



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Édition du 7 janvier 2019

Semaine

OFSP-Bulletin 1+2/2019

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

Rapport hebdomadaire des affections grippales, p. 8

Modifications au 1^{er} janvier 2019 concernant l'obligation de prise en charge des prestations médicales, des moyens et appareils, des analyses et des médicaments, p. 12

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
Déclarations des maladies infectieuses _____	6
Statistique Sentinella _____	8
Rapport hebdomadaire des affections grippales _____	8
Modifications au 1 ^{er} janvier 2019 concernant l'obligation de prise en charge des prestations médicales, des moyens et appareils, des analyses et des médicaments _____	12

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 51^e semaine (24.12.2018)^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 51^e semaine (24.12.2018)^a

	Semaine 51			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	1 0.60	1 0.60	2 1.20	11 1.70	7 1.10	15 2.30	138 1.60	113 1.30	116 1.40	135 1.60	109 1.30	114 1.40
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	64 39.00	201 122.60	426 261.90	208 31.70	511 78.00	671 103.10	14703 172.50	9327 109.40	4321 51.10	13918 166.50	8314 99.50	4297 51.80
Légionellose	6 3.70	1 0.60	5 3.10	33 5.00	14 2.10	17 2.60	577 6.80	475 5.60	371 4.40	561 6.70	474 5.70	364 4.40
Méningocoques: maladie invasive	1 0.60			5 0.80	1 0.20	2 0.30	64 0.80	55 0.60	49 0.60	63 0.80	54 0.60	49 0.60
Pneumocoques: maladie invasive	17 10.40	16 9.80	20 12.30	96 14.60	90 13.70	88 13.50	967 11.40	958 11.20	836 9.90	942 11.30	919 11.00	800 9.60
Rougeole			1 0.60	1 0.20		13 2.00	48 0.60	106 1.20	64 0.80	48 0.60	105 1.30	64 0.80
Rubéole^c							2 0.02	1 0.01		2 0.02	1 0.01	
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	3 1.80	6 3.70	16 9.80	24 3.70	28 4.30	53 8.20	511 6.00	536 6.30	613 7.20	505 6.00	528 6.30	603 7.30
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	52 31.70	45 27.50	97 59.60	495 75.50	360 54.90	451 69.30	7676 90.10	7268 85.30	8203 97.00	7578 90.70	7127 85.30	7959 96.00
Hépatite A	1 0.60		2 1.20	7 1.10	4 0.60	5 0.80	103 1.20	111 1.30	43 0.50	100 1.20	111 1.30	41 0.50
Hépatite E				7 1.10			66 0.80			66 0.80		
Infection à E. coli entérohémorragique	9 5.50	3 1.80	9 5.50	65 9.90	33 5.00	33 5.10	843 9.90	695 8.20	471 5.60	834 10.00	690 8.30	466 5.60
Listériose			1 0.60	3 0.50	1 0.20	2 0.30	55 0.60	44 0.50	51 0.60	54 0.60	43 0.50	51 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60		2 0.30	1 0.20	2 0.30	23 0.30	22 0.30	23 0.30	23 0.30	22 0.30	23 0.30
Salmonellose, autres	19 11.60	8 4.90	23 14.10	92 14.00	72 11.00	105 16.10	1489 17.50	1825 21.40	1505 17.80	1467 17.60	1810 21.70	1492 18.00
Shigellose	2 1.20		2 1.20	21 3.20	10 1.50	7 1.10	249 2.90	140 1.60	179 2.10	247 3.00	139 1.70	178 2.20

