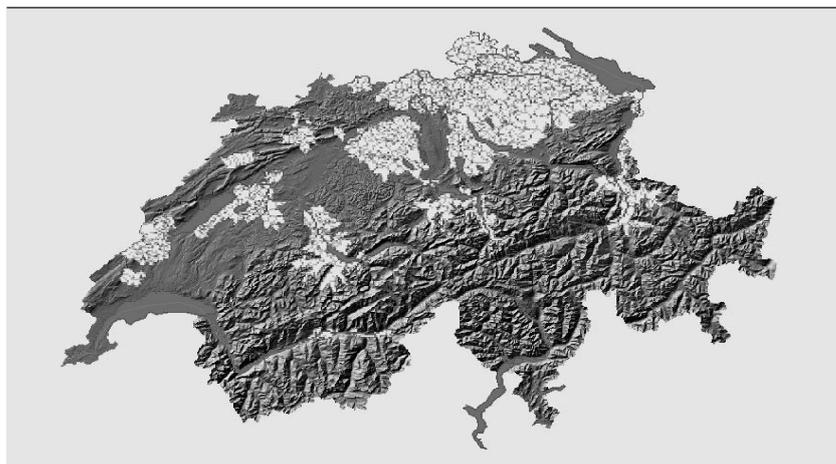


Figure 5

#### Méningo-encéphalite verno-estivale en Suisse, de 2006 à 2015, régions dans lesquelles la vaccination est recommandée pour l'année 2016

Les régions dans lesquelles la vaccination est recommandée en 2016 ne diffèrent guère de celles de l'année 2015. La carte se base sur les versions antérieures de 2013, 2014 et 2015. La vaccination est surtout recommandée au nord-est de la Suisse et dans des zones étendues du Plateau (<http://www.fsme-schweiz.ch>).



#### Contact

Communiqué par le Centre national de référence pour les maladies transmises par les tiques (NRZK) Laboratoire Spiez  
Austrasse  
3700 Spiez

Office fédéral de la santé publique  
Division Maladies transmissibles  
Section Surveillance et évaluation épidémiologiques  
Case postale  
3003 Berne  
Téléphone 058 463 87 06

# Vaccination contre les HPV : prise en charge des coûts pour les deux sexes depuis juillet 2016

Les papillomavirus humains (HPV) sont sexuellement transmissibles et responsables de différents cancers et de verrues génitales. Depuis juillet 2016, la vaccination contre les HPV dans le cadre d'un programme cantonal est aussi prise en charge par les caisses-maladie pour les garçons et les jeunes hommes.

Auparavant, la vaccination contre les HPV n'était recommandée et remboursée que chez les filles et les jeunes femmes. Depuis 2015, la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) la recommandent aussi en tant que vaccination complémentaire pour tous les

garçons et jeunes hommes âgés de 11 à 26 ans. Depuis le 1er juillet 2016, les caisses-maladie remboursent également les frais pour les individus de ce groupe lorsque la vaccination a lieu dans le cadre d'un programme cantonal de vaccination.

Les hommes ont aussi souvent des verrues génitales que les femmes

et peuvent aussi développer un cancer dû aux HPV. Outre le cancer du col de l'utérus, les HPV sont responsables d'une grande part des cas de cancer de l'anus ainsi que d'autres cancers génitaux et de la gorge/du cou.

Des informations sur les programmes cantonaux de vaccination sont disponibles sur le site web des différents cantons. Vous trouverez à l'adresse [www.bag.admin.ch/impf-information/12041/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/impf-information/12041/index.html?lang=fr) des liens directs vers les pages des cantons et des documents actuels d'information sur le thème des HPV.

## Contact

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

Vous pouvez également vous rendre à l'adresse <http://www.bundespublikationen.admin.ch/> pour commander gratuitement en ligne et en toute simplicité les imprimés suivants :

### Vaccination : bon à savoir ! Brochure d'information destinée aux enfants et adolescents

- 316.518.D Impfen: gut zu wissen!
- 316.518.F Vaccination : bon à savoir!
- 316.518.I Vaccinarsi: buona a sapersi!

