



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 8 avril 2019

Semaine

OFSP-Bulletin 15/2019

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

Liste des spécialités, p. 14

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
Rapport hebdomadaire des affections grippales	6
Mesures de prévention et d'hygiène essentielles	10
Maladies transmises par les tiques	11
Liste des spécialités	14
Vol d'ordonnances	23

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 13^e semaine (02.04.2019)^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 13^e semaine (02.04.2019)^a

	Semaine 13			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	4 2.40	3 1.80	2 1.20	14 2.10	13 2.00	12 1.80	134 1.60	137 1.60	111 1.30	51 2.40	55 2.60	31 1.50
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	289 176.30	471 287.40	26 15.90	2937 448.00	2847 434.30	288 43.90	13904 163.20	14405 169.00	9782 114.80	12805 601.00	12927 606.80	7620 357.70
Légionellose	8 4.90	12 7.30	4 2.40	25 3.80	30 4.60	25 3.80	584 6.80	513 6.00	377 4.40	115 5.40	98 4.60	75 3.50
Méningocoques: maladie invasive		2 1.20		6 0.90	11 1.70	10 1.50	45 0.50	54 0.60	63 0.70	12 0.60	30 1.40	31 1.50
Pneumocoques: maladie invasive	28 17.10	26 15.90	22 13.40	102 15.60	122 18.60	90 13.70	898 10.50	990 11.60	942 11.00	386 18.10	455 21.40	410 19.20
Rougeole	4 2.40	1 0.60	1 0.60	49 7.50	4 0.60	15 2.30	136 1.60	64 0.80	114 1.30	104 4.90	16 0.80	57 2.70
Rubéole^c							1 0.01	2 0.02			1 0.05	
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	4 2.40	27 16.50	15 9.20	30 4.60	61 9.30	46 7.00	471 5.50	543 6.40	617 7.20	108 5.10	153 7.20	144 6.80
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	80 48.80	40 24.40	109 66.50	349 53.20	301 45.90	416 63.50	7824 91.80	7183 84.30	7674 90.00	1434 67.30	1310 61.50	1351 63.40
Hépatite A		1 0.60		5 0.80	2 0.30	5 0.80	107 1.30	104 1.20	52 0.60	19 0.90	16 0.80	25 1.20
Hépatite E				1 0.20	6 0.90		76 0.90	16 0.20		21 1.00	16 0.80	
Infection à E. coli entérohémorragique	5 3.00	9 5.50	9 5.50	53 8.10	32 4.90	42 6.40	875 10.30	748 8.80	487 5.70	185 8.70	151 7.10	102 4.80
Listériose		4 2.40	1 0.60	1 0.20	7 1.10	5 0.80	43 0.50	51 0.60	50 0.60	7 0.30	18 0.80	11 0.50
Salmonellose, S. typhi/paratyphi					1 0.20		18 0.20	27 0.30	19 0.20	1 0.05	6 0.30	1 0.05
Salmonellose, autres	25 15.20	12 7.30	12 7.30	72 11.00	62 9.50	63 9.60	1457 17.10	1882 22.10	1489 17.50	245 11.50	268 12.60	218 10.20
Shigellose	4 2.40	3 1.80	3 1.80	17 2.60	14 2.10	8 1.20	267 3.10	148 1.70	147 1.70	55 2.60	37 1.70	30 1.40

	Semaine 13			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	233 142.20	132 80.60	231 141.00	855 130.40	811 123.70	948 144.60	11484 134.80	10914 128.10	11070 129.90	3010 141.30	2679 125.80	2867 134.60
Gonorrhée ^e	66 40.30	34 20.80	35 21.40	274 41.80	147 22.40	206 31.40	3221 37.80	2518 29.60	2541 29.80	906 42.50	621 29.20	662 31.10
Hépatite B, aiguë			1 0.60		1 0.20	2 0.30	32 0.40	38 0.40	36 0.40	6 0.30	7 0.30	4 0.20
Hépatite B, total déclarations	26	12	27	96	103	97	1208	1210	1344	324	321	307
Hépatite C, aiguë					1 0.20	2 0.30	24 0.30	36 0.40	42 0.50	4 0.20	8 0.40	12 0.60
Hépatite C, total déclarations	23	14	28	91	129	114	1214	1388	1459	291	370	373
Infection à VIH	17 10.40	4 2.40	8 4.90	44 6.70	26 4.00	43 6.60	427 5.00	422 5.00	539 6.30	113 5.30	93 4.40	137 6.40
Sida	2 1.20		2 1.20	5 0.80	2 0.30	4 0.60	72 0.80	85 1.00	75 0.90	15 0.70	21 1.00	18 0.80
Syphilis, stades précoces ^f	2 1.20	7 4.30		16 2.40	33 5.00		599 7.00	101 1.20		128 6.00	101 4.70	
Syphilis, total ^g	3 1.80	9 5.50	16 9.80	22 3.40	52 7.90	84 12.80	807 9.50	891 10.50	903 10.60	170 8.00	177 8.30	257 12.10
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20		2 0.30	6 0.07	6 0.07	9 0.10	1 0.05		3 0.10
Chikungunya			2 1.20	1 0.20		2 0.30	12 0.10	16 0.20	23 0.30	8 0.40	1 0.05	3 0.10
Dengue	1 0.60	6 3.70	3 1.80	9 1.40	17 2.60	11 1.70	164 1.90	167 2.00	176 2.10	41 1.90	49 2.30	37 1.70
Encéphalite à tiques		1 0.60		2 0.30	1 0.20		373 4.40	275 3.20	200 2.40	4 0.20	6 0.30	
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune								1 0.01			1 0.05	
Fièvre Q	1 0.60	1 0.60	1 0.60	8 1.20	2 0.30	2 0.30	62 0.70	39 0.50	47 0.60	18 0.80	8 0.40	8 0.40
Infection à Hantavirus							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Infection à virus Zika					1 0.20	1 0.20	1 0.01	15 0.20	45 0.50		2 0.09	3 0.10
Paludisme	7 4.30	3 1.80	4 2.40	28 4.30	23 3.50	23 3.50	298 3.50	333 3.90	323 3.80	75 3.50	70 3.30	76 3.60
Trichinellose								1 0.01				
Tularémie		1 0.60	1 0.60	3 0.50	1 0.20	3 0.50	118 1.40	135 1.60	59 0.70	9 0.40	12 0.60	8 0.40
Autres déclarations												
Botulisme								2 0.02	2 0.02			
Diphthérie ^h							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Maladie de Creutzfeldt-Jakob						1 0.20	20 0.20	19 0.20	14 0.20	4 0.20	3 0.10	3 0.10
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 29.03.2019 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	10		11		12		13		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	201	17.7	168	13.6	128	10.1	77	6.4	143.5	12.0
Oreillons	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Coqueluche	1	0.1	2	0.2	8	0.6	0	0	2.8	0.2
Piqûre de tiques	0	0	1	0.1	2	0.2	3	0.2	1.5	0.1
Borréliose de Lyme	0	0	1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1
Herpès zoster	10	0.9	8	0.6	8	0.6	13	1.1	9.8	0.8
Néuralgies post-zostériennes	2	0.2	0	0	0	0	5	0.4	1.8	0.2
Médecins déclarants	139		146		153		149		146.8	

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.

