



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 13 février 2017

Semaine

OFSP-Bulletin 07/2017

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

Liste des spécialités, p. 10

Reprise du réexamen périodique des médicaments, p. 20

Lancement du programme « Interprofessionnalité », p. 21

La Confédération entend soutenir les proches aidants en leur accordant un congé et en les déchargeant sur le plan financier, p. 22

Impressum

EDITEUR

Office fédéral de la santé publique
CH-3003 Berne (Suisse)
www.bag.admin.ch

RÉDACTION

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

IMPRESSION

ea Druck AG
Zürichstrasse 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

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/bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	6
Liste des spécialités	10
Reprise du réexamen périodique des médicaments	20
Lancement du programme « Interprofessionnalité »	21
La Confédération entend soutenir les proches aidants en leur accordant un congé et en les déchargeant sur le plan financier	22
Vol d'ordonnances	23

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 05^e semaine (07.02.2017)^a

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

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

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e La déclaration obligatoire d'infection à virus Zika a été introduite le 7.3.2016.

^f 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 05^e semaine^a

	Semaine 05			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 1.90		1 0.60	11 1.70	10 1.60	13 2.00	117 1.40	102 1.20	107 1.30	12 1.50	12 1.50	15 1.90
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	391 243.10	205 127.50	485 301.60	1404 218.30	479 74.50	1016 158.00	6627 79.20	4692 56.10	2397 28.70	1845 229.50	563 70.00	1067 132.70
Légionellose	5 3.10	5 3.10	12 7.50	25 3.90	23 3.60	28 4.40	365 4.40	389 4.60	310 3.70	29 3.60	32 4.00	34 4.20
Méningocoques: maladie invasive	1 0.60	2 1.20	2 1.20	10 1.60	8 1.20	4 0.60	49 0.60	47 0.60	39 0.50	12 1.50	12 1.50	5 0.60
Pneumocoques: maladie invasive	28 17.40	19 11.80	27 16.80	131 20.40	67 10.40	99 15.40	909 10.90	863 10.30	791 9.50	181 22.50	112 13.90	124 15.40
Rougeole	5 3.10			17 2.60	2 0.30	3 0.50	87 1.00	34 0.40	20 0.20	18 2.20	2 0.20	3 0.40
Rubéole^c						2 0.30		2 0.02	5 0.06			2 0.20
Rubéole, materno-foetale^d												
Tuberculose	6 3.70	9 5.60	9 5.60	42 6.50	35 5.40	49 7.60	628 7.50	525 6.30	487 5.80	47 5.80	41 5.10	55 6.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	60 37.30	93 57.80	87 54.10	322 50.10	511 79.40	594 92.30	7388 88.40	7089 84.80	7431 88.90	548 68.20	973 121.00	750 93.30
Hépatite A	1 0.60	2 1.20		9 1.40	6 0.90		47 0.60	49 0.60	56 0.70	11 1.40	7 0.90	
Infection à E. coli entérohémorragique	9 5.60	12 7.50	2 1.20	28 4.40	33 5.10	8 1.20	471 5.60	329 3.90	127 1.50	37 4.60	41 5.10	9 1.10
Listériose	1 0.60	2 1.20		3 0.50	7 1.10	7 1.10	45 0.50	52 0.60	91 1.10	3 0.40	9 1.10	10 1.20
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi							24 0.30	15 0.20	23 0.30			1 0.10
Salmonellose, autres	12 7.50	20 12.40	9 5.60	81 12.60	81 12.60	67 10.40	1509 18.00	1386 16.60	1209 14.50	100 12.40	99 12.30	75 9.30
Shigellose	4 2.50	5 3.10	1 0.60	9 1.40	28 4.40	8 1.20	161 1.90	209 2.50	139 1.70	10 1.20	35 4.40	9 1.10

	Semaine 05			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydie	172 107.00	194 120.60	202 125.60	847 131.70	935 145.40	773 120.20	10992 131.40	10320 123.40	9696 116.00	1031 128.20	1107 137.70	871 108.30
Gonorrhée	52 32.30	43 26.70	34 21.10	229 35.60	199 30.90	165 25.60	2463 29.40	2000 23.90	1608 19.20	271 33.70	252 31.30	186 23.10
Hépatite B, aiguë		1 0.60			2 0.30	2 0.30	37 0.40	33 0.40	47 0.60		4 0.50	3 0.40
Hépatite B, total déclarations		29	25	66	136	90	1390	1444	1395	83	168	98
Hépatite C, aiguë		3 1.90			6 0.90	2 0.30	32 0.40	57 0.70	53 0.60		6 0.80	2 0.20
Hépatite C, total déclarations	7	40	36	83	169	126	1453	1479	1683	93	193	133
Infection à VIH		7 4.40	1 0.60	22 3.40	39 6.10	23 3.60	544 6.50	552 6.60	502 6.00	27 3.40	47 5.80	48 6.00
Sida		1 0.60		4 0.60	5 0.80	3 0.50	68 0.80	83 1.00	92 1.10	4 0.50	6 0.80	3 0.40
Syphilis	20 12.40	17 10.60	21 13.10	128 19.90	89 13.80	93 14.50	1207 14.40	1047 12.50	1080 12.90	149 18.50	99 12.30	101 12.60
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose							8 0.10	1 0.01	3 0.04	1 0.10		
Chikungunya		1 0.60	2 1.20		5 0.80	3 0.50	27 0.30	39 0.50	80 1.00		6 0.80	4 0.50
Dengue	1 0.60	2 1.20	3 1.90	10 1.60	27 4.20	11 1.70	172 2.10	209 2.50	124 1.50	10 1.20	30 3.70	11 1.40
Encéphalite à tiques				1 0.20	1 0.20		204 2.40	122 1.50	112 1.30	1 0.10	1 0.10	
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune												
Fièvre Q	1 0.60	2 1.20	1 0.60	2 0.30	5 0.80	2 0.30	45 0.50	41 0.50	40 0.50	2 0.20	5 0.60	2 0.20
Infection à Hantavirus			1 0.60			1 0.20	3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.10
Infection à virus Zika ^e				1 0.20	1 0.20		54 0.60	1 0.01		1 0.10	1 0.10	
Paludisme	7 4.40	4 2.50	5 3.10	29 4.50	25 3.90	24 3.70	322 3.80	419 5.00	305 3.60	32 4.00	28 3.50	25 3.10
Trichinellose				1 0.20			1 0.01	2 0.02		1 0.10		
Tularémie		1 0.60		2 0.30	2 0.30	2 0.30	55 0.70	50 0.60	38 0.40	3 0.40	2 0.20	2 0.20
Autres déclarations												
Botulisme							2 0.02	2 0.02	1 0.01			
Diphthérie ^f		1 0.60			1 0.20		5 0.06	11 0.10	1 0.01		1 0.10	
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			1 0.60	3 0.50	1 0.20	4 0.60	15 0.20	15 0.20	19 0.20	3 0.40	2 0.20	4 0.50
Tétanos								1 0.01				

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 03.02.2017 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	2		3		4		5		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Suspicion d'influenza	634	44.4	510	37.0	464	34.8	432	36.5	510	38.2
Oreillons	0	0	2	0.1	0	0	0	0	0.5	0
Coqueluche	7	0.5	5	0.4	5	0.4	3	0.3	5	0.4
Piqûre de tiques	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Borréliose de Lyme	0	0	1	0.1	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Herpès zoster	11	0.8	10	0.7	7	0.5	6	0.5	8.5	0.6
Néuralgies post-zostériennes	5	0.3	2	0.1	0	0	1	0.1	2	0.1
Médecins déclarants	153		150		148		135		146.5	

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.

