



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 13 novembre 2017

Semaine

# OFSP-Bulletin 46/2017

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

Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse , p. 10

Nouveaux carnets à souches pour la prescription médicale de stupéfiants , p. 13

# Impressum

## **EDITEUR**

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

## **RÉDACTION**

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

## **IMPRESSION**

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 5050  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

## **DISCLAIMER**

Le bulletin de l'OFSP est une revue spécialisée hebdomadaire, en français et en allemand, qui s'adresse aux professionnels de la santé, aux médias et aux milieux intéressés. Ce périodique publie les derniers chiffres en matière de santé ainsi que des informations importantes de l'OFSP.

Abonnez-vous pour recevoir la version électronique du bulletin :  
[www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin](http://www.bag.admin.ch/ofsp-bulletin)

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse	10
Nouveaux carnets à souches pour la prescription médicale de stupéfiants	13
Vol d'ordonnances	14

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 44<sup>e</sup> semaine (07.11.2017)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Déclarations des médecins et des laboratoires selon l'ordonnance sur la déclaration. Sont exclus les cas de personnes domiciliées en dehors de la Suisse et de la Principauté du Liechtenstein. Données provisoires selon la date de la déclaration. Les chiffres écrits en gris correspondent aux données annualisées : cas/an et 100 000 habitants (population résidente selon Annuaire statistique de la Suisse). Les incidences annualisées permettent de comparer les différentes périodes.

<sup>b</sup> Voir surveillance de l'influenza dans le système de déclaration Sentinella [www.bag.admin.ch/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.

### Maladies infectieuses : Situation à la fin de la 44<sup>e</sup> semaine (07.11.2017)<sup>a</sup>

	Semaine 44			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	3 1.80	2 1.20	2 1.20	10 1.50	6 0.90	10 1.60	116 1.40	108 1.30	110 1.30	93 1.30	94 1.30	92 1.30
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers<sup>b</sup></b>	10 6.20	5 3.10	2 1.20	28 4.30	13 2.00	7 1.10	9490 112.20	3704 43.80	5801 69.40	7763 108.50	3582 50.00	5747 81.20
<b>Légionellose</b>	8 4.90	6 3.70	8 5.00	43 6.60	31 4.80	31 4.80	471 5.60	378 4.50	366 4.40	431 6.00	326 4.60	335 4.70
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>				1 0.20	2 0.30	1 0.20	55 0.60	50 0.60	46 0.60	50 0.70	45 0.60	38 0.50
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	23 14.10	15 9.20	15 9.30	72 11.10	52 8.00	59 9.20	981 11.60	821 9.70	827 9.90	791 11.00	649 9.10	707 10.00
<b>Rougeole</b>	1 0.60	1 0.60		4 0.60	1 0.20		118 1.40	48 0.60	36 0.40	101 1.40	48 0.70	36 0.50
<b>Rubéole<sup>c</sup></b>									4 0.05			4 0.06
<b>Rubéole, materno-foetale<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	2 1.20	12 7.40	10 6.20	35 5.40	55 8.40	44 6.80	565 6.70	593 7.00	532 6.40	472 6.60	519 7.20	458 6.50
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	105 64.60	159 97.80	130 80.80	542 83.30	555 85.30	517 80.40	6965 82.40	7908 93.50	6735 80.50	6001 83.90	6800 95.00	5698 80.50
<b>Hépatite A</b>	1 0.60		1 0.60	21 3.20	3 0.50	2 0.30	114 1.40	41 0.50	45 0.50	108 1.50	35 0.50	36 0.50
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	12 7.40	8 4.90	6 3.70	61 9.40	24 3.70	34 5.30	697 8.20	452 5.30	274 3.30	633 8.80	407 5.70	246 3.50
<b>Listériose</b>		2 1.20	1 0.60	1 0.20	3 0.50	7 1.10	43 0.50	55 0.60	59 0.70	40 0.60	49 0.70	46 0.60
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	1 0.60		1 0.60	2 0.30	1 0.20	3 0.50	23 0.30	24 0.30	16 0.20	20 0.30	20 0.30	13 0.20
<b>Salmonellose, autres</b>	38 23.40	34 20.90	48 29.80	171 26.30	129 19.80	164 25.50	1867 22.10	1466 17.30	1331 15.90	1654 23.10	1294 18.10	1163 16.40
<b>Shigellose</b>	8 4.90	3 1.80	8 5.00	15 2.30	17 2.60	20 3.10	150 1.80	191 2.30	166 2.00	122 1.70	155 2.20	140 2.00