Après une vague de la grippe d'une durée de 11 semaines, l'incidence se situe à nouveau au-dessous du seuil épidémique; l'épidémie d'affections grippales 2018/19 est ainsi terminée.

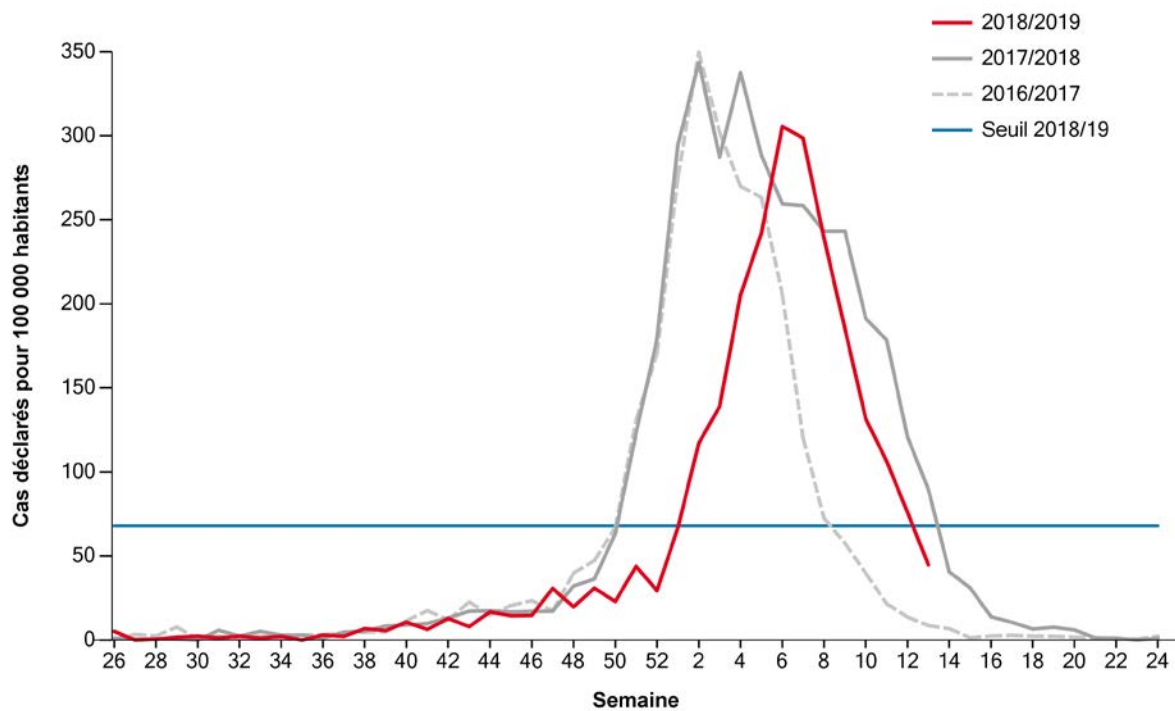
Semaine 13/2019

La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement sporadique. Durant la semaine 13/2019, 149 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 6,4 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à

l'ensemble de la population, cela correspond à une incidence de 45 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

Pour la première fois depuis la semaine 2/2019, l'incidence est passée sous le seuil épidémique saisonnier de 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants; l'épidémie d'affections grippales 2018/19 est ainsi terminée. Elle s'est étendue sur 11 semaines, atteignant son pic durant la semaine 6/2019 (Figure 1).

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



L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 15 à 29 ans (Tableau 1).

La propagation de la grippe était répandue dans les régions 3 (AG, BL, BS, SO) et 6 (GR, TI) et sporadique dans les régions 1 (GE, NE, VD, VS), 2 (BE, FR, JU) et 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) (Figure 2, Encadré).

Durant la semaine 13/2019, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 5 des 20 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella et aucun virus Influenza B (Tableau 2).

Tableau 1:
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 13/2019

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	44	
5-14 ans	53	
15-29 ans	64	
30-64 ans	41	
≥65 ans	30	
Suisse	45	

Tableau 2:
Virus Influenza circulant en Suisse

Fréquence des types et sous-types d'Influenza isolés durant la semaine actuelle et les semaines cumulées, et couverture par les vaccins 2018/19

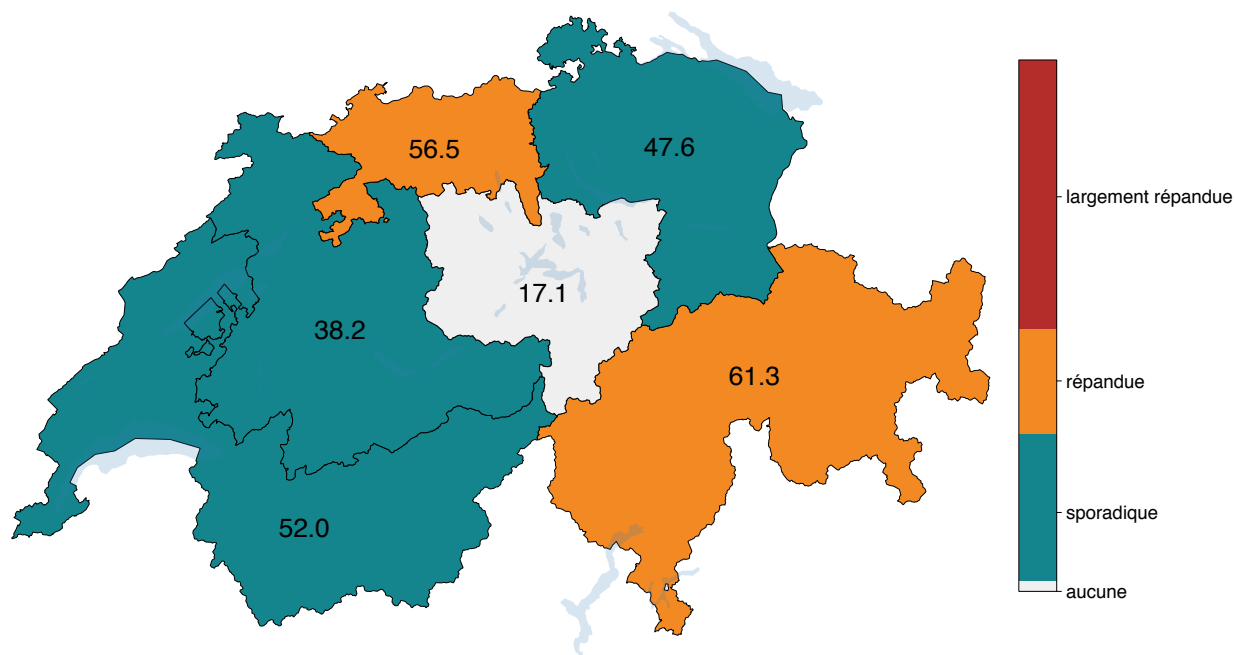
	Semaine 13/2019		Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins#	
Echantillons positifs	5 de 20 (25%)	391 de 944 (41%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B non sous-typé	0%	0%		
A(H3N2)	0%	52%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	0%	44%	100%	100%
A non sous-typé	100%	4%		

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19, — souche non couverte par le vaccin trivalent

