



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 associées

Date : 15 mars 2021
(Adaptations rédactionnelles 19 mars 2021)

Table des matières

1	Contexte	3
2	Stratégie nationale en matière de tests pour le SARS-CoV-2	3
3	Conditions de prise en charge des coûts par la Confédération	5
3.1	Fournisseurs de prestations.....	5
3.2	Analyses effectuées dans des laboratoires autorisés.....	5
3.3	Tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel	6
3.3.1	Recours à des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel utilisant d'autres méthodes que l'analyse par biologie moléculaire	6
3.3.2	Recours à des tests rapides SARS-CoV-2 basé sur des analyses de biologie moléculaire	7
3.4	Autotests SARS-CoV-2.....	7
4	Coûts pris en charge par la Confédération	7
4.1	Principes	7
4.2	Tarif régulier pour les dépistages axés sur les symptômes et le nombre de cas (annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19).....	8
4.2.1	Prélèvement de l'échantillon et transmission du résultat du test	13
4.2.2	Réalisation de l'analyse et traitement du mandat	14
4.2.3	Limitations	15
4.3	Tarif réduit pour les dépistages ciblés et répétitifs (annexe 6, ch. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19)	15
4.4	Tarif de base pour les dépistages ciblés et répétitifs (annexe 6, ch. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19)	17
4.4.1	Tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel et analyses poolées de biologie moléculaire	17
4.4.2	Autotests SARS-CoV-2.....	19

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 et en italien.



5	Coûts non pris en charge par la Confédération	19
6	Procédure technique	20
6.1	Facturation	20
6.1.1	Principes	20
6.1.2	Facturation uniquement à l'assureur (art. 26b de l'ordonnance 3 COVID-19)	21
6.1.3	Facturation uniquement au canton (art. 26c de l'ordonnance 3 COVID-19)	21
6.1.4	Facturation soit au canton soit à l'assureur (art. 26a, al. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19) ...	22
6.2	Tarifs et positions tarifaires à utiliser.....	23
6.3	Contrôle de l'habilitation à facturer	23
6.4	Contrôle des factures.....	24
6.5	Communication à l'OFSP.....	24
7	Entrée en vigueur	24

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 et en italien.



1 Contexte

La Confédération prend en charge depuis le 25 juin 2020 les coûts des analyses diagnostiques par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (p. ex. PCR) et des analyses des anticorps contre le SARS-CoV-2 par immunologie (sérologie), ainsi que, depuis le 2 novembre 2020, des analyses des antigènes du SARS-CoV-2 par immunologie et des tests rapides non automatisés à usage unique pour la détection directe du SARS-CoV-2 avec application par un professionnel¹, qui sont effectuées en ambulatoire pour les personnes qui répondent aux critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration de l'OFSP (art. 26, al. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19²).

Avec l'apparition de nouvelles variantes du virus, nettement plus contagieuses, les tests revêtent une importance plus cruciale que jamais, ce qui a amené la Confédération, le 28 janvier 2021, à étendre sa stratégie en matière de tests. L'adaptation de l'ordonnance 3 COVID-19 du 15 mars 2021 étend encore les dépistages à d'autres domaines ou situations et à d'autres fournisseurs de prestations. Dorénavant, la Confédération prend aussi en charge les tests répétitifs effectués au sein d'entreprises et d'associations, ainsi que les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel, et ce pour toutes les personnes. L'adaptation de l'ordonnance crée aussi une base légale pour la remise et l'utilisation d'autotests SARS-CoV-2. Ces derniers permettent une large décentralisation des tests, misant sur la responsabilité individuelle. En outre, en ce qui concerne les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel, l'utilisation de screening tests est autorisée dans certains domaines, ce qui sera utile avant tout pour faciliter l'identification des personnes infectées.

L'extension de la stratégie en matière de tests se traduit par une augmentation des volumes, en particulier pour les analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 et pour les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel. Comme il en résultera une économie d'échelle, les montants maximaux de remboursement de ces analyses sont abaissés. Les analyses par biologie moléculaire font désormais l'objet d'un tarif dégressif, qui diminue à mesure que le nombre d'analyses augmente.

