



Fiche d'information

Nouvelle maladie COVID-19 (coronavirus): Réglementation de la prise en charge de l'analyse pour le SARS-CoV-2 et des prestations médicales associées

Date: 18 septembre 2020

1. Contexte

1.1. Stratégie de l'OFSP du 24 juin 2020 en matière de prélèvement des échantillons

Se basant sur la stratégie de l'OFSP en matière de prélèvement des échantillons, la Confédération prend en charge les coûts des analyses de biologie moléculaire (PCR) et de sérologie pour le SARS-CoV-2 prescrites par un médecin et effectuées en ambulatoire, ainsi que les prestations médicales associées, pour les personnes répondant aux [critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration de l'OFSP du 24 juin 2020](#)¹.

L'analyse diagnostique de biologie moléculaire (PCR) est recommandée pour:

- les personnes symptomatiques qui remplissent un des critères cliniques (y compris les critères plus rares) de la stratégie de l'OFSP du 24 juin 2020 en matière de prélèvement des échantillons²;
- les personnes ayant reçu une notification de contact avec un cas de COVID-19 par l'application SwissCovid et qui sont asymptomatiques (cf. représentation à droite).

L'analyse pour la COVID-19 (par PCR et / ou par sérologie) peut également être réalisée chez des personnes ayant eu un contact étroit avec un cas de COVID-19, qui sont asymptomatiques et se trouvent en quarantaine sur décision des autorités. L'indication à effectuer l'analyse est posée par le service cantonal compétent (le médecin cantonal ou le service de traçage de contact qui l'a mandaté)³. Les médecins cantonaux peuvent continuer à prescrire, dans les cas

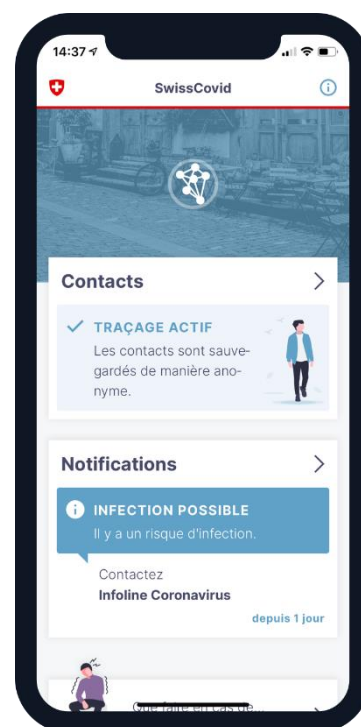


Abb. 1: SwissCovid App:
Représentation d'un contact possible
avec un cas de COVID-19

¹ Consultables sous : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Lutter contre les maladies infectieuses > Systèmes de déclaration pour maladies infectieuses > Maladies infectieuses à déclaration obligatoire > Formulaires de déclaration

² Voir [Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration de l'OFSP du 24 juin 2020](#) consultables sous : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Lutter contre les maladies infectieuses > Systèmes de déclaration pour maladies infectieuses > Maladies infectieuses à déclaration obligatoire > Formulaires de déclaration

³ Dans certaines situations, il est justifié de tester des personnes-contact asymptomatiques ou pré-symptomatiques (dès le 5^e jour après le contact) pour interrompre plus efficacement les chaînes de transmission, si le test est positif. En cas de test négatif, la quarantaine est poursuivie.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch

Ce document est également publié en allemand, en italien et en anglais.

fondés et différant des conditions précisées ci-dessus, l'analyse chez des personnes asymptomatiques (par PCR et / ou par sérologie), afin d'investiguer et de contrôler la propagation du virus lors de flambées épidémiques. En ce qui concerne la prise en charge des coûts de ces analyses, la Confédération prend en charge les coûts des analyses par biologie moléculaire (PCR). Pour ce qui concerne les coûts des analyses sérologiques, la Confédération ne les prend en charge qu'en cas de prescription expresse par le médecin cantonal.

La présente réglementation concerne la prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 effectuées en ambulatoire. Les analyses effectuées en milieu stationnaire sont comprises dans les forfaits par cas (DRG, art. 49 LAMal), de sorte qu'elles n'entraînent aucuns coûts supplémentaires pour les patients.

1.2. Critères cliniques pour l'analyse diagnostique du SARS-CoV-2

Conformément à sa stratégie du 24 juin 2020 en matière de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration, l'OFSP recommande d'effectuer une analyse par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 chez toutes les personnes qui remplissent un des critères cliniques suivants:

- Symptômes d'affection aiguë des voies respiratoires (p.ex. toux, maux de gorge, difficultés respiratoires, douleurs thoraciques) et / ou
- Fièvre sans autre étiologie et / ou
- Apparition soudaine d'une anosmie et / ou d'une agueusie (perte de l'odorat ou du goût) et / ou
- Etat confusionnel aigu ou dégradation de l'état général chez une personne âgée sans autre étiologie

Note: la COVID-19 peut aussi se présenter avec d'autres symptômes moins fréquents et moins spécifiques⁴.

