

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie

(Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS)

Modification du 10 juin 2013

*Le Département fédéral de l'intérieur (DFI)
arrête:*

I

L'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins¹ est modifiée comme suit:

Art. 4, let. c et d

L'assurance prend en charge les analyses, les médicaments, les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques, les examens par imagerie ainsi que les prestations de physiothérapie, prescrits par les chiropraticiens, qui suivent:

- c. moyens et appareils:
 - 1. les produits du groupe 05. Bandages,
 - 2. les produits du groupe 09.02.01 Appareils de neurostimulation transcutanée électriques (TENS),
 - 3. les produits du groupe 16. Articles pour cryothérapie et/ou thermothérapie,
 - 4. les produits du groupe 23. Orthèses,
 - 5. les produits du groupe 34. Matériel de pansements;
- d. examens par imagerie:
 - 1. radiographie du squelette,
 - 2. scanner (CT) de la colonne vertébrale et des extrémités,
 - 3. résonance magnétique nucléaire (IRM) du squelette axial et des articulations périphériques,
 - 4. échographie de diagnostic,
 - 5. scintigraphie osseuse en trois phases;

¹ RS 832.112.31

Art. 12a Vaccinations prophylactiques

L'assurance prend en charge les coûts des vaccinations prophylactiques suivantes aux conditions ci-après:

Mesure	Conditions
a. Vaccination et rappels contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite; vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	<p>Selon le «Plan de vaccination suisse 2013» (Plan de vaccination 2013²) établi par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV)</p> <p>Du 1.1.2013 au 31.12.2015, aucune franchise n'est prélevée pour la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole des personnes nées après le 31.12.1963.</p>
b. Vaccination contre <i>Haemophilus influenzae</i>	<p>Pour les enfants jusqu'à l'âge de cinq ans, selon le Plan de vaccination 2013.</p>
c. Vaccination contre l'influenza	<p>1 Vaccination annuelle pour les personnes présentant un risque de complications élevé; selon la catégorie a) des recommandations de vaccination contre la grippe saisonnière établies par l'OFSP, le groupe de travail Influenza et la CFV du 21 juin 2010 (Bulletin OFSP 25/2010³).</p> <p>2 En cas de menace de pandémie d'influenza ou lors d'une pandémie d'influenza, pour les personnes pour lesquelles l'OFSP recommande une vaccination (conformément à l'art. 12 de l'O du 27 avril 2005 sur la pandémie d'influenza).</p> <p>Aucune franchise n'est prélevée pour cette prestation. Une somme forfaitaire est accordée pour la vaccination (vaccin compris).</p>

² Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

³ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Conditions
d. Vaccination contre l'hépatite B	<p>1. Pour les nouveau-nés de mères HBsAg-positives et les personnes exposées à un risque de contamination.</p> <p>En cas d'indication professionnelle, la vaccination n'est pas prise en charge par l'assurance.</p> <p>2. Vaccination selon les recommandations établies en 1997 par l'OFSP et la CFV (Supplément du Bulletin de l'OFSP 5/98⁴ et Complément du Bulletin 36/98)⁵ et selon le Plan de vaccination 2013.</p>
e. Vaccination passive avec Hépatites B-Immuglobuline	Pour les nouveau-nés de mères HbsAg-positives.
f. Vaccination contre les pneumocoques	<p>1. Avec le vaccin polysaccharidique: adultes à partir de 65 ans, adultes et enfants de plus de deux ans présentant une maladie chronique sévère, une déficience immunitaire, un diabète sucré, une fistule de liquide céphalo-rachidien, une asplénie fonctionnelle ou anatomique, un implant cochléaire ou une malformation de la base du crâne, ou avant une splénectomie ou la pose d'un implant cochléaire, selon le Plan de vaccination 2013.</p> <p>2. Avec le vaccin conjugué: enfants de moins de cinq ans, selon le Plan de vaccination 2013.</p>
g. Vaccination contre les méningocoques	<p>Selon le Plan de vaccination 2013.</p> <p>Les coûts ne sont pris en charge que pour les vaccinations effectuées à l'aide de vaccins autorisés pour le groupe d'âge concerné.</p>