### Factsheet de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) : Cancers et verrues génitales dus aux papillomavirus humains (en blocs de 50 exemplaires papier)

- 311.235.D Factsheet HPV:  
HPV-bedingte Krebserkrankungen und Genitalwarzen
- 311.235.F Factsheet HPV :  
Cancers et verrues génitales dus aux papillomavirus humains
- 311.235.I Factsheet HPV:  
Cancri e verruche genitali causati dai papillomavirus umani



# Maladies cardiovasculaires : les comportements à risque restent fréquents

**E**n Suisse, un quart de la population fume et un cinquième présente une consommation d'alcool à risque. C'est ce qui ressort du monitoring des addictions pour l'année 2015. Ces comportements de consommation restent donc très fréquents depuis plusieurs années. Leurs effets sont lourds de conséquence : le tabac et l'alcool sont des facteurs de risque majeurs des maladies non transmissibles telles que les maladies cardio-vasculaires.

Le cœur est un organe de haute performance. Sans interruption, il pompe le sang à travers les vaisseaux pour alimenter les organes et le cerveau en oxygène et en nutriments. En cas d'affection due, par exemple, à une angine de poitrine ou à un infarctus, le cœur ne peut plus fournir un plein rendement et s'ensuit alors une insuffisance cardiaque. Cette affection ainsi que d'autres maladies du cœur et des vaisseaux sanguins constituent la première cause de mortalité en Suisse. En outre, elles représentent la principale cause des consultations médicales et des admissions à l'hôpital ainsi que, dans une large mesure, des cas d'invalidité dus à une maladie. Elles engendrent ainsi chaque année des coûts de santé s'élevant à près de 10 milliards de francs.

Il est toutefois possible d'agir. D'après la Fondation suisse de cardiologie, un mode de vie sain peut empêcher ou au moins retarder l'apparition des maladies cardio-vasculaires dans plus de la moitié des cas. Arrêter de fumer, manger sainement et consommer moins d'alcool constitue un pas décisif dans ce sens.

## LA CONSOMMATION RESTE CONSTANTE

Des enquêtes menées régulièrement au sein de la population permettent de connaître les tendances en matière de dépendance en Suisse. Selon les chiffres du monitoring des addictions 2015, 25 % de la population

fume. Après des années de baisse, ce pourcentage reste stable depuis 2011. Située à 24 % chez les jeunes de 15 à 19 ans, la prévalence reste élevée depuis 2011, avec de légères variations. Concernant la consommation d'alcool, la situation est similaire. 20,5 % de la population ont une consommation d'alcool à risque. Cela signifie qu'ils en consomment en quantité excessive de façon épisodique ou chronique. Ce pourcentage n'a pratiquement pas changé depuis 2011. La consommation chronique, qui touche 4,2 % des personnes, est particulièrement nocive pour la santé. En outre, les personnes qui présentent une consommation d'alcool à risque ont plus tendance à aussi fumer quotidiennement.

Les fumeurs sont davantage sujets aux maladies cardio-vasculaires car le tabac favorise les sténoses artérielles et l'artériosclérose, qui peuvent conduire à un infarctus ou à une attaque cérébrale. La consommation à risque d'alcool endommage le cœur et favorise l'apparition d'une insuffisance cardiaque. La consommation combinée de tabac et d'alcool renforce en outre les conséquences néfastes pour la santé.

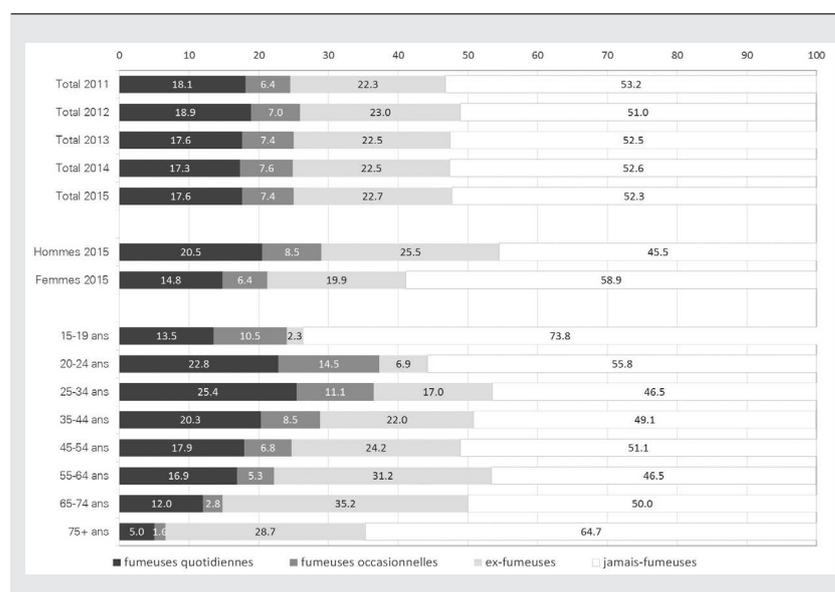
Pour faire face à la propagation de ces maladies, la Confédération et ses partenaires ont élaboré les stratégies nationales « Prévention des