	Semaine 51			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	134 81.80	125 76.30	183 112.50	858 130.90	812 123.90	874 134.30	11126 130.60	11101 130.30	10956 129.50	10979 131.40	10957 131.10	10842 130.70
Gonorrhée ^e	50 30.50	25 15.20	47 28.90	277 42.30	185 28.20	192 29.50	2909 34.10	2568 30.10	2497 29.50	2871 34.40	2520 30.20	2462 29.70
Hépatite B, aiguë				1 0.20	4 0.60	3 0.50	30 0.40	35 0.40	41 0.50	27 0.30	32 0.40	41 0.50
Hépatite B, total déclarations	16	19	21	87	114	106	1208	1206	1457	1192	1182	1425
Hépatite C, aiguë		1 0.60			1 0.20	1 0.20	24 0.30	42 0.50	42 0.50	24 0.30	40 0.50	41 0.50
Hépatite C, total déclarations	10	18	12	74	94	97	1296	1404	1512	1275	1372	1484
Infection à VIH	4 2.40	6 3.70	5 3.10	34 5.20	38 5.80	34 5.20	409 4.80	475 5.60	530 6.30	403 4.80	460 5.50	529 6.40
Sida			2 1.20	3 0.50	2 0.30	5 0.80	72 0.80	82 1.00	71 0.80	72 0.90	82 1.00	71 0.90
Syphilis, stades précoces ^f	1 0.60			13 2.00			510 6.00			510 6.10		
Syphilis, total ^g	2 1.20	9 5.50	11 6.80	22 3.40	64 9.80	67 10.30	734 8.60	977 11.50	856 10.10	719 8.60	962 11.50	847 10.20
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				2 0.30			7 0.08	9 0.10	7 0.08	7 0.08	9 0.10	7 0.08
Chikungunya				1 0.20			5 0.06	18 0.20	33 0.40	5 0.06	18 0.20	33 0.40
Dengue		2 1.20	4 2.50	5 0.80	12 1.80	10 1.50	153 1.80	157 1.80	201 2.40	153 1.80	155 1.80	199 2.40
Encéphalite à tiques	2 1.20			10 1.50	4 0.60	4 0.60	380 4.50	270 3.20	201 2.40	380 4.60	269 3.20	201 2.40
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune							1 0.01			1 0.01		
Fièvre Q				4 0.60	4 0.60	2 0.30	51 0.60	38 0.40	49 0.60	50 0.60	38 0.40	48 0.60
Infection à Hantavirus			1 0.60			2 0.30	1 0.01	1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.01	3 0.04
Infection à virus Zika			1 0.60		3 0.50	1 0.20	5 0.06	16 0.20	53 0.60	4 0.05	15 0.20	53 0.60
Paludisme		1 0.60	6 3.70	13 2.00	17 2.60	17 2.60	300 3.50	336 3.90	324 3.80	296 3.50	336 4.00	315 3.80
Trichinellose					1 0.20			1 0.01			1 0.01	
Tularémie		1 0.60	4 2.50	1 0.20	9 1.40	5 0.80	111 1.30	129 1.50	59 0.70	109 1.30	129 1.50	57 0.70
Autres déclarations												
Botulisme						1 0.20		2 0.02	2 0.02		2 0.02	2 0.02
Diphthérie ^h						2 0.30	5 0.06	2 0.02	6 0.07	5 0.06	2 0.02	6 0.07
Maladie de Creutzfeldt-Jakob			1 0.60	3 0.50	3 0.50	1 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20
Tétanos												

Déclarations des maladies infectieuses

Situation à la fin de la 52^e semaine (31.12.2018)^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 52^e semaine (31.12.2018)^a