⁴ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

⁵ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Conditions
	En cas d'indication professionnelle et de recommandation médicale aux voyageurs, la vaccination n'est pas prise en charge par l'assurance.
h. Vaccination contre la tuberculose	Avec le vaccin BCG, selon les lignes directrices établies en 1996 par l'Association suisse contre la tuberculose et les maladies pulmonaires (ASTP) et l'OFSP (Bulletin de l'OFSP 16/1996 ⁶).
i. Vaccination contre l'encéphalite à tiques (FSME)	Selon le Plan de vaccination 2013. En cas d'indication professionnelle, la vaccination n'est pas prise en charge par l'assurance.
j. Vaccination contre la varicelle	Selon le Plan de vaccination 2013.
k. Vaccination contre le papillomavirus humain (HPV)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selon les recommandations de l'OFSP et de la CFV de juin 2007 (Bulletin de l'OFSP 25/2007⁷): <ol style="list-style-type: none"> a. vaccination générale des filles en âge scolaire; b. vaccination des filles et des jeunes femmes de 15 à 26 ans. Cette disposition est applicable jusqu'au 31 décembre 2017. 2. Vaccination dans le cadre de programmes cantonaux de vaccination qui doivent satisfaire aux exigences minimales suivantes: <ol style="list-style-type: none"> a. l'information des groupes cibles et de leurs parents/représentants légaux sur la disponibilité des vaccins et les recommandations de l'OFSP et de la CFV est assurée; b. l'achat des vaccins s'effectue de manière centralisée; c. la vaccination complète (schéma de vaccination selon les recommandations de l'OFSP et de la CFV) est visée;

⁶ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

⁷ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Conditions
	<p>d. les prestations et les obligations des responsables du programme, des médecins chargés de la vaccination et des assureurs-maladie sont définies;</p> <p>e. la collecte des données, le décompte, les flux informatif et financier sont réglés.</p> <p>3. Aucune franchise n'est prélevée sur cette prestation.</p>
l. Vaccination contre l'hépatite A	<p>Selon le Plan de vaccination 2013.</p> <p>Pour les personnes suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none">– pour les patients atteints d'une affection chronique du foie;– pour les enfants en provenance de pays à forte ou moyenne endémie qui vivent en Suisse et retournent dans leur pays d'origine pour un séjour temporaire;– pour les consommateurs de drogue par injection;– pour les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes en dehors d'une relation stable. <p>Vaccination post-expositionnelle dans les sept jours suivant l'exposition.</p> <p>En cas d'indication professionnelle et de recommandation médicale aux voyageurs, la vaccination n'est pas prise en charge par l'assurance.</p>
m. Vaccination contre la rage	<p>Vaccination post-expositionnelle, après une morsure par un animal enragé ou susceptible de l'être.</p> <p>En cas d'indication professionnelle la vaccination n'est pas prise en charge par l'assurance.</p>

Art. 12e, let. d

L'assurance prend en charge les coûts des mesures suivantes en vue du dépistage précoce de maladies dans toute la population aux conditions ci-après:

Mesure	Conditions
...	
d. Dépistage du cancer du colon	Tranche d'âge de 50 à 69 ans Méthodes: – analyse visant à détecter la présence de sang occulte dans les selles, tous les deux ans, analyses de laboratoire selon la liste des analyses (LA), coloscopie en cas de résultat positif, ou – coloscopie, tous les dix ans.

Art. 13, let. d

L'assurance prend en charge, en cas de maternité, les examens de contrôle suivants (art. 29, al. 2, let. a, LAMal⁸):

Mesure	Conditions
...	
d. amniocentèse, prélèvement des villosités choriales	après un entretien approfondi qui doit être consigné pour: – les femmes qui seront âgées de plus de 35 ans (âge révolu à la date présumée du terme de la grossesse) – les femmes âgées de moins de 35 ans présentant un risque de 1:380 ou plus que l'enfant soit atteint d'une maladie due à des facteurs exclusivement génétiques. Analyses de laboratoire selon la liste des analyses (LA).
...	

II

¹ L'annexe 1 est modifiée conformément au texte ci-joint.

² L'annexe 2⁹ («Liste des moyens et appareils») est modifiée.

³ L'annexe 3¹⁰ («Liste des analyses») est modifiée.

III

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} juillet 2013.

10 juin 2013

Département fédéral de l'intérieur:

Alain Berset

⁹ Non publiée dans le RO (art. 20a). La modification peut être consultée à l'adresse: www.ofsp.admin.ch > Thèmes > Assurance-maladie > Tarifs et prix > Liste des moyens et appareils.