## PARTENAIRE

### La Fondation Suisse de Cardiologie – active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

La Fondation Suisse de Cardiologie s'investit, en encourageant la recherche et par un vaste travail d'information, pour que moins de personnes souffrent de maladies cardio-vasculaires ou en restent handicapées, pour qu'on ne meure pas prématurément d'infarctus du myocarde ou d'attaque cérébrale et pour que la vie des patients soit toujours digne d'être vécue. La Fondation Suisse de Cardiologie, créée en 1967, est une organisation indépendante d'utilité publique, essentiellement financée par des dons, certifiée par la fondation ZEWO.

Figure 1  
Prévalence de la consommation de tabac (2015) – Au total et par sexe, par région linguistique et par âge

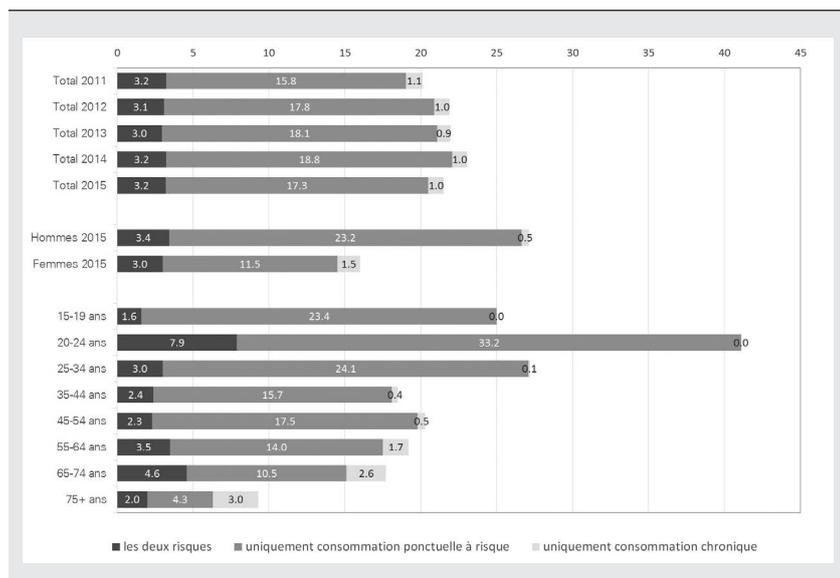


### Monitoring suisse des addictions

Les résultats présentés se basent sur le Monitoring suisse des addictions. Le Monitoring suisse des addictions est un projet de recherche mandaté par l'OFSP qui a pour objectif de collecter des données sur le thème de la dépendance et de la consommation de substances psychoactives. La récolte systématique et régulière permet de suivre les évolutions à long terme et de constater des développements et permet ainsi une estimation en temps réel de la question des addictions.

Des informations détaillées ainsi que toutes les publications concernant le monitoring des addictions sont disponible sur le site Internet [www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch) ou sur la page [www.bag.admin.ch/suchtmonitoring](http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring).

Figure 2  
**Prévalence de la consommation à risque d'alcool (2015) – Au total et par sexe, par région linguistique et par âge**



maladies non transmissibles » et « Addictions ». Elles visent à sensibiliser la population sur les comportements individuels et à proposer des solutions pour un mode de vie favorable à la santé. Parallèlement, il convient d'améliorer le cadre social.

#### Contact

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

#### Renseignements

Office fédéral de la santé publique  
Section Communication  
Téléphone : 058 462 95 05  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

#### Informations complémentaires

**Des fiches d'information** avec un résumé des données principales sur la

consommation de substances sont disponibles en cliquant sur les liens suivants :

**Tabac** : [www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14446/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14446/index.html?lang=fr)

**Alcool** : [www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14361/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14361/index.html?lang=fr)

**Drogues illégales** : [www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14442/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring/14442/index.html?lang=fr)

**Interview** avec le Pr Andreas Hoffmann, membre du comité directeur du conseil de la Fondation suisse de cardiologie et président de la commission Patients.  
[www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)

**Film explicatif** « Monitoring des addictions 2015 En bref » avec une présentation visuelle des principaux résultats dudit monitoring :  
[www.bag.admin.ch/suchtmonitoring](http://www.bag.admin.ch/suchtmonitoring)