	Semaine 52			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission respiratoire												
Haemophilus influenzae: maladie invasive	3 1.80	3 1.80	4 2.50	10 1.50	8 1.20	14 2.20	138 1.60	112 1.30	118 1.40	138 1.60	112 1.30	118 1.40
Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers^b	106 64.70	785 479.00	1013 622.80	291 44.40	1244 189.80	1656 254.60	14027 164.60	9099 106.80	5310 62.80	14027 164.60	9099 106.80	5310 62.80
Légionellose	4 2.40	16 9.80	1 0.60	28 4.30	27 4.10	11 1.70	567 6.60	490 5.80	365 4.30	567 6.60	490 5.80	365 4.30
Méningocoques: maladie invasive		1 0.60	1 0.60	4 0.60	1 0.20	3 0.50	63 0.70	55 0.60	50 0.60	63 0.70	55 0.60	50 0.60
Pneumocoques: maladie invasive	24 14.60	25 15.20	39 24.00	97 14.80	94 14.30	109 16.80	965 11.30	944 11.10	839 9.90	965 11.30	944 11.10	839 9.90
Rougeole			1 0.60	1 0.20		13 2.00	48 0.60	105 1.20	65 0.80	48 0.60	105 1.20	65 0.80
Rubéole^c							2 0.02	1 0.01		2 0.02	1 0.01	
Rubéole, materno-fœtale^d												
Tuberculose	8 4.90	6 3.70	8 4.90	20 3.00	30 4.60	43 6.60	514 6.00	534 6.30	611 7.20	514 6.00	534 6.30	611 7.20
Transmission féco-orale												
Campylobactériose	80 48.80	98 59.80	141 86.70	435 66.40	336 51.30	465 71.50	7682 90.10	7225 84.80	8100 95.80	7682 90.10	7225 84.80	8100 95.80
Hépatite A	5 3.00	3 1.80		9 1.40	4 0.60	3 0.50	105 1.20	114 1.30	41 0.50	105 1.20	114 1.30	41 0.50
Hépatite E				5 0.80			66 0.80			66 0.80		
Infection à E. coli entérohémorragique	14 8.50	9 5.50	5 3.10	58 8.80	31 4.70	31 4.80	848 10.00	699 8.20	471 5.60	848 10.00	699 8.20	471 5.60
Listériose		1 0.60	1 0.60	2 0.30	2 0.30	3 0.50	54 0.60	44 0.50	52 0.60	54 0.60	44 0.50	52 0.60
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi	2 1.20			4 0.60	1 0.20	1 0.20	25 0.30	22 0.30	23 0.30	25 0.30	22 0.30	23 0.30
Salmonellose, autres	15 9.20	22 13.40	15 9.20	81 12.40	72 11.00	97 14.90	1480 17.40	1832 21.50	1507 17.80	1480 17.40	1832 21.50	1507 17.80
Shigellose	1 0.60	2 1.20	1 0.60	21 3.20	6 0.90	6 0.90	248 2.90	141 1.60	179 2.10	248 2.90	141 1.60	179 2.10

	Semaine 52			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Transmission par du sang ou sexuelle												
Chlamydieuse	120 73.20	147 89.70	144 88.50	738 112.60	725 110.60	784 120.50	11157 130.90	11104 130.30	10986 129.90	11157 130.90	11104 130.30	10986 129.90
Gonorrhée ^e	49 29.90	38 23.20	48 29.50	239 36.50	179 27.30	194 29.80	2917 34.20	2558 30.00	2510 29.70	2917 34.20	2558 30.00	2510 29.70
Hépatite B, aiguë		3 1.80	3 1.80	1 0.20	5 0.80	4 0.60	28 0.30	35 0.40	44 0.50	28 0.30	35 0.40	44 0.50
Hépatite B, total déclarations	16	16	24	74	105	101	1205	1198	1449	1205	1198	1449
Hépatite C, aiguë			2 1.20	1 0.20	1 0.20	3 0.50	25 0.30	40 0.50	43 0.50	25 0.30	40 0.50	43 0.50
Hépatite C, total déclarations	22	21	32	85	93	103	1298	1393	1516	1298	1393	1516
Infection à VIH	10 6.10	6 3.70	15 9.20	41 6.20	36 5.50	42 6.50	413 4.80	466 5.50	544 6.40	413 4.80	466 5.50	544 6.40
Sida				1 0.20	1 0.20	4 0.60	72 0.80	82 1.00	71 0.80	72 0.80	82 1.00	71 0.80
Syphilis, stades précoces ^f	1 0.60			16 2.40			521 6.10			521 6.10		
Syphilis, total ^g	1 0.60	15 9.20	15 9.20	25 3.80	56 8.50	63 9.70	732 8.60	977 11.50	863 10.20	732 8.60	977 11.50	863 10.20
Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs												
Brucellose				1 0.20			7 0.08	9 0.10	7 0.08	7 0.08	9 0.10	7 0.08
Chikungunya	1 0.60			2 0.30			6 0.07	18 0.20	33 0.40	6 0.07	18 0.20	33 0.40
Dengue			2 1.20	6 0.90	10 1.50	10 1.50	159 1.90	155 1.80	201 2.40	159 1.90	155 1.80	201 2.40
Encéphalite à tiques			1 0.60	5 0.80	1 0.20	3 0.50	377 4.40	269 3.20	202 2.40	377 4.40	269 3.20	202 2.40
Fièvre du Nil occidental												
Fièvre jaune							1 0.01			1 0.01		
Fièvre Q		1 0.60		4 0.60	3 0.50		52 0.60	39 0.50	48 0.60	52 0.60	39 0.50	48 0.60
Infection à Hantavirus						2 0.30	1 0.01	1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.01	3 0.04
Infection à virus Zika		1 0.60	1 0.60		4 0.60	2 0.30	4 0.05	16 0.20	54 0.60	4 0.05	16 0.20	54 0.60
Paludisme	1 0.60	4 2.40		12 1.80	19 2.90	12 1.80	297 3.50	340 4.00	315 3.70	297 3.50	340 4.00	315 3.70
Trichinellose					1 0.20			1 0.01			1 0.01	
Tularémie		2 1.20		2 0.30	9 1.40	5 0.80	113 1.30	131 1.50	57 0.70	113 1.30	131 1.50	57 0.70
Autres déclarations												
Botulisme								2 0.02	2 0.02		2 0.02	2 0.02
Diphthérie ^h						2 0.30	5 0.06	2 0.02	6 0.07	5 0.06	2 0.02	6 0.07
Maladie de Creutzfeldt-Jakob				3 0.50	2 0.30	1 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20
Tétanos												

Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella :

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 28.12.2018 et incidence pour 1000 consultations (N/10³)
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	49		50		51		52		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	58	4.0	41	2.9	80	5.8	29	8.8	52	5.4
Oreillons	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Coqueluche	3	0.2	2	0.1	6	0.4	1	0.3	3	0.3
Piqûre de tiques	2	0.1	0	0	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Borréliose de Lyme	6	0.4	0	0	0	0	0	0	1.5	0.1
Herpès zoster	9	0.6	9	0.6	9	0.7	3	0.9	7.5	0.7
Néuralgies post-zostériennes	3	0.2	2	0.1	0	0	1	0.3	1.5	0.2
Médecins déclarants	164		160		153		81		139.5	

Rapport hebdomadaire des affections grippales

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

Semaine 52/2018

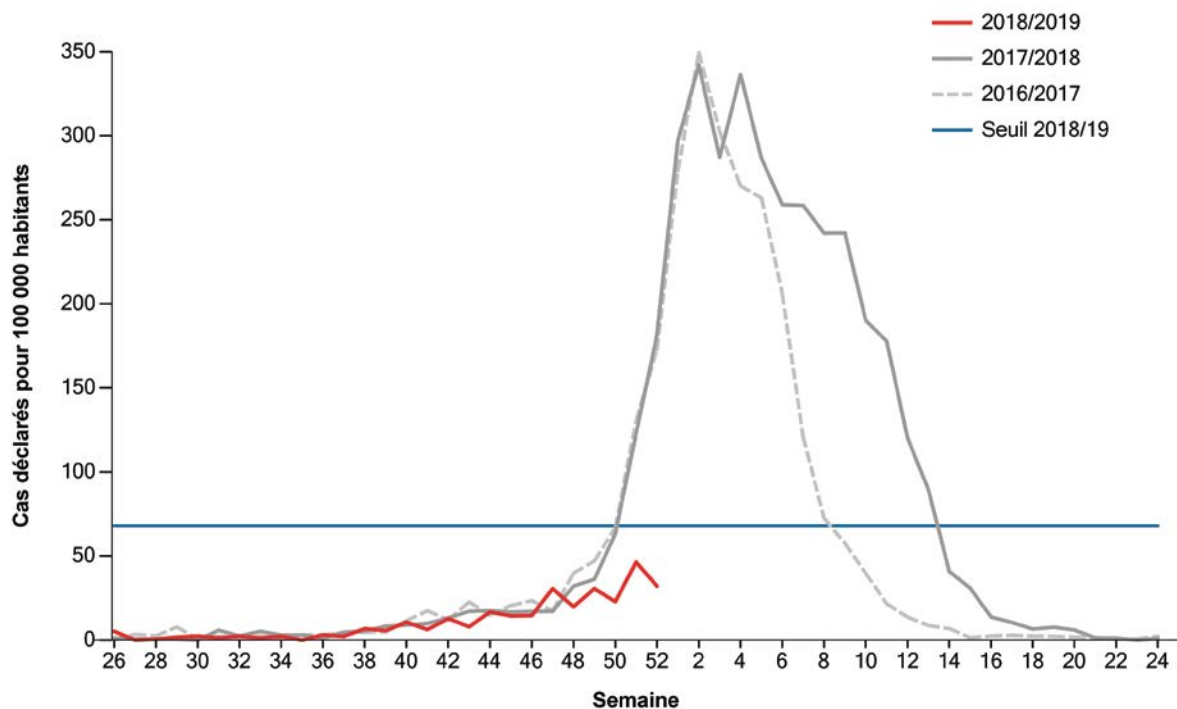
La propagation des affections grippales en Suisse est actuellement sporadique. Durant la semaine 52, 81 médecins du système de surveillance Sentinella ont rapporté 8,8 cas d'affections grippales pour 1000 consultations. Extrapolé à l'en-

semble de la population, ce taux correspond à une incidence de 32 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants.

