



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 17 août 2020

Semaine
OFSP-Bulletin 34/2020

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

**VOICI COMMENT
NOUS PROTÉGER:**
www.ofsp-coronavirus.ch



Impressum

ÉDITEUR

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

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Berne
Téléphone 031 300 66 66

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/ofsp-bulletin

Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses _____	4
Statistique Sentinella _____	6
Voici comment nous protéger : www.ofsp-coronavirus.ch _____	7
Liste des spécialités _____	9
Vol d'ordonnances _____	23

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 32^e semaine (11.08.2020)^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/rapport-grippe.

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

^d Femmes enceintes et nouveau-nés.

^e Le nombre de cas de gonorrhée a augmenté en raison d'une adaptation de la définition de réinfection et n'est pas comparable à celui des éditions précédentes du Bulletin. Les déclarations pour le même patient arrivant à des intervalles d'au moins 4 semaines sont maintenant comptées comme cas séparés.

^f Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

^g Les nombres de cas de syphilis ne sont plus comparables à ceux des éditions précédentes du Bulletin en raison d'une adaptation de la définition de cas.

^h 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 32^e semaine (11.08.2020)^a

	Semaine 32			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive		1	1		5	5	93	133	139	57	88	93
	0.60	0.60		0.80	0.80		1.10	1.60	1.60	1.10	1.70	1.80
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b		2		1	4	3	11799	13688	14985	11329	13298	13596
	1.20			0.20	0.60	0.40	137.50	159.50	174.60	214.50	251.80	257.40
Légionellose	10	11	16	47	59	54	522	528	575	249	308	347
	6.10	6.70	9.70	7.10	8.90	8.20	6.10	6.20	6.70	4.70	5.80	6.60
Méningocoques: maladie invasive		1		1	2	4	36	42	55	16	24	45
	0.60			0.20	0.30	0.60	0.40	0.50	0.60	0.30	0.40	0.80
Pneumocoques: maladie invasive	4	12	6	23	29	22	669	893	985	425	629	702
	2.40	7.30	3.60	3.50	4.40	3.30	7.80	10.40	11.50	8.00	11.90	13.30
Rougeole			1			2	51	226	61	35	205	27
			0.60			0.30	0.60	2.60	0.70	0.70	3.90	0.50
Rubéole^c								1	2		1	2
								0.01	0.02		0.02	0.04
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	4	7	11	32	32	45	399	429	556	254	285	365
	2.40	4.20	6.70	4.80	4.80	6.80	4.60	5.00	6.50	4.80	5.40	6.90
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	204	267	254	770	842	967	6478	7487	7452	3445	4273	4459
	123.60	161.80	153.90	116.60	127.50	146.50	75.50	87.20	86.80	65.20	80.90	84.40
Hépatite A	1	1	2	5	5	6	89	100	92	55	44	48
	0.60	0.60	1.20	0.80	0.80	0.90	1.00	1.20	1.10	1.00	0.80	0.90
Hépatite E				2	2	3	83	113	36	46	76	36
				0.30	0.30	0.40	1.00	1.30	0.40	0.90	1.40	0.70
Infection à E. coli entérohémorragique	28	36	27	80	119	76	868	1056	773	394	656	441
	17.00	21.80	16.40	12.10	18.00	11.50	10.10	12.30	9.00	7.50	12.40	8.40
Listériose	1			1	4	6	51	41	50	38	23	36
	0.60			0.20	0.60	0.90	0.60	0.50	0.60	0.70	0.40	0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		3		1	3		19	23	28	11	13	13
		1.80		0.20	0.40		0.20	0.30	0.30	0.20	0.20	0.20
Salmonellose, autres	34	47	38	126	165	138	1347	1512	1772	577	780	746
	20.60	28.50	23.00	19.10	25.00	20.90	15.70	17.60	20.60	10.90	14.80	14.10
Shigellose		2	14	3	9	25	165	223	191	51	102	128
		1.20	8.50	0.40	1.40	3.80	1.90	2.60	2.20	1.00	1.90	2.40