Le pic de la vague de la grippe a été atteint en semaine 2/2017, avec une incidence de 369 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants. L'incidence est constante à un niveau élevé.

Semaine 05/2017 (état au 07.02.2017)

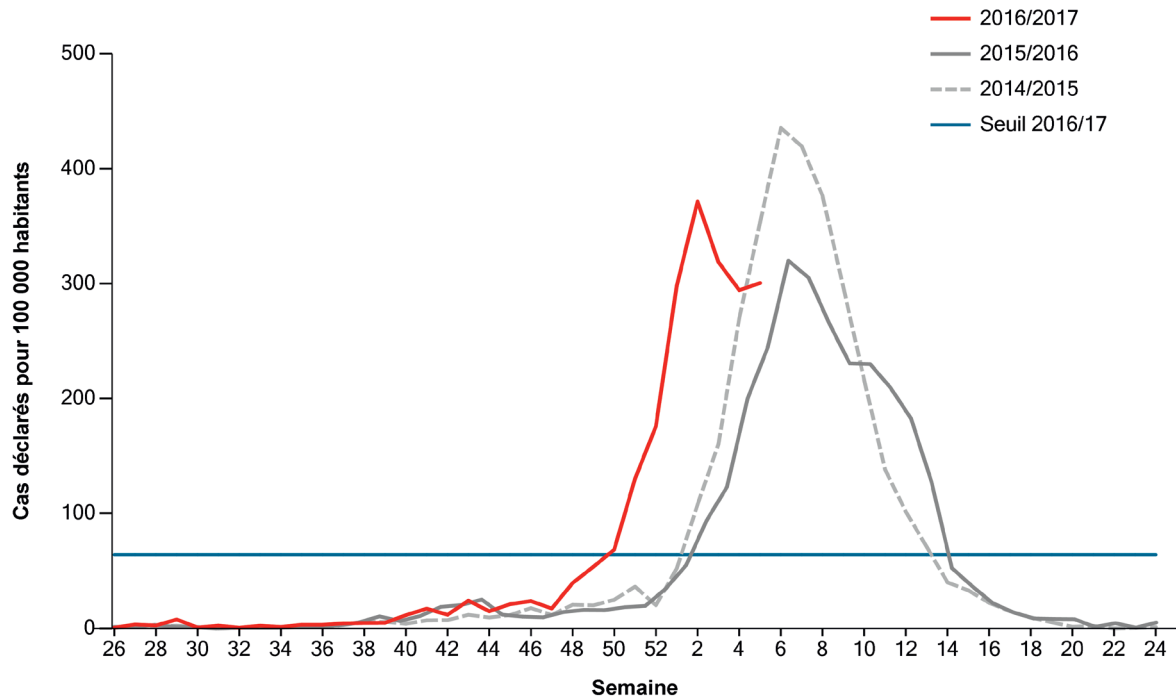
La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement largement répandue. Durant la semaine 5/2017, 135 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté

36,5 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, ce taux correspond à une incidence de 300 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Le seuil épidémique saisonnier de 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants a été dépassé en semaine 50/2016 (Figure 1).

L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans. La tendance était ascendante dans la classe d'âge des 5 à

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



14 ans, descendante dans celle des 15 à 29 ans, et constante dans les autres (Tableau 1). La propagation de la grippe était répandue dans toutes les régions (Figure 2, Encadré). Une vague grippale peut parfois causer dans la population une mortalité plus élevée que d'habitude pendant les mois d'hiver. Cet « excès de mortalité » a été observé pendant les semaines 52/2016 à 3/2017 dans la classe d'âge des plus de 65 ans [1].

Tableau 1:
Incidence des consultations dues à une affection grippale en fonction de l'âge durant la semaine 05/2017

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	682	constante
5-14 ans	414	ascendante
15-29 ans	277	descendante
30-64 ans	267	constante
≥65 ans	178	constante
Suisse	300	constante

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 2016/17

	Semaine 05/2017*	Semaines cumulées 2016/17	Couverture par les vaccins*	
Part d'échantillons positifs	65 %	51 %	95 %	95 %
Nombre d'échantillons testés	52	720		
B Victoria	0 %	<1 %	100 %	100 %
B Yamagata	0 %	<1 %	100 %	100 %
B non sous-typé	3 %	<1 %		
A(H3N2)	38 %	92 %	95 %	95 %
A(H1N1)pdm09	3 %	2 %	100 %	100 %
A non sous-typé	56 %	5 %		

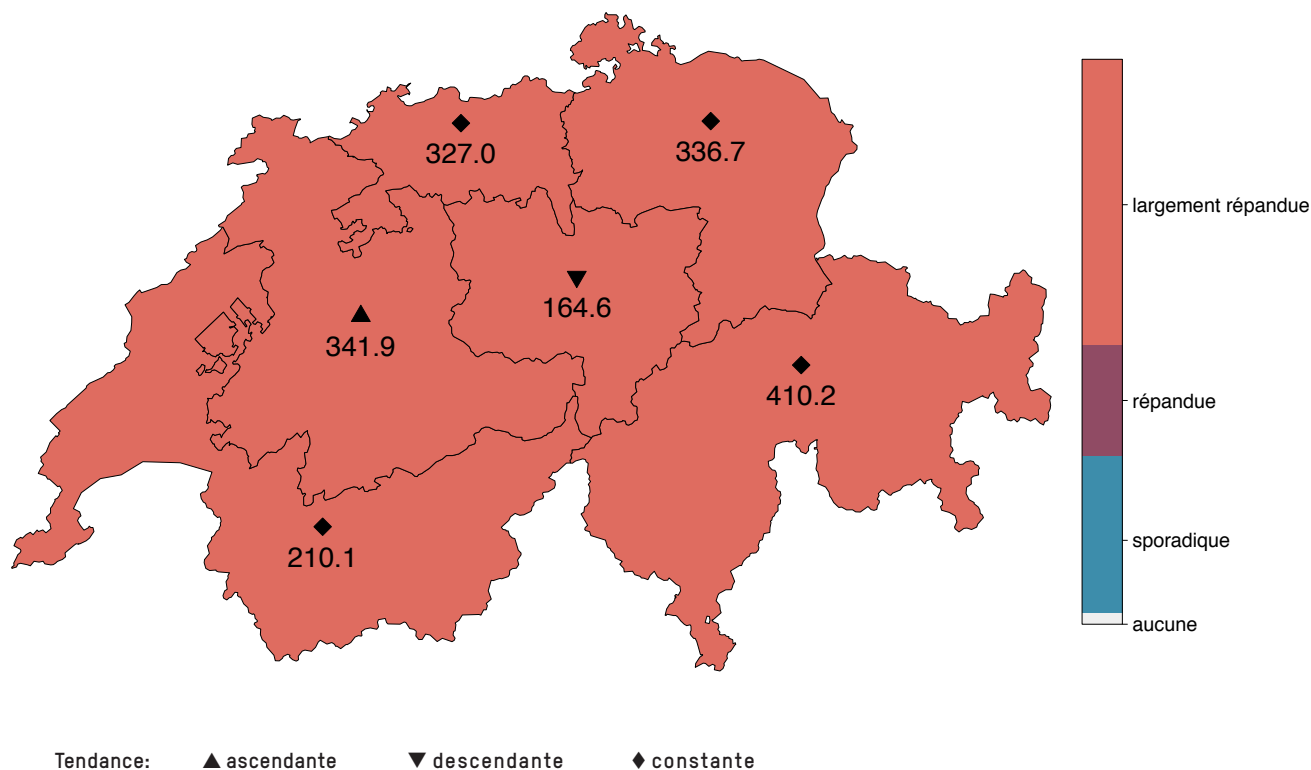
▲ Couvert par le vaccin trivalent 2016/17

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2016/17

* Données provisoires

Figure 2

Incidence des consultations pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 05/2017



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.