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

Figure 1

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



L'incidence était la plus élevée dans la classe d'âge des 0 à 4 ans (Tableau 1). La propagation de la grippe était répandue dans les régions 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) et 6 (GR, TI) et sporadique dans les régions 1 (GE, NE, VD, VS) et 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) (Figure 2, Encadré). Dans les régions 2 (BE, FR, JU) et 3 (AG, BL, BS, SO), on n'a mis en évidence aucun virus Influenza dans des échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella pendant les deux dernières semaines.

Tableau 1:
Incidence en fonction de l'âge durant la semaine 52/2018

	Consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants	Tendance
Incidence par âge		
0-4 ans	140	-
5-14 ans	28	-
15-29 ans	0	-
30-64 ans	36	-
≥65 ans	0	-
Suisse	32	-

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

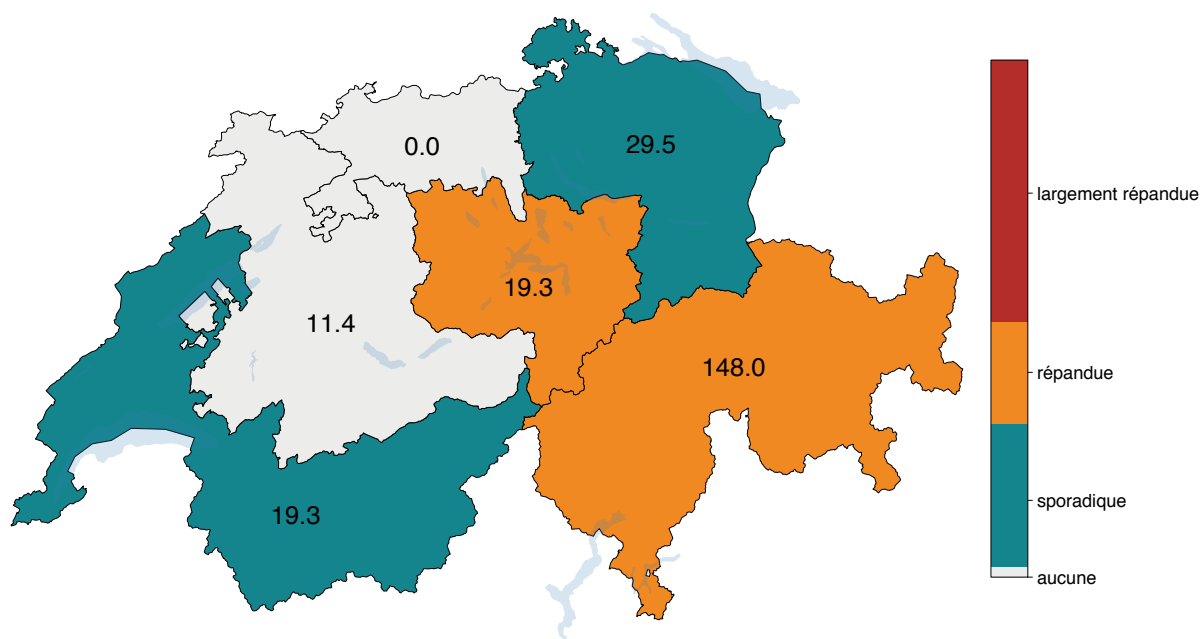
	Semaine 52/2018	Semaines cumulées 2018/19	
	Fréquence des virus	Fréquence des virus	Couverture par les vaccins#
			▲ ■
Part d'échantillons positifs	50 %	9 %	- -
Nombre d'échantillons testés	6	235	- -
B Victoria	0 %	0 %	- -
B Yamagata	0 %	0 %	- -
B non sous-typé	0 %	5 %	- -
A(H3N2)	0 %	39 %	- -
A(H1N1)pdm09	0 %	41 %	- -
A non sous-typé	100 %	18 %	- -

▲ Couvert par le vaccin trivalent 2018/19

■ 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 52/2018



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

Durant la semaine 52, le Centre National de Référence de l'Influenza (CNRI) a mis en évidence des virus Influenza A dans 3 des 6 échantillons analysés dans le cadre du système de surveillance Sentinella.