¹⁰ Non publiée dans le RO (art. 28). La modification peut être consultée à l'adresse: www.ofsp.admin.ch > Thèmes > Assurance-maladie > Tarifs et prix > Liste des analyses.

Annexe I
(art. 1)

Ch. 1, 2, 5, 9 et 11

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
<i>1.1 Chirurgie générale</i>			
...			
Traitement des varices par ablation mécano-chimique endoveineuse de type Clarivein®	Non		1.7.2013
...			
<i>1.2 Chirurgie de transplantation</i>			
<i>Ne concerne que le texte italien.</i>			
<i>1.4 Urologie et proctologie</i>			
...			
Traitement de l'incontinence urinaire par injection cystoscopique de toxine botulique de type A dans la paroi vésicale	Oui	Traitement de l'incontinence urinaire causée par l'hyperactivité neurogène du détrusor associée à une affection neurologique chez l'adulte Après épuisement des options de thérapie conservatrice Ne peut être effectué que dans une institution spécialisée en neuro-urologie et disposant d'une unité d'urodynamique	1.1.2007/ 1.8.2008/ 1.7.2013
...			
<i>2.1 Médecine interne générale</i>			
...			
Nutrition entérale à domicile sans utilisation de sonde	Oui	Indication posée selon les «directives de la Société suisse de nutrition clinique (SSNC) sur Home care, nutrition artificielle à domicile» ¹¹ de janvier 2013	1.7.2010/ 1.7.2012/ 1.7.2013
...			
Greffes de cellules souches hémato-poïétiques		Dans les centres reconnus par le groupe «Swiss Blood Stem Cell Transplantation» (SBST). Exécution selon les normes éditées par le Comité «The Joint Accredita-	1.8.2008/ 1.1.2011/ 1.7.2013

¹¹ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<p>tion Committee-ISCT & EBMT (JACIE)» et «Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (Fact)»: «FACT-JACIE International Standards for Cellular Therapy Product Collection, Processing and Administration», 5^e édition, de mars 2012¹².</p> <p>Les frais de l'opération du donneur sont également à la charge de l'assureur du receveur, y compris le traitement des complications éventuelles ainsi que les prestations visées à l'art. 14, al. 1 et 2, de la loi du 8 octobre 2004 sur la transplantation¹³ et à l'art. 12 de l'ordonnance du 16 mars 2007 sur la transplantation¹⁴.</p> <p>La responsabilité de l'assureur du receveur en cas de décès du donneur est exclue.</p>	
– autologue	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – lymphomes – leucémie lymphatique aiguë – leucémie myéloïde aiguë – myélome multiple – neuroblastome – médulloblastome – tumeur germinale. 	1.1.1997/ 1.1.2013
	Oui	<p>dans le cadre d'études cliniques:</p> <ul style="list-style-type: none"> – syndrome myéloдиспластique – leucémie myéloïde chronique – sarcome d'Ewing – sarcome des tissus mous – tumeur de Wilms – rhabdomyosarcome. 	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 jusqu'au 31.12.2017
	Oui	<p>Dans le cadre d'études cliniques multicentriques prospectives:</p> <ul style="list-style-type: none"> – en cas de maladie auto-immune. <p>Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin-conseil.</p> <p>En cas d'échec de la thérapie conventionnelle ou de progression de la maladie.</p>	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 jusqu'au 31.12.2017
	Non	<ul style="list-style-type: none"> – récurrence d'une leucémie myéloïde aiguë 	1.1.1997/ 1.1.2008/