Durant la semaine 5/2017, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 34 des 52 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella (Tableau 2).

Dans des échantillons prélevés par les médecins Sentinella, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants :

- *Influenza A/Slovenia/3188/2015*;
- *Influenza A/Hong Kong/4801/2014*;
- *Influenza A/Switzerland/9715293/2013*;
- *Influenza A/Texas/50/2012*;
- *Influenza B/Wisconsin/1/2010*;
- *Influenza B/Johannesburg/3964/2012*.

A l'exception de *Influenza A/Texas/50/2012* trouvé à un seul exemplaire, tous les virus Influenza détectés étaient couverts par les vaccins 2016/17 (Tableau 2).

Situation internationale

En Europe, on a récemment observé une activité grippale haute, avec le pic de la vague atteint dans la plupart des pays [2]. De même, l'Amérique du Nord et l'Asie ont enregistré une activité haute, avec le pic de la vague atteint en Asie et très proche en Amérique du Nord [3–6]. *Influenza A(H3N2)* était le sous-type le plus communément détecté dans l'hémisphère nord [2–6].

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 64 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2016/17.
- 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 flunewseurope.org/ (accessed on 07.02.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 07.02.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 07.02.2017).
4. Japan NIID Surveillance report of influenza. www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 07.02.2017).
5. Chinas National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 07.02.2017).

Prévention pendant la vague de grippe

Tant les personnes en bonne santé que les personnes atteintes de la grippe devraient suivre ces mesures de prévention et ces règles d'hygiène, qui permettent de réduire à la fois le risque de transmission et le risque d'infection.



Lavez-vous les mains.

Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon plusieurs fois par jour.



Toussez et éternuez dans un mouchoir en papier.

Placez un mouchoir en papier devant la bouche et le nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs en papier dans une poubelle et lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon.



Restez à la maison.

Si vous souffrez de symptômes grippaux, restez impérativement à la maison. Vous éviterez ainsi la propagation de la maladie. Restez à la maison jusqu'à la guérison complète de votre grippe. Attendez au moins un jour après la disparition de la fièvre avant de retourner à vos occupations habituelles.



Toussez et éternuez dans le creux du coude.

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, toussiez et éternuez dans le creux du coude. Ce geste est plus hygiénique que de mettre la main devant la bouche. Si vous deviez toutefois utiliser les mains, lavez-les soigneusement avec de l'eau et du savon le plus rapidement possible.

Liste des spécialités :

La liste des spécialités peut être consultée sur internet sous : www.listedesspecialites.ch

Communication de l'OFSP

En raison d'une baisse de la demande, la version imprimée de la liste des spécialités sera désormais délivrée uniquement sur commande (à compter de l'édition du 1^{er} février qui devrait être disponible à partir de mars 2017) et coûtera 67,50 CHF par exemplaire. Par ailleurs, la liste des spécialités, actualisée tous les mois, est consultable gratuitement à l'adresse <http://www.spezialitaetenliste.ch>.

[] Le prix de fabrique servant de base au prix public autorisé

Valable à partir du 1^{er} février 2017

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
I. Nouvelle admissions des préparations					
02.07.20 (L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890001	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890002	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890009	01.02.2017, B
Le traitement combiné d'AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA et d'un antagoniste du calcium I.T. 02.06 et/ou d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine II et/ou d'un inhibiteur de l'ECA ne sera pas remboursé par l'assurance de base.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 5/160/25 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890003	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/25 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890004	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/25 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890010	01.02.2017, B
Le traitement combiné d'AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA et d'un antagoniste du calcium I.T. 02.06 et/ou d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine II et/ou d'un inhibiteur de l'ECA ne sera pas remboursé par l'assurance de base.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890005	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890006	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890011	01.02.2017, B
Le traitement combiné d'AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA et d'un antagoniste du calcium I.T. 02.06 et/ou d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine II et/ou d'un inhibiteur de l'ECA ne sera pas remboursé par l'assurance de base.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 10/160/25 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890007	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/25 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890008	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/25 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890012	01.02.2017, B
Le traitement combiné d'AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA et d'un antagoniste du calcium I.T. 02.06 et/ou d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine II et/ou d'un inhibiteur de l'ECA ne sera pas remboursé par l'assurance de base.					
G		CO-TELMISARTAN SPIRIG HC (Telmisartanum, Hydrochlorothiazidum)	Spirig HealthCare AG		
	20606	Tabl 80/12.5 28 Stk CHF 36.00 [17.06]		65885001	01.02.2017, B
	20606	Tabl 80/12.5 98 Stk CHF 84.35 [59.21]		65885002	01.02.2017, B
G		CO-TELMISARTAN SPIRIG HC (Telmisartanum, Hydrochlorothiazidum)	Spirig HealthCare AG		
	20606	Tabl 80/25 28 Stk CHF 36.35 [17.39]		65885003	01.02.2017, B
	20606	Tabl 80/25 98 Stk CHF 85.70 [60.38]		65885004	01.02.2017, B

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
06.01.10 (L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 250 IE cum Solv 1 Stk CHF 322.75 [274.87]		65953001	01.02.2017, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculation n'est pas valable pour l'albumine humaine.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 500 IE cum Solv 1 Stk CHF 604.50 [549.74]		65953002	01.02.2017, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculation n'est pas valable pour l'albumine humaine.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 1000 IE cum Solv 1 Stk CHF 1'168.00 [1'099.49]		65953003	01.02.2017, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculation n'est pas valable pour l'albumine humaine.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 2000 IE cum Solv 1 Stk CHF 2'294.95 [2'198.97]		65953004	01.02.2017, B
Calculations des prix pour préparations sanguines sur la base des prix «ex factory» plus une marge fixe de fr. 40.- à cause de la situation particulière de distribution (pratiquement pas de commerce de grossiste et détailliste) plus la TVA. Cette calculation n'est pas valable pour l'albumine humaine.					
07.06.20 G		GLICLAZID MR SANDOZ (Gliclazidum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20604	Ret Tabl 60 mg 30 Stk CHF 18.70 [9.15]		65967001	01.02.2017, B
	20604	Ret Tabl 60 mg 90 Stk CHF 42.20 [22.47]		65967002	01.02.2017, B
07.10.60		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 7.500 mg/0.3 ml Fertspr 1 Stk CHF 27.25 [13.04]		65839001	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 10 mg/0.4 ml Fertspr 1 Stk CHF 34.85 [16.08]		65839004	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 12.500 mg/0.5 ml Fertspr 1 Stk CHF 36.80 [17.77]		65839007	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 15 mg/0.6 ml Fertspr 1 Stk CHF 37.70 [18.54]		65839010	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 17.500 mg/0.7 ml Fertspr 1 Stk CHF 39.55 [20.18]		65839013	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 20 mg/0.8 ml Fertspr 1 Stk CHF 40.25 [20.76]		65839016	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 22.500 mg/0.9 ml Fertspr 1 Stk CHF 41.75 [22.08]		65839019	01.02.2017, A