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
– A/St Petersburg/27/2011
– A/California/7/2009
– A/Michigan/45/2015

Influenza A(H3N2)
– A/Singapore/INFIMH-016-19/2016
– A/Switzerland/9715293/2013

Situation internationale

En Europe, on a généralement observé une activité grippale basse [1]. L'Amérique du Nord et l'Asie ont également enregistré une activité basse avec une tendance à la hausse, le Canada et les Etats Unis ayant tous deux déjà dépassé leur seuil saisonnier [2–5].

La majorité des virus détectés dans toutes les régions appartenaient au sous-type Influenza A(H1N1)pdm09.

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

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.

Références

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 31.12.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 31.12.2018).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 31.12.2018).
4. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 31.12.2018).
5. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 331 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 31.12.2018).

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 !

Modifications au 1^{er} janvier 2019 concernant l'obligation de prise en charge des prestations médicales, des moyens et appareils, des analyses et des médicaments

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a décidé le 30 novembre 2018 plusieurs adaptations de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et de ses annexes 1 (liste de prestations définies fournies par les médecins), 1a (Restriction de prise en charge des coûts pour certaines interventions électives), 2 (liste des moyens et appareils) et 3 (liste des analyses). Les modifications sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

OPAS

Adaptations

Art. 12a, let. k – vaccination contre le papillomavirus humain (HPV)

La vaccination contre le papillomavirus humain est désormais prise en charge avec le nouveau vaccin nonavalent. La prise en charge du vaccin nonavalent est en cours d'évaluation et limitée dans le temps jusqu'au 31 décembre 2022.

Dépistage néonatal

Nouvellement, le dépistage néonatal comprend aussi la recherche d'immunodéficiences congénitales sévères (voir détails sous « Liste des analyses »).

PRESTATIONS MÉDICALES (ANNEXE 1 OPAS)

Adaptations

Implantation transcathéter de valve aortique (TAVI)

La prise en charge temporaire sous condition d'évaluation des coûts de l'implantation transcathéter de valve aortique (TAVI), limitée jusqu'au 31 décembre 2018, est prolongée de six mois supplémentaires jusqu'au 30 juin 2019.

Test d'expression multigénique en cas de cancer du sein

Le délai d'évaluation pour les tests d'expression multigénique en vue de décider d'une chimiothérapie adjuvante en cas de cancer du sein a été prolongé au 31 décembre 2023.

Mise en place d'une bandelette sous-urétrale pour le traitement de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme

Le renvoi aux recommandations de l'Association pour l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien (AUG) pour l'obligation de prise en charge est mis à jour. À partir du 1^{er} janvier 2019, la version du 16 juin 2016 de l'avis d'expert « mise en place de bandelettes pour le traitement de l'incontinence urinaire d'effort féminine » fait foi.

Tomographie par émission de positrons (TEP, TEP/TC)

Le délai d'évaluation pour les analyses par émission de positrons (TEP/TC) au moyen de FDG à des fins de diagnostic pour la question « effet de masse » a été repoussé au 31 décembre 2019.

Les analyses TEP/TC à des fins de diagnostic pour examen d'une récurrence biochimique démontrée d'un carcinome prostatique sont définitivement une prestation obligatoire. Ceci vaut tant pour les analyses au moyen de fluorocholine que pour les analyses au moyen de substances contenant un traceur PSMA.

Hyperthermie superficielle régionale lors de traitement tumoral, combinée avec une radiothérapie externe ou une brachythérapie

La limitation de l'obligation de prise en charge pour l'hyperthermie profonde régionale combinée avec une radiothérapie a été prolongée de deux ans jusqu'au 31 décembre 2020. En outre, ce traitement est également soumis à l'obligation de prise en charge pour deux autres indications, à savoir en cas de symptômes de compression par des tumeurs profondes (>5 cm) dans les situations palliatives, ainsi qu'en cas de métastases osseuses douloureuses dans la colonne vertébrale et le bassin, également pour une profondeur de foyer supérieure à 5 cm.

