



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Édition du 15 avril 2024

Semaine

# OFSP-Bulletin 16/2024

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

Disponibilité de nouvelles substances antibactériennes en Suisse :  
où en sommes-nous en comparaison avec l'étranger?, p.10

# Impressum

## ÉDITEUR

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

## RÉDACTION

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

## MISE EN PAGE ET IMPRESSION

Cavelti AG  
Wilerstrasse 73  
CH-9201 Gossau  
Téléphone 071 388 81 81

## ABONNEMENTS, CHANGEMENTS D'ADRESSE

OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne  
Téléphone 058 465 50 00  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.abo@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.abo@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

## DISCLAIMER

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

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

# Sommaire

Déclarations des maladies infectieuses	4
Statistique Sentinella	7
Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires	7
Disponibilité de nouvelles substances antibactériennes en Suisse : où en sommes-nous en comparaison avec l'étranger?	10
Vol d'ordonnances	15

# Déclarations des maladies infectieuses

## Situation à la fin de la 14<sup>e</sup> semaine (08.04.2024)<sup>a</sup>

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

<sup>b</sup> N'inclut pas les cas de rubéole materno-fœtale.

<sup>c</sup> Femmes enceintes et nouveau-nés.

<sup>d</sup> Syphilis primaire, secondaire ou latente précoce.

<sup>e</sup> Inclus les cas de diphtérie cutanée et respiratoire, actuellement il y a seulement des cas de diphtérie cutanée.

Maladies infectieuses:

Situation à la fin de la 14<sup>e</sup> semaine (08.04.2024)<sup>a</sup>

	Semaine 14			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
<b>Transmission respiratoire</b>												
<b>Haemophilus influenzae: maladie invasive</b>	4 2.4	3 1.8	9 5.3	14 2.1	11 1.6	14 2.1	153 1.7	141 1.6	99 1.1	59 2.5	41 1.7	32 1.3
<b>Infection à virus influenza, types et sous-types saisonniers</b>	<a href="https://idd.bag.admin.ch">https://idd.bag.admin.ch</a>											
<b>Légionellose</b>	12 7	5 2.9	4 2.4	33 4.8	19 2.8	23 3.4	643 7.3	683 7.7	667 7.5	108 4.5	106 4.4	89 3.7
<b>Méningocoques: maladie invasive</b>	1 0.6	1 0.6		3 0.4	8 1.2	1 0.2	37 0.4	26 0.3	11 0.1	16 0.7	13 0.6	4 0.2
<b>Pneumocoques: maladie invasive</b>	30 17.6	24 14.1	29 17	106 15.6	86 12.6	83 12.2	966 10.9	946 10.7	607 6.8	423 17.7	380 15.9	196 8.2
<b>Rougeole</b>				2 0.3			95 1.1	6 0.07		58 2.4	5 0.2	
<b>Rubéole<sup>b</sup></b>												
<b>Rubéole, materno-fœtale<sup>c</sup></b>												
<b>Tuberculose</b>	4 2.4	13 7.6	4 2.4	28 4.1	37 5.4	23 3.4	410 4.6	368 4.2	350 4	93 3.9	103 4.3	88 3.7
<b>Transmission féco-orale</b>												
<b>Campylobactériose</b>	100 58.7	91 53.4	91 53.4	410 60.2	289 42.4	379 55.6	7164 80.9	7334 82.8	7101 80.2	1810 75.9	1311 55	1620 68
<b>Hépatite A</b>	3 1.8	1 0.6		8 1.2	5 0.7	4 0.6	62 0.7	50 0.6	46 0.5	18 0.8	18 0.8	15 0.6
<b>Hépatite E</b>	2 1.2	1 0.6	4 2.4	5 0.7	6 0.9	8 1.2	69 0.8	79 0.9	85 1	16 0.7	26 1.1	22 0.9
<b>Infection à E. coli entérohémorragique</b>	15 8.8	16 9.4	13 7.6	85 12.5	63 9.2	60 8.8	1291 14.6	1229 13.9	1001 11.3	283 11.9	227 9.5	197 8.3
<b>Listériose</b>	1 0.6	3 1.8	3 1.8	1 0.2	5 0.7	4 0.6	69 0.8	78 0.9	43 0.5	10 0.4	15 0.6	15 0.6
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	2 1.2	1 0.6		3 0.4	4 0.6		26 0.3	14 0.2	5 0.06	13 0.6	6 0.2	3 0.1
<b>Salmonellose, autres</b>	28 16.4	14 8.2	33 19.4	94 13.8	79 11.6	82 12	1845 20.8	1880 21.2	1510 17	315 13.2	284 11.9	236 9.9
<b>Shigellose</b>	3 1.8	3 1.8	6 3.5	12 1.8	9 1.3	13 1.9	194 2.2	198 2.2	127 1.4	50 2.1	42 1.8	36 1.5