# 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> octobre 2016

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

## I. Nouvelle admissions des préparations

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission	
01.01.10		<b>Paracetamol Spirig HC</b> (Paracetamololum)	Spirig HealthCare AG			
	20516	Filmtabl 500 mg 20 Stk Fr. 2.40 {1.30}		63235001	01.10.2016, D	
	20516	Filmtabl 500 mg 100 Stk Fr. 14.90 {5.85}		63235000	01.10.2016, B	
		<b>Paracetamol Spirig HC</b> (Paracetamololum)	Spirig HealthCare AG			
	20516	Filmtabl 1000 mg 20 Stk Fr. 6.90 {2.46}		63235002	01.10.2016, B	
	20516	Filmtabl 1000 mg 30 Stk Fr. 8.05 {3.43}		63235003	01.10.2016, B	
	20516	Filmtabl 1000 mg 100 Stk Fr. 19.35 {9.70}		63235004	01.10.2016, B	
	01.08 (L)G		<b>Pramipexol Mepha ER</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mepha Pharma AG		
			PRAMIPEXOL MEPHA ER, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.			
	65797	Depotabs 0.3750 mg 10 Stk Fr. 17.25 {7.88}		65797001	01.10.2016, B	
	(L)G		<b>Pramipexol Mepha ER</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mepha Pharma AG		
			PRAMIPEXOL MEPHA ER, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.			
19218	Depotabs 0.7500 mg 10 Stk Fr. 29.00 {14.56}		65797002	01.10.2016, B		
19218	Depotabs 0.7500 mg 30 Stk Fr. 63.10 {40.68}		65797003	01.10.2016, B		
(L)G		<b>Pramipexol Mepha ER</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mepha Pharma AG			
		PRAMIPEXOL MEPHA ER, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.				
19218	Depotabs 1.5000 mg 30 Stk Fr. 109.80 {81.36}		65797004	01.10.2016, B		
(L)G		<b>Pramipexol Mepha ER</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mepha Pharma AG			
		PRAMIPEXOL MEPHA ER, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.				
65797	Depotabs 3 mg 30 Stk Fr. 203.20 {162.71}		65797005	01.10.2016, B		
(L)G		<b>Pramipexol Mepha ER</b> (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Mepha Pharma AG			
		PRAMIPEXOL MEPHA ER, comprimés à libération prolongée, sont destinés exclusivement au traitement de la maladie de Parkinson idiopathique.				
19218	Depotabs 4.5000 mg 30 Stk Fr. 296.60 {244.07}		65797006	01.10.2016, B		
02.99		<b>Triveram</b>	Servier (Suisse) SA			
		(Atorvastatinum, Perindoprilum argininum, Amlodipinum)				
20453	Filmtabl 10/5/5mg 30 Stk Fr. 44.80 {24.75}		65514001	01.10.2016, B		
20453	Filmtabl 10/5/5mg 90 Stk Fr. 88.85 {63.11}		65514002	01.10.2016, B		
		<b>Triveram</b>	Servier (Suisse) SA			
		(Atorvastatinum, Perindoprilum argininum, Amlodipinum)				
20453	Filmtabl 20/5/5mg 30 Stk Fr. 44.80 {24.75}		65514003	01.10.2016, B		
20453	Filmtabl 20/5/5mg 3x 30 Stk Fr. 88.85 {63.11}		65514004	01.10.2016, B		
		<b>Triveram</b>	Servier (Suisse) SA			
		(Atorvastatinum, Perindoprilum argininum, Amlodipinum)				
20453	Filmtabl 20/10/5mg 30 Stk Fr. 44.80 {24.75}		65514005	01.10.2016, B		
20453	Filmtabl 20/10/5mg 3x 30 Stk Fr. 88.85 {63.11}		65514006	01.10.2016, B		
		<b>Triveram</b>	Servier (Suisse) SA			
		(Atorvastatinum, Perindoprilum argininum, Amlodipinum)				
20453	Filmtabl 20/10/10mg 30 Stk Fr. 44.80 {24.75}		65514007	01.10.2016, B		
20453	Filmtabl 20/10/10mg 3x 30 Stk Fr. 88.85 {63.11}		65514008	01.10.2016, B		