	Semaine 32			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	133 80.60	228 138.10	192 116.30	723 109.50	827 125.30	685 103.80	11685 136.10	11775 137.20	11100 129.30	6607 125.10	7332 138.80	6706 127.00
Gonorrhée ^e	49 29.70	78 47.30	63 38.20	241 36.50	280 42.40	208 31.50	3526 41.10	3634 42.30	2626 30.60	1940 36.70	2331 44.10	1634 30.90
Hépatite B, aiguë					2 0.30		18 0.20	31 0.40	40 0.50	6 0.10	16 0.30	19 0.40
Hépatite B, total déclarations	11	10	24	63	55	84	999	1110	1253	578	675	768
Hépatite C, aiguë			1 0.60		2 0.30	2 0.30	8 0.09	30 0.40	33 0.40	2 0.04	21 0.40	20 0.40
Hépatite C, total déclarations	10	23	21	79	91	97	896	1088	1390	526	659	858
Infection à VIH	2 1.20	5 3.00	8 4.80	21 3.20	41 6.20	30 4.50	332 3.90	428 5.00	415 4.80	171 3.20	269 5.10	248 4.70
Sida		2 1.20	2 1.20	3 0.40	7 1.10	4 0.60	68 0.80	79 0.90	66 0.80	31 0.60	44 0.80	43 0.80
Syphilis, stades précoces ^f		19 11.50	13 7.90	11 1.70	65 9.80	44 6.70	591 6.90	660 7.70	378 4.40	302 5.70	438 8.30	378 7.20
Syphilis, total ^g		24 14.50	20 12.10	14 2.10	89 13.50	74 11.20	823 9.60	953 11.10	965 11.20	405 7.70	621 11.80	595 11.30
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose					1 0.20		9 0.10	6 0.07	6 0.07	6 0.10	4 0.08	3 0.06
Chikungunya		3 1.80			3 0.40		25 0.30	29 0.30	6 0.07	10 0.20	26 0.50	2 0.04
Dengue		9 5.40	4 2.40		24 3.60	9 1.40	178 2.10	202 2.40	165 1.90	60 1.10	138 2.60	107 2.00
Encéphalite à tiques	14 8.50	16 9.70	19 11.50	109 16.50	72 10.90	61 9.20	422 4.90	289 3.40	382 4.40	353 6.70	193 3.60	279 5.30
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
Fièvre jaune									1 0.01			1 0.02
Fièvre Q		2 1.20	1 0.60	4 0.60	9 1.40	3 0.40	57 0.70	98 1.10	55 0.60	36 0.70	81 1.50	36 0.70
Infection à Hantavirus						1 0.20			2 0.02			1 0.02
Infection à virus Zika							1 0.01		10 0.10			3 0.06
Paludisme	3 1.80	2 1.20	10 6.10	10 1.50	26 3.90	24 3.60	215 2.50	275 3.20	303 3.50	90 1.70	161 3.00	179 3.40
Trichinellose					1 0.20		4 0.05	1 0.01	1 0.01	3 0.06	1 0.02	
Tularémie	1 0.60	8 4.80	6 3.60	3 0.40	20 3.00	17 2.60	129 1.50	111 1.30	153 1.80	50 1.00	69 1.30	79 1.50
Autres déclarations												
Botulisme												
Diphthérie ^h						1 0.20	3 0.03	4 0.05	1 0.01	1 0.02		1 0.02
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			2 1.20		1 0.20	4 0.60	16 0.20	22 0.30	16 0.20	11 0.20	12 0.20	9 0.20
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 07.08.2020 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	29		30		31		32		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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	0	0	1	0.1	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Piqûre de tiques	21	2.2	17	2.0	11	1.2	12	1.5	15.3	1.7
Borréliose de Lyme	17	1.8	23	2.7	17	1.9	15	1.9	18	2.1
Herpès zoster	7	0.7	10	1.2	7	0.8	5	0.6	7.3	0.8
Névralgies post-zostériennes	0	0	2	0.2	1	0.1	1	0.1	1	0.1
Médecins déclarants	124		120		123		113		120	

La pandémie actuelle de COVID-19 influence la collecte de données auprès des médecins de famille. La situation actuelle modifie le comportement de consultation médicale des personnes malades, ce qui doit être pris en compte lors de l'interprétation des données. Les données sont donc peu représentatives pour tous les thèmes de déclaration. Cela concerne particulièrement la grippe, car, en plus, les symptômes de la grippe et du COVID-19 sont très similaires. Les chiffres de COVID-19 résultant de la surveillance Sentinella figurent dans le rapport sur les cas suspects déclarés sur le site de l'OFSP (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>).

**VOICI COMMENT
NOUS PROTÉGER:** 

À partir de maintenant :

le masque est obligatoire dans les transports publics



Les masques sont cruciaux dans les transports publics, car :

- Il n'est pas toujours possible de garder la distance nécessaire.
- Les rassemblements augmentent le risque de propagation.
- Il est souvent impossible de retracer les chaînes de transmission (traçage des contacts).

Pas de masque obligatoire pour les enfants de moins de 12 ans et pour les personnes qui ne peuvent pas en porter pour des raisons de santé.

www.ofsp-coronavirus.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Application SwissCovid
Download

Gemeinsam mit Verantwortung und Solidarität.

Cuminaivlamain cun responsablidad e cun solidaritad.

WIR NUS NOUS ION

Ensemble, responsables et solidaires.

Insieme, responsabili e solidali.

**Ensemble contre le nouveau coronavirus.
Informations sur ofsp-coronavirus.ch**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP

Liste des spécialités :