	Semaine 14			Dernières 4 semaines			Dernières 52 semaines			Depuis début année		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
<b>Transmission par du sang ou sexuelle</b>												
Chlamydie	237 139.2	232 136.2	235 138	1006 147.7	881 129.3	1020 149.7	12870 145.3	13061 147.5	12353 139.5	3548 148.8	3387 142.1	3373 141.5
Gonorrhée	135 79.3	113 66.4	109 64	489 71.8	371 54.5	414 60.8	6509 73.5	5220 59	4509 50.9	1800 75.5	1398 58.6	1355 56.8
Hépatite B, aiguë					1 0.2	1 0.2	14 0.2	14 0.2	18 0.2	3 0.1	5 0.2	4 0.2
Hépatite B, total déclarations	16	28	30	105	111	108	1149	1118	1035	340	327	315
Hépatite C, aiguë				1 0.2	1 0.2	1 0.2	19 0.2	13 0.2	10 0.1	10 0.4	3 0.1	1 0.04
Hépatite C, total déclarations	22	25	25	85	77	79	1099	1051	909	305	263	249
Infection à VIH		9 5.3	8 4.7	23 3.4	26 3.8	29 4.3	352 4	332 3.8	334 3.8	86 3.6	84 3.5	98 4.1
Sida			2 1.2	6 0.9	2 0.3	4 0.6	42 0.5	40 0.4	44 0.5	11 0.5	9 0.4	11 0.5
Syphilis, stades précoces <sup>d</sup>	6 3.5	13 7.6	21 12.3	38 5.6	53 7.8	67 9.8	767 8.7	791 8.9	779 8.8	188 7.9	206 8.6	227 9.5
Syphilis, total	6 3.5	24 14.1	28 16.4	43 6.3	82 12	86 12.6	1026 11.6	1068 12.1	1031 11.6	240 10.1	297 12.5	300 12.6
<b>Zoonoses et autres maladies transmises par des vecteurs</b>												
Brucellose		1 0.6			2 0.3		7 0.08	8 0.09	5 0.06	2 0.08	2 0.08	
Chikungunya				2 0.3	2 0.3		31 0.4	13 0.2	6 0.07	7 0.3	8 0.3	
Dengue	1 0.6	3 1.8	2 1.2	27 4	17 2.5	2 0.3	372 4.2	147 1.7	30 0.3	127 5.3	47 2	9 0.4
Encéphalite à tiques	5 2.9	1 0.6	1 0.6	19 2.8	6 0.9	3 0.4	328 3.7	392 4.4	281 3.2	33 1.4	11 0.5	7 0.3
Fièvre du Nil occidental							1 0.01					
<b>Fièvre jaune</b>												
Fièvre Q		3 1.8	3 1.8	1 0.2	11 1.6	5 0.7	98 1.1	98 1.1	96 1.1	21 0.9	27 1.1	20 0.8
Infection à Hantavirus									6 0.07			
Infection à virus Zika							7 0.08	1 0.01		5 0.2	1 0.04	
Paludisme	4 2.4	1 0.6	5 2.9	23 3.4	21 3.1	17 2.5	356 4	314 3.6	284 3.2	85 3.6	77 3.2	76 3.2
Trichinellose		1 0.6	1 0.6		1 0.2	1 0.2	1 0.01	3 0.03	2 0.02		1 0.04	2 0.08
Tularémie				4 0.6	4 0.6	2 0.3	119 1.3	122 1.4	200 2.3	19 0.8	14 0.6	14 0.6
<b>Autres déclarations</b>												
Botulisme		1 0.6			1 0.2			2 0.02	1 0.01		2 0.08	1 0.04
Diphthérie <sup>e</sup>				1 0.2			25 0.3	98 1.1	5 0.06	2 0.08	5 0.2	1 0.04
Maladie de Creutzfeldt-Jakob					3 0.4		23 0.3	26 0.3	28 0.3	4 0.2	9 0.4	6 0.2
<b>Tétanos</b>												
Variole du singe					1 0.2		26 0.3	553 6.2		15 0.6	2 0.08	