■ Couvert par le vaccin quadrivalent 2018/19

La couverture vaccinale n'est calculée qu'avec suffisamment de virus caractérisés

Figure 2
Incidence pour 100 000 habitants et propagation par région Sentinella durant la semaine 13/2019



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). Chiffre: incidence des affections grippales pour 100 000 habitants. Couleur: propagation (cf. glossaire).
Tendance: ▲ ascendante ▼ descendante ◆ constante

Depuis le début de la saison de la grippe, le CNRI a mis en évidence par inhibition de l'hémagglutination les virus suivants dans des échantillons Sentinella :

Influenza A(H1N1)pdm09

- Similaire à A/St Petersburg/27/2011
- Similaire à A/Michigan/45/2015
- Similaire à A/California/7/2009

Influenza A(H3N2)

- Similaire à A/Singapore/INFIMH-016-19/2016
- Similaire à A/Switzerland/9715293/2013
- Similaire à A/Hong Kong/4801/2014

L'OMS a publié le 21 février 2019 les recommandations pour la composition des vaccins Influenza pour l'hémisphère nord pour la saison 2019/2020 [1]. En comparaison avec les vaccins 2018/2019 [2], le virus du sous-type A(H1N1)pdm09 a été remplacé pour mieux couvrir les virus Influenza en circulation (Tableau 3). La recommandation pour le virus du sous-type A(H3N2) pour la saison 2019/2020 a été publiée le 21 mars 2019. Ici encore, la souche virale a été remplacée afin de mieux couvrir les virus en circulation (Tableau 3) [1].

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse à moyenne. Le pic de la vague de grippe y a été atteint

Tableau 3 :
Composition recommandée par l'OMS pour les vaccins Influenza

Sous-type	Recommandations 2018/2019 [2]	Recommandations 2019/2020 [1]
B Victoria	B/Colorado/06/2017	B/Colorado/06/2017
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	B/Phuket/3073/2013
A(H3N2)	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	A/Kansas/14/2017
A(H1N1)pdm09	A/Michigan/45/2015	A/Brisbane/02/2018

▲ vaccins trivalents
■ vaccins quadrivalents

dans la semaine 4/2019 [3]. Aux États-Unis, l'activité reste élevée avec une tendance à la baisse, alors qu'au Canada le pic a été atteint dans la semaine 1/2019 [4,5]. L'activité est en déclin dans la plupart des pays d'Asie [7].

La majorité des virus détectés en Asie appartiennent au sous-type Influenza A(H1N1)pdm09 [7]. En Amérique du Nord et en Europe, les virus du sous-type Influenza A(H3N2) sont majoritaires [3-5]. À l'échelle mondiale, seule une faible proportion des virus en circulation sont des Influenza B [3-7].

GLOSSAIRE

- Incidence :** Nombre de consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants par semaine.
- Intensité :** Comparaison de l'incidence actuelle avec l'incidence historique. L'intensité est fournie seulement pendant l'épidémie. Elle se subdivise en quatre catégories : basse, moyenne, élevée et très élevée.
- Propagation :** La propagation se base :
- sur la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et
 - sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI dans les échantillons prélevés par les médecins Sentinella.
- Elle est classée dans les catégories suivantes : aucune, sporadique, répandue, largement répandue.
- Seuil épidémique :** Niveau de l'incidence à partir duquel la saison de la grippe se situe dans sa phase épidémique. Il est basé sur les données des dix saisons précédentes. Le seuil épidémique se situe à 68 cas d'affections grippales pour 100 000 habitants pour la saison 2018/19.
- 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.

Contact

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division Maladies transmissibles
Téléphone 058 463 87 06
E-mail epi@bag.admin.ch

Pour les médias

Téléphone 058 462 95 05
E-mail media@bag.admin.ch

Références

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019-2020 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/ (accessed on 25.03.2019)
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018-2019 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 21.02.2019)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 01.04.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 01.04.2019).
5. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-influenza/surveillance-influenza/rapports-hebdomadaires-influenza.html> (accessed on 01.04.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 01.04.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 337 – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 01.04.2019).

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 !

Mesures de prévention et d'hygiène essentielles

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 le creux du coude

Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousssez 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.



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.

Maladies transmises par les tiques – Situation en Suisse

2 avril 2019 – La saison, pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives, s'étend de mars à novembre. A partir d'avril jusqu'en octobre, l'OFSP publie durant les premières semaines du mois un rapport de la situation indiquant le nombre de cas de méningo-encéphalite verno-estivale (FSME) et une estimation des consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou en cas de borréliose.

Ce rapport permet à l'OFSP d'informer et de sensibiliser le public. Les personnes intéressées peuvent se renseigner également auprès de l'OFSP et par l'application mobile tiques qui bénéficie du soutien de l'OFSP.

Nombre de méningo-encéphalites verno-estivales

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

Le nombre mensuel de cas de FSME évolue pendant la saison chaude par vagues et illustre le caractère saisonnier de cette épidémie. Il fluctue considérablement en cours de saison et d'une saison à l'autre (figure 1). Deux cas ont été enregistrés au cours du mois de mars.

Le nombre de cas, cumulé depuis janvier d'une année civile jusqu'au mois précédant le rapport, fluctue aussi considérablement d'année en année (figure 2). Depuis 2000, entre 0 et 7 cas ont été déclarés pendant la même période. Jusqu'à la fin du mois de mars de l'année en cours, deux cas ont été enregistrés (figure 2). Le nombre de cas est relativement bas en comparaison pluriannuelle.

Figure 1
Nombre de cas de FSME par mois, en cours de saison, comparaison 2017-2019 (2019 : situation fin mars)

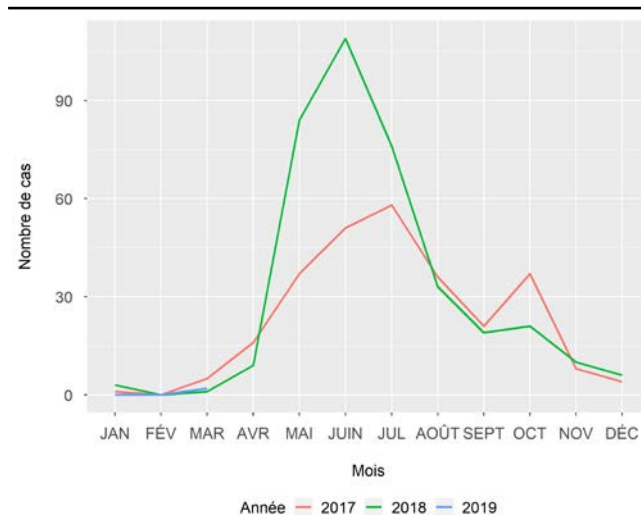


Figure 2
Nombre de cas de FSME, cumulé depuis le début de l'année, comparaison 2000-2019 (2019 : situation fin mars)