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

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

Valable à partir du 1^{er} août 2020

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
I. Nouvelle admissions des préparations					
01.06 G		ESCITALOPRAM NOBEL (Escitalopramum)	NOBEL Pharma Schweiz AG		
	21089	cpr pell 10 mg blist 14 pce Fr. 14.50 (5.48)		67544001	01.08.2020, B
	21089	cpr pell 10 mg blist 28 pce Fr. 19.40 (9.74)		67544002	01.08.2020, B
	21089	cpr pell 10 mg blist 98 pce Fr. 52.60 (31.55)		67544003	01.08.2020, B
	21089	cpr pell 20 mg blist 14 pce Fr. 19.50 (9.85)		67544004	01.08.2020, B
	21089	cpr pell 20 mg blist 98 pce Fr. 89.50 (63.68)		67544006	01.08.2020, B
02.07.10 G		TRÉPROSTINIL ORPHA (Treprostinitum)	OrPha Swiss GmbH		
	21092	sol perf 1 mg/ml flac 10 ml Fr. 1482.90 (1296.03)		67357001	01.08.2020, B
	21092	sol perf 2.5 mg/ml flac 10 ml Fr. 2962.50 (2650.23)		67357002	01.08.2020, B
	21092	sol perf 5 mg/ml flac 10 ml Fr. 5678.95 (5300.46)		67357003	01.08.2020, B
	21092	sol perf 10 mg/ml flac 10 ml Fr. 11111.95 (10600.93)		67357004	01.08.2020, B
<p>Traitement à long terme de l'hypertension pulmonaire et de l'hypertension artérielle pulmonaire, associée à une maladie de tissu conjonctif, chez les patients à un stade clinique III ou IV de la NYHA (classification selon l'échelle de la New York Heart Association). Chez les patients à un stade clinique III de la NYHA, en cas d'échec du traitement oral et inhalé.</p>					
03.04.30		TRIMBOW (Beclometasoni dipropionas, Formoteroli fumaras dihydricus (2:1), Glycopyrronii bromidum)	Chiesi SA		
	21023	sol inhal 87µg/5µg/9µg 120 dos Fr. 87.95 (62.32)		67223002	01.08.2020, B
	21023	sol inhal 87µg/5µg/9µg 360 dos Fr. 231.05 (186.96)		67223005	01.08.2020, B
<p>Pour les patients atteints de BPCO modérée après = 1 exacerbation modérée par année, qui sont insuffisamment traités malgré au moins 3 mois de traitement optimisé sous LABA/LAMA avec numération des cellules éosinophiles dans le sang = 100 cellules/µl ou pour les patients atteints de BPCO modérée à sévère après = 2 exacerbations modérées par année ou = 1 exacerbation par année ayant entraîné une hospitalisation, qui sont insuffisamment traités malgré au moins 3 mois de traitement optimisé sous ICS/LABA ou LABA/LAMA (pour LABA/LAMA avec numération des cellules éosinophiles dans le sang = 100 cellules/µl) ou pour les patients atteints de BPCO qui sont déjà traités avec une combinaison de LABA/LAMA et ICS ou ICS/LABA et LAMA avec plusieurs inhalateurs.</p>					

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
03.04.50		FASENRA (Benralizumabum)	AstraZeneca AG		
	20735	sol inj 30 mg ser pré 1 ml Fr. 2605.30 (2319.39)		66582001	01.08.2018, B
À la suite de la garantie de prise en charge par l'assureur maladie après consultation préalable du médecin-conseil.					
Seuls les médecins spécialistes en pneumologie, allergologie et immunologie ont le droit de prescrire ce médicament.					
En tant que traitement adjuvant à une posologie de maximum 30 mg de Fasenra sous forme d'injection sous-cutanée toutes les quatre semaines pour les trois premières doses et ensuite toutes les 8 semaines chez l'adulte à partir de 18 ans atteint d'asthme éosinophilique sévère, caractérisé par les critères suivants:					
Taux sanguin d'éosinophiles =0,4 G/l et au moins 4 exacerbations cliniquement significatives au cours des 12 derniers mois malgré un traitement de palier GINA 4 aux doses maximales (corticostéroïdes inhalés à haute dose en association avec des contrôleurs supplémentaires) ayant exigé un traitement intermittent par des corticostéroïdes systémiques					
OU					
Taux sanguin d'éosinophiles =0,4 G/l avant l'instauration d'un traitement par des corticostéroïdes systémiques et au moins 2 exacerbations cliniquement significatives au cours des 12 derniers mois chez des patients ou patientes qui ont eu besoin d'un traitement d'entretien d'au moins 6 mois par des corticostéroïdes systémiques (palier GINA 5) au cours des 12 derniers mois pour atteindre un contrôle de la maladie.					
Une évaluation du succès thérapeutique par un médecin spécialiste en pneumologie, allergologie ou immunologie doit être faite au plus tard après 5 administrations et annuellement par la suite.					
La poursuite du traitement après cette évaluation exige une nouvelle garantie de prise en charge sous couvert de confirmation du succès thérapeutique. Un succès thérapeutique est caractérisé comme suit:					
<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cas d'un traitement de palier GINA 4: réduction d'au moins 50% des exacerbations par rapport au début du traitement, puis maintien ou réduction du taux d'exacerbations atteint, OU • Dans le cas d'un traitement de palier GINA 5 par des corticostéroïdes systémiques: réduction du taux d'exacerbations sous une dose inchangée ou réduite de stéroïdes oraux, puis maintien ou réduction du nouveau taux d'exacerbations sous une dose stable de stéroïdes oraux 					
OU taux d'exacerbations inchangé ou réduit après réduction de la dose de stéroïdes oraux à 50% de la dose initiale d'équivalents de la prednisone, puis maintien ou réduction du nouveau taux d'exacerbations à cette nouvelle dose de stéroïdes ou à une dose encore plus faible					
OU passage à un traitement de palier GINA 4 lors d'un nombre maximal de 2 exacerbations par an, puis maintien ou réduction supplémentaire du taux d'exacerbations.					
Ne pas utiliser en association avec d'autres anticorps monoclonaux pour le traitement de l'asthme sévère.					
06.03.30		INHIXA (Enoxaparinum natricum)	Mylan Pharma GmbH		
	21094	sol inj 20 mg/0.2 ml 10 ser pré 0.200 ml Fr. 40.40 (20.89)		67454002	01.08.2020, B
	21094	sol inj 20 mg/0.2 ml 50 ser pré 0.200 ml Fr. 136.30 (104.44)		67454003	01.08.2020, B
	21094	sol inj 40 mg/0.4 ml 2 ser pré 0.400 ml Fr. 17.10 (7.77)		67454004	01.08.2020, B
	21094	sol inj 40 mg/0.4 ml 10 ser pré 0.400 ml Fr. 61.25 (39.07)		67454005	01.08.2020, B
	21094	sol inj 40 mg/0.4 ml 50 ser pré 0.400 ml Fr. 240.65 (195.34)		67454006	01.08.2020, B
	21094	sol inj 60 mg/0.6 ml 10 ser pré 0.600 ml Fr. 75.05 (51.08)		67454008	01.08.2020, B
	21094	sol inj 80 mg/0.8 ml 10 ser pré 0.800 ml Fr. 100.05 (72.86)		67454011	01.08.2020, B
	21094	sol inj 100 mg/ml 10 ser pré 1 ml Fr. 120.90 (91.04)		67454014	01.08.2020, B
	21094	sol inj 120 mg/0.8 ml 10 ser pré 0.800 ml Fr. 131.75 (100.50)		67454017	01.08.2020, B
	21094	sol inj 150 mg/ml 10 ser pré 1 ml Fr. 157.50 (122.90)		67454019	01.08.2020, B