RESTRICTION DE PRISE EN CHARGE DES COÛTS POUR CERTAINES INTERVENTIONS ÉLECTIVES (ANNEXE 1A OPAS)

Adaptations

Pour six groupes d'interventions (tableau I, annexe 1a, OPAS), hormis certaines conditions particulières, seuls les frais d'une intervention ambulatoire sont pris en charge par l'AOS. Les conditions particulières pouvant justifier une intervention stationnaire sont décrites sous forme de critères médicaux et

autres dans le tableau II, annexe 1a, AOS. Si une intervention doit être réalisée en stationnaire pour d'autres raisons, il y a lieu de soumettre au préalable à l'assureur une demande de prise en charge des coûts. Vous trouverez davantage d'informations sur le site Internet de l'OFSP sous Assurances > Assurance-maladie > Projets de révision en cours > L'ambulatoire avant le stationnaire: adaptation de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

LISTE DES MOYENS ET APPAREILS (ANNEXE 2 OPAS)

Adaptations

09.03 Défibrillateur portable (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)

La prise en charge temporaire sous condition d'évaluation des coûts de location du gilet avec défibrillateur (position 09.03.01.00.2), limitée au 31 décembre 2018, est prolongée de trois ans supplémentaires jusqu'au 31 décembre 2021 avec la condition additionnelle de mettre en place un registre national de nouvelle conception.

LISTE DES ANALYSES (ANNEXE 3 OPAS)

Adaptations

Extension de la position 1368.00 « dépistage néonatal » au dépistage d'immunodéficiences congénitales sévères (IDCS) Les IDCS sont des maladies génétiques rares du système immunitaire responsables d'infections sévères récidivantes, entraînant des lésions d'organes et le décès des patients. Elles sont associées à une morbidité et une mortalité très élevées dès la première année de vie. Le diagnostic rapide et précoce de ces maladies permet l'instauration précoce d'un traitement prophylactique, voir dans certains cas curatif.

Le test de dépistage néonatal des IDCS est simple à réaliser et rapide. Un résultat de dépistage positif doit ensuite être confirmé avec les méthodes diagnostiques usuelles.

L'extension du dépistage néonatal aux IDCS est limitée à cinq ans et doit être réévaluée après cette période. Elle s'accompagne d'une augmentation du tarif de la position 1368.00 de 45,5 à 54 points tarifaires.

Le dépistage néonatal étant une mesure de dépistage précoce de maladies au sens de l'art. 26, LAMal, son extension aux IDCS s'accompagne d'une adaptation de l'art. 12e, let. a, OPAS (voir ci-dessus).

Levée de la limitation temporelle du dépistage néonatal de la mucoviscidose (position 1368.00)

La prise en charge par l'assurance obligatoire des soins du dépistage néonatal de la mucoviscidose était limité au 31 décembre 2018, car toutes les conditions n'étaient pas encore remplies pour une prise en charge définitive. Ces conditions étant maintenant remplies, la limitation temporelle est levée dès le 1^{er} janvier 2019.

LISTE DES SPÉCIALITÉS

Pas d'augmentation du prix des médicaments

Le DFI a décidé que le prix des médicaments figurant dans la liste des spécialités ne pourrait pas être augmenté en 2019. La durée de validité de l'art. 35 OPAS sera, par conséquent, prolongée d'un an.

PUBLICATION

Vous trouverez les modifications de l'OPAS et de son annexe 1 dans le recueil officiel du droit fédéral, aux adresses:

<https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2018/967.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2018/2361.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2018/2375.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2018/3891.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2018/5085.pdf>

Les annexes 2 et 3 ne sont publiées ni dans le recueil officiel ni dans le recueil systématique du droit fédéral, conformément à l'art. 20a, al. 3, OPAS et à l'art. 28, al. 2, OPAS en relation avec l'art. 5 de la loi sur les publications officielles (RS 170.512) et avec l'art. 10 de l'ordonnance sur les publications officielles (RS 170.512.1), mais sont généralement publiées séparément chaque année.

<http://www.bag.admin.ch/lima>

<http://www.bag.admin.ch/la>

Plusieurs informations sur le sujet « ambulatoire avant le stationnaire »:

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/konsultation-ambulanten-vor-stationaer.html>

Office fédéral de la santé publique

Unité de direction Assurance maladie et accidents

Division Prestations


Section Prestations médicales

Tél. 058 462 92 30



Lors d'incidents avec des produits chimiques, ce sont, pour près de la moitié, les enfants de moins de 5 ans qui sont concernés.