Les conditions requises pour que les analyses pour le SARS-CoV-2 et les prestations associées puissent être facturées à la charge de la Confédération sont désormais énumérées dans l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19. Les coûts des analyses qui ne répondent pas à ces conditions ne seront pris en charge ni par la Confédération ni par l'assurance obligatoire des soins (AOS), mais seront facturés au requérant ou au mandant. Les analyses qui sont déjà couvertes par un autre tarif ne seront pas prises en charge par la Confédération. Par exemple, les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 effectuées pour des personnes lors d'un séjour à l'hôpital au sens de l'art. 49 LAMal resteront compris dans les forfaits par cas visés à l'art. 49, al. 1, LAMal ; cette réglementation ne s'applique pas aux EMS.

2 Stratégie nationale en matière de tests pour le SARS-CoV-2

Depuis le début de la pandémie, la stratégie de dépistage de la Confédération a été régulièrement adaptée et étendue en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique et de la disponibilité des méthodes d'analyse utilisées pour détecter les infections par le SARS-CoV-2. Le graphique qui suit propose une vue d'ensemble compacte de la stratégie élargie de la Confédération en matière de tests et fournit les indications nécessaires pour chaque cas de figure.

¹ Appelés ci-après tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel

² RS 818.101.24

Mise en œuvre de la stratégie de tests SARS-CoV-2 (de 15.03.2021)

QR-Code
(à suivre)

Occasion des tests		Méthode de test		Si test rapide ag ou pool positif confirmation par PCR? ¹	Déclaration ¹	Fréquence	Risque de contagion/motif du test	Demande	Recommandation (R)/concept (C)	Prise en charge des coûts ⁸		
		Test PCR	Test rapide antigénique (ag) avec application par un professionnelle ² «standard diagnostique» «standard screening»									
Personnes avec symptômes ¹		●	● ¹	non	unique	1	↑		R	✓		
Enquête et contrôle des flambées ³		◐	●	Non, sauf pour pooling	unique, si pas de pooling	1/↻	↑	médical	R	✓		
Personnes sans symptôme	Tests individuels	Tests en quarantaine • Quarantaine de contact • Test pour la levée de la quarantaine à partir du 7e jour	●	●	non	unique	1	↑		R	✓	
		A partir du 5e jour après la notification de l'App SwissCovid	◐	●	non	unique	1	↑		R	✓	
		Tests sur demande ⁴		●	●	✓	non	Max. 1x/semaine	↑		R	✓
	Tests répétitifs ⁵ pour la prévention et la détection précoce des flambées	Etablissements de santé (y compris Spitex)	Patients et visiteurs	●	●	✓	non	1	↑		R	✓
			Personnel et résidents	●	●	✓	non	↻	↑		R	✓
		Établissements de formation	●	●	◐	✓	non	↻	↑↑		C	✓
	Entreprises (Y compris les tests au lieu de la quarantaine ⁶)	●	●	◐	✓	non	↻	↑		C	✓	
	Associations	●	●	●	✓	non	↻	↑		C	✓	
	Gestion des hotspots ⁷ et situations avec une probabilité accrue de transmission		◐	●	✓	résumé	1/↻	↑	autorité cantonale	R	✓	
	Diagnostic de confirmation en cas de tests rapides antigéniques positifs		●		✓	Diagnostic de confirmation	1	↑		R	✓	

- Légende :**
- Méthode de test recommandée
 - ◐ Méthode de test non recommandée (utilisation possible)
 - ◑ Pooling possible
 - ◒ Uniquement pooling possible
 - 1 Une fois
 - ↻ Possible à nouveau (limité dans le temps)
 - ↻ Répétitif (en fonction des concepts de protection)
 - ↑ Risque d'infection élevé
 - ↑ Risque de prolifération élevé
 - ↑ Contact avec personnes particulièrement vulnérables
 - ↑ Test de la population mobile
 - ✓ La Confédération prend en charge les coûts (tarif normal)
 - ✓ La Confédération prend en charge les coûts (tarif réduit)
 - ✓ La Confédération ne paie que les coûts du matériel de test (tarif de base)