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
		<b>Triveram</b>	Servier (Suisse) SA		
	20453	(Atorvastatinum, Perindoprilum argininum, Amlodipinum) Filmtabl 40/10/10mg 30 Stk Fr. 44.80 {24.75}		65514009	01.10.2016, B
	20453	Filmtabl 40/10/10mg 3x 30 Stk Fr. 88.85 {63.11}		65514010	01.10.2016, B
05.01 (L)G		<b>Eplerenon Mepha</b> (Eplerenonum)	Mepha Pharma AG		
		– Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent.			
		– En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.			
	20560	Lactab 25 mg 30 Stk Fr. 75.10 {51.13}		66107001	01.10.2016, B
	20560	Lactab 25 mg 100 Stk Fr. 212.25 {170.62}		66107002	01.10.2016, B
(L)G		<b>Eplerenon Mepha</b> (Eplerenonum)	Mepha Pharma AG		
		– Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent.			
		– En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.			
	20560	Lactab 50 mg 30 Stk Fr. 75.10 {51.13}		66107003	01.10.2016, B
	20560	Lactab 50 mg 100 Stk Fr. 212.25 {170.62}		66107004	01.10.2016, B
(L)G		<b>Eplerenon Spirig HC</b> (Eplerenonum)	Spirig HealthCare AG		
		– Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent.			
		– En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.			
	20564	Filmtabl 25 mg 30 Stk Fr. 81.60 {56.80}		66155001	01.10.2016, B
	20564	Filmtabl 25 mg 100 Stk Fr. 234.05 {189.57}		66155002	01.10.2016, B
(L)G		<b>Eplerenon Spirig HC</b> (Eplerenonum)	Spirig HealthCare AG		
		– Indiquée en complément à un traitement standard incluant les bêta-bloquants, pour réduire le risque de mortalité et de morbidité cardiovasculaires chez le patient stable présentant une dysfonction ventriculaire gauche (LVEF < 40%) et des signes cliniques d'insuffisance cardiaque après infarctus du myocarde récent.			
		– En complément à un traitement standard optimal pour réduire le risque de mortalité et de morbidité d'origine cardiovasculaire chez le patient adulte atteint d'insuffisance cardiaque (chronique) de classe II selon la NYHA et de dysfonction ventriculaire gauche systolique (FEVG = 30%), hospitalisés dans les six derniers mois ou présentant un critère BNP.			
	20564	Filmtabl 50 mg 30 Stk Fr. 81.60 {56.80}		66155003	01.10.2016, B
	20564	Filmtabl 50 mg 100 Stk Fr. 234.05 {189.57}		66155004	01.10.2016, B
07.16.40 (L)		<b>Erivedge</b> (Vismodegibum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
		Erivedge est indiqué dans le traitement des patients adultes atteints d'un carcinome basocellulaire avancé chez lesquels la chirurgie ou la radiothérapie ne sont pas envisageables. Seulement après la décision préalable de prise en charge par la caisse maladie sur la base de la consultation du médecin-conseil. Critères en faveur de la prise en charge:			
		1. Carcinomes basocellulaires métastatiques.			
		2. Carcinomes basocellulaires localement avancés pour lesquels un traitement chirurgical ou une radiothérapie ne sont pas adéquats:			
		2.a. Etat après l'ablation chirurgicale de plusieurs (> 5) carcinomes basocellulaires lorsqu'ils surviennent dans le cadre d'un syndrome génétique comme par ex. la naevomatose basocellulaire (syndrome de Gorlin-Goltz) ou dans le cadre du xeroderma pigmentosum.			
		2.b. Carcinome basocellulaire d'un diamètre d'au moins 10 mm ou carcinome basocellulaire récidivant après deux interventions thérapeutiques à visée curative (radiothérapie et/ou chirurgie) ou situé dans une zone corporelle où l'intervention à visée curative (radiothérapie et/ou chirurgie) pourrait conduire à des déformations ou des défigurations irréversibles. Dans ce contexte, les localisations problématiques sont par ex. la zone centrale du visage ou les oreilles, de même que les zones génitales, périanales ou proches des articulations (zone axillaire par ex.).			
		2.c. Carcinomes basocellulaires très évolués au moment du diagnostic, pour lesquels les procédés d'imagerie ou l'histologie révèlent une invasion des structures avoisinantes telles que les os, les nerfs ou la musculature et pour lesquels une intervention thérapeutique à visée curative (radiothérapie et/ou chirurgie) est douteuse.			
		2.d. Carcinomes basocellulaires prétraités à la fois chirurgicalement et par radiothérapie et qui, en raison de ce prétraitement, présentent une étendue tumorale difficile à délimiter autant d'un point de vue clinique que par les procédés d'imagerie.			
		2.e. Carcinomes basocellulaires chez des patients chez lesquels une radiothérapie est contre-indiquée.			
		3. Carcinomes basocellulaires avancés chez des patients chez lesquels une maladie sous-jacente relevant de la médecine interne ne permet pas de répondre d'une intervention chirurgicale ou d'une radiothérapie.			
	20038	Kaps 150 mg 28 Stk Fr. 6'052.00 {5'664.38}		62497001	01.10.2013, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
08.01.90 (L)		<b>Sivextro</b> (Tedizolidi phosphas)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
Pour le traitement de 6 jours des infections bactériennes aiguës de la peau et des tissus mous (IBAPTM) chez les adultes. Pour le traitement de telles infections, Sivextro n'est indiqué que si le test microbiologique de sensibilité a été établi ou fait fortement suspecter la présence d'une infection par des bactéries à Gram positif. Sivextro n'est pas efficace contre les infections par des germes à Gram négatif. Chez les patients atteints d'une infection bactérienne aiguë de la peau et des tissus mous (IBAPTM) avec suspicion ou constatation d'une co-infection par des germes à Gram négatif, Sivextro ne doit être utilisé qu'en l'absence d'autres traitements possibles. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibiotiques, en particulier celles relatives à la prévention de l'augmentation des résistances aux antibiotiques. Il est recommandé que le diagnostic et le début du traitement par tédizolide aient lieu à l'hôpital sous la supervision d'un spécialiste, d'un infectiologue par exemple. Le traitement peut être poursuivi en ambulatoire.					
	20377	Filmtabl 200 mg 6 Stk Fr. 1'461.35 {1'276.38}		65270001	01.10.2016, A
(L)		<b>Sivextro</b> (Tedizolidi phosphas)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
Pour le traitement de 6 jours des infections bactériennes aiguës de la peau et des tissus mous (IBAPTM) chez les adultes. Pour le traitement de telles infections, Sivextro n'est indiqué que si le test microbiologique de sensibilité a été établi ou fait fortement suspecter la présence d'une infection par des bactéries à Gram positif. Sivextro n'est pas efficace contre les infections par des germes à Gram négatif. Chez les patients atteints d'une infection bactérienne aiguë de la peau et des tissus mous (IBAPTM) avec suspicion ou constatation d'une co-infection par des germes à Gram négatif, Sivextro ne doit être utilisé qu'en l'absence d'autres traitements possibles. Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibiotiques, en particulier celles relatives à la prévention de l'augmentation des résistances aux antibiotiques. Il est recommandé que le diagnostic et le début du traitement par tédizolide aient lieu à l'hôpital sous la supervision d'un spécialiste, d'un infectiologue par exemple. Le traitement peut être poursuivi en ambulatoire.					
	20378	Trockensub 200 mg Durchstf 6 Stk Fr. 1'534.60 {1'343.16}		65388002	01.10.2016, A
08.03		<b>Genvoya</b> (Elvitegravirum, Cobicistatum, Emtricitabinum)	Gilead Sciences Switzerland Sàrl		
	20488	Filmtabl FI 30 Stk Fr. 1'335.35 {1'161.48}		65793001	01.10.2016, A