CONFÉRENCE  
nationale  
sur la DÉMENCE

Centre de congrès Kreuz, Berne  
et en ligne

Mardi 30 avril 2024

# Tabous autour de la démence

[conference-demence.ch](https://conference-demence.ch)

# Statistique Sentinella

Données provisoires

Sentinella:

Déclarations (N) des dernières 4 semaines jusqu'au 5.4.2024 et incidence pour 1000 consultations (N/10<sup>3</sup>)  
Enquête facultative auprès de médecins praticiens (généralistes, internistes et pédiatres)

Semaine	11		12		13		14		Moyenne de 4 semaines	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Oreillons	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	3	0.2	7	0.6	2	0.2	1	0.1	3.3	0.3
Piqûre de tiques	1	0.1	3	0.3	2	0.2	2	0.3	2	0.2
Borréliose de Lyme	1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1	1.3	0.1
Herpès zoster	10	0.8	7	0.6	10	1	8	1.1	8.8	0.9
Néuralgies post-zostériennes	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Médecins déclarants	154		154		151		115		143.5	

## Résumé hebdomadaire sur les virus respiratoires

Le portail d'information de l'OFSP sur les maladies transmissibles donne régulièrement des informations sur les cas d'infection et de maladie dû à différents agents pathogènes respiratoires, en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein. <https://idd.bag.admin.ch/>

La mise à jour a lieu le mercredi à 12h00.





« La **Stratégie nationale Antibiorésistance (StAR)** et la **stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (NOSO)** contribuent à impliquer et à coordonner les principales parties prenantes. Il est ainsi possible de lancer des initiatives pertinentes et de proposer des outils, des infrastructures et des données afin de prévenir les infections et d'améliorer la situation en matière de résistance. »

***Pr Stephan Harbarth***

*Chef du Service de prévention et contrôle de l'infection  
Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)*

Les antibiotiques:

quand il faut,

comme il faut.



En savoir plus ici:  
**star.admin.ch**



## Conférence UV 2024

### Gros plan sur le soleil : notre protection contre les UV au fil du temps

La Conférence UV aura lieu le 25 avril 2024 à Berne.

 ligue contre le cancer

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

Chères lectrices, chers lecteurs,

C'est avec plaisir que nous attirons votre attention sur la conférence UV qui se tiendra le 25 avril 2024 à l'OFSP à Berne et que nous vous invitons à y participer.

La conférence UV offre une plateforme d'échange pour les professionnels, les experts et les personnes intéressées du secteur de la santé afin de discuter des développements actuels, des résultats de la recherche et des bonnes pratiques dans le domaine du rayonnement UV et de ses effets sur la santé.

Organisé par l'OFSP et la Ligue suisse contre le cancer, cette conférence réunit des experts de différentes disciplines pour discuter des défis actuels et des innovations en matière de prévention, de diagnostic et de traitement des problèmes de santé liés au rayonnement UV. Une attention particulière sera accordée au lien entre l'exposition aux UV et le développement du cancer de la peau et des maladies oculaires induites par les UV.

La conférence vous propose ce qui suit :

- **Des présentations spécifiques :** Des experts de premier plan vous donneront un aperçu des dernières recherches et évolutions dans le domaine des rayons UV et de la santé.
- **Des opportunités de réseautage :** Nouez des contacts avec des personnes partageant les mêmes idées et des experts de différentes disciplines.
- **Présentations de posters :** Apprenez-en plus sur des projets et des travaux de recherche innovants en rapport avec le rayonnement UV et la santé.