- 1) Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration : 1*) En cas de pool positif, confirmation par analyse immunologique est possible.
- 2) Fiche d'information: Utilisation des tests rapides SARS-CoV-2 et Tests rapides validés pour le SARS-CoV-2
- 3) COVID-19 – Recommandations relatives à la détection et la gestion des flambées et des événements à potentiel élevé de transmission et COVID-19 : prévention et contrôle des flambées dans les institutions médico-sociales
- 4) Les tests PCR ne sont pas pris en charge lors des voyages. Les frontaliers peuvent également être testés plus souvent qu'une fois par semaine si aucun autre coût n'est couvert. Fiche d'information – Prise en charge de l'analyse et des prestations associées
- 5) le lien suit
- 6) Test quotidien avec un test rapide "standard diagnostique" au lieu d'une quarantaine uniquement possible si 80% du personnel est testé régulièrement (1x/semaine).
- 7) Dans l'environnement des flambées non contrôlées et des situations où la probabilité de transmission est considérablement accrue. Ils sont donnés lorsque le contact étroit et prolongé et le séjour dans des pièces mal ventilées avec de nombreuses personnes ne peuvent être évités malgré un bon concept de protection. Fiche d'information - dépistage ciblé et répétitif de personnes sans symptômes
- 8) Fiche d'information – Prise en charge de l'analyse et des prestations associées

Fig. 1 : Mise en œuvre de la stratégie en matière de test pour le SARS-CoV-2

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 et en italien.



3 Conditions de prise en charge des coûts par la Confédération

Les conditions auxquelles les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 sont pris en charge par la Confédération sont définies à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19. S'agissant de ces analyses, il convient à chaque fois d'observer quel type d'analyse peut être facturé, dans quelle situation, par qui et à concurrence de quel montant.

3.1 Fournisseurs de prestations

Les coûts des analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2, des analyses des antigènes du SARS-CoV-2 par immunologie, des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel ainsi que des analyses immunologiques des anticorps contre le SARS-CoV-2 et des prestations associées (prestations définies à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19) sont pris en charge par la Confédération pour les personnes qui remplissent les conditions définies à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19.

Ces prestations doivent être fournies par les fournisseurs de prestations admis conformément à la LAMal énumérés ci-après :

- médecins,
- pharmaciens,
- hôpitaux,
- laboratoires visés à l'art. 54, al. 3, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)³ et laboratoires d'hôpitaux visés à l'art. 54, al. 2, OAMal, qui disposent d'une autorisation conformément à l'art. 16, al. 1, de la loi sur les épidémies (LEp)⁴,
- EMS,
- organisations d'aide et de soins à domicile.

Elles doivent en outre être fournies :

- dans des centres de tests (y c. drive-ins) exploités par le canton ou sur son mandat. Dans ces centres de tests, la Confédération prend en charge les coûts uniquement si l'établissement est exploité par le canton ou sur mandat de celui-ci. Afin de garantir la qualité de leurs prestations, ces établissements doivent respecter au minimum les prescriptions cantonales. Les prestations fournies par des centres de tests ou des drive-ins organisés de manière privée sans mandat cantonal ne sont donc pas prises en charge par la Confédération ;
- dans des institutions médico-sociales qui admettent des personnes en vue de traitements ou de soins, de mesures de réadaptation, ou de mesures de réadaptation socioprofessionnelle ou d'occupation (ce qui inclut les EMS) ;
- par des assistants au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)⁵.

3.2 Analyses effectuées dans des laboratoires autorisés

Les analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 ainsi que les analyses par immunologie des antigènes du SARS-CoV-2 et des anticorps contre le SARS-CoV-2 peuvent être effectuées dans des laboratoires autorisés, à condition que :

³ RS 832.102

⁴ RS 818.101

⁵ RS 831.20



- la fiabilité et la performance des systèmes de test employés soient garanties, et que
- les conditions habituelles d'exploitation et d'organisation requises pour garantir la qualité des résultats soient remplies.

3.3 Tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel

Depuis le 21 décembre 2020, le recours non seulement aux tests rapides antigéniques, mais aussi aux tests rapides non automatisés à usage unique pour la détection directe du SARS-CoV-2 (p. ex. de son acide ribonucléique), englobés dans la dénomination « tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel », est autorisé.