{Le prix de fabrique 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
01.01.30 #		<b>Palexia</b> (Tapentadolium)	Grünenthal Pharma AG		
	20144	Ret Tabl 25 mg 30 Stk Fr. 27.60 {13.31}		62452011	01.10.2016, A
	20144	Ret Tabl 25 mg 60 Stk Fr. 43.50 {23.61}		62452012	01.10.2016, A
#		<b>Targin</b> (Oxycodoni hydrochloridum, Naloxoni hydrochloridum anhydricum)	Mundipharma Medical Company Hamilton, Bermuda, Basel		
	19110	Ret Tabl 60 mg/30 mg 30 Stk Fr. 186.90 {148.50}		58683009	01.10.2016, A
	19110	Ret Tabl 60 mg/30 mg 60 Stk Fr. 345.80 {286.92}		58683010	01.10.2016, A
#		<b>Targin</b> (Oxycodoni hydrochloridum, Naloxoni hydrochloridum anhydricum)	Mundipharma Medical Company Hamilton, Bermuda, Basel		
	19110	Ret Tabl 80 mg/40 mg 30 Stk Fr. 221.30 {178.48}		58683011	01.10.2016, A
	19110	Ret Tabl 80 mg/40 mg 60 Stk Fr. 412.15 {344.73}		58683012	01.10.2016, A