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
06.03.30		INHIXA MULTI (Enoxaparinum natriicum)	Mylan Pharma GmbH		
	21093	sol inj 300 mg/3 ml flac 3 ml Fr. 40.65 (21.11)		67455001	01.08.2020, B
07.06.20		RYBELSUS (Semaglutidum)	Novo Nordisk Pharma AG		
	21073	cpr 3 mg blist 30 pce Fr. 141.65 (109.10)		67446001	01.08.2020, B
	21073	cpr 7 mg blist 30 pce Fr. 141.65 (109.10)		67446004	01.08.2020, B
	21073	cpr 7 mg blist 90 pce Fr. 392.15 (327.30)		67446006	01.08.2020, B
	21073	cpr 14 mg blist 30 pce Fr. 141.65 (109.10)		67446007	01.08.2020, B
	21073	cpr 14 mg blist 90 pce Fr. 392.15 (327.30)		67446009	01.08.2020, B
<p>Pour le traitement des patients atteints de diabète sucré de type 2; dans les combinaisons thérapeutiques suivantes uniquement, si ces antidiabétiques n'assurent pas un contrôle adéquat de la glycémie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En double combinaison avec la metformine ou une sulfonylurée • En triple combinaison avec une combinaison de metformine et d'une sulfonylurée • En combinaison avec l'insuline basale avec ou sans metformine 					
<p>Au moins BMI 28. Des médicaments supplémentaires destinés à une réduction pondérale ne sont pas pris en charge par les assureurs-maladie.</p>					
07.13.30		ITULAZAX LYOPHILISAT ORAL (Pollinis allergeni extractum (Betula verrucosa))	ALK-Abelló AG		
	21044	cpr subling 12 S0-Bet 30 pce Fr. 139.45 (107.18)		67275001	01.08.2020, A
	21044	cpr subling 12 S0-Bet 90 pce Fr. 383.80 (320.05)		67275002	01.08.2020, A
<p>Prise en charge seulement après exploration allergologique.</p>					
07.15		HULIO (Adalimumabum)	Mylan Pharma GmbH		
	21095	sol inj 40 mg/0.8 ml ser préemp 0.800 ml Fr. 500.45 (421.64)		67613001	01.08.2020, B
	21095	sol inj 40 mg/0.8 ml ser préemp 2 x 0.800 ml Fr. 984.50 (843.28)		67613002	01.08.2020, B
	21095	sol inj 40 mg/0.8 ml stylo pré 0.800 ml Fr. 500.45 (421.64)		67611001	01.08.2020, B
	21095	sol inj 40 mg/0.8 ml stylo pré 2 x 0.800 ml Fr. 984.50 (843.28)		67611002	01.08.2020, B
	21095	sol inj 40 mg/0.8 ml flac 2 pce Fr. 996.40 (853.67)		67612001	01.08.2020, B
<p>Polyarthrite rhumatoïde active, l'arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire, chez les enfants et les adolescents dès l'âge de 4 ans, arthrite psoriasique: traitement par HULIO en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond classique. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Spondylarthrite ankylosante (maladie de Bechterew): traitement par HULIO lorsque le traitement de fond classique a été insuffisant ou n'a pas été toléré. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Maladie de Crohn active: traitement des patients adultes et pédiatriques par HULIO lorsque le traitement de fond classique (par ex. azathioprine, 6-mercaptopurine ou glucocorticoïdes) a été insuffisant, ainsi que pour les patients qui ne répondent plus à Remicade ou qui ne le tolèrent pas. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil et renouvellement de la prise en charge après deux ans de traitement ininterrompu.</p> <p>Colite ulcéreuse modérée à grave chez les patients adultes: traitement par HULIO lorsque le traitement de fond classique (par ex. azathioprine, 6-mercaptopurine ou glucocorticoïdes) a été insuffisant ou n'a pas été toléré. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Psoriasis en plaques grave: traitement des patients adultes pour lesquels le traitement par UVB et la puvathérapie ou l'un des trois traitements systémiques suivants (cyclosporine, méthotrexate, acitrétine) n'ont pas été efficaces. Si le traitement n'est pas efficace après 12 semaines, il doit être interrompu. Le traitement ne peut être prescrit que par un dermatologue ou par une clinique universitaire/polyclinique de dermatologie.</p> <p>Formes actives modérées à sévères d'hidradénite suppurée (maladie de Verneuil): traitement des patients adultes n'ayant pas répondu de façon satisfaisante à une antibiothérapie systémique.</p> <p>Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Le traitement doit être abandonné chez les patients qui n'atteignent pas une réponse HISCR d'au moins 50 % après 12 semaines.</p> <p>Le traitement ne peut être prescrit que par un dermatologue ou par une clinique universitaire/policlinique de dermatologie.</p> <p>Renouvellement de la prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil après 52 semaines de traitement ininterrompu.</p>					