Seuls peuvent être effectués en dehors des laboratoires autorisés selon l'art. 16 LEp, les tests rapides avec application par un professionnel qui remplissent les critères minimaux définis à l'annexe 5a de l'ordonnance 3 COVID-19 et qui figurent nommément sur la « White List » de l'OFSP⁶. Par validation indépendante des systèmes de test, on entend que le laboratoire n'est pas en situation de conflit d'intérêts pour le processus de validation.

Depuis le 15 mars 2021, outre les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel selon le « standard diagnostic », les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel selon le « standard screening » sont également possibles. Ces derniers sont utiles principalement pour repérer davantage de personnes infectées asymptomatiques. À cet égard, il est important que ces tests soient accessibles à un large public et faciles à effectuer. Les prescriptions légales relatives aux tests rapides SARS-CoV-2 et les conditions de test requises se trouvent aux art. 24, 24a et 24c ainsi qu'aux annexes 5a et 6 de l'ordonnance 3 COVID-19. Les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel qui peuvent être utilisés figurent nommément sur la « White List » de l'OFSP⁷.

3.3.1 Recours à des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel utilisant d'autres méthodes que l'analyse par biologie moléculaire

Depuis le 2 novembre 2020, l'ordonnance 3 COVID-19 autorise le prélèvement d'échantillons et la réalisation de tests rapides pour le SARS-CoV-2 avec application par un professionnel non seulement dans les laboratoires autorisés, mais aussi dans les cabinets médicaux, les pharmacies, les laboratoires non titulaires d'une autorisation au sens de l'art. 16 LEp, les hôpitaux, ainsi que les centres de tests exploités par le canton ou sur son mandat. Depuis le 28 janvier 2021, les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel peuvent aussi être effectués dans les EMS, les institutions médico-sociales, ainsi que dans et par les organisations d'aide et de soins à domicile (art. 24, al. 1, let. b, et al. 1^{bis}, de l'ordonnance 3 COVID-19). De plus, depuis le 15 mars 2021, les assistants au sens de la LAI sont également autorisés à effectuer des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel. Tous les établissements susmentionnés sont exemptés de l'autorisation visée à l'art. 16 LEp pendant la durée de validité de l'ordonnance 3 COVID-19, pour autant qu'ils remplissent toutes les exigences figurant à l'art. 24, al. 4, de cette ordonnance :

- Exigences de base :
 - o des mesures de sécurité ainsi que des plans de protection appropriés pour la protection de l'être humain, des animaux, de l'environnement et de la diversité biologique sont prévus et respectés.
- Exigences relatives à l'exploitation et à l'organisation requises pour garantir la qualité des résultats :

⁶ Consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Médecine & recherche > Médicaments et dispositifs médicaux > Informations techniques sur les tests COVID-19

⁷ Consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Médecine & recherche > Médicaments et dispositifs médicaux > Informations techniques sur les tests COVID-19



- les tests sont effectués uniquement par des personnes spécifiquement instruites à cette fin et selon les instructions du fabricant du test ;
- les résultats sont interprétés sous la supervision de personnes possédant l'expertise spécifique nécessaire ; il est possible de faire appel à des spécialistes externes ;
- les établissements établissent une documentation prouvant la traçabilité et la qualité des systèmes de test mis en place ; ils doivent conserver cette documentation ;
- le canton a autorisé les établissements à effectuer de tels tests⁸.

Il incombe aux cantons de mettre en œuvre toutes les exigences définies aux art. 24 et 24a de l'ordonnance 3 COVID-19 en dehors des laboratoires autorisés (art. 24, al. 1, let. b, et al. 1^{bis}, de l'ordonnance 3 COVID-19) et d'en contrôler le respect.

Les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel peuvent aussi être effectués ailleurs que dans ces établissements, à condition qu'un responsable de laboratoire, un médecin ou un pharmacien assume la responsabilité du respect des exigences fixées aux art. 24 et 24b de l'ordonnance 3 COVID-19 (art. 24, al. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19).

En vertu de l'art. 17, al. 3, de l'ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim ; RS 812.213), la remise au public de tests rapides pour le SARS-CoV-2 avec application par un professionnel est interdite.