	Semaine 44			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydie	167 102.70	185 113.80	200 124.40	812 124.80	761 117.00	833 129.50	11111 131.40	10909 129.00	9925 118.70	9397 131.30	9275 129.60	8466 119.60
Gonorrhée	35 21.50	36 22.10	42 26.10	184 28.30	173 26.60	147 22.80	2454 29.00	2412 28.50	1835 21.90	2105 29.40	2064 28.80	1605 22.70
Hépatite B, aiguë				1 0.20	5 0.80	1 0.20	26 0.30	41 0.50	30 0.40	17 0.20	35 0.50	26 0.40
Hépatite B, total déclarations	26	21	44	77	108	127	1229	1477	1315	1008	1232	1137
Hépatite C, aiguë		1 0.60	2 1.20	2 0.30	4 0.60	6 0.90	30 0.40	50 0.60	49 0.60	27 0.40	40 0.60	43 0.60
Hépatite C, total déclarations	20	30	35	113	99	119	1438	1525	1488	1209	1290	1204
Infection à VIH	11 6.80	4 2.50	9 5.60	35 5.40	57 8.80	65 10.10	489 5.80	507 6.00	580 6.90	407 5.70	467 6.50	499 7.00
Sida			3 1.90	3 0.50	7 1.10	8 1.20	83 1.00	69 0.80	87 1.00	74 1.00	61 0.80	74 1.00
Syphilis	31 19.10	12 7.40	13 8.10	116 17.80	75 11.50	67 10.40	1303 15.40	1006 11.90	1060 12.70	1102 15.40	850 11.90	897 12.70
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose					1 0.20		9 0.10	6 0.07	2 0.02	8 0.10	6 0.08	1 0.01
Chikungunya				3 0.50	1 0.20	2 0.30	20 0.20	37 0.40	50 0.60	18 0.20	31 0.40	33 0.50
Dengue		2 1.20	4 2.50	5 0.80	16 2.50	13 2.00	144 1.70	204 2.40	182 2.20	117 1.60	174 2.40	163 2.30
Encéphalite à tiques	12 7.40	4 2.50	4 2.50	36 5.50	11 1.70	9 1.40	268 3.20	211 2.50	111 1.30	261 3.60	195 2.70	103 1.50
<b>Fièvre du Nil occidental</b>												
<b>Fièvre jaune</b>												
Fièvre Q				3 0.50		2 0.30	36 0.40	49 0.60	38 0.40	31 0.40	43 0.60	32 0.40
Infection à Hantavirus							3 0.04	1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03
Infection à virus Zika <sup>e</sup>	1 0.60			2 0.30			13 0.20	51 0.60		10 0.10	51 0.70	
Paludisme	3 1.80	6 3.70	7 4.40	17 2.60	26 4.00	31 4.80	336 4.00	356 4.20	379 4.50	308 4.30	287 4.00	342 4.80
Trichinellose						1 0.20			2 0.02			2 0.03
Tularémie			3 1.90	7 1.10	2 0.30	9 1.40	101 1.20	56 0.70	47 0.60	90 1.30	46 0.60	39 0.60
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme							3 0.04	1 0.01	2 0.02	2 0.03	1 0.01	2 0.03
Diphthérie <sup>f</sup>							4 0.05	5 0.06	9 0.10	2 0.03	4 0.06	9 0.10
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			2 1.20	2 0.30		4 0.60	16 0.20	14 0.20	19 0.20	14 0.20	12 0.20	17 0.20
Tétanos									1 0.01			1 0.01

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 3.11.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)  
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	41		42		43		44		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Suspicion d'influenza	17	1.8	21	2.1	29	2.3	23	2.4	22.5	2.1
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	2	0.2	9	0.9	5	0.4	5	0.5	5.3	0.5
Piqûre de tiques	9	0.9	6	0.6	10	0.8	5	0.5	7.5	0.7
Borréliose de Lyme	5	0.5	8	0.8	4	0.3	4	0.4	5.3	0.5
Herpès Zoster	3	0.3	3	0.3	7	0.6	7	0.7	5	0.5
Néuralgie post-zostérienne	2	0.2	1	0.1	3	0.2	1	0.1	1.8	0.2
Médecins déclarants	112		119		143		127		125.3	