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 25 mg/1 ml Fertspr 1 Stk CHF 43.25 [23.40]		65839022	01.02.2017, A
07.15 (L)		COSENTYX (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20311	Trockensub 150 mg Durchstf 1 Stk CHF 791.40 [675.09]		63295001	01.02.2017, B
La prescription médicale ne peut être délivrée que par des médecins spécialisés en dermatologie ou en rhumatologie ou appartenant aux cliniques universitaires spécialisées en dermatologie/rhumatologie. Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques grave, pour laquelle les thérapies UVB et PUVA ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine/méthotrexate/acitrétine) n'ont pas donné de résultat thérapeutique. Le traitement doit être interrompu si aucun résultat thérapeutique ne s'est produit après 12 semaines. Seul ou en association avec le méthotrexate utilisé pour le traitement de patients adultes atteints de psoriasis arthritique n'ayant pas réagi de manière suffisante à une thérapie antérieure avec des antirhumatismeux modificateurs de la maladie (ARMM ou disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD). Destiné au traitement de patients adultes atteints de spondylarthrite ankylosante active de forme grave, ayant réagi de manière insatisfaisante à la thérapie conventionnelle (par ex. les anti-inflammatoires non-stéroïdiens AINS/NSAIDs).					
07.16.10 (L)		HERCEPTIN SUBKUTAN (Trastuzumabum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	20607	Inj Lös 600 mg/5 ml subkutan Durchstf 1 Stk CHF 2'407.20 [2'138.79]		65964001	01.02.2017, A
Pour le traitement du cancer du sein HER2-positif au stade précoce.					
08.03 G		NEVIRAPIN MEPHA (Nevirapinum)	Mepha Pharma AG		
	20605	Ret Tabl 400 mg 30 Stk CHF 312.40 [257.86]		66318002	01.02.2017, A
II. Préparations/emballages radiés					
01.04.10 (L)G		STESOLID (Diazepamum)	Actavis Switzerland AG		
	10	12593 Tabl 2 mg 25 Stk CHF 5.65 [1.34]		39645017	01.02.2017, B
01.08 G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.125 mg 30 Stk CHF 9.85 [4.99]		59331001	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.250 mg 30 Stk CHF 25.85 [11.82]		59331002	01.02.2017, B
	19399	Tabl 0.250 mg 100 Stk CHF 54.65 [33.32]		59331003	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.500 mg 100 Stk CHF 67.90 [44.86]		59331004	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 1 mg 100 Stk CHF 147.90 [114.55]		59331005	01.02.2017, B
02.07.20 G		LISINOPRIL HCT STREULI (Lisinoprilum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	18097	Tabl 10/12.5 30 Stk CHF 15.20 [6.09]		56902009	01.02.2017, B
	18097	Tabl 10/12.5 100 Stk CHF 38.25 [19.05]		56902011	01.02.2017, B
G		LISINOPRIL HCT STREULI (Lisinoprilum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	18097	Tabl 20/12.5 30 Stk CHF 18.60 [9.05]		56902013	01.02.2017, B
	18097	Tabl 20/12.5 100 Stk CHF 48.75 [28.17]		56902015	01.02.2017, B
03.01.20		DEXTRO-MED (Dextromethorphanum)	Interdelta SA		
	17578	Sirup Fl 150 g CHF 8.00 [4.34]		55615006	01.02.2017, C

Groupe thér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.08.10 (L)G		SEROPHENE (Clomifeni dihydrogenocitras)	Merck (Schweiz) AG		
	14847	Tabl 50 mg 5 Stk CHF 7.80 [3.22]		45524027	01.02.2017, A
	14847	Tabl 50 mg 10 Stk CHF 14.70 [5.66]		45524019	01.02.2017, A
07.08.60		INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetatas)	Orion Pharma AG		
	17546	Tabl 1 mg/2.5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]		55288001	01.02.2017, B
	17546	Tabl 1 mg/2.5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]		55288003	01.02.2017, B
		INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetatas)	Orion Pharma AG		
	17546	Tabl 1 mg/5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]		55288005	01.02.2017, B
	17546	Tabl 1 mg/5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]		55288007	01.02.2017, B
		INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetatas)	Orion Pharma AG		
	17546	Tabl 2 mg/5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]		55288013	01.02.2017, B
	17546	Tabl 2 mg/5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]		55288015	01.02.2017, B
07.16.10 G		DOCETAXEL HOSPIRA (Docetaxelum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	19857	Inf Konz 20 mg/2 ml Durchstf 1 Stk CHF 141.80 [109.24]		61904001	01.02.2017, A
G		DOCETAXEL HOSPIRA (Docetaxelum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	19857	Inf Konz 80 mg/8 ml Durchstf 1 Stk CHF 518.00 [436.95]		61904002	01.02.2017, A
07.99 (L)		OSVAREN (Calcii acetatas, Magnesii carbonas)	Fresenius Medical Care (Schweiz) AG		
	20152	Filmtabl 180 Stk CHF 48.55 [28.00]		62501001	01.02.2017, B
G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
	19870	Lactabs 5 mg 28 Stk CHF 54.20 [32.93]		62166001	01.02.2017, B
	19870	Lactabs 5 mg 84 Stk CHF 123.00 [92.84]		62166002	01.02.2017, B
G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
	19870	Lactabs 30 mg 28 Stk CHF 325.05 [268.84]		62166003	01.02.2017, B
(L)G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
	19870	Lactabs 35 mg 4 Stk CHF 54.20 [32.93]		62166004	01.02.2017, B
	19870	Lactabs 35 mg 12 Stk CHF 123.00 [92.84]		62166005	01.02.2017, B
08.01.23 G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
		18963		Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	59182001
G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
	18963	Tabl 500 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]		59182003	01.02.2017, A
G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
	18963	Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.85 [2.40]		59182005	01.02.2017, A
	18963	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		59182007	01.02.2017, A
G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
	18963	Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]		59182009	01.02.2017, A

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
G	18964	AMOXICILLIN ACTAVIS 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.92]	Actavis Switzerland AG	59181002	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Axapharm AG	59429001	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 500 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Axapharm AG	59429002	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.85 [2.40]	Axapharm AG	59429003	01.02.2017, A
	19086	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		59429004	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Axapharm AG	59429005	01.02.2017, A
G	19087	AMOXICILLIN AXAPHARM 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.92]	Axapharm AG	59430001	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Helvepharm AG	51900030	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.35 [1.98]	Helvepharm AG	51900057	01.02.2017, A
	16237	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		51900049	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Helvepharm AG	51900058	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Streuli Pharma AG	56231008	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.35 [1.98]	Streuli Pharma AG	56231010	01.02.2017, A
	17840	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		56231012	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Streuli Pharma AG	56231014	01.02.2017, A
G	17841	AMOXICILLIN STREULI 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.90]	Streuli Pharma AG	56232003	01.02.2017, A
08.01.25 (L)G	19858	MEROPENEM HOSPIRA (Meropenemum) Trockensub 500 mg i.v. Durchstf 10 Stk CHF 176.95 [139.85]	Pfizer PFE Switzerland GmbH	61008001	01.02.2017, A
(L)G	19858	MEROPENEM HOSPIRA (Meropenemum) Trockensub 1 g i.v. Durchstf 10 Stk CHF 326.00 [269.69]	Pfizer PFE Switzerland GmbH	61008002	01.02.2017, A
08.01.94 G	19938	CO-AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum, Acidum clavulanicum) Filmtabl 1000 mg 15 Stk CHF 43.75 [23.85]	Axapharm Holding AG	62552003	01.02.2017, A
08.08 (L)	18915	OPTAFLU (Vaccinum influenzae inactivatum ex corticis antigeniis praeparatum (cellulae MDCK) 2015/2016) Inj Susp 2015/2016 Fertspr 0.500 ml CHF 19.70 [10.05]	Novartis Pharma Schweiz AG	58271007	01.02.2017, B