Des professionnels de la santé, de la formation, de la recherche et du monde politique sont invités. Le but de cette conférence est d'encourager les échanges interdisciplinaires et, à long terme, de contribuer à réduire les risques de cancer de la peau de la population suisse et à promouvoir la protection des yeux grâce à des mesures communes.

Pour plus d'informations et pour vous inscrire, veuillez consulter le site officiel de la conférence UV : [www.liguecancer.ch/conference-uv-2024](http://www.liguecancer.ch/conference-uv-2024).

Nous nous réjouissons de vous accueillir nombreux à cette conférence.

# Disponibilité de nouvelles substances antibactériennes en Suisse : où en sommes-nous en comparaison avec l'étranger ?

Les nouvelles substances antibactériennes peuvent sauver des vies. Entre 2010 et 2020, dix-huit nouvelles substances antibactériennes ont été autorisées pour la première fois aux États-Unis, au Canada, en Europe ou au Japon et mises sur le marché dans au moins un pays. Cependant, une analyse montre que, même dans les pays à haut revenu, nombre de ces substances sont mises sur le marché avec du retard, voire pas du tout, en Suisse également.

## INTRODUCTION

Les antibiotiques et les autres substances antibactériennes peuvent sauver des vies en cas de graves infections bactériennes. La hausse mondiale des germes antibiorésistants est préoccupante. Outre la promotion de l'usage approprié des antibiotiques et d'autres mesures, les spécialistes misent sur le développement de nouvelles substances antibactériennes.

Une étude de Outtersson et al. (2021) a identifié dix-huit nouvelles substances antibactériennes autorisées pour la première fois entre 2010 et 2020 aux États-Unis, au Canada, en Europe ou au Japon et mises sur le marché dans au moins un pays [1]. Cependant, l'étude conclut que nombre de ces nouvelles substances sont mises sur le marché avec beaucoup de retard, voire pas du tout, même dans les pays à haut revenu. Étant donné que l'étude ne contient aucune donnée sur la Suisse, nous avons recensé les dates d'autorisation et de mise sur le marché en Suisse pour le dix-huit substances actives et nous les avons comparées avec les autres pays. Pour ce faire, nous avons utilisé la liste élargie des médicaments de Swissmedic (état au 31.1.2024 [2]) et demandé les dates d'entrée sur le marché de toutes les substances antibactériennes autorisées auprès des titulaires de l'autorisation.