## Rapport hebdomadaire des affections grippales

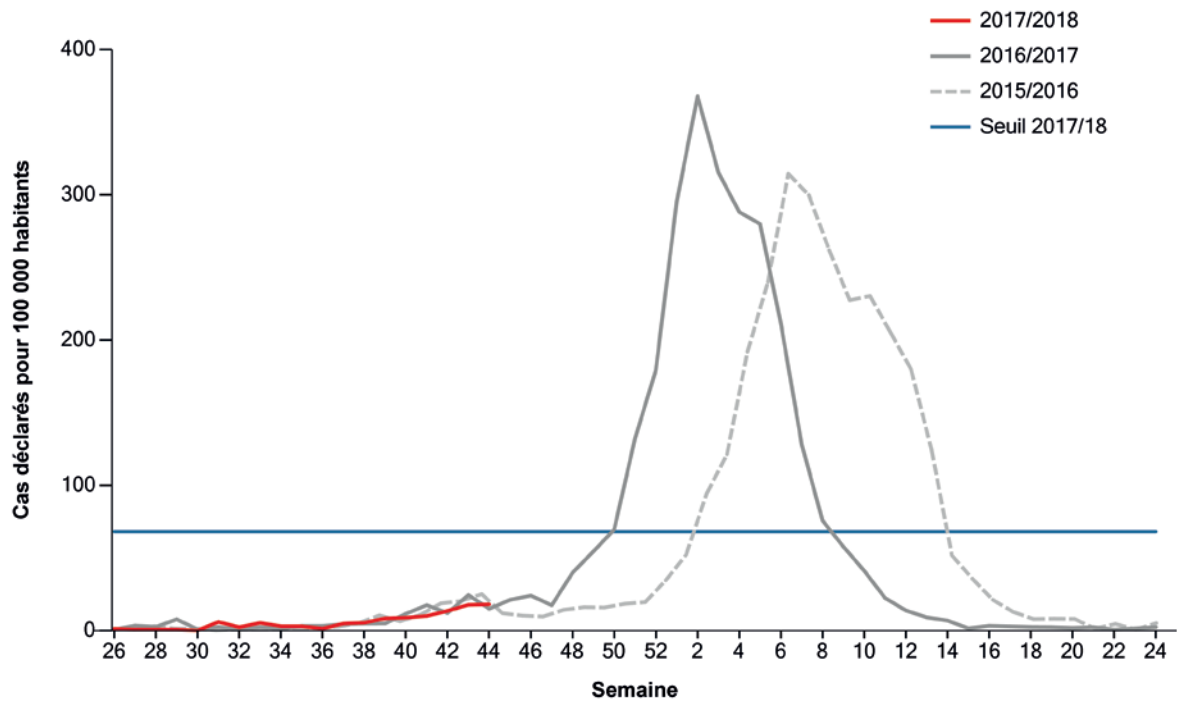
Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. Jusqu'à présent, une vague de grippe est observée chaque hiver. D'une année à l'autre, l'intensité, la durée, les souches virales et les répercussions sur la population varient. Afin d'informer la population et les médecins en temps voulu de la vague de la grippe et de la couverture de la grippe par le vaccin, l'OFSP publie d'octobre à avril un rapport hebdomadaire avec une évaluation des risques.

### Semaine 44/2017

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement indétectable. Durant la semaine 44, 127 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 2,4 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 18 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants n'a pas été atteint (Figure 1).

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



L'incidence était basse dans l'ensemble des classes d'âge (Tableau 1). La propagation de la grippe n'est détectable dans aucune des régions Sentinella (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 44, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) n'a mis en évidence aucun virus Influenza dans les 11 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

Tableau 1:  
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 44/2017

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
<b>Incidence par âge</b>		
0-4 ans	12	-
5-14 ans	26	-
15-29 ans	18	-
30-64 ans	19	-
≥65 ans	14	-
<b>Suisse</b>	<b>18</b>	-