3.3.2 Recours à des tests rapides SARS-CoV-2 basé sur des analyses de biologie moléculaire

Les tests rapides SARS-CoV-2 basés sur des analyses de biologie moléculaire peuvent être effectués dans des laboratoires autorisés, ou en dehors de ces établissements, à condition que le chef de laboratoire d'un tel établissement assume la responsabilité de la réalisation des tests (art. 24, al. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19).

3.4 Autotests SARS-CoV-2

L'adaptation de l'ordonnance 3 COVID-19 du 15 mars 2021 règle l'autorisation et l'utilisation d'autotests SARS-CoV-2. Les autotests pourront être remis à condition qu'ils répondent aux critères minimaux définis pour ces tests dans l'annexe 5a de l'ordonnance 3 COVID-19. Les autotests qui répondent à ces exigences devraient à l'avenir figurer à part dans la « White list » de l'OFSP⁹. Les autotests ne peuvent être remis que par les pharmacies.

4 Coûts pris en charge par la Confédération

4.1 Principes

La Confédération prend en charge les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 et des prestations associées lorsque les conditions définies dans l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 sont remplies. Dans le cas contraire, les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 et des prestations associées sont à la charge du requérant ou du mandant.

Les montants couverts par la Confédération s'entendant comme des montants maximaux, les coûts effectifs doivent lui être facturés lorsqu'ils sont inférieurs. Depuis l'adaptation de l'ordonnance régissant la taxe sur la valeur ajoutée¹⁰ (art. 35, al. 2, let. o, OTVA), tous les fournisseurs de prestations qui sont autorisés à effectuer des analyses pour le SARS-CoV-2 sont réputés faire partie des professions du

⁸ Pour de plus amples informations, voir ch. 6.3 Contrôle de l'habilitation à facturer.

⁹ Consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Médecine & recherche > Médicaments et dispositifs médicaux > Informations techniques sur les tests COVID-19

¹⁰ RS 641.201



secteur de la santé. Les analyses effectuées par les fournisseurs de prestations autorisés et les prestations associées sont par conséquent exonérées de la TVA. Cette règle s'applique avec effet rétroactif aux centres de tests depuis le 25 juin 2020, aux pharmaciens depuis le 2 novembre 2020 et aux fournisseurs de prestations autorisés depuis le 28 janvier 2021 à effectuer des analyses pour le SARS-CoV-2 (ou qui le seront à l'avenir), depuis le 28 janvier 2021. Les autotests ne sont pas exonérés de la TVA. Le montant maximal remboursé pour les autotests comprend déjà le taux de TVA de 7,7 %.

S'agissant des analyses pour le SARS-CoV-2 et des prestations associées conformément à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, les fournisseurs de prestations ne peuvent facturer aux personnes testées, aux assureurs et aux cantons **aucun coût supplémentaire** (tel que supplément de nuit, d'urgence ou de jours fériés, transmission par téléphone du résultat du test et prestations en l'absence du patient). La personne testée ne doit **aucune participation aux coûts** des prestations visées à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19.

Si, dans le cadre du même mandat, des analyses complémentaires sont prescrites pour la personne testée, 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 des montants pris en charge par la Confédération pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

Selon les cas de figure, les analyses pour le SARS-CoV-2 et les prestations associées sont soumises à des tarifs différents. Ces tarifs se subdivisent en trois catégories :

- 1) tarif régulier pour les tests diagnostiques axés sur les symptômes et les cas ;
- 2) tarif réduit pour les dépistages ciblés et répétitifs ;
- 3) tarif de base pour les dépistages ciblés et répétitifs.

Les coûts pris en charge par la Confédération sont facturés à l'assureur ou au canton compétent¹¹.