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

## III. Préparations/emballages radiés

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.07.10 G		<b>Lamotrigin Sandoz</b> (Lamotriginum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	18366	Disp Tabl 5 mg 56 Stk Fr. 7.20 {2.69}		57412001	01.10.2016, B
01.08		<b>Selegilin Helvepharm</b> (Selegilini hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	17125	Tabl 5 mg 50 Stk Fr. 42.95 {23.15}		54326017	01.10.2016, A
	17125	Tabl 5 mg 100 Stk Fr. 67.15 {44.25}		54326025	01.10.2016, A

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
02.07.10 G		<b>Lisinopril Streuli</b> (Lisinoprilum)		Streuli Pharma AG	
	18171	Tabl 5 mg 30 Stk Fr. 7.00 {2.52}		56904013	01.10.2016, B
	18171	Tabl 5 mg 100 Stk Fr. 15.35 {6.25}		56904015	01.10.2016, B
G		<b>Lisinopril Streuli</b> (Lisinoprilum)	Streuli Pharma AG		
	18171	Tabl 10 mg 30 Stk Fr. 9.35 {4.59}		56904017	01.10.2016, B
	18171	Tabl 10 mg 100 Stk Fr. 25.10 {11.14}		56904019	01.10.2016, B
G		<b>Lisinopril Streuli</b> (Lisinoprilum)	Streuli Pharma AG		
	18171	Tabl 20 mg 30 Stk Fr. 16.00 {6.80}		56904021	01.10.2016, B
	18171	Tabl 20 mg 100 Stk Fr. 40.65 {21.12}		56904023	01.10.2016, B
04.01		<b>Ulcogant</b> (Sucralfatum)	Merck (Schweiz) AG		
	14126	Tabl 1 g 100 Stk Fr. 40.45 {20.94}		44118025	01.10.2016, B
		<b>Ulcogant</b> (Sucralfatum)	Merck (Schweiz) AG		
	14827	Susp 0.200 g/ml Fl 250 ml Fr. 19.60 {9.95}		46224027	01.10.2016, B
		<b>Ulcogant</b> (Sucralfatum)	Merck (Schweiz) AG		
	14827	Susp 1 g 50 Btl 1 g Fr. 25.10 {11.17}		46224019	01.10.2016, B
04.99		<b>Leiguar</b> (Guari farina)	Tentan AG		
	15057	Gran 250 g Fr. 36.05 {17.12}		44621010	01.10.2016, B
07.12		<b>Gevilon</b> (Gemfibrozilum)	Pfizer AG		
	14933	Filmtabl 450 mg 50 Stk Fr. 26.75 {12.62}		46927052	01.10.2016, B
08.08 (L)		<b>Mencevax ACWY</b> (Polysaccharida neisseriae meningitidis A, Polysaccharida neisseriae meningitidis C, Polysaccharida neisseriae meningitidis W135)	GlaxoSmithKline AG		
	18050	Inj Susp Fertspr 1 Dos Fr. 43.20 {23.37}		00652001	01.10.2016, B

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

#### IV. Réduction de prix

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Erivedge</b> Kaps 150 mg 28 Stk	Roche Phamra (Schweiz) AG	071640	20038	6'052.00	5'644.38

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

#### V. Réduction 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>Fycompa</b> Filmtabl 2 mg 7 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	48.25	27.75
<b>Fycompa</b> Filmtabl 4 mg 28 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	224.10	180.91
<b>Fycompa</b> Filmtabl 6 mg 28 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	224.10	180.91
<b>Fycompa</b> Filmtabl 8 mg 28 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	224.10	180.91
<b>Fycompa</b> Filmtabl 10 mg 28 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	224.10	180.91

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Fycompa</b> Filmtabl 12 mg 28 Stk	Eisai Pharma AG	010710	19986	224.10	180.91
<b>Vectibix</b> Inf Konz 100 mg/5ml Durchstf 5 ml	Amgen Switzerland AG	071610	18910	577.65	488.88
<b>Vectibix</b> Inf Konz 400 mg/20ml Durchstf 20 ml	Amgen Switzerland AG	071610	18910	2'206.20	1'955.52