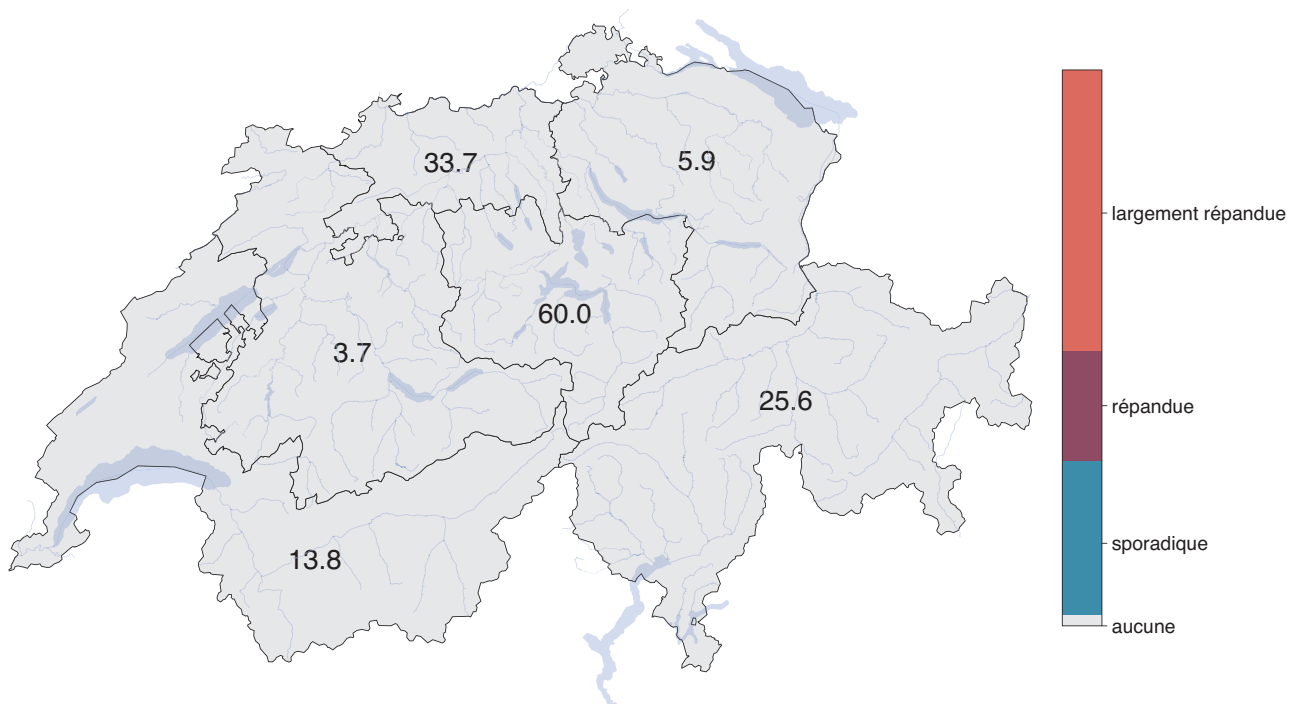
Tableau 2:  
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types, sous-types et lignages d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2017/18

	Semaine 44/2017	Semaines cumulées 2017/18	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins
			▲ ■
Echantillons positifs	0 de 11 (0 %)	1 de 42 (2 %)	- -
B Victoria	-	0 %	- -
B Yamagata	-	0 %	- -
B non sous-typé	-	0 %	- -
A(H3N2)	-	100 %	- -
A(H1N1)pdm09	-	0 %	- -
A non sous-typé	-	0 %	- -
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2017/18			
■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2017/18			

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 44/2017



Région 1 (GE, NE, VD, VS), Région 2 (BE, FR, JU), Région 3 (AG, BL, BS, SO), Région 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Région 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Région 6 (GR, TI). Gris : aucune propagation, bleu : propagation sporadique, violet : propagation répandue, rouge : propagation largement répandue.

### Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse [1]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité basse, au niveau intersaisonnier [2–5]. La majorité des virus détectés appartiennent au sous-type Influenza A(H3N2) [1–5].

### La surveillance sentinella de la grippe en Suisse

L'évaluation épidémiologique de la grippe saisonnière est basée :

- sur les déclarations hebdomadaires des affections grippales transmises par les médecins Sentinella ;
- sur les frottis nasopharyngés envoyés pour analyse au Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) à Genève ;
- sur tous les sous-types d'Influenza soumis à la déclaration obligatoire, confirmés par les laboratoires.

Les typages effectués par le CNRI en collaboration avec le système de déclaration Sentinella permettent une description en continu des virus grippaux circulant en Suisse.

Ce n'est que grâce à la précieuse collaboration des médecins Sentinella que la surveillance de la grippe en Suisse est possible. Elle est d'une grande utilité pour tous les autres médecins, de même que pour la population en Suisse. Nous tenons donc ici à exprimer nos plus vifs remerciements à tous les médecins Sentinella !



## GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
- sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
  - sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes: aucune, sporadique, répandue, largement répandue.
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2017/18.
- Tendance :** Comparaison du niveau d'intensité de la semaine actuelle à celui des deux semaines précédentes. La tendance n'est fournie qu'après le dépassement du seuil épidémique et se subdivise en trois catégories: ascendante, descendante et constante.

### Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 7.11.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 7.11.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. [http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-](http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php)
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 7.11.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 7.11.2017).

# Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse

7 novembre 2017 – La saison, pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives, s'étend de mars à novembre. A partir d'avril et jusqu'en octobre, l'OFSP publie chaque première semaine du mois un rapport de la situation indiquant le nombre de cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) et une estimation du nombre de consultations médicales occasionnées par une piqûre de tique, respectivement une borréliose.

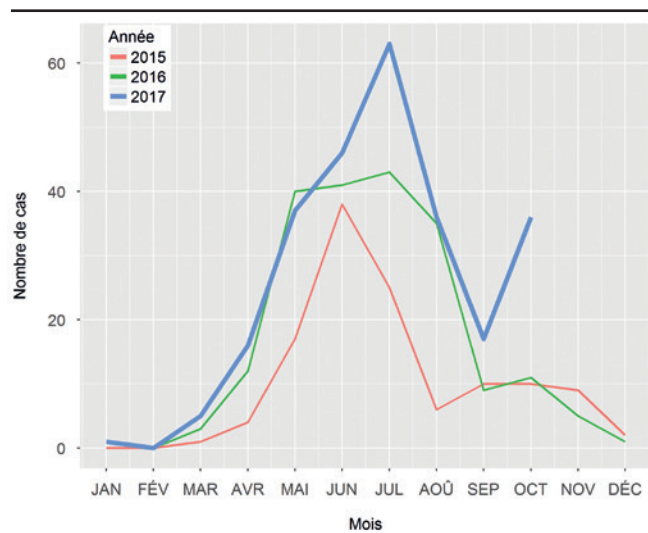
Ce rapport permet à l'OFSP d'informer et de sensibiliser le public. Les personnes intéressées peuvent se renseigner également en consultant les cartes de la FSME produites par l'OFSP et en utilisant l'application mobile tiques qui bénéficie du soutien de l'OFSP.

## Nombre cas de de méningo-encéphalites verno-estivales

L'OFSP surveille la FSME au moyen du système de déclaration obligatoire des maladies infectieuses. On dispose ainsi du nombre exact de cas déclarés et d'informations relatives au statut vaccinal et à l'exposition. La FSME est une maladie soumise à déclaration obligatoire depuis 1988.

Le nombre de cas de FSME enregistre chaque année un pic pendant la saison chaude, reflet du caractère saisonnier de cette maladie. Il fluctue considérablement en cours de saison et d'une saison à l'autre (figure 1). Depuis 2000, entre 4 et 36 cas ont été déclarés chaque mois d'octobre. 36 cas ont été enregistrés en octobre 2017, soit la valeur la plus élevée pour ce mois depuis 2000.

Figure 1 :  
Nombre de cas de FSME déclarés par mois, 2015-2017  
(2017 : situation fin octobre)



Le nombre cumulé de cas de janvier au mois précédant le rapport fluctue aussi considérablement d'une année à l'autre (figure 2). Depuis 2000, entre 52 et 257 cas ont été déclarés pendant cette période. Jusqu'à la fin du mois d'octobre de l'année en cours, 257 cas ont été enregistrés (figure 2). Cela correspond, en comparaison pluriannuelle, à la valeur la plus élevée observée depuis 2000.

Figure 2 :  
Nombre cumulé de cas de FSME depuis le début de  
l'année, 2000-2017 (2017 : situation fin octobre)