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.15		IDACIO (Adalimumabum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	21086	sol inj 40 mg/0.8 ml seringue prête ser pré 2 pce Fr. 984.50 (843.28)		66828001	01.08.2020, B
	21086	sol inj 40 mg/0.8 ml stylo prérempli stylo pré 2 pce Fr. 984.50 (843.28)		67310001	01.08.2020, B
	21086	sol inj 40 mg/0.8 ml en flacon flac 1 pce Fr. 500.45 (421.64)		67311001	01.08.2020, B
<p>Polyarthrite rhumatoïde active, l'arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire, arthrite psoriasique (dès l'âge de 4 ans): traitement par IDACIO en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond classique. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Spondylarthrite ankylosante (maladie de Bechterew): traitement par IDACIO lorsque le traitement de fond classique a été insuffisant ou n'a pas été toléré. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Maladie de Crohn active: traitement des patients adultes et pédiatriques par IDACIO lorsque le traitement de fond classique (par ex. azathioprine, 6-mercaptopurine ou glucocorticoïdes) a été insuffisant, ainsi que pour les patients qui ne répondent plus à l'Infliximab ou qui ne le tolèrent pas. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil et renouvellement de la prise en charge après deux ans de traitement ininterrompu.</p> <p>Colite ulcéreuse modérée à grave chez les patients adultes: traitement par IDACIO lorsque le traitement de fond classique (par ex. azathioprine, 6-mercaptopurine ou glucocorticoïdes) a été insuffisant ou n'a pas été toléré. Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Psoriasis en plaques grave: traitement des patients adultes pour lesquels le traitement par UVB et la puvathérapie ou l'un des trois traitements systémiques suivants (cyclosporine, méthotrexate, acitrétine) n'ont pas été efficaces. Si le traitement n'est pas efficace après 12 semaines, il doit être interrompu. Le traitement ne peut être prescrit que par un dermatologue ou par une clinique universitaire/polyclinique de dermatologie.</p> <p>Formes actives modérées à sévères d'hydradénite suppurée (maladie de Verneuil): traitement des patients adultes n'ayant pas répondu de façon satisfaisante à une antibiothérapie systémique.</p> <p>Prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil.</p> <p>Le traitement doit être abandonné chez les patients qui n'atteignent pas une réponse HiSCR d'au moins 50 % après 12 semaines.</p> <p>Le traitement ne peut être prescrit que par un dermatologue ou par une clinique universitaire/policlinique de dermatologie.</p> <p>Renouvellement de la prise en charge par l'assurance maladie après consultation préalable du médecin conseil après 52 semaines de traitement ininterrompu.</p>					
07.15		TREMFYA (Guselkumabum)	Janssen-Cilag AG		
	20752	sol inj 100 mg/ml ser pré 1 ml Fr. 2981.55 (2668.84)		66583001	01.08.2018, B
<p>Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques sévère et n'ayant pas présenté le succès thérapeutique escompté avec les UVB et la PUVA thérapie ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (cyclosporine, méthotrexate, acitrétine). Le traitement doit être interrompu si aucun succès thérapeutique n'est obtenu après 16 semaines de traitement.</p> <p>Seuls des spécialistes en dermatologie ou des hôpitaux universitaires/policliniques dermatologiques sont habilités à prescrire ce médicament.</p>					
07.16.10		ZIRABEV (Bevacizumabum)	Pfizer AG		
	21090	conc perf 100 mg/4 ml vial 4 ml Fr. 312.10 (257.57)		67501001	01.08.2020, A
	21090	conc perf 100 mg/4 ml vial 4 ml Fr. 312.10 (257.57)		67501001	01.08.2020, A
	21090	conc perf 400 mg/16 ml vial 16 ml Fr. 1117.50 (962.84)		67501002	01.08.2020, A
	21090	conc perf 400 mg/16 ml vial 16 ml Fr. 1117.50 (962.84)		67501002	01.08.2020, A

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
---------------	---------------	---	--------------------	----------	-------------------

Carcinome colorectal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Zirabev est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 Zirabev, en association à un schéma de chimiothérapie à base d'irinotécan ou d'oxaliplatine. En cas de prescription médicale appropriée, Zirabev est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome pulmonaire

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 Zirabev 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, Zirabev est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome rénal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Pfizer AG rembourse pour le traitement Fr. 0.64 par mg de Zirabev. En cas de prescription médicale appropriée, Zirabev 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 Pfizer AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Zirabev, 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 sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Pfizer AG rembourse pour le traitement Fr. 0.34 par mg de Zirabev. En cas de prescription médicale appropriée, Zirabev 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 Pfizer AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par Zirabev, 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 sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Zirabev est remboursé pendant 15 mois, ou jusqu'à la progression de la maladie selon ce qui survient en premier.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel. Après 6 à 10 cycles en association avec le carboplatine et la gemcitabine ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel pendant 6 à 8 cycles de traitement, Zirabev est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Cancer du col utérin

Zirabev est indiqué en combinaison avec 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 thérapeutiques 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 topotécan ou la doxorubicine.