4.2 Tarif régulier pour les dépistages axés sur les symptômes et le nombre de cas (annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19)

La Confédération prend en charge les coûts des **analyses de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2** et des **tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel** (prélèvement de l'échantillon et analyse) dans les cas suivants :

a) Analyse de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 ou test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel	<ul style="list-style-type: none">• pour les personnes présentant des symptômes ;• pour les personnes-contact placées en quarantaine (1^{er} jour) ;• pour les personnes qui souhaitent mettre fin de manière anticipée à une quarantaine-contact en vertu de l'art. 3^e de l'ordonnance COVID-19 situation particulière du 19 juin 2020¹² ;• pour les personnes qui souhaitent mettre fin de manière anticipée à la quarantaine-voyage visée à l'art. 7, al. 4, de l'ordonnance COVID-19 mesures dans le domaine du transport international de voyageurs du 27 janvier 2021¹³ ;• pour les personnes qui ont reçu de l'application SwissCovid une notification selon laquelle elles ont potentiellement eu un contact étroit avec une personne infectée au SARS-CoV-2 ; la Confédération prend en charge les coûts pour un test unique, qui peut être effectué au plus tôt le cinquième jour après la notification ;• pour les personnes domiciliées à l'étranger qui travaillent ou suivent une formation en Suisse, à condition qu'elles aient l'obligation, à l'entrée dans leur pays de domicile, de présenter un résultat négatif à un test de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 ou à un autotest SARS-CoV-2 et que les
--	---

¹¹ Pour de plus amples informations, voir ch. 6.1 Facturation.

¹² RS 818.101.26

¹³ RS 818.101.27



	<p>coûts ne soient pas pris en charge autrement (prise en charge des coûts pour l'autotest selon le standard de qualité dépistage) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • pour les personnes domiciliées en Suisse qui travaillent ou suivent une formation à l'étranger, à condition qu'elles aient l'obligation, à l'entrée dans leur pays de domicile, de présenter un résultat négatif à un test de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 ou à un autotest SARS-CoV-2 et que les coûts ne soient pas pris en charge autrement (prise en charge des coûts pour l'autotest selon le standard de qualité dépistage) ; • au titre d'analyse de confirmation, en cas de résultat positif d'une analyse poolée de biologie moléculaire ; • pour un contrôle et une enquête d'entourage ordonnés par un médecin.
<p>b) Uniquement analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • au titre d'analyse de confirmation, en cas de résultat positif d'un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel effectué dans les cas suivants : <ul style="list-style-type: none"> – pour les personnes qui souhaitent mettre fin de manière anticipée à la quarantaine-voyage visée à l'art. 7, al. 4, de l'ordonnance COVID-19 mesures dans le domaine du transport international de voyageurs du 27 janvier 2021¹⁴ ; – sur demande d'une personne qui ne remplit aucune des conditions énumérées à la let. a (prise en charge des coûts pour l'autotest selon le standard de qualité dépistage) ; – lors de tests ciblés et répétés dans les écoles, les universités et les établissements de formation, en vue de prévenir et de détecter les foyers d'infection ; – dans des situations où la probabilité de transmission du virus est nettement plus élevée ; – dans le cadre de campagnes de tests limitées dans le temps dans l'environnement des foyers d'infection incontrôlés (gestion de <i>hotspots</i>) ; – lors de tests ciblés et répétés dans les hôpitaux, les EMS et autres institutions médico-sociales qui admettent des personnes en vue de traitements ou de soins, de mesures de réadaptation, ou de mesures de réadaptation socioprofessionnelle ou d'occupation ; – lors de tests ciblés et répétés au sein d'entreprises et d'associations ; – pour une personne-contact qui se trouve en quarantaine, si des tests ciblés et répétés sont effectués pour 80 % du personnel de l'entreprise dans laquelle cette personne travaille ; • au titre d'analyse de confirmation, en cas de résultat positif d'un autotest SARS-CoV-2.
<p>c) Uniquement tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sur demande d'une personne qui ne remplit aucune des conditions énumérées à la let. a (prise en charge des coûts pour l'autotest selon le standard de qualité dépistage).

Tableau 1 : Conditions de prise en charge des coûts des analyses par la Confédération

Pour les **analyses des anticorps contre le SARS-CoV-2**, une prescription du service cantonal compétent est requise pour que les coûts puissent être pris en charge par la Confédération.