## DISPONIBILITÉ EN COMPARAISON INTERNATIONALE (2010–2020)

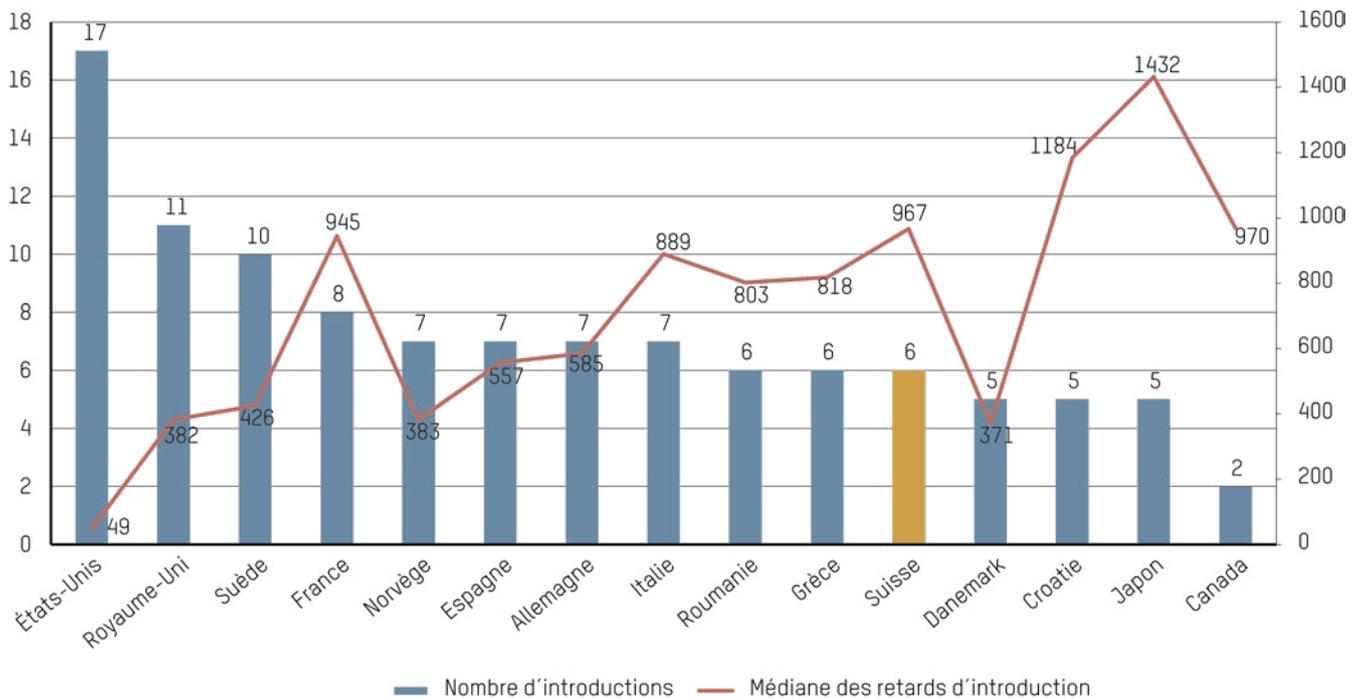
L'analyse de ces données le montre : entre 2010 et 2020, six des dix-huit substances antibactériennes prises en compte ont été autorisées et mises sur le marché en Suisse. Ainsi, en 2020, le pays se trouvait au même niveau que la Roumanie et la Grèce et dans la moyenne inférieure en comparaison avec les autres pays (cf. barre orange de l'illustration 1). Le Danemark, la Croatie, le Japon et le Canada étaient derrière la Suisse.

L'une des substances, le tédizolide (marque Sivextro®), a certes été mise sur le marché en Suisse en 2016, mais a été retirée du commerce en août 2020. D'après les informations fournies par Swissmedic, le titulaire de l'autorisation a renoncé à faire renouveler l'autorisation de Sivextro® en août 2020. En réponse à notre demande, l'entreprise s'est justifiée par le fait qu'il existe des traitements alternatifs dans la même classe d'antibiotiques (oxazolidinones) et dans d'autres classes d'antibiotiques. Ainsi, fin 2020, cinq des dix-huit nouvelles substances étaient commercialisées en Suisse.<sup>1</sup>

1 Swissmedic a rejeté la demande d'autorisation d'une autre substance active, la dalbavancine, pour des raisons cliniques.

Figure 1

**Nombre de nouvelles substances antibactériennes introduites sur le marché par pays et retard de l'entrée sur le marché (en nombre de jours) après leur autorisation mondiale initiale (2010–2020)**



Source : Illustration basée sur les « Supplementary Materials » de Outterson et al. [2021]. Pour la Suisse : liste élargie des médicaments de Swissmedic et données des titulaires des autorisations en Suisse (recherche Ecoplan).

Autorisations prises en compte jusqu'au 31.12.2019 ; mises sur le marché prises en compte jusqu'au 31.12.2020.

Note : Parmi les dix-huit nouvelles substances examinées, dix-sept ont été autorisées en premier aux États-Unis par la *Food and Drug Administration* (FDA). Un autre antibiotique (substance active : lascufloxacin) est autorisé et mis sur le marché uniquement au Japon.

La courbe rouge de l'illustration 1 indique le nombre de jours qui se sont écoulés (valeur médiane) entre la première autorisation des substances à l'étranger (principalement aux États-Unis) et la mise sur le marché dans chaque pays. En Suisse, ce nombre s'est élevé (valeur médiane) à 967 jours, soit deux ans et huit mois. La Suisse se trouve ainsi au même niveau que la France et l'Italie.