Groupe théor.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.16.10		ZYKADIA (Ceritinibum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20375	caps 150 mg 150 pce (3x 50 pce) Fr. 6173.95 (5783.38)		65386001	01.09.2017, A
	21110	cpr pell 150 mg (nouv) 84 pce Fr. 4617.40 (4264.76)		67233001	01.08.2020, A

Après prise en charge par l'assurance-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil pour le traitement des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) à un stade localement avancé ou métastatique ALK (anaplastic lymphoma kinase) positif. En cas de progression de la maladie, interrompre le traitement. ZYKADIA ne doit pas être combiné avec un autre médicament antinéoplasique pour le traitement des tumeurs pulmonaires.

08.06 G		ANIDULAFUNGIN PFIZER (Anidulafunginum)	Pfizer AG		
	21080	subst sèche 100 mg flac 1 pce Fr. 455.45 (382.45)		67573001	01.08.2020, A

Traitement des candidémies et des formes invasives de la candidose chez les patients adultes récemment exposés à un azolé (par ex. fluconazole). Ne convient pas au traitement des infections à Aspergillus.

16.00		VELTASSA (Patiromerum)	Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma Ltd		
	20709	pdr 8.400 g sach 30 pce Fr. 255.00 (207.84)		66411001	01.08.2020, B
	20709	pdr 16.800 g sach 30 pce Fr. 255.00 (207.84)		66411002	01.08.2020, B

VELTASSA est remboursé par la caisse-maladie, après consultation préalable du médecin-conseil et garantie de prise en charge des coûts, pour les adultes non dialysés présentant une insuffisance rénale chronique (le début du traitement doit être au stade III ou IV de l'insuffisance rénale; taux de filtration glomérulaire inférieur à 60 ml/min/1.73 m²), ayant développé, au cours d'un traitement avec un inhibiteur du système rénine-angiotensine-aldostérone, une hyperkaliémie chronique récurrente et constatée par des mesures répétées, et auxquels des échangeurs de cations doivent être administrés car les mesures non médicamenteuses (régime alimentaire) ainsi que les mesures médicamenteuses déjà employées (p. ex. diurétiques hypokaliémiants) n'ont pas été suffisantes pour normaliser le taux de potassium (< 5.5 mmol/l).

La première prescription de VELTASSA doit être établie uniquement par un cardiologue ou un néphrologue.

Le remboursement concerne, au maximum, une boîte de VELTASSA dosée à 8.4 g ou 16.8 g par mois. Si un patient a besoin d'une dose supérieure à 16.8 g par jour, Vifor SA remboursera à la caisse-maladie le prix public de la deuxième boîte, déduction faite de la T.V.A.

II. Autres emballages et dosages

03.04.50		FASENRA PEN (Benralizumabum)	AstraZeneca AG		
	20735	sol inj 30 mg/ml stylo pré 1 ml Fr. 2605.30 (2319.39)		67581001	01.08.2020, B

À la suite de la garantie de prise en charge par l'assureur maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

Seuls les médecins spécialistes en pneumologie, allergologie et immunologie ont le droit de prescrire ce médicament.

En tant que traitement adjuvant à une posologie de maximum 30 mg de Fasenra sous forme d'injection sous-cutanée toutes les quatre semaines pour les trois premières doses et ensuite toutes les 8 semaines chez l'adulte à partir de 18 ans atteint d'asthme éosinophilique sévère, caractérisé par les critères suivants:

Taux sanguin d'éosinophiles = 0,4 G/l et au moins 4 exacerbations cliniquement significatives au cours des 12 derniers mois malgré un traitement de palier GINA 4 aux doses maximales (corticostéroïdes inhalés à haute dose en association avec des contrôleurs supplémentaires) ayant exigé un traitement intermittent par des corticostéroïdes systémiques

OU

Taux sanguin d'éosinophiles = 0,4 G/l avant l'instauration d'un traitement par des corticostéroïdes systémiques et au moins 2 exacerbations cliniquement significatives au cours des 12 derniers mois chez des patients ou patientes qui ont eu besoin d'un traitement d'entretien d'au moins 6 mois par des corticostéroïdes systémiques (palier GINA 5) au cours des 12 derniers mois pour atteindre un contrôle de la maladie.

Une évaluation du succès thérapeutique par un médecin spécialiste en pneumologie, allergologie ou immunologie doit être faite au plus tard après 5 administrations et annuellement par la suite.