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

#### VI. Réduction de prix après contrôle de l'économicité 2 années après le modèle de prévalence

Préparations/substances actives/emballages	Maison responsable	Groupe thérapeut.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact
<b>Sprycel</b> Filmtabl 20 mg 60 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	071610	18561	2'353.95	2'090.22
<b>Sprycel</b> Filmtabl 50 mg 60 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	071610	18561	4'990.70	4'628.98
<b>Sprycel</b> Filmtabl 70 mg 60 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	071610	18561	4'990.70	4'628.98
<b>Sprycel</b> Filmtabl 100 mg 30 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	071610	18561	5'122.40	4'757.44

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

#### VII. Modification de la limitation/de l'indication

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
01.07.10		<b>Fycompa</b> (Perampanelum)	Eisai Pharma AG		
	19986	Filmtabl 2 mg 7 Stk Fr. 48.25 {27.75}		62440001	01.10.2016, B
	19986	Filmtabl 4 mg 28 Stk Fr. 224.10 {180.91}		62440003	01.10.2016, B
	19986	Filmtabl 6 mg 28 Stk Fr. 224.10 {180.91}		62440006	01.10.2016, B
	19986	Filmtabl 8 mg 28 Stk Fr. 224.10 {180.91}		62440009	01.10.2016, B
	19986	Filmtabl 10 mg 28 Stk Fr. 224.10 {180.91}		62440012	01.10.2016, B
	19986	Filmtabl 12 mg 28 Stk Fr. 224.10 {180.91}		62440015	01.10.2016, B

Vieille limitation :

En association dans le traitement des crises d'épilepsie partielles avec ou sans généralisation secondaire chez des patients épileptiques âgés de 12 ans et plus.

Nouvelle limitation:

En association dans le traitement des crises d'épilepsie partielles avec ou sans généralisation secondaire chez des patients épileptiques âgés de 12 ans et plus.

En association dans le traitement des crises généralisées tonico-cloniques primaires chez des patients épileptiques âgés de 12 ans et plus.

07.12	14933	<b>Gevilon</b> (Gemfibrozilum) Cpr pell 450 mg 100 Stk Fr. 41.90 {22.22}	Pfizer AG	46927060	01.10.2016, B
-------	-------	--	-----------	----------	---------------

Nouvelle limitation:

Uniquement pour les patients qui sont déjà traités avec ce médicament.

Groupe thérapeutique	N° du dossier	Préparation/ substances actives/emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.16.10	18910	<b>Vectibix</b> (Panitumumabum) Conc perf 100 mg/5ml Fr. 577.65 {488.88}	Amgen Switzerland AG	57872001	01.10.2016, B
	18910	Conc perf 100 mg/5ml Fr. 2'423.70 {2'153.81}	Amgen Switzerland AG	57872003	01.10.2016, B

**Vieille limitation :**

Uniquement après accord préalable de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil:

Pour le traitement des patients atteints d'un cancer colorectal métastatique avec RAS wild-type exprimant l'EGFR:

- en premier intention, en association avec FOLFOX
- en seconde intention, en association avec une chimiothérapie à base d'irinotécan
- en monothérapie, après échec ou non applicabilité des protocoles de chimiothérapie à base de fluoropyrimidine, oxaliplatine et irinotécan.

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

**Nouvelle limitation:**

Limitation limitée jusqu'au 30.09.2019

Uniquement après accord préalable de prise en charge par l'assureur-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil:

Pour le traitement des patients atteints d'un cancer colorectal métastatique avec RAS wild-type:

- en premier intention, en association avec FOLFOX ou FOLFIRI
- en seconde intention, en association avec une chimiothérapie à base d'irinotécan
- en monothérapie, après échec ou non applicabilité des protocoles de chimiothérapie à base de fluoropyrimidine, oxaliplatine et irinotécan.

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

## Stupéfiants

# Vol d'ordonnances

---

### Les ordonnances suivantes sont bloquées

---

Canton	N <sup>os</sup> de bloc	Ordonnances n <sup>os</sup>
Berne	222372D	5559290
Zurich	215985D	5399615
	219570D	5489231
	223363D	5584066

---

Swissmedic  
Division stupéfiants

# Le don d'organes

Biomédecine

Startbahnwest



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

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



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

swiss  
transplant



Campagne de communication  
**SmokeFree**

Programmes nationaux de prévention

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de TOFSP, des cantons et des ONG,  
financée par le fonds de prévention du tabagisme.

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

Faites de votre proche un coach pour arrêter  
de fumer au moyen de l'application  
**SmokeFree Buddy\*.**

\* Informations sur l'application gratuite  
et le lien de téléchargement sur [www.smokefree.ch](http://www.smokefree.ch)

**Je suis plus fort.**



**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 41/16