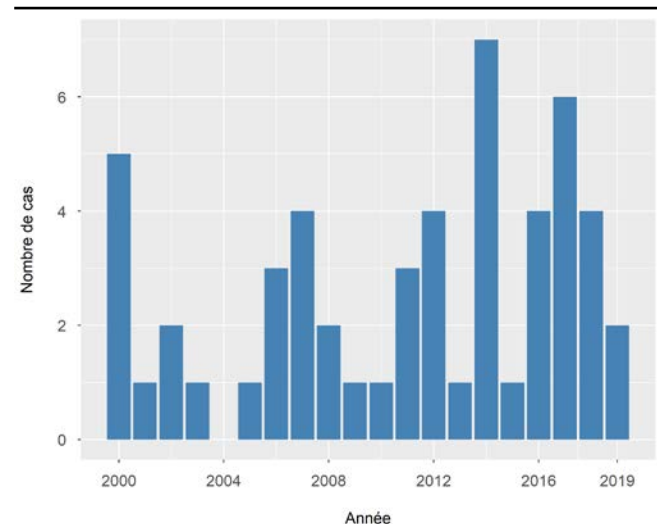
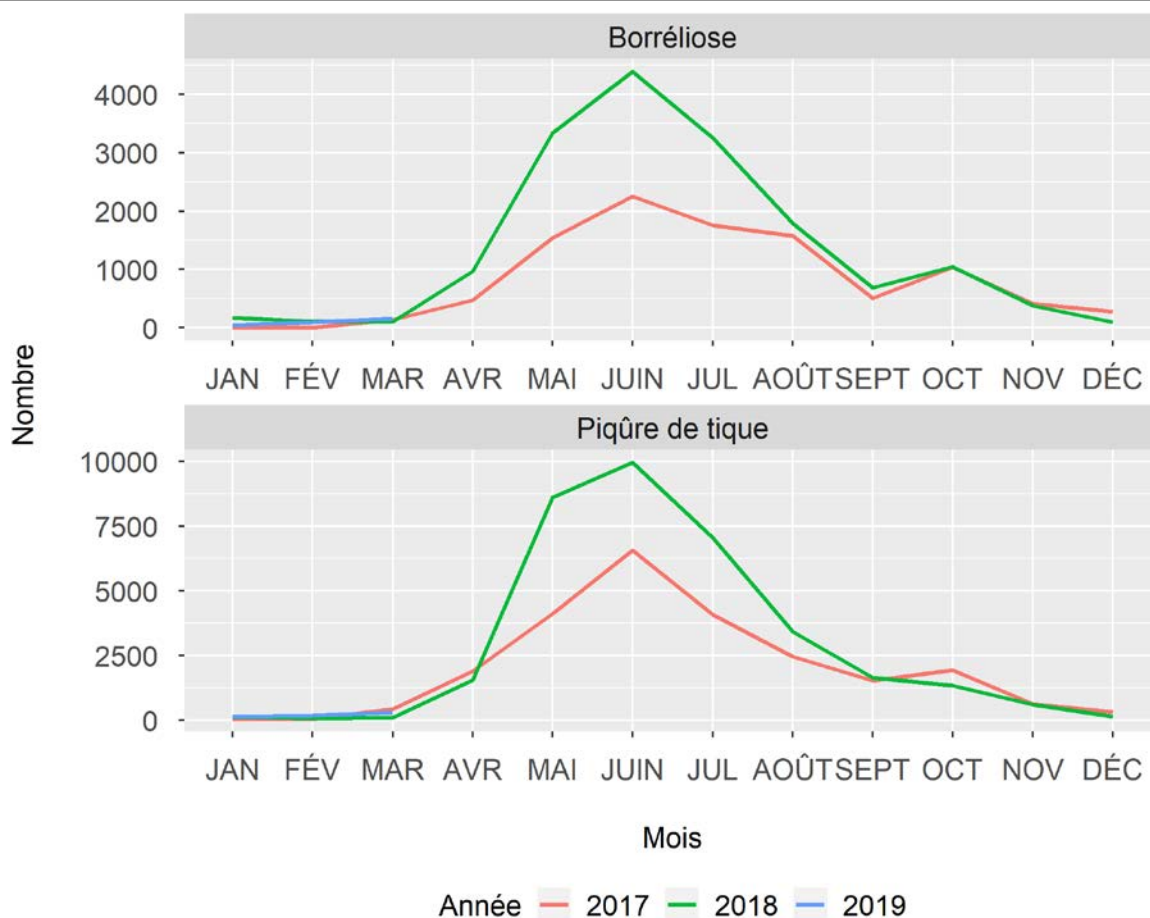


Figure 3

Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose de Lyme, par mois en cours de saison, comparaison 2017-2019 (2019 : situation fin mars)

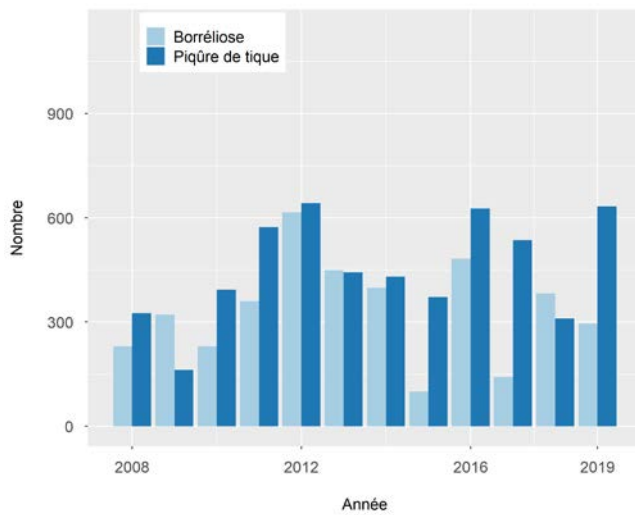


Nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique ou pour un cas de borréliose

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

Le nombre mensuel de consultations médicales pour des piqûres de tique ou des cas de borréliose évolue par vagues pendant la saison chaude et illustre le caractère saisonnier de ces observations. Il présente d'importantes fluctuations en cours de saison et en comparaison pluriannuelle (figure 3).

Figure 4
Estimation du nombre de consultations médicales à la suite d'une piqûre de tique et en cas de borréliose, données cumulées depuis le début de l'année, comparaison 2008-2019 (2019 : situation fin mars)



Jusqu'à fin mars, on estime à 600 le nombre de consultations médicales pour une piqûre de tique et à 300 cas de borréliose aiguë (figure 4). Par comparaison pluriannuelle, ces valeurs sont dans les normes.

Evaluation de la situation épidémiologique

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

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

La saison, pendant laquelle les tiques sont particulièrement actives, a démarré. Les estimations de piqûres de tique et de borréliose, en comparaison pluriannuelle, étaient dans les normes. Veuillez observer nos recommandations concernant la manière de se protéger contre les piqûres de tiques sur la page Méningo-encéphalite à tiques (FSME) ou Borréliose A-Z (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/zeckenuebertragene-krankheiten.html>).