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe thér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
---	--------------------	-----------------	---------------	--------------	---------------------

III. Réductions de prix

HALAVEN Inj Lös 1 mg/2 ml Durchstf 2 ml	Eisai Pharma AG	071610	19427	505.00	425.62
---	-----------------	--------	-------	--------	--------

IV. Modifications de la limitation/de l'indication

INDIVINA Tabl 1 mg/2.5 mg 3x 28 Stk Tabl 1 mg/5 mg 3x 28 Stk Tabl 2 mg/5 mg 3x 28 Stk	Orion Pharma AG	070860	17546 17546 17546	43.60 43.60 43.60	23.71 23.71 23.71
---	-----------------	--------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

Nouvelle limitation :

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

AVASTIN Inf Konz 100 mg/4 ml Vial 4 ml Inf Konz 400 mg/16 ml Vial 16 ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	18082 18082	486.80 1741.40	409.74 1531.70
--	---------------------------	--------	----------------	-------------------	-------------------

Vieille limitation :

Carcinome colorectal

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome colo-rectal métastatique, en association avec 5-fluorouracile/acide folinique, 5-fluorouracile/acide folinique/irinotécan ou capécitabine/oxaliplatine (XELOX). En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de deuxième ligne de patients atteints d'un carcinome colo-rectal métastatique qui a été traité antérieurement par une chimiothérapie à base d'oxaliplatine ou d'irinotécan avec ou sans Avastin, en association à un schéma de chimiothérapie à base d'irinotécan ou d'oxaliplatine. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome pulmonaire

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome pulmonaire non à petites cellules (NSCLC), non épithélioïde, non opérable, avancé, métastatique ou récidivant. La dose d'Avastin est de 7,5 mg/kg de poids corporel (PC) toutes les 3 semaines. La dose de 15 mg/kg de PC toutes les 3 semaines n'est pas admise par les caisses-maladie. Après jusqu'à 6 cycles de traitement en association avec une chimiothérapie à base de cisplatine et de gemcitabine, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome rénal

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome rénal avancé et/ou métastatique et ayant subi une néphrectomie, en association avec l'interféron alpha-2a. Dans cette indication, sur demande de l'assureur-maladie chez qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour le traitement CHF 1,39 par mg d'Avastin. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Déroulement du remboursement:

- Le fournisseur de prestations demande la prise en charge des coûts auprès de l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil à qui on communique le diagnostic, le poids du patient et la posologie.
- L'assureur-maladie confirme la prise en charge des frais au fournisseur de prestations.
- Pendant toute la durée du traitement, le fournisseur de prestations facture l'intégralité des coûts liés au médicament à l'assureur-maladie.
- L'assureur-maladie règle l'intégralité du montant facturé au fournisseur de prestations. Dans le cadre du système « tiers garant », l'assureur-maladie rembourse à l'assuré l'intégralité des coûts liés au médicament. L'assureur-maladie prélève une éventuelle participation aux coûts uniquement sur le montant après remboursement. Il ne résultera aucun coût additionnel pour la personne assurée.
- L'assureur facture à Roche Pharma (Suisse) SA le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Avastin, le nouveau fournisseur de prestations doit effectuer une nouvelle demande de prise en charge.
- Si l'assuré change d'assureur, le service de médecine-conseil peut demander les données relatives au traitement en cours auprès de l'assureur précédent.

Carcinome mammaire

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patientes atteintes d'un carcinome mammaire HER2-négatif, localement récidivant ou métastatique, en association avec le paclitaxel. Dans cette indication, sur demande de l'assureur-maladie chez qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour le traitement CHF 0,51 par mg d'Avastin. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Déroulement du remboursement :

- Le fournisseur de prestations demande la prise en charge des coûts auprès de l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil à qui on communique le diagnostic, le poids du patient et la posologie.
- L'assureur-maladie confirme la prise en charge des coûts au fournisseur de prestations.
- Pendant toute la durée du traitement, le fournisseur de prestations facture l'intégralité des coûts liés au médicament à l'assureur-maladie.
- L'assureur-maladie règle l'intégralité du montant facturé au fournisseur de prestations. Dans le cadre du système « tiers garant », l'assureur-maladie rembourse à l'assuré l'intégralité des coûts liés au médicament. L'assureur-maladie prélève une éventuelle participation aux coûts uniquement sur le montant après remboursement. Il ne résultera aucun coût additionnel pour la personne assurée.
- L'assureur facture à Roche Pharma (Suisse) SA le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Avastin, le nouveau fournisseur de prestations doit effectuer une nouvelle demande de prise en charge.
- Si l'assuré change d'assureur, le service de médecine-conseil peut demander les données relatives au traitement en cours auprès de l'assureur précédent.

Carcinome Ovarien

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de patientes atteintes d'un carcinome ovarien (stades FIGO III et IV) non prétraitées, chez lesquelles la tumeur n'a pas pu être complètement réséquée et qui seraient susceptibles de ne pas profiter d'une nouvelle opération après la chimiothérapie (second look avec interval debulking). Après 6 cycles en association avec le carboplatine et le paclitaxel, Avastin est remboursé pendant 15 mois, ou jusqu'à la progression de la maladie selon ce qui survient en premier.

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement des patientes atteintes d'un carcinome ovarien épithélial, d'un carcinome de la trompe ou d'un carcinome péritonéal primaire, récidivant, sensible au platine (avec un intervalle libre sans platine d'au moins 6 mois), en association avec le carboplatine et la gemcitabine. Après 6 cycles en association avec le carboplatine et le gemcitabine, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Avastin est indiqué en combinaison avec le paclitaxel, le topotécan ou la doxorubicine liposomale pégylée dans le traitement des patientes atteintes d'un carcinome ovarien épithélial, d'un carcinome de la trompe ou d'un carcinome péritonéal primaire, récidivant et résistant au platine, qui n'ont reçu plus de deux schémas chimiothérapeutiques antérieurs et qui n'ont pas été préalablement traitées par le bévécizumab ou d'autres anti-VEGF.

En cas de prescription médicale appropriée, après environ 6 cycles en combinaison avec le paclitaxel, le topotécan ou la doxorubicine liposomale pégylée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Cancer du col utérin

Avastin est indiqué en combinaison avec la chimiothérapie dans le traitement des patientes atteintes d'un cancer du col utérin persistant, récidivant ou métastatique. En cas de prescription médicale appropriée, après environ 7 cycles en combinaison avec la chimiothérapie, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2018

Glioblastome

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, en monothérapie pour le traitement de deuxième ligne de patients avec récurrence de glioblastome (grade IV selon l'OMS) après un traitement préalable par le témozolamide. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Nouvelle limitation:

Carcinome colorectal

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome colo-rectal métastatique, en association avec 5-fluorouracile/acide folinique, 5-fluorouracile/acide folinique/irinotécan ou capécitabine/oxaliplatine (XELOX). En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de deuxième ligne de patients atteints d'un carcinome colo-rectal métastatique qui a été traité antérieurement par une chimiothérapie à base d'oxaliplatine ou d'irinotécan avec ou sans Avastin, en association à un schéma de chimiothérapie à base d'irinotécan ou d'oxaliplatine. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome pulmonaire

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome pulmonaire non à petites cellules (NSCLC), non épithélioïde, non opérable, avancé, métastatique ou récidivant. La dose d'Avastin est de 7,5 mg/kg de poids corporel (PC) toutes les 3 semaines. La dose de 15 mg/kg de PC toutes les 3 semaines n'est pas admise par les caisses-maladie. Après jusqu'à 6 cycles de traitement en association avec une chimiothérapie à base de cisplatine et de gemcitabine, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome rénal

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patients atteints d'un carcinome rénal avancé et/ou métastatique et ayant subi une néphrectomie, en association avec l'interféron alpha-2a. Dans cette indication, sur demande de l'assureur-maladie chez qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour le traitement CHF 1,39 par mg d'Avastin. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie. La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être exigée en sus de ce montant. La demande de remboursement doit intervenir en règle générale dans les 3 mois qui suivent l'administration.