1.3. Analyses de laboratoire et prestations associées

La Confédération prend en principe en charge les coûts de l'analyse de laboratoire et des prestations qui y sont liées. Elle prend en charge un montant forfaitaire de 50 francs pour les coûts de la consultation médicale associée ou pour les dépenses correspondantes dans un centre de test (le médecin effectue sur place toutes les entrevues et vérifie l'indication). Le forfait couvre les coûts liés au prélèvement de l'échantillon, qui incluent l'entretien médecin-patient, le frottis et/ou la prise de sang, le matériel de protection, la transmission des résultats de l'analyse à la personne testée et l'annonce obligatoire à l'OFSP. Le matériel pour le frottis est fourni par le laboratoire et fait partie du montant du traitement du mandat.

Lorsque sont effectuées le même jour chez la même personne l'analyse pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie, la Confédération couvre, conformément à l'article 26, al. 4 de l'ordonnance 3 COVID-19, le montant forfaitaire de 50 francs une seule fois.

Pour les **analyses diagnostiques de biologie moléculaire** pour le SARS-CoV-2 visées à l'article 26, al. 2, let. b de l'ordonnance 3 COVID-19, la Confédération prend en charge les montants maximaux suivants:

- Au maximum 106 francs, si les analyses sont effectuées par des laboratoires mandatés par un autre fournisseur de prestations admis, soit 82 francs pour l'analyse et 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.
- Au maximum 87 francs, si l'analyse est effectuée par un laboratoire hospitalier pour les besoins propres de l'hôpital, soit 82 francs pour l'analyse et 5 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

⁴ Douleurs musculaires, maux de tête, sensation de fatigue généralisée, rhume, symptômes gastro-intestinaux (p. ex. nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), éruptions cutanées (p. ex. lésions de type engelure, urticarienne, vésiculeuse, morbilliforme).

Pour les **analyses sérologiques** pour le SARS-CoV-2 visées à l'art. 26, al. 3, let. b de l'ordonnance 3 COVID-19, la Confédération prend en charge les montants maximaux suivants:

- Au maximum 49 francs, si les analyses sont effectuées par des laboratoires mandatés par un autre fournisseur de prestations admis, soit 25 francs pour l'analyse et 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.
- Au maximum 30 francs, si l'analyse est effectuée par un laboratoire hospitalier pour les besoins propres de l'hôpital, soit 25 francs pour l'analyse et 5 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

Lorsque sont effectuées le même jour chez la même personne l'analyse pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie, la Confédération couvre, conformément à l'art. 26, al. 4 de l'ordonnance 3 COVID-19, une seule fois pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement le montant forfaitaire de 24 francs (pour les analyses sur mandat d'un autre fournisseur de prestations admis) ou 5 francs (pour les analyses pour les besoins propres de l'hôpital).

En ce qui concerne l'analyse pour le SARS-CoV-2 et les prestations associées, les fournisseurs de prestations ne peuvent facturer aux personnes testées aucun coût supplémentaire (cela concerne aussi la position 4706.00 «Supplément pour nuit (de 19:00 h à 07:00 h), dimanche et jours fériés» de la liste des analyses).

Lorsque sont prescrites chez la personne testée d'autres analyses en plus de celle pour le SARS-CoV-2, le laboratoire n'est pas autorisé à facturer la taxe de commande (position 4700.00 de la liste des analyses) ou la taxe de présence (position 4707.00 de la liste des analyses) en sus du montant pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement pris en charge par la Confédération.

La Confédération prend en charge des montants maximaux. Autrement dit, des montants moins élevés peuvent, respectivement doivent, lui être imputés.

1.4. Conditions de prise en charge des coûts par la Confédération

1.4.1. Fournisseurs de prestations

L'analyse pour le SARS-CoV-2 doit être prescrite par un médecin.

Les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 (prestations selon l'article 26, al. 1-4 de l'ordonnance 3 COVID-19) sont pris en charge par la Confédération, si elles sont réalisées par les prestataires admis conformément à la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)⁵ suivants : médecins, hôpitaux, laboratoires selon l'article 54, al. 3 de l'Ordonnance sur l'assurance maladie (OAMal)⁶ et laboratoires hospitaliers conformément à l'article 54, al. 2 OAMal. Les laboratoires doivent disposer d'une autorisation conformément à l'article 16, al. 1 de la Loi sur les Epidémies (LEp)⁷.