Contact

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

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} avril 2019

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
I. Nouvelle admissions des préparations					
		ONDANSETRON ODT SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	896	Inf Konz 4 mg/2 ml 5 Amp 2 ml Fr. 58.30 [36.48]		67216001	01.04.2019, B
		Traitement des vomissements aigus du à une chimiothérapie avec effet hautement émétisant, durant trois jours maximum.			
(L)G		ONDANSETRON ODT SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20896	Inf Konz 8 mg/4 ml 5 Amp 4 ml Fr. 94.45 [67.98]		67216002	01.04.2019, B
		Traitement des vomissements aigus du à une chimiothérapie avec effet hautement émétisant, durant trois jours maximum.			
(L)G		ONDANSETRON SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20896	Inf Konz 4 mg/2 ml 5 Amp 2 ml Fr. 58.30 [36.48]		67215001	01.04.2019, B
		Chimiothérapie fortement émétogène.			
(L)G		ONDANSETRON SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20896	Inf Konz 8 mg/4 ml 5 Amp 4 ml Fr. 94.45 [67.98]		67215002	01.04.2019, B
		Chimiothérapie fortement émétogène.			
(L)G		ONDANSETRON SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20897	Sirup 4 mg/5 ml Fl 50 ml Fr. 61.40 [39.19]		67218001	01.04.2019, B
		Traitement des vomissements aigus du à une chimiothérapie avec effet hautement émétisant, durant trois jours maximum.			
(L)G		ONDANSETRON SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20895	Filmtabl 4 mg Blist 10 Stk Fr. 53.40 [32.24]		67214001	01.04.2019, B
		Traitement des vomissements aigus du à une chimiothérapie avec effet hautement émétisant, durant trois jours maximum.			
(L)G		ONDANSETRON SANDOZ (Ondansetronum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20895	Filmtabl 8 mg Blist 6 Stk Fr. 53.40 [32.24]		67214002	01.04.2019, B
		Traitement des vomissements aigus du à une chimiothérapie avec effet hautement émétisant, durant trois jours maximum.			
02.07.20 (L)G		VALSARTAN AMLO SPIRIG HC (Amlodipinum, Valsartanum)	Spirig HealthCare AG		
	20913	Filmtabl 5/80 mg 28 Stk Fr. 27.85 [13.53]		65842001	01.04.2019, B
	20913	Filmtabl 5/80 mg 98 Stk Fr. 66.60 [43.72]		65842002	01.04.2019, B
		Le traitement combiné d' VALSARTAN AMLO SPIRIG HC 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.			

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
02.07.20 (L)G		VALSARTAN AMLO SPIRIG HC (Amlodipinum, Valsartanum)	Spirig HealthCare AG		
	20913	Filmtabl 5/160 mg 28 Stk Fr. 34.85 [16.06]		65842003	01.04.2019, B
	20913	Filmtabl 5/160 mg 98 Stk Fr. 80.85 [56.14]		65842004	01.04.2019, B
Le traitement combiné d' VALSARTAN AMLO SPIRIG HC 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.					
02.07.20 (L)G		VALSARTAN AMLO SPIRIG HC (Amlodipinum, Valsartanum)	Spirig HealthCare AG		
	20913	Filmtabl 10/160 mg 28 Stk Fr. 34.85 [16.06]		65842005	01.04.2019, B
	20913	Filmtabl 10/160 mg 98 Stk Fr. 80.85 [56.14]		65842006	01.04.2019, B
Le traitement combiné d' VALSARTAN AMLO SPIRIG HC 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.					
03.04.30		FOSTER (Beclometasoni dipropionas, Formoteroli fumaras dihydricus (2:1))	Chiesi SA		
	20842	Inhal Lös 100/6 Dosieraeros 120 Dos Fr. 71.50 [48.00]		66747001	01.04.2019, B
03.99 (L)		KALYDECO (Ivacaftorum)	Vertex Pharmaceuti- cals (CH) GmbH		
	20145	Filmtabl 150 mg 56 Stk Fr. 20 342.55 [19 606.41]		62686002	01.01.2015, A
<i>Limitation limitée jusqu'au 30.09.2019</i>					
KALYDECO est indiqué dans le traitement de la mucoviscidose chez les patients âgés de 6 ans et plus porteurs de la mutation G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N ou S549R du gène CFTR. Le traitement par KALYDECO de tous les patients souffrant de mucoviscidose ne peut avoir lieu que dans des centres spécialisés dans cette maladie. L'évolution du traitement de tous les patients atteints de mucoviscidose et traités par KALYDECO doit en règle générale être enregistrée dans le registre européen de lutte contre la mucoviscidose (ECFSPR) tous les trois mois (anamnèse, qualité de vie, fonction pulmonaire, posologie de KALYDECO, observance, interruptions de traitement). Le taux de chlorure dans la sueur ainsi que la valeur initiale du VEMS (%) doivent être déterminés chez tous les patients souffrant de mucoviscidose avant le début du traitement (= situation initiale). Le VEMS (%) doit être mesuré tous les trois mois pendant le traitement par KALYDECO. Si aucune augmentation absolue du VEMS (%) d'au moins 5 % n'est atteinte, le test de la sueur doit être pratiqué et documenté tous les 6 mois. Tous les séjours en établissement hospitalier doivent être portés dans le registre (nombre de jours d'hospitalisation). Le nombre et la durée de toutes les exacerbations pulmonaires doivent être répertoriés dans le registre. Lors d'une exacerbation pulmonaire, le traitement antibiotique doit être indiqué comme suit: désignation de la substance active de l'antibiotique; durée du traitement antibiotique, voie intraveineuse vs voie orale vs voie inhalée; hospitalisation vs traitement ambulatoire.					
Les patients souffrant de mucoviscidose doivent être informés des critères d'arrêt suivants au moment de commencer le traitement. Le traitement par KALYDECO doit être remboursé tant que les critères suivants sont remplis:					
a) Le taux de chlorure dans la sueur du patient tombe au-dessous de 60 mmol/l ou					
b) le taux de chlorure dans la sueur du patient baisse d'au moins 30 % (valeur relative) par rapport à la valeur initiale ou					
c) le patient présente une amélioration absolue du VEMS (%) d'au moins 5 % par rapport à la valeur initiale.					
Dans les cas où le taux de chlorure dans la sueur est déjà inférieur à 60 mmol/l en situation initiale, le patient est considéré comme répondant au traitement si					
a) le taux de chlorure dans la sueur du patient baisse d'au moins 30 % (valeur relative) par rapport à la valeur initiale ou					
b) le patient présente une amélioration absolue durable du VEMS (%) d'au moins 5 % par rapport à la valeur initiale.					
07.08.30 G		MARYSA (Tibolonum)	Gedeon Richter (Schweiz) AG		
	20892	Tabl 2.5 mg Blist 28 Stk Fr. 25.25 [11.30]		66543001	01.04.2019, B
	20892	Tabl 2.5 mg 3 Blist 28 Stk Fr. 49.45 [28.80]		66543002	01.04.2019, B
07.10.10 G		OPTIFEN JUNIOR (Ibuprofenum)	Spirig HealthCare AG		
	20886	Susp 100 mg/5 ml Fl 200 ml Fr. 8.65 [3.98]		66903002	01.04.2019, B
07.15 (L)		BENEPALI (Etanerceptum)	Samsung Bioepis CH GmbH		
	20871	Inj Lös 50 mg/ml Fertigspritze Fertspr 2 Stk Fr. 504.30 [425.00]		66325002	01.04.2019, B
	20871	Inj Lös 50 mg/ml Fertigspritze Fertspr 4 Stk Fr. 934.80 [800.00]		66325001	01.04.2019, B

Traitement de la polyarthrite rhumatoïde active et de l'arthrite psoriasique en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond classique. Traitement de la maladie de Bechterew en cas de réponse inadéquate au traitement conventionnel.

Après une garantie de la prise en charge par le médecin-conseil de l'assureur.