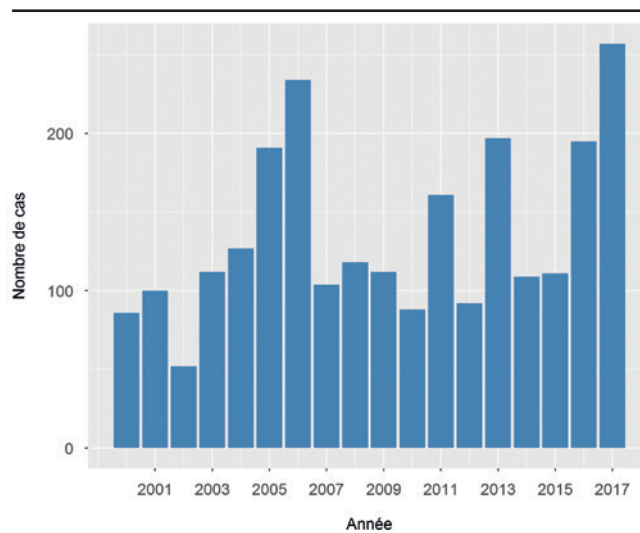
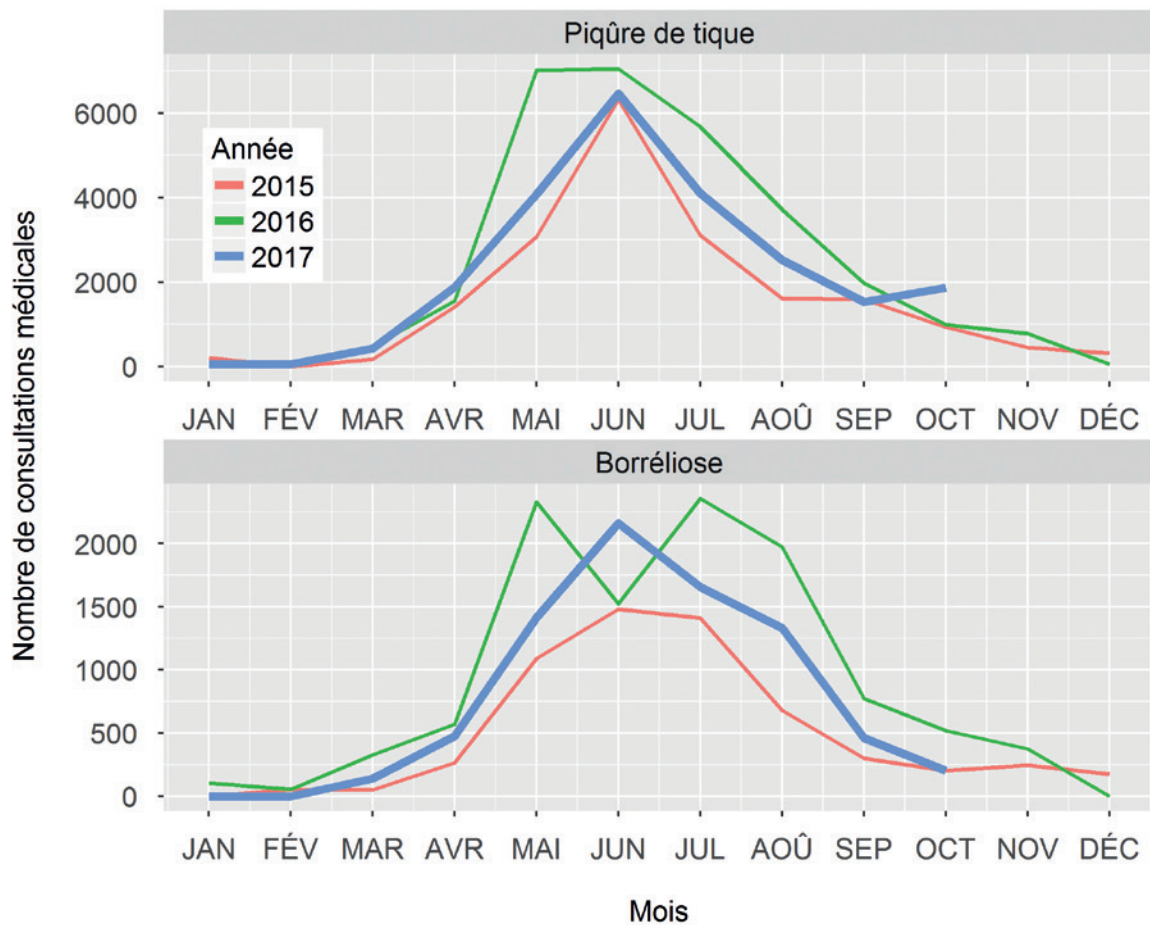


Figure 3 :

Estimation du nombre de consultations médicales occasionnées par une piqûre de tique et par une borréliose, par mois, 2015-2017 (2017 : situation fin octobre)