La comparaison internationale montre que, durant la période d'étude, la majorité des dix-huit nouvelles substances antibactériennes n'étaient disponibles que dans trois pays : les États-Unis, le Royaume-Uni et la Suède. Tous trois font partie des pays qui travaillent déjà avec des systèmes d'incitation au développement ou à la mise sur le marché de nouveaux antibiotiques. Dans les autres pays, dont la Suisse, moins de la moitié des nouvelles substances étaient autorisées et mises sur le marché durant la période d'étude.

### DISPONIBILITÉ ACTUELLE DES NOUVELLES SUBSTANCES ANTIBACTÉRIENNES EN SUISSE (2023)

La comparaison internationale ci-dessus correspond à la période 2010–2020. D'autres substances ont été autorisées et mises sur le marché en Suisse depuis (tableau 1). Trois ans plus tard, fin décembre 2023, huit des dix-huit nouvelles substances étaient autorisées et commercialisées chez nous.

Parmi ces dix-huit nouvelles substances antibactériennes, cinq ont été classées comme « innovantes » / « potentiellement innovantes » par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou comme « inédites » par le *Pew Charitable Trust*, à savoir le bezlotoxumab, la ceftazidime/l'avibactam, le méropénem/vaborbactam, le céfidérol et la léfamuline. Ces cinq nouvelles substances sont marquées en bleu dans le tableau 1. Trois d'entre elles étaient autorisées et commercialisées en Suisse à fin décembre 2023.

Tableau 1

**Disponibilité actuelle des nouvelles substances antibactériennes en Suisse**

Dénomination commune internationale (DCI)	Code ATC	Nom du médicament	Titulaire de l'autorisation en Suisse	Date de l'autorisation Swissmedic	Date de mise sur le marché en Suisse	Date d'autorisation FDA
Ceftaroline	J01	Zinforo	Pfizer AG	29.08.2013	01.11.2013	29.10.2010
Fidaxomicin	A07	Dificlir	Tillotts Pharma AG	01.05.2014	04.07.2014	27.05.2011
Tedizolid	J01	Sivextro	MSD Merck Sharp & Dohme AG	05.01.2016 (le titulaire a renoncé à son autorisation en août 2020)	01.10.2016	20.06.2014
Ceftolozane/ Tazobactam	J01	Zerbaxa	MSD Merck Sharp & Dohme AG	03.03.2016	01.07.2016	14.12.2014
Bezlotoxumab	J06	Zinplava	MSD Merck Sharp & Dohme AG	20.11.2017	01.02.2018	21.10.2016
Ceftazidime/Avibactam	J01	Zavicefta	Pfizer AG	05.06.2019	01.05.2020	25.02.2015
Delafloxacin	J01	Quofenix	A. Menarini GmbH	28.05.2020	01.03.2021	19.06.2017
Meropenem/ Vaborbactam	J01	Vaborem	A. Menarini GmbH	01.07.2021	01.10.2021	29.08.2017
Oritavancin	J01	Tenkasi	A. Menarini GmbH	07.04.2022	15.09.2022	06.08.2014
Dalbavancin	J01	–	–	<i>Refus par Swissmedic</i>	–	23.05.2014
Cefiderocol	J01	–	–	–	–	14.11.2019
Lascufloxacin	J01	–	–	–	–	20.09.2019*
Lefamulin	J01	–	–	–	–	19.08.2019
Imipenem-Cilastatin/ Relabactam	J01	–	–	–	–	16.07.2019
Omadacycline	J01	–	–	–	–	02.10.2018
Sarecycline	J01	–	–	–	–	01.10.2018
Eravacycline	J01	–	–	–	–	27.08.2018
Plazomicin	J01	–	–	–	–	25.06.2018

Source: Propres évaluations basées sur les *Supplementary Materials* de Utterson et al. (2021). Pour la Suisse: évaluation de la liste élargie des médicaments et de la liste des demandes reçues concernant des médicaments à usage humain de Swissmedic, données des titulaires des autorisations en Suisse (recherche EcoPlan). Évaluation pour les années 2010–2023.