Une histoire pleine de rebondissements qui invite les enfants à se demander où est réellement le danger. Une succession de scènes amusantes, complétée par une information objective sur les dangers des poisons rencontrés au quotidien.

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Office fédéral de la santé publique OFSP

Rossolis

www.rossolis.ch



Arthur et Chloé vivent une aventure vraiment exaltante. Même s'il ne faut pas tout interdire, il est essentiel de connaître les mises en garde importantes, en particulier les symboles de danger qu'on rencontre au quotidien.

Bas les pattes, danger

Une histoire de Lorenz Pauli
illustrée par Claudia de Weck

32 pages, format 23.5 x 29 cm, quadrichromie
Prix indicatif CHF 24.90

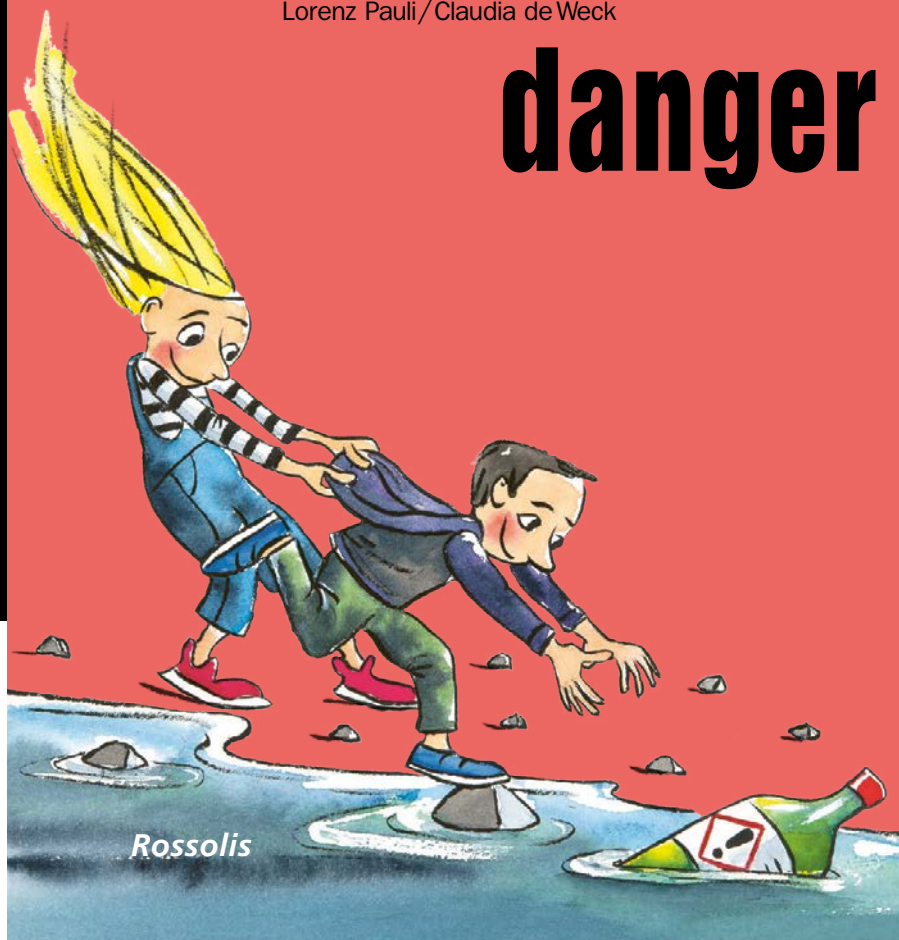
En librairie ou directement sur
www.rossolis.ch/baslespattes-danger.html

Français: Editions Rossolis, Bussigny
Allemand: Atlantis-Verlag, Zürich
Italien: Edizioni Casagrande, Bellinzona

Parution: juin 2018

Ce livre a été réalisé par Atlantis-Verlag sur l'initiative de l'Office fédéral de la santé publique OFSP et avec sa collaboration.

Numéro OFCL: 311.581.f



« Utiliser les antibiotiques
avec parcimonie –
pour qu'ils restent
efficaces pour l'homme et
l'animal. »



OFSP-Bulletin
OFCL, Diffusion publications
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

OFSP - Bulletin

Semaine

1+2/2019