En ce qui concerne les centres de test ou les drive-in, la Confédération prend en charge les coûts uniquement s'ils sont exploités par le canton ou sur son mandat.

Afin de garantir la qualité de leurs prestations, les centres de test et les drive-in doivent respecter les exigences minimales des prescriptions cantonales. Les coûts des prestations réalisées dans des centres de test ou des drive-in d'organisations privées sans mandat cantonal ne sont donc pas pris en charge par la Confédération.

1.4.2. Prélèvement de l'échantillon

Le prélèvement est effectué par un fournisseur de prestations (médecins ou hôpitaux) au sens de la LAMal, respectivement dans un centre de test géré par un canton ou agissant sur mandat de ce canton.

⁵ RS 832.10

⁶ RS 832.102

⁷ RS 818.101

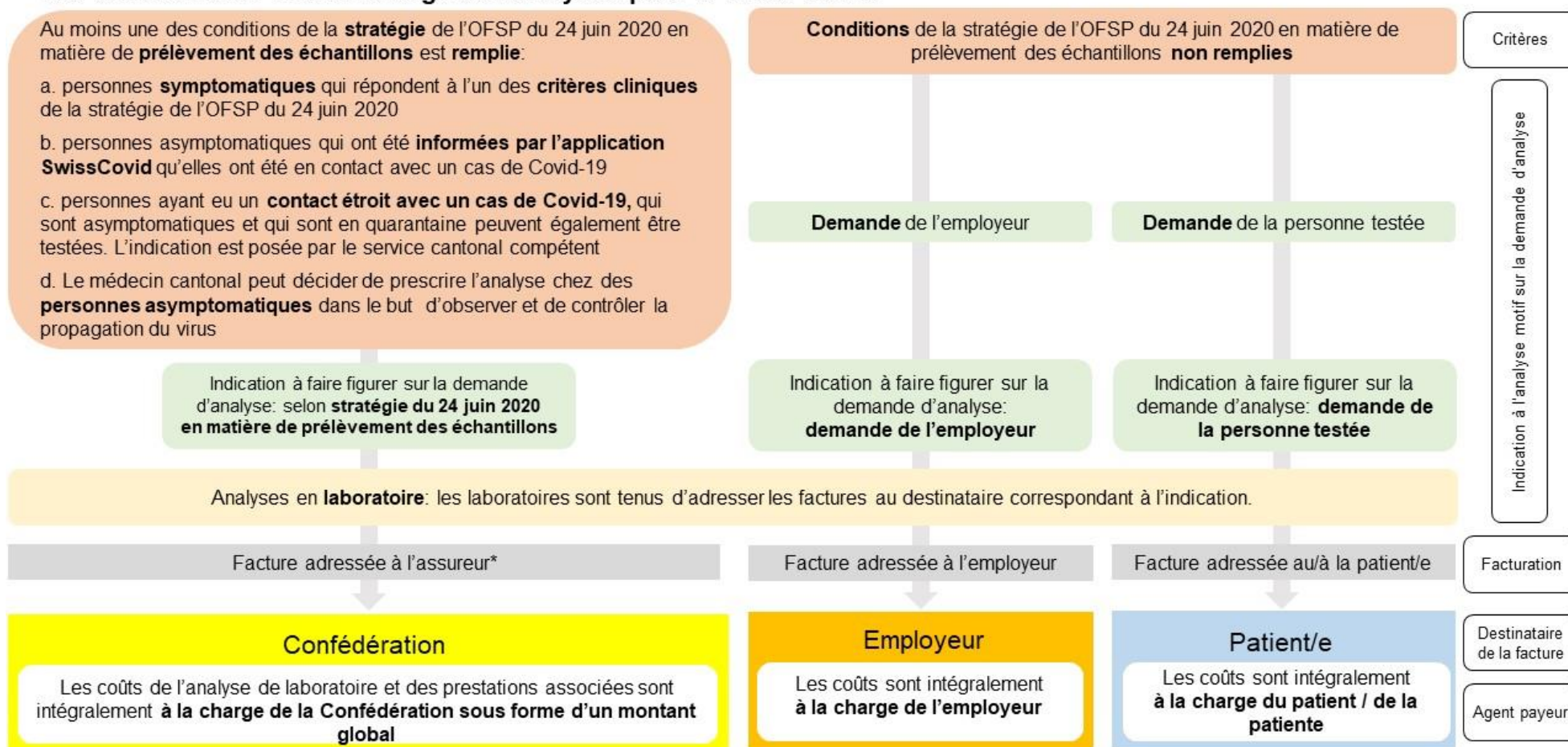
Ces prestataires doivent faire figurer sur la demande d'analyse les indications relatives à la personne testée (incl. les indications sur l'assurance-maladie), les indications cliniques, ainsi que l'indication de l'analyse. La vérification que les conditions de la prise en charge des coûts de l'analyse soient remplies incombent au médecin.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch,
www.ofsp.admin.ch

Ce document est également publié en allemand, en italien et en anglais.