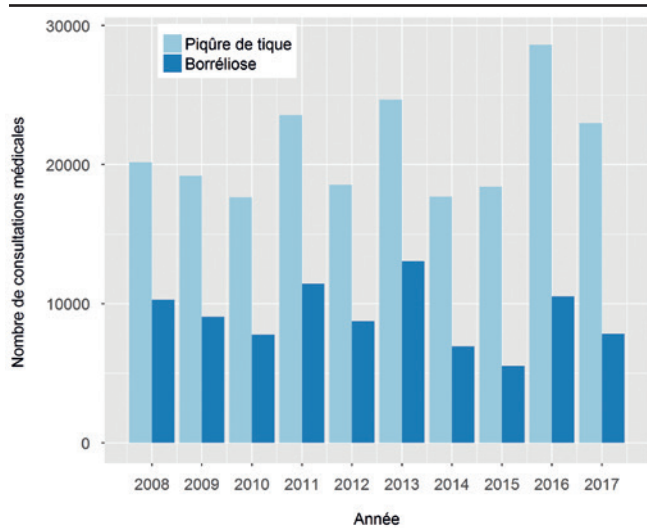


#### Nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou pour un cas de borréliose

En raison de leur fréquence élevée, l'OFSP recense les cas de piqûre de tique et de borréliose (appelée également maladie de Lyme) dans le système de déclaration Sentinella. Ce système est constitué d'un réseau de médecins de premier recours qui déclarent chaque semaine leurs observations à l'OFSP, sur une base volontaire. Le système comptabilise non pas le nombre de cas, mais le nombre de premières consultations médicales occasionnées par une piqûre de tique et celui par une borréliose. Les données sont extrapolées pour l'ensemble de la Suisse. Des données sont disponibles pour ces deux thématiques depuis 2008.

Le nombre de consultations médicales pour des piqûres de tique ou des cas de borréliose enregistre chaque année un pic pendant la saison chaude, reflet du caractère saisonnier de ces observations. Il présente d'importantes fluctuations en cours de saison et en comparaison pluriannuelle (figure 3).

Figure 4 :  
**Estimation du nombre de consultations médicales occasionnées par une piqûre de tique et une borréliose, données cumulées du début de l'année à fin août, 2008-2017** (2017 : situation fin octobre)



Jusqu'à fin octobre 2017, on estime à 23'000 le nombre de consultations médicales pour une piqûre de tique. Il s'agit d'une valeur moyenne depuis l'introduction du système de surveillance. 8'000 cas de borréliose aiguë ont été déclarés jusqu'à fin octobre (figure 4). Par comparaison pluriannuelle, cette valeur est relativement basse.

## Evaluation de la situation épidémiologique

Les données publiées dans le rapport de situation pour les piqûres de tique et la borréliose amènent les remarques suivantes :

- L'extrapolation des cas de borréliose ne concerne que les cas aigus (érythème migrant et lymphocytome borrélien). Les formes chroniques de borréliose sont déclarées, mais ne sont pas comprises dans les données du rapport de situation, qui vise exclusivement à mettre en évidence les nouveaux cas, qui se sont déclarés pendant la saison concernée.
- Le nombre de consultations médicales en raison de piqûre de tique est généralement supérieur au nombre de consultations à la suite d'une borréliose. Il peut toutefois arriver que le nombre de cas de borréliose soit plus élevé que celui de piqûres de tique. Cela est vraisemblablement dû au fait que la moitié seulement des patients atteints d'une borréliose aiguë se souviennent avoir été piqués par une tique.

Le pic de la saison pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives est dépassé. En comparaison pluriannuelle, l'estimation du nombre de borréliose – cumulé de janvier à septembre – est actuellement basse, alors que l'estimation du nombre de piqûres de tique est plutôt moyenne. Le nombre de cas de FSME a recommencé à augmenter en octobre. Il a dépassé la valeur enregistrée lors de l'année record 2006 et se situe au plus haut niveau depuis 2000. Veuillez consulter nos recommandations concernant la manière de se protéger contre les piqûres de tique sur la page Internet Maladies infectieuses A-Z sous Méningo-encéphalite à tiques (FSME) ou Borréliose.