Remarques: Les substances actives qui ont été classées comme «innovantes» / «potentiellement innovantes» par l'OMS ou «inédites» par le *Pew Charitable Trust* sont marquées en bleu.

\* La lascufloxacin est autorisée et commercialisée uniquement au Japon. Date d'autorisation par la *Japanese Pharmaceuticals and Medical Devices Agency*.

Note: Depuis la date finale de l'étude de Utterson et al. (le 31.12.2019), plusieurs nouvelles substances antibactériennes, dont un nouvel antibiotique, ont été autorisées par la FDA aux États-Unis. Une analyse systématique des nouvelles substances antibactériennes autorisées à l'international entre le 1.1.2020 et le 31.12.2023 n'a toutefois pas été réalisée pour le présent article.

**APERÇU DES RETARDS**

La durée entre la première autorisation à l'étranger et la mise sur le marché en Suisse de toutes les substances antibactériennes autorisées par Swissmedic pour la période 2010–2023 se situe en valeur médiane à trois ans et un mois (1134 jours). Cette durée peut être grossièrement répartie comme suit:

- Environ 13 mois (médiane) se sont écoulés entre la première autorisation à l'étranger et le dépôt de la demande d'autorisation auprès de Swissmedic.

- Selon les données de Swissmedic, le processus d'autorisation (temps Swissmedic plus temps requérant) a duré 20 mois (médiane).
- Environ quatre mois (médiane) se sont déroulés entre l'autorisation de Swissmedic et la mise sur le marché en Suisse.

## DISCUSSION

Entre 2010 et 2020, dix-huit nouvelles substances antibactériennes ont été autorisées pour la première fois aux États-Unis, au Canada, en Europe ou au Japon et mises sur le marché. Six d'entre elles ont été autorisées et commercialisées en Suisse. Fin décembre 2023, ce nombre s'élevait à huit. Pourquoi la disponibilité de nouvelles substances antibactériennes est-elle si limitée en Suisse et dans d'autres pays à haut revenu ? Dans leur article, Outtersson et al. (2021) supposent que les entreprises ont décidé de retarder la mise sur le marché, voire d'y renoncer dans certains pays au regard des faibles perspectives de chiffre d'affaires et de rentabilité [1]. Swissmedic confirme que les fabricants de médicaments ne déposent souvent aucune demande en Suisse. Le faible niveau des prix des antibiotiques n'est pas le seul facteur qui perturbe les perspectives de rendement des entreprises. Les mesures visant à réduire les antibiorésistances peuvent également avoir des conséquences indésirables sur les mises sur le marché [1]. Treize des dix-huit nouvelles substances sont classées comme « réserve » sur la liste AWaRe de l'OMS [3]. Les antibiotiques classés comme « réserve » doivent être utilisés le plus rarement possible, ce qui limite fortement leurs volumes de vente [1].

Le nombre de dix-huit nouvelles substances antibactériennes autorisées en une décennie peut sembler élevé de prime abord. Cependant, seule une partie de ces médicaments sont efficaces contre les agents pathogènes résistants prioritaires identifiés par l'OMS [4]. L'organisation estime par conséquent qu'il n'y a pas assez de substances antibactériennes en développement « dans le pipeline » au niveau mondial [5]. Tous les deux ans, l'OMS publie une liste des médicaments essentiels (*Model List of Essential Medicines*, EML [6]) qui doivent être disponibles en permanence dans tous les systèmes de santé pour traiter les maladies les plus importantes. Six des dix-huit substances analysées figurent dans la dernière EML datant de 2023, trois d'entre elles sont sur le marché en Suisse.

Les hôpitaux suisses peuvent certes se procurer des médicaments qui ne sont pas sur le marché en Suisse dans un autre pays ayant institué un contrôle équivalent des médicaments à usage humain. Cependant, cette pratique comporte des risques : les hôpitaux assument le risque financier de devoir éliminer des médicaments onéreux n'ayant pas été utilisés. En outre, l'approvisionnement en temps voulu en Suisse ne peut pas être garanti, en particulier en cas de pénuries internationales.