Vue d'ensemble: Prise en charge des analyses pour le SARS-CoV-2



Il incombe au médecin d'informer la personne testée dès que sont générés des coûts non couverts par le forfait pris en charge par la Confédération et entraînent des frais à la charge de cette personne.

* À l'assurance militaire pour les personnes qui y sont assurées (militaires de carrière, militaires de carrière à la retraite, militaires de milice, service civil et défense civile); Pour les personnes qui ne sont pas assurées en Suisse, l'organisme compétent est l'Institution commune visée à l'art. 18 LAMal.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch,

www.ofsp.admin.ch

Ce document est également publié en allemand, en italien et en anglais.

2. Marche à suivre

2.1. Facturation

Le fournisseur de prestations transmet la facture avec indication du numéro RCC ou GLN à l'assureur compétent (assureur maladie, assurance militaire) ou à l'institution commune visée à l'art. 18 LAMal. Les coûts respectifs pour le prélèvement de l'échantillon et pour l'analyse de laboratoire doivent être indiqués séparément sur la facture ou être facturés séparément par chaque fournisseur de prestations concerné. L'assureur compétent est celui auprès duquel la personne testée est assurée contre le risque de maladie. Pour les personnes qui ne sont pas assurées en Suisse, l'organisme compétent est l'institution commune visée à l'art. 18 LAMal.

La facture est établie de manière standardisée conformément à l'art. 26a al. 1 de l'ordonnance 3 COVID-19, avec mention des données administratives et médicales conformément à l'art. 59 de l'OAMal et adressée à l'assureur concerné ou à l'institution commune selon le système du tiers payant au sens de l'art. 42 al. 2 LAMal. L'assureur respectivement l'institution commune transmettent le nombre de forfaits médecin et laboratoire financés, ainsi que le nombre d'assurés et adresse une facture trimestriellement à la Confédération. Conformément à l'article 26, al. 7 de l'ordonnance 3 COVID-19, **aucune participation aux coûts** n'est due par la personne testée.

Pour d'autres examens ou prestations qui ne servent pas au prélèvement des échantillons pour le SARS-CoV-2 et qui ont lieu pendant la consultation relative au COVID-19 ou à la suite de celle-ci (p. ex. traitement de la COVID-19), la loi applicable (LAMal, LAA ou LAM) prévaut. Il incombe au médecin d'informer la personne testée dès que sont générés des coûts non couverts par le forfait pris en charge par la Confédération (p. ex. participation aux coûts) et entraînent des frais à la charge de cette personne. Le fournisseur de prestations doit facturer ces prestations séparément de l'analyse pour le SARS-CoV-2, conformément aux dispositions en vigueur dans la loi fédérale applicable.

Les factures sont transmises en règle générale par voie électronique (voir la facturation standard en vigueur «General Invoice Request» sur le forum d'échange de données).

Pendant la durée de validité de l'ordonnance 3 COVID-19 (jusqu'au 31 décembre 2021), la position 3186.00 de l'annexe 3 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)⁸ ne peut pas être facturée pour l'analyse du SARS-CoV-2 (article 26a, al. 2 ordonnance 3 COVID-19).

2.2. Tarifs et positions tarifaires à utiliser par le fournisseur de prestations

Les tarifs et positions tarifaires suivants ne peuvent être utilisés que pour les analyses effectuées dans les cas de figure prévus par la stratégie de l'OFSP en matière de prélèvement des échantillons (voir chapitre 1.1).

- Facturation du **forfait médical / prélèvement de l'échantillon** selon l'art. 26, al. 2, let. a et al. 3, let. a de l'ordonnance 3 COVID-19 avec les indications suivantes:
 - o Pour les cabinets médicaux
 - tarif 406
 - position tarifaire 3028
 - désignation «forfait médical analyse SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP – forfait pour médecins»
 - prix CHF 50.00 (conformément à l'art. 26, al. 2, let. a et al. 3, let. a de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
 - o Pour les hôpitaux
 - tarif 003
 - position tarifaire 99.9010.00.31