### Contact

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

# Nouveaux carnets à souches pour la prescription médicale de stupéfiants

Les carnets à souches pour la prescription médicale de stupéfiants ont été modifiés. Les mentions figurant sur le formulaire sont désormais rédigées en trois langues, alors que jusqu'à présent, les formulaires étaient imprimés en allemand, en français et en italien. Plusieurs adaptations ont dû être apportées, qui ont conduit à une modification de la présentation du modèle d'ordonnance, mais pas de son contenu :

## PRINCIPALES NOUVEAUTÉS :

- Introduction d'un code-barres à droite du numéro de l'ordonnance, afin que les pharmacies puissent plus facilement vérifier la validité ou le blocage de l'ordonnance
- Introduction d'une protection anti-copie
- Formulaire trilingue au format A5
- Désormais, il n'est plus possible de prescrire que deux médicaments contenant des stupéfiants sur un même formulaire

Les carnets à souches pour la prescription de stupéfiants seront fournis aux cantons sur commande, à partir du 15 novembre 2017. Les garnitures d'ordonnance à trois feuillets sont numérotées de manière continue à partir de 7 000 000.

En vertu de l'art. 47, al. 5 de l'ordonnance sur le contrôle des stupéfiants (OCStup, RS 812.121.1), l'institut fournit, moyennant paiement, les formules officielles des ordonnances de stupéfiants aux cantons.

Swissmedic ne fournit pas de carnets à souches directement aux médecins, qui sont donc priés de les commander auprès des autorités sanitaires cantonales dont ils dépendent. C'est également à elles que doivent être signalés les blocages d'ordonnance.

Pour connaître les adresses des autorités sanitaires cantonales, veuillez cliquer sur le lien suivant :

[www.swissmedic.ch/betm](http://www.swissmedic.ch/betm)

[www.swissmedic.ch/stup](http://www.swissmedic.ch/stup)

[www.swissmedic.ch/stupefacenti](http://www.swissmedic.ch/stupefacenti)

**Rezeptformulare  
für die Verschreibung der  
Betäubungsmittel**

25 Rezeptgarnituren

**Carnet à souches  
pour la prescription de  
stupéfiants**

25 garnitures d'ordonnance

**Moduli delle ricette  
per la prescrizione  
di stupefacenti**

25 serie di ricette

Rezept Nr./Ordonnance n°/Ricetta n. 7000001-7000025

||||| bis/à/a |||||

Rezept Nr./Ordonnance No/Ricetta n. 7000001 |||||

Stempel Arzt auf Original und Kopien  
Timbre du médecin sur l'original et les copies  
Timbro del medico su originale e copie

Name/Vorname/Geburtsdatum Patient/Patientin  
Nom/prénom/date de naissance du patient  
Nome/cognome/data di nascita del paziente

Adresse Patient/Patientin  
Adresse du patient  
Indirizzo del paziente

Rp.

Anzahl/Packungen Nombre d'emballages Numero di confezioni	Name Präparat Nom de la préparation nome del preparato	Darreichungsform forme galénique forma galénica	Dosierung dosage dosaggio	Packungsgrösse conditionnement confezione da

Anwendungsanweisung/Mode d'emploi/Modo d'impiego

Rp.

Anzahl/Packungen Nombre d'emballages Numero di confezioni	Name Präparat Nom de la préparation nome del preparato	Darreichungsform forme galénique forma galénica	Dosierung dosage dosaggio	Packungsgrösse conditionnement confezione da

Anwendungsanweisung/Mode d'emploi/Modo d'impiego

Nicht benötigte Zeile muss durchgestrichen werden / La ligne non utilisée doit être biffée / Stornare la riga non necessaria

Datum/Unterschrift Arzt/Ärztin  
Date/Signature du médecin  
Data/Firma del medico

Stempel Apotheke  
Timbre de la pharmacie  
Timbro della farmacia

Nachdruck verboten  
Reproduction interdite  
Riproduzione vietata

# Vol d'ordonnances

---

Swissmedic, Stupéfiants

---

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**


Canton	N <sup>os</sup> de bloc	Ordonnances n <sup>os</sup>
Zurich	186829D	4670710, 4670711, 4670713, 4670715, 4670718, 4670720 et 4670723
Argovie	229307D	5732671
Genève	208545F-208555F	5213626-5213875




# LE SAFER SEX CHECK PERSONNEL SUR LOVELIFE.CH



NE REGRETTE RIEN

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

 AIDS-HILFE SCHWEIZ  
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA  
AIUTO AIDS SVIZZERO

SANTÉ SEXUELLE suisse  
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz  
SALUTE SESSUALE Svizzera

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

publicationsfederales.admin.ch: 316.562f

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

**A-PRIORITY**

**P.P.**

CH-3003 Berne  
Post CH AG

# OFSP - Bulletin

Semaine

46 / 2017