Traitement de patients adultes atteints de formes sévères de psoriasis en plaque, qui n'ont pas répondu à la photothérapie UVB et à la PUVA thérapie ou à l'un des trois traitements systémiques suivants (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). En l'absence de succès thérapeutique après 12 semaines, le traitement doit être interrompu. Dosage standard par cycle du traitement: 1 x 50 mg par semaine. Dans des cas exceptionnels, le dosage peut être augmenté au maximum à 2 x 50 mg par semaine pendant 12 semaines.

La prescription ne peut être rédigée que par des dermatologues ou des hôpitaux universitaires/policliniques spécialisé(e)s en dermatologie.

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
07.15 (L)		BENEPALI (Etanerceptum)	Samsung Bioepis CH GmbH		
	20868	Inj Lös 50 mg/ml Fertigpen Injektor 2 Stk Fr. 504.30 [425.00]		66323002	01.04.2019, B
	20868	Inj Lös 50 mg/ml Fertigpen Injektor 4 Stk Fr. 934.80 [800.00]		66323001	01.04.2019, B
<p>Traitement de la polyarthrite rhumatoïde active et de l'arthrite psoriasique en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond classique. Traitement de la maladie de Bechterew en cas de réponse inadéquate au traitement conventionnel.</p> <p>Après une garantie de la prise en charge par le médecin-conseil de l'assureur.</p> <p>Traitement de patients adultes atteints de formes sévères de psoriasis en plaque, qui n'ont pas répondu à la photothérapie UVB et à la PUVA thérapie ou à l'un des trois traitements systémiques suivants (ciclosporine, méthotrexate, acitrétine). En l'absence de succès thérapeutique après 12 semaines, le traitement doit être interrompu.</p> <p>Dosage standard par cycle du traitement: 1 x 50 mg par semaine. Dans des cas exceptionnels, le dosage peut être augmenté au maximum à 2 x 50 mg par semaine pendant 12 semaines.</p> <p>La prescription ne peut être rédigée que par des dermatologues ou des hôpitaux universitaires/policliniques spécialisé(s) en dermatologie.</p>					
(L)		ENTYVIO (Vedolizumabum)	Takeda Pharma AG		
	20281	Trockensub 300 mg Durchstf 1 Stk Fr. 2740.40 [2442.58]		63285001	01.03.2015, A
<p>Indiqué pour le traitement de la rectocolite hémorragique active modérée à sévère et de la maladie de Crohn active modérée à sévère chez les patients adultes présentant une réponse insuffisante, une perte de réponse ou une intolérance à un traitement conventionnel ou par un antagoniste du facteur de nécrose tumorale alpha (TNFα).</p> <p>Entyvio doit être arrêté en l'absence de réponse jusqu'à la 14^e semaine.</p> <p>Une augmentation de la fréquence d'administration à quatre semaines chez les patients présentant une diminution de la réponse au traitement ainsi que la poursuite des soins thérapeutiques après un traitement par Entyvio pendant un an requièrent une garantie préalable de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil.</p>					
07.16.10 (L)		LYNPARZA (Olaparibum)	AstraZeneca AG		
	20460	Kaps 50 mg 448 Stk Fr. 5947.55 [5562.48]		65160001	01.08.2016, A
<p>Limitation limitée jusqu'au 30.06.2019</p> <p>Pour le traitement d'entretien (en monothérapie) chez les patientes adultes atteintes d'un cancer de l'ovaire avancé, récidivant, avec une mutation du gène BRCA, chez les patientes en rémission complète ou partielle suite à une chimiothérapie à base de platine.</p>					
08.03 G		TENOFOVIRDISOPROXIL MYLAN 245 MG (Tenofovirum disoproxilum)	Mylan Pharma GmbH		
	20910	Filmtabl 245 mg 30 Stk Fr. 254.15 [207.11]		67014001	01.04.2019, A
II. Autres emballages et dosages					
01.06		SAROTEN (Amitriptylinum)	Lundbeck (Schweiz) AG		
	11997	Filmtabl 10 mg Ds 50 Stk Fr. 6.25 [1.89]		66978001	01.04.2019, B
01.06		SAROTEN (Amitriptylinum)	Lundbeck (Schweiz) AG		
	11997	Filmtabl 25 mg Ds 50 Stk Fr. 9.35 [4.57]		66978003	01.04.2019, B
	11997	Filmtabl 25 mg Ds 100 Stk Fr. 17.45 [8.04]		66978004	01.04.2019, B
06.99 (L)		REVOLADE (Eltrombopagum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	19225	Filmtabl 12.5 mg 14 Stk Fr. 363.75 [302.55]		60122005	01.04.2019, A
<p>Traitement des patients adultes présentant un purpura thrombopénique auto-immun (PTI) (idiopathique) chronique, réfractaire aux autres traitements (par exemple corticostéroïdes, immunoglobulines ou splénectomie), avec risque hémorragique accru en raison d'une thrombocytopénie importante.</p>					
III. Réparations/emballages radiés					
01.07.10		TRILEPTAL (Oxcarbazepinum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	17496	Filmtabl 150 mg 50 Stk Fr. 18.75 [9.20]		55120001	01.04.2019, B
02.05.10 G		ZOLMITRIPTAN HELVEPHARM (Zolmitriptanum)	Helvepharm AG		
	20006	Schmelztabl 2.500 mg 3 Stk Fr. 20.75 [10.95]		61646001	01.04.2019, B

Groupe théér.	N° du dossier	PRÉPARATION / (Substances actives) Emballages	Maison responsable	N° d'ISM	Année d'admission
04.08.11 G		MOLAXOLE (Macrogolum 3350, Natrii chloridum, Natrii hydrogenocarbonas)	MEDA Pharma GmbH		
	19317	Plv 100 Stk Fr. 48.40 [27.87]		60384003	01.04.2019, B
06.03.40 (L)		ELIQUIS (Apixabanum)	Bristol-Myers Squibb SA		
	19459	Filmtabl 2.5 mg 60 Stk Fr. 103.50 [75.85]		61549003	01.04.2019, B
06.07.30 (L)		RECORDON PS (Epoetinum beta ADNr)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	17227	Inj Lös 6000 E/0.3 ml Fertspr 6 Stk Fr. 390.65 [326.02]		54766106	01.04.2019, A
08.99 (L)		FUZEON (Enfuvirtidum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	17910	Trockensub 90 mg c Solv Vial 60 Stk Fr. 2257.60 [2002.38]		56282001	01.04.2019, A
G		LATANOPROST MEPHA (Latanoprostum)	Mepha Pharma AG		
	19745	Gtt Opht 2.500 ml Fr. 20.35 [10.60]		60542001	01.04.2019, B
	19745	Gtt Opht 3x 2.500 ml Fr. 52.80 [31.70]		60542002	01.04.2019, B
52.97 (L)K		SYMFONA (Ginkgo bilobae extractum acetonicum siccum)	Vifor SA		
50	17113	Kaps 50 Stk Fr. 37.85 [18.72]		52408024	01.04.2019, B
80	17113	Kaps 100 Stk Fr. 54.20 [32.96]		52408067	01.04.2019, B
52.97 (L)K		SYMFONA 60 (Ginkgo bilobae extractum acetonicum siccum)	Vifor SA		
50	17113	Kaps 60 mg 50 Stk Fr. 37.85 [18.72]		52408001	01.04.2019, B
80	17113	Kaps 60 mg 100 Stk Fr. 54.20 [32.96]		52408002	01.04.2019, B
52.97 (L)K		SYMFONA FORTE (Ginkgo bilobae extractum acetonicum siccum)	Vifor SA		
50	17113	Kaps 60 Stk Fr. 58.70 [36.86]		52408084	01.04.2019, B
80	17113	Kaps 120 Stk Fr. 90.90 [64.88]		52408085	01.04.2019, B