⁸ RS 832.112.31

- désignation «forfait médical analyse SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP - forfait pour les hôpitaux»
 - prix CHF 50.00 (conformément à l'art. 26, al. 2, let. a et al. 3, let. a de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
- Facturation de l'**analyse diagnostique de biologie moléculaire** pour le SARS-CoV-2 visée à l'art. 26, al. 2, let. b de l'ordonnance 3 COVID-19 avec les indications suivantes :
 - Si les analyses sont réalisées par les laboratoires mandatés par un autre fournisseur de prestations admis
 - tarif 350
 - position tarifaire 99.9022.01.31
 - désignation «analyse de laboratoire de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP (pour laboratoire mandaté par un autre fournisseur de prestation admis) - forfait»
 - prix CHF 106.00 (conformément à l'art. 26, al. 2, let. b, de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
 - Le montant de 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement peut être facturé au maximum une fois par jour, lorsque sont réalisées le même jour et pour la même personne, les analyses pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie.
 - Pour les analyses réalisées par les laboratoires hospitaliers pour les besoins propres de l'hôpital
 - tarif 350
 - position tarifaire 99.9027.01.31
 - désignation «analyse de laboratoire de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP (pour laboratoire hospitalier pour les besoins propres de l'hôpital) - forfait»
 - prix CHF 87.00 (conformément à l'art. 26, al. 2, let. b, de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
 - Le montant de 5 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement peut être facturé au maximum une fois par jour, lorsque sont réalisées le même jour et pour la même personne, les analyses pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie.
- Facturation de l'**analyse sérologique** visée à l'art. 26 al. 3 de l'ordonnance 3 COVID-19 avec les indications suivantes:
 - Pour les analyses réalisées par les laboratoires mandatés par un autre fournisseur de prestations admis
 - tarif 350
 - position tarifaire 99.9023.01.31
 - désignation «analyse sérologique pour le SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP (pour laboratoire mandaté par un autre fournisseur de prestation admis) - forfait»
 - prix CHF 49.00 (conformément à l'art. 26, al. 3, let. b, de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
 - Le montant de 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement peut être facturé au maximum une fois par jour,

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch

Ce document est également publié en allemand, en italien et en anglais.

- lorsque sont réalisées le même jour et pour la même personne, les analyses pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie.
- Pour les analyses réalisées par les laboratoires hospitaliers pour les besoins propres de l'hôpital
 - tarif 350
 - position tarifaire 99.9028.01.31
 - désignation «analyse sérologique pour le SARS-CoV-2 selon stratégie de l'OFSP (pour laboratoire hospitalier pour les besoins propres de l'hôpital) - forfait»
 - prix CHF 30.00 (conformément à l'art. 26, al. 2 let. b, de l'ordonnance 3 COVID-19)
 - facturable au maximum 1 fois par jour civil et par personne
 - Le montant de 5 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement peut être facturé au maximum une fois par jour, lorsque sont réalisées le même jour et pour la même personne, les analyses pour le SARS-CoV-2 par biologie moléculaire et par sérologie.

2.3. Contrôle des factures

Les assureurs et l'institution commune contrôlent les factures en vérifiant les points suivants:

- Habilitation du fournisseur de prestations à facturer ses prestations (numéro RCC ou GLN, cf. art. 26, al. 5 de l'ordonnance 3 COVID-19)
- Respect du montant des forfaits (fixés à l'art. 26, al. 2 et 3 de l'ordonnance 3 COVID-19)
- Facturation de la même analyse au maximum 1 fois par jour civil et par personne
- Absence de positions tarifaires autres que celles relatives aux forfaits prévus

Si les conditions légales pour la facturation ne sont pas remplies, la facture est retournée à l'établissement de santé ou au fournisseur de prestations et son montant n'est pas acquitté. L'établissement de santé ou le fournisseur de prestations doit alors rectifier sa facture et la présenter à nouveau.

2.4. Communication à l'OFSP

Les assureurs et l'institution commune informent trimestriellement l'OFSP du nombre d'analyses qu'ils ont acquittées aux fournisseurs de prestations, ainsi que du montant acquitté, et ce à chaque fois pour début janvier, avril, juillet et octobre, la première fois à partir d'octobre 2020 (cf. art. 26, al. 5 de l'ordonnance 3 COVID-19). Ces informations contiennent systématiquement le nombre de cas du trimestre précédent.

3. Entrée en vigueur

La présente fiche d'information remplace la «fiche d'information: Nouvelle maladie COVID-19 (coronavirus): Réglementation de la prise en charge de l'analyse diagnostique pour le SARS-CoV-2 et des prestations médicales associées» du 25 juin 2020 et est valable à partir du 18 septembre 2020.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch

Ce document est également publié en allemand, en italien et en anglais.