Il convient de noter qu'en Suisse, des efforts sont en cours à différents niveaux pour améliorer la disponibilité des antibiotiques et d'autres médicaments. Ainsi, la Confédération développe actuellement, en collaboration avec des parties prenantes provenant de l'industrie, de la recherche, des fournisseurs de prestations, des associations et des cantons, des propositions concrètes de mise en œuvre du rapport sur l'approvisionnement « Pénuries de médicaments 2022 ». Par ailleurs, l'association multidisciplinaire Table Ronde sur les Antibiotiques examine de nouveaux modèles d'incitation (*pull incentives*) pour les antibiotiques et leur adéquation pour la

Suisse. Cette table ronde reçoit à cette fin un soutien à travers la stratégie Antibiorésistance (StAR), qui intègre également le thème de la disponibilité des antibiotiques dans son nouveau plan d'action One-Health StAR 2024–2027, qui doit être adopté encore cette année. La révision en cours de la loi sur les épidémies prévoit la création des bases légales nécessaires à de tels modèles d'incitation.

## Littérature et Sources

- 1 Outtersson K, Orubu ESF, Rex J, Årdal C, Zaman MH (2021): Patient Access in 14 High-Income Countries to New Antibacterials Approved by the US Food and Drug Administration, European Medicines Agency, Japanese Pharmaceuticals and Medical Devices Agency, or Health Canada, 2010–2020. *Clinical Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab612>
- 2 Swissmedic (2024): liste élargie des médicaments et des demandes reçues concernant des médicaments à usage humain (état : 31.1.2024). Consultable sur : [https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/services/listen\\_neu.html](https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/services/listen_neu.html)
- 3 OMS (2023): AWaRe classification of antibiotics for evaluation and monitoring of use, 2023. Consultable sur : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.04>
- 4 OMS (2017): Prioritization of pathogens to guide discovery, research and development of new antibiotics for drug-resistant bacterial infections, including tuberculosis. Consultable sur : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EMP-IAU-2017.12>
- 5 OMS (2021): 2021 Antibacterial agents in clinical and preclinical development: an overview and analysis. Consultable sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047655>
- 6 OMS (2023): WHO Model List of Essential Medicines - 23rd list, 2023. Consultable sur : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02>

## Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division Maladies transmissibles  
Section Stratégies, bases et programmes  
StAR dans le domaine humain  
Simon Gottwalt  
Tél. : +41 58 465 48 82  
[simon.gottwalt@bag.admin.ch](mailto:simon.gottwalt@bag.admin.ch)

## Autre contact

*Recherche, analyse et texte d'Ecoplan, sur mandat de l'OFSP*  
Ecoplan  
Domaine Santé et troisième âge  
Sarah Werner et Julia Lehmann  
Tél. : +41 31 356 61 79  
[sarah.werner@ecoplan.ch](mailto:sarah.werner@ecoplan.ch)/[julia.lehmann@ecoplan.ch](mailto:julia.lehmann@ecoplan.ch)

# « Avoir plus d'informations pour mieux aider. »

**Le DEP, c'est efficace.**



**DEP**  
dossier électronique  
du patient



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Une campagne conjointe de l'Office  
fédéral de la santé publique OFSP  
et des cantons.

**Jeremy de Mooij,**  
Pharmacien responsable FPH  
pharmacieplus dr. c. repond Bulle  
Vice-président CLPh  
Président SphF



Adoptez dès maintenant le  
dossier électronique du patient :  
**[dossierpatient.ch](http://dossierpatient.ch)**

# Vol d'ordonnances

Swissmedic, Stupéfiants

Vol d'ordonnances

**Les ordonnances suivantes sont bloquées**

Canton	N° de bloc	Ordonnances n°s
Bâle-Campagne		10899308
Berne		10793331 11341067
Lucerne		10784098
Vaud		8090301–8090325 10596651–10596675 11373901–11373925
Zurich		11036630 11377104

OFSP-Bulletin  
OFCL, Diffusion publications  
CH-3003 Berne

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# OFSP-Bulletin

Semaine  
16/2024