¹² Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

¹³ RS 810.21

¹⁴ RS 810.211

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<ul style="list-style-type: none"> – récurrence d'une leucémie lymphatique aiguë – cancer du sein, – carcinome bronchique à petites cellules – maladies congénitales – cancer de l'ovaire – tumeur solide rare de l'enfant 	1.1.2013
– allogénique	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – leucémie myéloïde aiguë – leucémie lymphatique aiguë – leucémie myéloïde chronique – syndrome myéloдисplasique – anémie aplasique – déficit immunitaire et enzymopathie congénitale – thalassémie et anémie drépanocytaire (donneur génotypiquement HLA-identique) – myélome multiple – tumeur du système lymphatique (lymphome de Hodgkin, lymphome non hodgkinien, leucémie lymphatique chronique) 	1.1.1997/ 1.1.2013
	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – dans le cadre d'études cliniques: – carcinome du rein. 	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 jusqu'au 31.12.2017
	Oui	<ul style="list-style-type: none"> – Dans le cadre d'études cliniques multicentriques prospectives: – en cas de maladie auto-immune. <p>Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin-conseil.</p> <p>En cas d'échec de la thérapie conventionnelle ou de progression de la maladie.</p>	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 jusqu'au 31.12.2017
	Non	<ul style="list-style-type: none"> – tumeurs solides – mélanome 	1.1.1997/ 1.1.2008
	Non	<ul style="list-style-type: none"> – cancer du sein. 	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013
...			
2.2		<i>Maladies cardio-vasculaires, médecine intensive</i>	
...			
Intervention par voie percutanée visant à traiter une	Oui	Pour les patients inopérables souffrant d'une grave insuffisance mitrale (mortalité prédite de 10 % à	1.1.2013

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
grave insuffisance mitrale		15 % en l'espace de 12 mois) et dont les valvules cardiaques ont une morphologie permettant cette intervention. Participation au «Swiss Mitra Registry»	
...			
Implantation trans- cathéter de valve aortique (TAVI)	Oui	En cours d'évaluation En cas de sténose aortique sévère chez les patients inopérables et à haut risque opératoire aux condi- tions suivantes (cumulatives) 1. Les conditions d'application de la procédure TAVI suivent les directives européennes: «Guide- lines on the management of val- vular heart disease (version 2012)» ¹⁵ 2. La procédure TAVI ne peut être pratiquée que dans les institu- tions pratiquant la chirurgie car- diaque sur place 3. La décision d'admissibilité de tous les patients à la procédure TAVI doit être prise au sein de l'équipe Heart Team, comprenant au moins un cardiologue interventionnel formé pour les interventions TAVI, un cardio- logue non interventionnel, un chirurgien cardiaque et un anes- thésiste 4. Tous les centres pratiquant la procédure TAVI doivent fournir leurs données au SWISS TAVI Registry	1.7.2013 jusqu'au 30.6.2018
2.3		<i>Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie</i>	
...			
Electrostimulation des structures cérébrales pro- fondes par implan- tation d'un système de neurostimulation	Oui	Traitement des douleurs chroniques graves: douleurs de désafférentation d'origine centrale (par ex. lésion cérébrale ou intrarachidienne, laccération intradurale du nerf), lorsqu'il existe une indication stricte et qu'un test a été effectué au moyen d'une électrode percutanée. Le remplacement du générateur d'impulsions est une prestation obligatoire.	1.3.1995/ 1.7.2011

¹⁵ Les documents peuvent être consultés à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		Sévères dystonies et contrôle insuffisant des symptômes par le traitement médicamenteux. Examens et opérations dans des centres spécialisés qui disposent de infrastructures nécessaires (neuro- chirurgie stéréotaxique, neurologie spécialisée dans les troubles mo- teurs, neuroradiologie).	
Electroneuromodu- lation des nerfs pelviens à l'aide d'un système implanté par laparoscopie (procédure LION: Laparoscopic Implantation of Neuroprothesis)	Non		1.7.2013
...			
5		<i>Dermatologie</i>	
...			
Traitement de la lipoatrophie du visage par des produits de comple- ment	Oui	En cas de lipoatrophie faciale découlant d'un traitement médicamenteux ou d'une maladie. Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin- conseil.	1.7.2013
...			
9.2		<i>Autres procédés d'imagerie</i>	
...			
Tomographie par émission de positrons (TEP)	Oui	Dans des centres qui satisfont aux direc- tives administratives du 20 juin 2008 ¹⁶ de la Société suisse de médecine nucléaire (SSMN). Au moyen de F-2-Fluoro-Deoxy-Glucose (FDG), pour les indications suivantes: 1. en cardiologie: – comme mesure préopératoire avant une transplantation cardiaque. 2. en oncologie: – selon les directives cliniques de la SSMN du 7 avril 2008 ¹⁷ , pour TEP au FDG	1.1.1994/ 1.4.1994/ 1.1.1997/ 1.1.1999/ 1.1.2001/ 1.1.2004/ 1.1.2005/ 1.1.2006/ 1.8.2006/ 1.1.2009/ 1.1.2011/ 1.7.2013