La poursuite du traitement après cette évaluation exige une nouvelle garantie de prise en charge sous couvert de confirmation du succès thérapeutique. Un succès thérapeutique est caractérisé comme suit:

- Dans le cas d'un traitement de palier GINA 4: réduction d'au moins 50% des exacerbations par rapport au début du traitement, puis maintien ou réduction du taux d'exacerbations atteint, OU
- Dans le cas d'un traitement de palier GINA 5 par des corticostéroïdes systémiques: réduction du taux d'exacerbations sous une dose inchangée ou réduite de stéroïdes oraux, puis maintien ou réduction du nouveau taux d'exacerbations sous une dose stable de stéroïdes oraux
OU taux d'exacerbations inchangé ou réduit après réduction de la dose de stéroïdes oraux à 50% de la dose initiale d'équivalents de la prednisone, puis maintien ou réduction du nouveau taux d'exacerbations à cette nouvelle dose de stéroïdes ou à une dose encore plus faible
OU passage à un traitement de palier GINA 4 lors d'un nombre maximal de 2 exacerbations par an, puis maintien ou réduction supplémentaire du taux d'exacerbations.

Ne pas utiliser en association avec d'autres anticorps monoclonaux pour le traitement de l'asthme sévère.

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.10.10 G	17073	ECOFENAC (Diclofenacum natricum) prép inj perf 75 mg/3 ml 50 amp 3 ml Fr. 48.30 (27.80)	Sandoz Pharmaceuticals AG	47822041	01.08.2020, B
07.15	21007	TREMFYA (Guselkumabum) sol inj 100 mg/1 ml stylo pré-rempli stylo pré 1 ml Fr. 2981.55 (2668.84)	Janssen-Cilag AG	67490001	01.02.2020, B
<p>Traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques sévère et n'ayant pas présenté le succès thérapeutique escompté avec les UVB et la PUVA thérapie ou l'une des trois thérapies systémiques suivantes (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). Le traitement doit être interrompu si aucun succès thérapeutique n'est obtenu après 16 semaines de traitement.</p> <p>Seuls des spécialistes en dermatologie ou des hôpitaux universitaires/polycliniques dermatologiques sont habilités à prescrire ce médicament.</p>					
08.01.93 G	18710	PIPERACILLIN TAZOB. SANDOZ (Piperacillinum, Tazobactamum) subst sèche 4.500 g 10 flac 50 ml Fr. 240.15 (194.90)	Sandoz Pharmaceuticals AG	58151003	01.08.2020, A
10.02	18829	DUAC ACNÉ (Benzoylis peroxidum, Clindamycinum) gel tb 30 g Fr. 34.00 (15.34)	GlaxoSmithKline AG	58494009	01.08.2020, B
14.01.13	17213	IOMERON (Iomeproolum) sol inj 300 mg/ml fl 500 ml Fr. 330.40 (273.50)	Bracco Suisse SA	53602673	01.08.2020, B
	17213	sol inj 350 mg/ml fl 500 ml Fr. 359.85 (299.18)		53602703	01.08.2020, B
	17213	sol inj 400 mg/ml fl 500 ml Fr. 408.65 (341.70)		53602739	01.08.2020, B
14.01.13 0	15907	IOPAMIRO (Iopamidolum) sol inj 300 mg/ml fl 500 ml Fr. 340.65 (282.45)	Bracco Suisse SA	44140495	01.08.2020, B
	15907	sol inj 370 mg/ml fl 500 ml Fr. 390.90 (326.23)		44140497	01.08.2020, B

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
III. Préparations/emballages radiés					
01.09		EMEND (Aprepitantum)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
	17967	caps 165 mg 1 pce Fr. 95.00 (68.45)		56359001	01.08.2020, B
02.06.10 G		AMLOVASC (Amlodipinum)	Streuli Pharma AG		
	18093	cpr 5 mg nouveau 30 pce Fr. 9.15 (4.42)		56820008	01.08.2020, B
	18093	cpr 5 mg nouveau 100 pce Fr. 41.30 (21.71)		56820009	01.08.2020, B
	18093	cpr 10 mg nouveau 30 pce Fr. 17.65 (8.22)		56820010	01.08.2020, B
	18093	cpr 10 mg nouveau 100 pce Fr. 65.45 (42.74)		56820011	01.08.2020, B
03.04.30		ULTIBRO BREEZHALER (Indacaterolum, Glycopyrronium)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20197	caps inh 110mcg/50mcg 3 x 30 pce Fr. 183.80 (145.82)		63132002	01.08.2020, B
04.08.11		PARAGAR (Phenolphthaleinum, Paraffinum liquidum, Agar)	Spirig HealthCare AG		
	11286	émuls 150 ml Fr. 8.05 (3.45)		32333028	01.08.2020, B
07.10.10 G		DICLO ACINO (Diclofenacum natricum)	Acino Pharma AG		
	14947	rectocaps 100 mg capsules rectales 5 pce Fr. 5.80 (1.50)		46852006	01.08.2020, B
07.10.10		KETESSE (Dexketoprofenum)	A. Menarini AG		
	17547	cpr pell 25 mg 60 pce Fr. 28.45 (14.05)		54752032	01.08.2020, B
08.01.91 0		COLISTIN (Colistimethatum natricum)	Mepha Pharma AG		
	17552	subst sèche 1 mio U c solv fl 10 pce Fr. 297.10 (244.50)		54915012	01.08.2020, A
10.04		PROTOPIC (Tacrolimusum)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
	17771	ong 0.030 % 10 g Fr. 26.45 (12.34)		55847010	01.08.2020, B
	17771	ong 0.100 % 10 g Fr. 28.00 (13.68)		55847012	01.08.2020, B
10.05.10		LOCOID (Hydrocortisoni-17 butyras)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
	12436	lot 0.100 % 30 ml Fr. 8.00 (3.41)		36482044	01.08.2020, B
10.05.10		LOCOID CRÈME LIPO (Hydrocortisoni-17 butyras)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
	14672	crème 0.100 % 30 g Fr. 8.25 (3.63)		46106033	01.08.2020, B
11.06.30 G		DIFEN STULLN UD (Diclofenacum natricum)	Pharma Stulln Schweiz GmbH		
	18869	gtt opht 10 monodos 0.400 ml Fr. 8.95 (4.21)		57191005	01.08.2020, B
	18869	gtt opht 20 monodos 0.400 ml Fr. 17.20 (7.82)		57191002	01.08.2020, B