Déroulement du remboursement:

- Le fournisseur de prestations demande la prise en charge des coûts auprès de l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil à qui on communique le diagnostic, le poids du patient et la posologie.
- L'assureur-maladie confirme la prise en charge des frais au fournisseur de prestations.
- Pendant toute la durée du traitement, le fournisseur de prestations facture l'intégralité des coûts liés au médicament à l'assureur-maladie.
- L'assureur-maladie règle l'intégralité du montant facturé au fournisseur de prestations. Dans le cadre du système « tiers garant », l'assureur-maladie rembourse à l'assuré l'intégralité des coûts liés au médicament. L'assureur-maladie prélève une éventuelle participation aux coûts uniquement sur le montant après remboursement. Il ne résultera aucun coût additionnel pour la personne assurée.
- L'assureur facture à Roche Pharma (Suisse) SA le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Avastin, le nouveau fournisseur de prestations doit effectuer une nouvelle demande de prise en charge.
- Si l'assuré change d'assureur, le service de médecine-conseil peut demander les données relatives au traitement en cours auprès de l'assureur précédent.

Carcinome mammaire

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne de patientes atteintes d'un carcinome mammaire HER2-négatif, localement récidivant ou métastatique, en association avec le paclitaxel. Dans cette indication, sur demande de l'assureur-maladie chez qui la personne assurée était assurée au moment de l'achat, Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour le traitement CHF 0,51 par mg d'Avastin. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être exigée en sus de ce montant. La demande de remboursement doit intervenir en règle générale dans les 3 mois qui suivent l'administration.

Déroulement du remboursement :

- Le fournisseur de prestations demande la prise en charge des coûts auprès de l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil à qui on communique le diagnostic, le poids du patient et la posologie.
- L'assureur-maladie confirme la prise en charge des coûts au fournisseur de prestations.
- Pendant toute la durée du traitement, le fournisseur de prestations facture l'intégralité des coûts liés au médicament à l'assureur-maladie.
- L'assureur-maladie règle l'intégralité du montant facturé au fournisseur de prestations. Dans le cadre du système « tiers garant », l'assureur-maladie rembourse à l'assuré l'intégralité des coûts liés au médicament. L'assureur-maladie prélève une éventuelle participation aux coûts uniquement sur le montant après remboursement. Il ne résultera aucun coût additionnel pour la personne assurée.
- L'assureur facture à Roche Pharma (Suisse) SA le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Avastin, le nouveau fournisseur de prestations doit effectuer une nouvelle demande de prise en charge.
- Si l'assuré change d'assureur, le service de médecine-conseil peut demander les données relatives au traitement en cours auprès de l'assureur précédent.

Carcinome Ovarien

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement de patientes atteintes d'un carcinome ovarien (stades FIGO III et IV) non prétraitées, chez lesquelles la tumeur n'a pas pu être complètement réséquée et qui seraient susceptibles de ne pas profiter d'une nouvelle opération après la chimiothérapie (second look avec interval debulking). Après 6 cycles en association avec le carboplatine et le paclitaxel, Avastin est remboursé pendant 15 mois, ou jusqu'à la progression de la maladie selon ce qui survient en premier.

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, pour le traitement des patientes atteintes d'un carcinome ovarien épithélial, d'un carcinome de la trompe ou d'un carcinome péritonéal primaire, récidivant, sensible au platine (avec un intervalle libre sans platine d'au moins 6 mois), en association avec le carboplatine et la gemcitabine. Après 6 cycles en association avec le carboplatine et le gemcitabine, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Avastin est indiqué en combinaison avec le paclitaxel, le topotécan ou la doxorubicine liposomale pégylée dans le traitement des patientes atteintes d'un carcinome ovarien épithélial, d'un carcinome de la trompe ou d'un carcinome péritonéal primaire, récidivant et résistant au platine, qui n'ont reçu plus de deux schémas chimiothérapeutiques antérieurs et qui n'ont pas été préalablement traitées par le bévécizumab ou d'autres anti-VEGF.

En cas de prescription médicale appropriée, après environ 6 cycles en combinaison avec le paclitaxel, le topotécan ou la doxorubicine liposomale pégylée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Cancer du col utérin

Avastin est indiqué en combinaison avec la chimiothérapie dans le traitement des patientes atteintes d'un cancer du col utérin persistant, récidivant ou métastatique. En cas de prescription médicale appropriée, après environ 7 cycles en combinaison avec la chimiothérapie, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2018

Glioblastome

Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation et accord du médecin-conseil, en monothérapie pour le traitement de deuxième ligne de patients avec récurrence de glioblastome (grade IV selon l'OMS) après un traitement préalable par le témozolamide. En cas de prescription médicale appropriée, Avastin est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe théér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
COTELLIC Filmtabl 20 mg 63 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG		20417	6543.40	6143.81
<p>Vielle limitation: En association avec Zelboraf pour le traitement de patients atteints d'un mélanome non résecable ou métastatique porteurs d'une mutation BRAF V600. Uniquement jusqu'à la progression de la maladie. Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, l'entreprise Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour l'association Zelboraf et Cotelliac la somme de CHF 3'581.40 à l'assureur-maladie pour chaque boîte de Cotelliac achetée (=indicateur d'un cycle de traitement).</p>					
<p>Nouvelle limitation: En association avec Zelboraf pour le traitement de patients atteints d'un mélanome non résecable ou métastatique porteurs d'une mutation BRAF V600. Uniquement jusqu'à la progression de la maladie. Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, l'entreprise Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour l'association Zelboraf et Cotelliac la somme de CHF 3'581.40 à l'assureur-maladie pour chaque boîte de Cotelliac achetée (=indicateur d'un cycle de traitement). La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être exigée en sus de ce montant. La demande de remboursement doit intervenir en règle générale dans les 3 mois qui suivent l'administration.</p>					
MEKINIST Filmtabl 0.5000 mg 7 Stk Filmtabl 0.5000 mg 30 Stk Filmtabl 2 mg 7 Stk Filmtabl 2 mg 30 Stk	Novartis Pharma Schweiz AG		20484 20484 20484 20484	520.20 2124.35 1986.80 7957.55	438.87 1880.86 1755.47 7523.44
<p>Vielle limitation: Le tramétinib en association avec le dabrafénib est destiné au traitement de patients adultes atteints d'un mélanome non résecable ou métastatique portant une mutation BRAF-V600 (V600E ou V600K). Traitement seulement jusqu'à progression de la maladie. Le traitement exige un engagement de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, la société Novartis Pharma Suisse SA rembourse à l'assureur-maladie chaque boîte de Mekinist achetée (indicateur d'un cycle de traitement) pour l'association avec Tafinlar au taux de 39,60 % sur le prix ex factory.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Le tramétinib en association avec le dabrafénib est destiné au traitement de patients adultes atteints d'un mélanome non résecable ou métastatique portant une mutation BRAF-V600 (V600E ou V600K). Traitement seulement jusqu'à progression de la maladie. Le traitement exige un engagement de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, la société Novartis Pharma Suisse SA rembourse à l'assureur-maladie chaque boîte de Mekinist achetée (indicateur d'un cycle de traitement) pour l'association avec Tafinlar au taux de 39,60 % sur le prix de fabrique par boîte. La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être exigée en sus de ce montant. La demande de remboursement doit intervenir en règle générale dans les 3 mois qui suivent l'administration.</p>					
PERJETA Inf Konz 420 mg/14 ml	Roche Pharma (Schweiz) AG		19972	3762.75	3430.97
<p>Vielle limitation: Perjeta est indiqué en association à Herceptin et au docétaxel dans le traitement des patientes souffrant d'un cancer du sein HER2-positif métastatique ou localement récurrent, non résecable, non prétraitées par chimiothérapie pour leur maladie métastatique. Après l'arrêt de la chimiothérapie (environ 6 cycles de docétaxel), Perjeta est administré en association à Herceptin jusqu'à progression de la maladie. Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, l'entreprise Roche Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour l'association Perjeta et Herceptin la somme de CHF 737 à l'assureur-maladie pour chaque boîte de Perjeta achetée.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Perjeta® est indiqué en association à Herceptin et au docétaxel dans le traitement des patientes souffrant d'un cancer du sein HER2-positif métastatique ou localement récurrent, non résecable, non prétraitées par chimiothérapie pour leur maladie métastatique. Après l'arrêt de la chimiothérapie (environ 6 cycles de docétaxel), Perjeta est administré en association à Herceptin jusqu'à progression de la maladie. Après accord préalable sur la prise en charge des frais par l'assureur maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Sur demande de l'assureur-maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de l'achat, l'entreprise Roche Roche Pharma (Suisse) SA rembourse pour l'association Perjeta et Herceptin la somme de CHF 737 à l'assureur-maladie pour chaque boîte de Perjeta achetée. La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être exigée en sus de ce montant. La demande de remboursement doit intervenir en règle générale dans les 3 mois qui suivent l'administration.</p>					