¹⁶ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

¹⁷ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<p>3. en neurologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> – comme mesure préopératoire en cas d'épilepsie focale résistante à la thérapie. <p>Au moyen de l'azote 13, pour l'indication suivante: pour examiner la perfusion du myocarde (au repos et à l'effort) en vue d'évaluer l'ischémie du myocarde.</p> <p>Au moyen de rubidium 82, pour l'indication suivante: pour examiner la perfusion du myocarde (au repos et à l'effort) en vue d'évaluer l'ischémie du myocarde.</p>	
	Non	<p>Au moyen de F-2-Fluoro-Deoxy-Glucose (FDG), pour les indications suivantes: en neurologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> – évaluation préopératoire pour chirurgie de revascularisation complexe en cas d'ischémie cérébrale, – évaluation d'une démence. <p>Avec d'autres isotopes que le F-2-Fluoro-Deoxy-Glucose (FDG), l'azote 13 ou le rubidium 82</p>	<p>1.8.2006/ 1.1.2007/ 1.1.2011/ 1.1.2013/ 1.7.2013</p> <p>1.1.2011/ 1.1.2013/ 1.7.2013</p>
...			
<i>11</i>	<i>Réadaptation</i>		
...			
Réadaptation des patients souffrant de maladies cardio-vasculaires ou de diabète		<p>Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin-conseil.</p> <p>La réadaptation en cas de diagnostic principal d'une maladie artérielle périphérique (MAP) et de diabète a lieu ambulatoirement. La rééducation cardio-vasculaire peut faire l'objet d'un traitement ambulatoire ou hospitalier. En faveur d'un traitement hospitalier:</p> <ul style="list-style-type: none"> – un risque cardiaque élevé – une insuffisance myocardique – une comorbidité (diabète sucré, COPD, etc.). <p>La durée du traitement ambulatoire est de deux à six mois selon l'intensité du traitement requis.</p>	<p>12.5.1977/ 1.1.1997/ 1.1.2000/ 1.1.2003/ 1.1.2009/ 1.7.2009/ 1.1.2010/ 1.7.2011 1.1.2013</p>

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<p>La durée du traitement hospitalier est en règle générale de quatre semaines, mais peut être, dans des cas simples, réduite à deux ou trois semaines.</p> <p>La réadaptation est pratiquée dans une institution dirigée par un médecin. Le déroulement du programme, le personnel et l'infrastructure doivent correspondre aux exigences suivantes:</p> <p>Réadaptation cardiaque: profil indiqué par le Groupe de travail pour la réhabilitation cardiaque de la Société suisse de cardiologie (GSRC, pour des cliniques de réhabilitation /institutions reconnues officiellement par le GSRC) le 15 mars 2011¹⁸.</p> <p>Réadaptation en cas de MAP: profil indiqué par la Société suisse d'angiologie le 5 mars 2009¹⁹.</p> <p>Réadaptation en cas de diabète: profil indiqué par la Société suisse d'endocrinologie et de diabétologie le 17 novembre 2010²⁰.</p> <p>Indications:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Patients ayant fait un infarctus du myocarde, avec ou sans PTCA – Patients ayant subi un pontage – Patients ayant subi d'autres interventions au niveau du cœur ou des gros vaisseaux – Patients après PTCA, en particulier après une période d'inactivité et/ou présentant de multiples facteurs de risque – Patients souffrant d'une maladie cardiaque chronique et présentant de multiples facteurs de risque réfractaires à la thérapie mais ayant une bonne espérance de vie – Patients souffrant d'une maladie cardiaque chronique et d'une mauvaise fonction ventriculaire – Patients souffrant d'un diabète sucré type II (limitation: au maximum une fois en trois ans). 	
	Oui		

¹⁸ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

¹⁹ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

²⁰ Le document peut être consulté à l'adresse suivante: www.bag.admin.ch/ref

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
	Oui	– Patients souffrant d'une maladie artérielle périphérique (MAP) à partir du stade IIa selon Fontaine.	1.7.2009/ 1.1.2013
	Non	– Patients souffrant d'une maladie artérielle périphérique (MAP) au stade I selon Fontaine.	1.7.2013
...			