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe thér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
IV. Réduction de prix					
IV.a. Baissement de prix volontairement					
PIPERACILLIN/TAZOB. FRESENIUS subst sèche 2.250 g flac 1 pce	Fresenius Kabi (Schweiz) AG	080193	20193	19.40	9.75
subst sèche 4.500 g flac 1 pce			20193	38.75	19.49
IV.b. Mutation de prix normale					
ENTOCORT CIR caps ret 3 mg 20 pce	Tillotts Pharma AG	049900	17268	42.10	22.40
FASENRA sol inj 30 mg ser pré 1 ml	AstraZeneca AG	030450	20735	2605.30	2319.39
STELARA sol inj 45 mg/0.5ml ser prête 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	071500	19301	3560.15	3233.32
sol inj 90 mg/ml ser prête 1 ml			19301	3560.15	3233.32
conc perf 130 mg/26ml flac 1 pce			20638	3560.15	3233.32
sol inj 45 mg/0.5ml flac flac 1 pce			20717	3560.15	3233.32
V. Augmentations de prix					
V.a. Mutation de prix normale					
ENTOCORT CIR caps ret 3 mg 100 pce	Tillotts Pharma AG	049900	17268	144.80	111.84
V.b. Demande d'augmentation de prix					
AKINETON sol inj 5 mg/ml 5 amp 1 ml	Desma Healthcare SpA, Torino, succursale di Chiasso	010800	8606	7.65	3.11
REVAXIS susp inj a aiguilles ser prête 0.500 ml	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	080800	17608	27.65	13.35
VIBRAVEINEUSE sol inj 100mg/5ml 5 amp 5 ml	Pfizer AG	080150	11625	50.50	29.69

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

V. Modifications de la limitation /de l'indication

MVASI	Amgen Switzerland AG	071610			
Inf Konz 100 mg/4 ml Durchstf 4 ml			21084	312.10	257.57
Inf Konz 400 mg/16 ml Durchstf 16 ml			21084	1117.50	962.84

Vieille limitation:

Carcinome colorectal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 MVASI, en association à un schéma de chimiothérapie à base d'irinotécan ou d'oxaliplatine. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome pulmonaire

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 MVASI 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome rénal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Amgen Switzerland AG rembourse pour le traitement Fr. 0.85 par mg de MVASI. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI 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 Amgen Switzerland AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par MVASI, 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 sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Amgen Switzerland AG rembourse pour le traitement Fr. 0.45 par mg de MVASI. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI 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 Amgen Switzerland AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par MVASI, 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.

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

Carcinome Ovarien

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, MVASI est remboursé pendant 15 mois, ou jusqu'à la progression de la maladie selon ce qui survient en premier.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel. Après 6 à 10 cycles en association avec le carboplatine et la gemcitabine ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel pendant 6 à 8 cycles de traitement, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

MVASI est indiqué en combinaison avec 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 bévacicumab ou d'autres anti-VEGF.

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

Cancer du col utérin

MVASI 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au bis 30.06.2023

Glioblastome

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 témozolimide. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Nouvelle limitation:

Carcinome colorectal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 MVASI, en association à un schéma de chimiothérapie à base d'irinotécan ou d'oxaliplatine. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome pulmonaire

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 MVASI 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Carcinome rénal

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Amgen Switzerland AG rembourse pour le traitement Fr. 0.64 par mg de MVASI. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI 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.

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

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 Amgen Switzerland AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par MVASI, 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 sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, Amgen Switzerland AG rembourse pour le traitement Fr. 0.34 par mg de MVASI. En cas de prescription médicale appropriée, MVASI 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 Amgen Switzerland AG le montant du remboursement par mg.
- Si un changement de fournisseur de prestations assurant le traitement intervient au cours d'un traitement par MVASI, 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.

Ovarialkarzinom

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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, MVASI est remboursé pendant 15 mois, ou jusqu'à la progression de la maladie selon ce qui survient en premier.

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel. Après 6 à 10 cycles en association avec le carboplatine et la gemcitabine ou en association avec le carboplatine et le paclitaxel pendant 6 à 8 cycles de traitement, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

MVASI est indiqué en combinaison avec le topotécane 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 topotécane ou la doxorubicine liposomale pégylée, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

Cancer du col utérin

MVASI 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, MVASI est remboursé jusqu'à la progression de la maladie

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2023**Glioblastome**

Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable 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 témozolimide. En cas de prescription médicale appropriée, Mvasi est remboursé jusqu'à la progression de la maladie.

« Prendre les antibiotiques
à bon escient – c'est
important pour l'homme,
l'animal et l'environnement. »





**LE DON D'ORGANES : PARLEZ-EN
POUR LE BIEN DE VOS PROCHES**

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

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Zurich		8693728

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
34/2020