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe théér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
HALAVEN Inj Lös 1 mg/2 ml Durchstf 2 ml	Eisai Pharma AG	071610	19427	505.00	425.62
<p>Vieille limitation: Halaven est indiqué en monothérapie dans le traitement du cancer du sein HER2 négatif localement avancé ou métastatique après échec d'une chimiothérapie au stade avancé. Les patients doivent avoir reçu auparavant une anthracycline et un taxane à moins que ce traitement ne soit pas approprié.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Halaven est indiqué en monothérapie dans</p> <ul style="list-style-type: none"> – le traitement du cancer du sein HER2 négatif localement avancé ou métastatique après échec d'une chimiothérapie au stade avancé. Les patients doivent avoir reçu auparavant une anthracycline et un taxane à moins que ce traitement ne soit pas approprié. – le traitement du liposarcome inopérable en progression après une chimiothérapie, au stade avancé ou métastatique chez l'adulte. Les patients doivent avoir reçu auparavant deux chimiothérapies, dont une chimiothérapie contenant une anthracycline, à moins que ce traitement ne soit pas approprié. 					
GAMMANORM Inj Lös 990 mg/6 ml 10 Durchstf 6 ml Inj Lös 1650 mg/10 ml Durchstf 10 ml Inj Lös 1650 mg/10 ml 10 Durchstf 10 ml Inj Lös 3300 mg/20 ml neu 10 Durchstf 20 ml Inj Lös 7920 mg/48 ml 10 Durchstf 48 ml	Octapharma AG	080900	18656 18656 18656 18656 18656	723.30 134.20 1187.10 2312.70 5295.40	615.78 102.63 1026.30 2052.60 4926.24
<p>Vieille limitation: Admis exclusivement pour des cas de syndromes provoqués par l'absence d'anticorps et de purpuras idiopathiques thrombocytopéniques; prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale. Dans les polyradiculoneuropathies (syndrome de Guillain-Barré) graves résistantes au traitement établi à l'aide d'études contrôlées.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Pour le traitement des syndromes provoqués par l'absence d'anticorps. Prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale.</p>					
HIZENTRA Inj Lös 1 g/5 ml Durchstf 5 ml Inj Lös 2 g/10 ml Durchstf 10 ml Inj Lös 4 g/20 ml Durchstf 20 ml Inj Lös 10 g/50 ml Durchstf 50 ml	CSL Behring AG	080900	19466 19466 19466 19466	87.80 159.20 302.00 730.45	62.20 124.40 248.80 622.00
<p>Vieille limitation: Admis exclusivement pour des cas de syndromes provoqués par l'absence d'anticorps et de purpuras idiopathiques thrombocytopéniques; prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale. Dans les polyradiculoneuropathies (syndrome de Guillain-Barré) graves résistantes au traitement établi à l'aide d'études contrôlées.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Pour le traitement des syndromes provoqués par l'absence d'anticorps. Prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale.</p>					
SUBCUVIA Inj Lös 800 mg/5 ml Durchstf 5 ml Inj Lös 1600 mg/10 ml Durchstf 10 ml	Baxalta Schweiz AG	080900	19240 19240	73.50 130.65	49.76 99.52
<p>Vieille limitation: Admis exclusivement pour des cas de syndromes provoqués par l'absence d'anticorps et de purpuras idiopathiques thrombocytopéniques; prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale. Dans les polyradiculoneuropathies (syndrome de Guillain-Barré) graves résistantes au traitement établi à l'aide d'études contrôlées.</p>					
<p>Nouvelle limitation: Pour le traitement des syndromes provoqués par l'absence d'anticorps. Prise en charge si la caisse a donné une garantie spéciale.</p>					



 **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

swiss
transplant 

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

Reprise du réexamen périodique des médicaments

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) peut reprendre le réexamen triennal des médicaments remboursés par l'assurance-maladie. Lors de sa séance du 1er février 2017, le Conseil fédéral a approuvé les modifications des ordonnances concernées. Dès lors, le réexamen triennal inclut systématiquement, non seulement la comparaison avec les prix à l'étranger, mais aussi le rapport coût-bénéfice avec d'autres médicaments. Le Conseil fédéral entérine également des mesures visant à abaisser le prix des génériques. Jusqu'à 240 millions de francs d'économies seront ainsi générées sur les trois prochaines années. En outre, le Conseil fédéral réglemente de manière plus claire le remboursement des médicaments dans des cas spécifiques.

Avec l'entrée en vigueur le 1er mars 2017 des nouvelles modalités, le réexamen triennal des médicaments remboursés par l'assurance obligatoire des soins (AOS, assurance de base) peut reprendre, après avoir été suspendu en raison d'un arrêt du Tribunal fédéral (TF). Dorénavant, en vertu de la décision du TF de décembre 2015, le réexamen des médicaments repose systématiquement sur une comparaison avec les prix à l'étranger et sur une comparaison thérapeutique, chacune comptant pour moitié. Il est prévu de vérifier chaque année un tiers des médicaments de la liste des spécialités (LS), ce qui devrait générer des économies d'environ 180 millions de francs pour les trois prochaines années.

Mesures pour réaliser des économies dans le domaine des génériques

D'autre part, le Conseil fédéral approuve des mesures supplémentaires pour faire baisser le niveau des prix des génériques. Le principe pour fixer le prix d'un générique est le suivant : plus le chiffre d'affaires réalisé pour la préparation originale est élevé, plus l'écart de prix avec la copie doit être important. Or, en vertu des nouvelles dispositions, cet écart de prix sera plus marqué. Enfin, les critères de la quote-part différenciée (participation aux coûts de l'assuré) sont affinés, afin de rendre les génériques plus attractifs. Se basant sur des estimations de la branche pharma-

ceutique, l'OFSP juge le potentiel d'économies à 60 millions de francs au total sur les trois prochaines années.