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe thér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
IV. Réductions de prix					
IV.a Mutation de prix normale					
ENTYVIO Trockensub 300 mg Durchstf 1 Stk	Takeda Pharma AG	071500	20281	2740.40	2442.58
METHYLPHENIDAT SANDOZ Ret Tabl 18 mg 30 Stk Ret Tabl 18 mg 60 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	011020	19893 19893	49.35 74.40	28.70 50.52
METHYLPHENIDAT SANDOZ Ret Tabl 27 mg 30 Stk Ret Tabl 27 mg 60 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	011020	19893 19893	57.40 88.55	35.70 62.83
METHYLPHENIDAT SANDOZ Ret Tabl 36 mg 30 Stk Ret Tabl 36 mg 60 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	011020	19893 19893	63.00 98.45	40.60 71.46
METHYLPHENIDAT SANDOZ Ret Tabl 54 mg 30 Stk Ret Tabl 54 mg 60 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	011020	19893 19893	71.85 114.00	48.30 85.01
IV.b Reduction de prix après l'expiration du brevet					
HUMIRA Inj Lös 20 mg/0.2 ml 2 Fertspr 0.200 ml	AbbVie AG	071500	17903	661.80	562.19
HUMIRA Inj Lös 40 mg/0.4 ml vorgef Injektor 0.400 ml	AbbVie AG	071500	18538	661.80	562.19
HUMIRA Inj Lös 40 mg/0.4 ml Fertspr 0.400 ml	AbbVie AG	071500	17903	661.80	562.19
HUMIRA Inj Lös 40 mg/0.8 ml 2 Durchstf 0.800 ml	AbbVie AG	071500	18538	1309.85	1138.23
HUMIRA Inj Lös 80 mg/0.8 ml vorgef Injektor 0.800 ml	AbbVie AG	071500	18538	1294.65	1124.38
HUMIRA Inj Lös 80 mg/0.8 ml Fertspr 0.800 ml	AbbVie AG	071500	17903	1294.65	1124.38
V. Augmentations de prix					
V.a Demande d'augmentation de prix					
MORPHINI HCL STREULI Tropfen 10 mg/ml 20 ml	Streuli Pharma AG	010130	18565	16.55	7.28
MORPHINI HCL STREULI Tropfen 20 mg/ml 20 ml	Streuli Pharma AG	010130	18565	26.50	12.37

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

VI. Modifications de la limitation/de l'indication

IG VENA KEDRION 5 %	Kedrion Swiss Sarl	080900			
Inf Lös 1 g/20 ml 20 ml			18808	92.15	66.00
Inf Lös 2.500 g/50 ml 50 ml			18808	205.80	165.00
Inf Lös 5 g/100 ml 100 ml			18808	395.25	330.00
Inf Lös 10 g/200 ml 200 ml			18808	774.10	660.00

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.

Nouvelle limitation:

Admis exclusivement pour des cas de syndrome provoqués par l'absence d'anticorps, purpuras idiopathiques thrombocytopéniques, syndrome de Guillain-Barré et polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique (CIDP).

KEYTRUDA	MSD Merck Sharp & Dohme AG	071610			
Inf Konz 100 mg/4 ml Durchstf 1 Stk			20416	2609.00	2322.76

Vieille limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Mélanome

Monothérapie du mélanome non résecable ou métastatique chez les patients adultes.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

1L NSCLC

Monothérapie en première ligne du cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) métastatique en stade IV chez des adultes dont la tumeur exprime PD-L1 avec un score de proportion tumorale (TPS) =50 %, sans aberrations tumorales génomiques de type EGFR ou ALK. La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Le nombre maximal de traitements/cycles est de 35. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

2L NSCLC

Monothérapie du cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) au stade avancé, métastatique après une chimiothérapie chez les adultes dont la tumeur exprime PD-L1.

Les patients porteurs d'aberrations génomiques tumorales de type EGFR ou ALK doivent également avoir reçu un traitement approuvé pour ces aberrations avant de recevoir KEYTRUDA.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Lymphome de Hodgkin classique

Monothérapie du lymphome de Hodgkin classique réfractaire ou récidivant (rrcHL) chez les adultes ayant reçu au moins 3 traitements préalables, y compris Brentuximab vedotin.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Pour le traitement du lymphome de Hodgkin classique et sur demande de l'assurance maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de la prescription, MSD Merck Sharp & Dohme AG rembourse 3,60 % du prix de fabrique par emballage resp. par mg de KEYTRUDA dont il est prouvé qu'il a été administré contre le rrcHL. La TVA ne peut pas être récupérée en plus de cette partie du prix de fabrique. La demande de remboursement doit généralement être introduite dans les 6 mois suivant l'administration.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Carcinome urothélial

Monothérapie du carcinome urothélial localement avancé ou métastatique chez les adultes ayant été prétraités par chimiothérapie à base de platine au cours des derniers 24 mois. Les patients dont le traitement basé sur le platine date d'il y a plus de 24 mois doivent de nouveau recevoir un traitement de première ligne à base de platine avant le traitement par KEYTRUDA; un traitement en 2e ligne par KEYTRUDA ne peut être initié qu'en cas de nouvelle progression dans les 24 mois après ce traitement. La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

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

Nouvelle limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Mélanome

Monothérapie du mélanome non résecable ou métastatique chez les patients adultes.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Mélanome adjuvant

Comme monothérapie pour le traitement adjuvant du mélanome avec atteinte des ganglions lymphatiques régionaux et métastases des ganglions lymphatiques > 1 mm et sans récurrence locorégionale après résection complète chez des patients sans traitement systémique préalable du mélanome. Le remboursement est limité aux stades suivants:

Selon l'AJCC, 7e édition: stade IIIA (T3-4a N1a/N2a), IIIB (T2-4b N1a/N2a, T1-4a N1b/N2b) et IIIC (sans métastases en transit et sans (micro-)satellites).

Selon l'AJCC, 8e édition: pour autant qu'aucunes métastases en transit ou aucunes (micro-)satellites ne soient présents aux stades IIIB, IIIC, IIID.

Le traitement adjuvant avec Keytruda doit être effectué dans les 15 semaines suivant la résection. Le dosage maximal est de 200 mg toutes les trois semaines. Les patients devraient être traités jusqu'à une récurrence de la maladie, le nombre maximal de traitements, respectivement de cycles étant toutefois de 18.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

1L NSCLC

Monothérapie en première ligne du cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) métastatique en stade IV chez des adultes dont la tumeur exprime PD-L1 avec un score de proportion tumorale (TPS) ≥50 %, sans aberrations tumorales génomiques de type EGFR ou ALK. La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Le nombre maximal de traitements/cycles est de 35. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

2L NSCLC

Monothérapie du cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) au stade avancé, métastatique après une chimiothérapie chez les adultes dont la tumeur exprime PD-L1. Les patients porteurs d'aberrations génomiques tumorales de type EGFR ou ALK doivent également avoir reçu un traitement approuvé pour ces aberrations avant de recevoir KEYTRUDA.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Lymphome de Hodgkin classique

Monothérapie du lymphome de Hodgkin classique réfractaire ou récidivant (rrcHL) chez les adultes ayant reçu au moins 3 traitements préalables, y compris Brentuximab vedotin.

