



A CH-3003 Berne
OFSP

À l'attention des responsables des centres HeGeBe

Votre référence :
Référence/numéro du dossier :
Notre référence : RCA/JAM
Berne, le 13 mars 2020

HeGeBe et coronavirus

Madame, Monsieur,

Par la présente, l'OFSP répond aux questions reçues concernant les défis actuels des centres HeGeBe au sujet du COVID-19.

Malheureusement, la loi sur les épidémies (LEp)¹ ne nous fournit pas à l'heure actuelle de base permettant d'adapter à brève échéance les dispositions de l'ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants (OASup)². Toutefois, compte tenu de la situation de crise actuelle, des solutions pragmatiques sont nécessaires. Les décisions correspondantes relèvent de la compétence des médecins traitants et doivent être prises par eux dans l'intérêt du public, du personnel des centres et du bien-être des patients.

Pour les patients qui sont exposés à d'importantes restrictions de mobilité en raison du coronavirus ou d'autres maladies, les mesures suivantes sont envisageables :

1. Passage à Sevre-Long®
2. Remise par des services infirmiers comme les services d'aide et de soins à domicile : **exceptionnellement, dans des cas indiqués** (examen de situations individuelles), la diacétylmorphine peut être administrée à domicile/dans le home sous contrôle visuel du médecin HeGeBe responsable ou d'une personne mandatée par ses soins (par exemple par les services d'aide et de soins à domicile ou d'autres services de soins infirmiers ; voir art. 13, al. 2, OASup). La responsabilité en incombe au médecin répondant.
3. Contrôle visuel : les centres peuvent évaluer si le contrôle visuel des médecins responsables ou d'une personne mandatée par leurs soins, conformément à l'art. 13, al. 2, OASup peut, exceptionnellement, être effectué via Skype/WhatsApp etc. La responsabilité en incombe au médecin répondant.

¹ Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp ; RS 818.101)

² Ordonnance du mai 2011 relative à l'addiction aux stupéfiants et aux autres troubles liés à l'addiction (ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants, OASup ; RS 812.121.6)

4. Envoi : les centres peuvent évaluer si les doses quotidiennes ou les doses dispensées peuvent être envoyées par coursier ou par la poste, en tenant compte des documents de livraison correspondants (voir art. 16 LStup³ et art. 60, al. 6, OCStup⁴). La responsabilité en incombe au médecin répondant.

5. Autorisation exceptionnelle au sens de l'art. 8, al. 5, LStup pour la remise élargie

Pour les patients qui ne peuvent pas se rendre au centre, le médecin répondant peut demander à l'OFSP une autorisation exceptionnelle limitée à six mois pour un maximum de sept doses journalières. Une attention particulière doit être accordée au risque d'abus, qui doit être brièvement expliqué dans la demande.

Ces demandes doivent contenir les informations suivantes :

1. Données concernant le patient (nom, sexe, date de naissance, adresse)
2. Début du traitement avec prescription de diacétylmorphine (avec une copie de l'autorisation)
3. Posologie
4. Réglementation actuelle concernant la remise
5. Réglementation demandée concernant la remise : nombre de jours (max. 7), type de remise, type de contact visuel pendant l'administration
6. Justification de la remise étendue et évaluation du risque d'abus
7. Confirmation (signature) du médecin requérant et du patient concernant la saisie correcte de toutes les informations et le consentement de l'application.

Pendant la période entre le constat médical selon lequel le traitement ne peut plus être remis dans le centre de traitement habituel et l'octroi d'une éventuelle autorisation, il incombe aux médecins répondants de veiller à ce que le traitement soit effectué dans le cadre des mesures proposées.

L'OFSP vous souhaite, ainsi qu'à vos collaborateurs, bon courage dans cette période exigeante et se tient à votre disposition pour toute question.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Division Prévention des maladies non transmissibles
Section Bases politiques et exécution
Le responsable,

i.a. C. Jann

Markus Jann

Copie :

- Pharmaciens cantonaux
- Médecins cantonaux

³ Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (loi sur les stupéfiants, LStup ; RS 812.121)

⁴ Ordonnance du 25 mai 2011 sur le contrôle des stupéfiants (OCStup ; RS 812.121.1)