Par ailleurs, l'OFSP est en train d'élaborer pour les génériques un système de prix de référence. L'OFSP pourra fixer un prix maximal que l'assurance obligatoire des soins remboursera pour une substance active donnée. Ces mesures impliquent une modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) qui devrait être soumise à consultation dans le courant de l'année.

Remboursement de médicaments au cas par cas

Enfin, le Conseil fédéral adapte les dispositions qui s'appliquent au remboursement de médicaments dans des cas spécifiques. Les conditions pour la prise en charge par l'AOS de médicaments qui ne figurent pas sur la liste des spécialités (LS), dont le remboursement n'est pas prévu pour le traitement en question ou qui ne sont pas autorisés par Swissmedic, sont déjà réglementées à ce jour. En l'occurrence, un remboursement est possible dans de tels cas s'il n'existe pas d'autre traitement efficace autorisé et que la maladie est susceptible d'entraîner la mort de l'assuré ou de lui causer des problèmes de santé graves et chroniques. Dans ces cas-là, le médecin traitant établit une demande de garantie spéciale sur laquelle l'assureur-maladie se prononce après avoir consulté son médecin-conseil.

En vertu des nouvelles dispositions, cette décision des assureurs doit désormais être rendue dans un délai de deux semaines. Ainsi, la procédure est accélérée pour le bien des patients concernés. L'assureur-maladie peut toujours déterminer le prix auquel le médicament est remboursé, mais il doit être inférieur au prix affiché dans la LS. Les médicaments importés sont remboursés au prix effectif. Le fait que les entreprises pharmaceutiques doivent participer au processus de fixation des prix est également réglé de façon plus claire. Ces adaptations s'inscrivent dans le cadre du concept national « maladies rares », piloté par l'OFSP et visant à garantir des soins médicaux de qualité aux personnes atteintes de telles maladies.

Berne, 01.02.2017

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique OFSP
Communication
Tél. 058 462 95 05, media@bag.admin.ch

Département responsable :

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Pour de plus amples informations :

OFSP > Thèmes > Assurances > Assurance-maladie > Projets de révision de l'assurance-maladie sociale > Fixation prix médicaments/remboursement médicaments dans des cas spécifiques

Lancement du programme « Interprofessionnalité »

L'Office fédéral de la santé publique lance le projet « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé ». Ce programme de promotion découle de l'initiative du Conseil fédéral visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, qui souhaite davantage exploiter le potentiel du marché suisse du travail.

L'interprofessionnalité désigne la collaboration des professions de la santé. Le programme de promotion « Interprofessionnalité » a pour but de renforcer l'efficacité du système de santé. Pour y parvenir il est prévu, d'une part, de mettre à profit les nouvelles connaissances de la recherche dans la formation et l'exercice de la profession. La Confédération pourra s'y référer pour son travail politique. D'autre part, il est prévu de documenter et de rendre publics des modèles de bonnes pratiques.

Le programme s'adresse aux acteurs de la formation et de l'exercice de la profession. La première phase, qui se déroulera de 2017 à 2020, comporte deux volets : l'attribution de mandats de recherche et la documentation des bonnes pratiques. Les premiers mandats de recherche sont mis au concours aujourd'hui sur www.simap.ch. Les personnes intéressées sont invitées à nous faire parvenir leurs offres. Par ailleurs, les responsables des modèles de bonnes pratiques sont invités à nous communiquer s'ils sont intéressés à ce que leur exemple soit documenté et publié sur www.bag.admin.ch/fpinterprof.

Berne, 30.01.2017

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Communication
058 462 95 05, media@bag.admin.ch

Pour plus d'informations à ce sujet :

OFSP > Thèmes > Stratégies & politique > Politique nationale de la santé > Programmes de promotion « Initiative à combattre la pénurie de personnel qualifié plus » > Programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de santé »
interprofessionalitaet@bag.admin.ch, Tél: 058 462 57 68

La Confédération entend soutenir les proches aidants en leur accordant un congé et en les déchargeant sur le plan financier

Les personnes qui s'occupent d'un parent malade devraient pouvoir prétendre à un congé de courte durée. Les parents d'enfants gravement malades devraient, quant à eux, bénéficier d'un congé prolongé pour tâches d'assistance. Lors de sa séance du 1^{er} février 2017, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur d'élaborer un projet législatif intégrant ces deux aspects, en collaboration avec le Département fédéral de justice et police et le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche.

Le Conseil fédéral entend améliorer les conditions des proches aidants de manière à ce qu'ils puissent effectuer leurs tâches d'assistance en toute sérénité et sans compromettre leur situation financière.

Afin de pouvoir mieux concilier vie professionnelle et vie de famille, les personnes exerçant une activité salariée doivent avoir le droit de bénéficier d'un congé de courte durée pour soigner un parent malade. A cette fin, il faudra élaborer une variante où l'employeur continue de verser le salaire pendant la durée du congé. Les effets des modifications nécessaires dans la loi sur le travail et le code des obligations sur les employeurs seront étudiés dans une analyse d'impact de la réglementation.

Pour répondre à la situation particulière des parents d'enfants gravement malades ou victimes d'un accident, il faudra instaurer un congé pour tâches d'assistance de plus longue durée. Ces personnes pourront ainsi rester dans la vie active même pendant la période où elles soignent leurs enfants. Il conviendra également d'envisager une variante couvrant la perte de salaire par une allocation similaire à l'allocation maternité.

Le Conseil fédéral souhaite, en outre, que les tâches d'assistance soient mieux reconnues en modifiant la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Ce texte prévoit déjà des bonifications pour tâches d'assistance à des personnes présentant au moins une impotence moyenne. À l'avenir, ces bonifications devront également être octroyées aux personnes prodiguant soins ou assistance à un parent atteint d'une impo-

tence faible. Il conviendra également d'examiner la possibilité d'étendre ce droit aux concubins.

Outre les mesures légales, le Conseil fédéral entend aussi mettre en place des offres visant à décharger les proches aidants, telles que le soutien par des services de bénévoles ou la mise à disposition de lits dans les établissements médico-sociaux pour les périodes de vacances.

Ces mesures découlent du plan d'action de soutien et de décharge en faveur des proches aidants et des priorités fixées dans la stratégie Santé2020 du Conseil fédéral. Celui-ci a chargé le Département fédéral de l'intérieur d'élaborer, d'ici fin 2017, un projet législatif en collaboration avec le Département fédéral de justice et police et le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche.

En Suisse, chaque année, pas moins de 140 000 personnes en âge de travailler apportent régulièrement soins et assistance à des proches, parmi lesquelles 800 sont des enfants gravement malades ou victimes d'un accident. Le nombre de personnes âgées dépendantes devrait augmenter considérablement ces prochaines années.

Berne, 01.02.2017

Renseignements:

Office fédéral de la santé publique, Communication
058 462 95 05, media@bag.admin.ch

Département responsable:

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivant sont bloquées

Canton	N ^{os} de bloc	Ordonnances n ^{os}
Argovie	221175D	5529351 – 5529375
Berne	193585D	4839601 – 4839625
	138338D	3458426 – 3458450
	222878D	5571935
	223023D	5575572



Osez doser !



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

A-PRIORITY

P.P. A
CH-3003 Berne
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine

07/2017