La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

Pour le traitement du lymphome de Hodgkin classique et sur demande de l'assurance maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de la prescription, MSD Merck Sharp & Dohme AG rembourse 3,60 % du prix de fabrication par emballage resp. par mg de KEYTRUDA dont il est prouvé qu'il a été administré contre le rrcHL. La TVA ne peut pas être récupérée en plus de cette partie du prix de fabrication. La demande de remboursement doit généralement être introduite dans les 6 mois suivant l'administration.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2021

Carcinome urothélial

Monothérapie du carcinome urothélial localement avancé ou métastatique chez les adultes ayant été prétraités par chimiothérapie à base de platine au cours des derniers 24 mois. Les patients dont le traitement basé sur le platine date d'il y a plus de 24 mois doivent de nouveau recevoir un traitement de première ligne à base de platine avant le traitement par KEYTRUDA; un traitement en 2e ligne par KEYTRUDA ne peut être initié qu'en cas de nouvelle progression dans les 24 mois après ce traitement. La posologie maximale est de 200 mg toutes les trois semaines.

Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge par l'assurance maladie après consultation du médecin conseil.

Les patients devraient être traités jusqu'à progression de la maladie. Chez les patients cliniquement stables dont la maladie était initialement en progression, le traitement peut être poursuivi jusqu'à confirmation de la progression de la maladie.

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe théér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
MEKINIST	Novartis Pharma Schweiz AG	071610			
Filmtabl 0.5000 mg 7 Stk			20484	401.20	335.20
Filmtabl 2 mg 7 Stk			20484	1532.00	1340.79
Filmtabl 0.5000 mg 30 Stk			20484	1637.05	1436.56
Filmtabl 2 mg 30 Stk			20484	6135.90	5746.25

Vieille limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

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 20,92 % 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.

Nouvelle limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

Mélanome métastatique

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 20,92 % 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.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

Mélanome adjuvant

Mekinist en association avec le dabrafénib est destiné au traitement adjuvant des patients atteints de mélanome portant une mutation BRAF-V600 après résection complète chez des patients sans thérapie systémique antérieure pour le traitement du mélanome. Le remboursement est limité aux stades suivants:

- selon la classification AJCC 7th edition: stade IIIA (limité aux métastases ganglionnaires > 1 mm et T3-4a N1a/N2a), IIIB (T2-4b N1a/N2a, T1-4a N1b/N2b/N2c) et IIIC
- selon la classification AJCC 8th edition: stade IIIB-IIID, pour autant que les stades IIIB T3a N1a/N2a et IIIC T4a N1a/N2a présentent des métastases ganglionnaires > 1 mm

Le traitement adjuvant par Mekinist en association avec le dabrafénib doit être commencé dans les 15 semaines suivant le début de la résection.

Les patients peuvent être traités jusqu'à un maximum de 12 mois ou jusqu'à une récurrence de la maladie. Le traitement est soumis à l'accord de prise en charge par l'assurance-maladie après consultation du médecin conseil.

La société Novartis Pharma Schweiz AG rembourse l'assureur maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de la réception du traitement, sur demande de ce dernier, un pourcentage de 45,89 % sur le prix départ usine de chaque boîte de Mekinist achetée et un pourcentage de 31,58 % sur le prix départ usine de chaque boîte de Tafinlar achetée. La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être récupérée en plus de cette réduction sur le prix de fabrication. La demande de remboursement doit normalement être faite dans les 3 mois suivant l'administration.

PRÉPARATION/ (Substances actives) Emballages	Maison responsable	Groupe théér.	N° du dossier	nouveau prix	nouveau ex-fact.
TAFINLAR	Novartis Pharma Schweiz AG	071610			
Kaps 50 mg 28 Stk			20115	957.95	820.18
Kaps 75 mg 28 Stk			20115	1410.80	1230.27
Kaps 50 mg 120 Stk			20115	3848.95	3515.06
Kaps 75 mg 120 Stk			20115	5650.40	5272.59

Vieille limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

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 20,92 % 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.

Nouvelle limitation:

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

Mélanome métastatique

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 20,92 % 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.

Limitation limitée jusqu'au 30.06.2020

Mélanome adjuvant

Mekinist en association avec le dabrafénib est destiné au traitement adjuvant des patients atteints de mélanome portant une mutation BRAF-V600 après résection complète chez des patients sans thérapie systémique antérieure pour le traitement du mélanome. Le remboursement est limité aux stades suivants:

- selon la classification AJCC 7th edition: stade IIIA (limité aux métastases ganglionnaires > 1 mm et T3-4a N1a/N2a), IIIB (T2-4b N1a/N2a, T1-4a N1b/N2b/N2c) et IIIC
- selon la classification AJCC 8th edition: stade IIIB-IIID, pour autant que les stades IIIB T3a N1a/N2a et IIIC T4a N1a/N2a présentent des métastases ganglionnaires > 1 mm

Le traitement adjuvant par Mekinist en association avec le dabrafénib doit être commencé dans les 15 semaines suivant le début de la résection.

Les patients peuvent être traités jusqu'à un maximum de 12 mois ou jusqu'à une récurrence de la maladie. Le traitement est soumis à l'accord de prise en charge par l'assurance-maladie après consultation du médecin conseil.

La société Novartis Pharma Schweiz AG rembourse l'assureur maladie auprès duquel la personne était assurée au moment de la réception du traitement, sur demande de ce dernier, un pourcentage de 45,89 % sur le prix départ usine de chaque boîte de Mekinist achetée et un pourcentage de 31,58 % sur le prix départ usine de chaque boîte de Tafinlar achetée. La taxe sur la valeur ajoutée ne peut pas être récupérée en plus de cette réduction sur le prix de fabrication. La demande de remboursement doit normalement être faite dans les 3 mois suivant l'administration.

VII. Modifications de la limitation à cause du réexamen des conditions d'admission tous les trois ans de 2018

TALLOXA	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010710			
Tabl 600 mg 100 Stk			16743	261.35	213.36
Vieille limitation:	Lennox-Gastaut-Syndrom				
Nouvelle limitation:	Traitement adjuvant du syndrome de Lennox-Gastaut chez l'adulte et l'enfant de plus de 4 ans, qui ne répond pas aux autres antiépileptiques disponibles.				
TALLOXA	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010710			
Susp 600 mg/5 ml 230 ml			16744	130.90	99.74
Vieille limitation:	Lennox-Gastaut-Syndrom				
Nouvelle limitation:	Traitement adjuvant du syndrome de Lennox-Gastaut chez l'adulte et l'enfant de plus de 4 ans, qui ne répond pas aux autres antiépileptiques disponibles.				

Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

Les ordonnances suivantes sont bloquées

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Berne		7725141
Berne		7704999

OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP-Bulletin

Semaine
15/2019