Depuis le 28 janvier 2021, la Confédération prend en charge les coûts des **analyses de biologie moléculaire d'échantillons groupés** (analyses poolées), qui peuvent par exemple être effectuées par frottis nasopharyngé ou prélèvement salivaire¹⁵. La Confédération ne prend en charge les coûts des analyses poolées de biologie moléculaire selon le tarif régulier pour les dépistages axés sur les symptômes et le nombre de cas que si elles ont été ordonnées par un médecin afin d'observer et de contrôler la propagation du virus. Le pool doit compter au minimum quatre personnes. Selon la taille du

¹⁴ RS 818.101.27

¹⁵ Voir COVID-19 : fiche d'information sur le *pooling* d'échantillons, disponible à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Médecine & recherche > Médicaments et dispositifs médicaux > Informations techniques sur les tests COVID-19 > Types des tests



pool, un supplément peut être facturé en raison du matériel de prélèvement supplémentaire nécessaire. Depuis le 15 mars 2021, un supplément uniforme de 6 francs s'applique ; il peut être facturé, à partir du cinquième prélèvement, pour chaque prélèvement supplémentaire jusqu'à ce que la taille maximale du pool (25 personnes) soit atteinte. Pour **chaque analyse poolée** de biologie moléculaire effectuée, la Confédération prend en charge au maximum **une fois** les prestations suivantes :

- Analyse poolée par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (01.02.1050)
- Supplément selon la taille du pool (01.02.1240)
- Traitement du mandat pour les besoins propres du fournisseur de prestations (01.01.1350) ou sur mandat d'un tiers (01.01.1400)

Le prélèvement d'échantillon (01.01.1000) et l'entretien médecin-patient détaillé (01.01.1050) peuvent être facturés une fois par personne testée du pool.

Les prestations de l'analyse poolée de biologie moléculaire (analyse, supplément, traitement du mandat) sont facturées pour une seule personne du pool. En cas de résultat positif de l'analyse poolée, il faut immédiatement effectuer une analyse individuelle de biologie moléculaire par PCR ou un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel (standard diagnostic). Cette analyse de confirmation peut être facturée au tarif régulier de l'annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19 ; elle est soumise à l'obligation de déclaration. Le résultat de l'analyse poolée n'est **pas soumis à l'obligation de déclaration**.

En cas de résultat positif d'un premier test PCR, il faut procéder à la **mise en évidence par méthode de biologie moléculaire d'un ou de plusieurs variants préoccupants du SARS-CoV-2** (remplace la désignation précédente « deuxième test PCR spécifique aux mutations » ; position tarifaire 01.01.1310). Cette mise en évidence doit se faire dans les 24 heures qui suivent le premier test PCR. Les coûts de l'analyse sont pris en charge avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2021. Si la mise en évidence est effectuée sans qu'un autre fournisseur de prestations mentionné à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 en ait donné le mandat, le montant maximal remboursé par la Confédération est de 82 francs. La Confédération ne prend en charge aucun coût supplémentaire en cas de mandat propre du fournisseur de prestations. Si le test est réalisé par un laboratoire visé à l'art. 54, al. 3, OAMal ou par un laboratoire d'hôpital visé à l'art. 54, al. 2, OAMal mandatés par un autre fournisseur de prestations, la Confédération prend en charge 106 francs au maximum. Le résultat de l'analyse doit être communiqué à l'OFSP.

Enfin, la Confédération prend en charge les coûts des **séquençages diagnostiques** (*whole genome* ; position tarifaire 01.01.1320) ordonnés par le service cantonal compétent, en cas de suspicion fondée de la présence d'un variant préoccupant pour lequel aucune méthode de dépistage (p. ex. mise en évidence par méthode de biologie moléculaire d'un ou de plusieurs variants préoccupants du SARS-CoV-2) n'a encore été mise en place ou n'est disponible. Chaque séquençage diagnostique doit avoir été prescrit séparément par le service cantonal compétent. Il ne peut être réalisé que par des laboratoires de diagnostic microbiologique accrédités pour le séquençage par le Service d'accréditation suisse (SAS)¹⁶ ou par des laboratoires de référence qui remplissent les conditions prévues à l'art. 17 LEp. Le résultat du séquençage doit être communiqué à l'OFSP.

¹⁶ La liste des laboratoires de diagnostic accrédités SAS (Service d'accréditation Suisse) avec expérience du séquençage des échantillons microbiologiques est disponible à l'adresse <https://www.sas.admin.ch/>.

Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 (tarif pandémie 351) : tarif régulier pour les dépistages axés sur les symptômes et le nombre de cas (annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19)

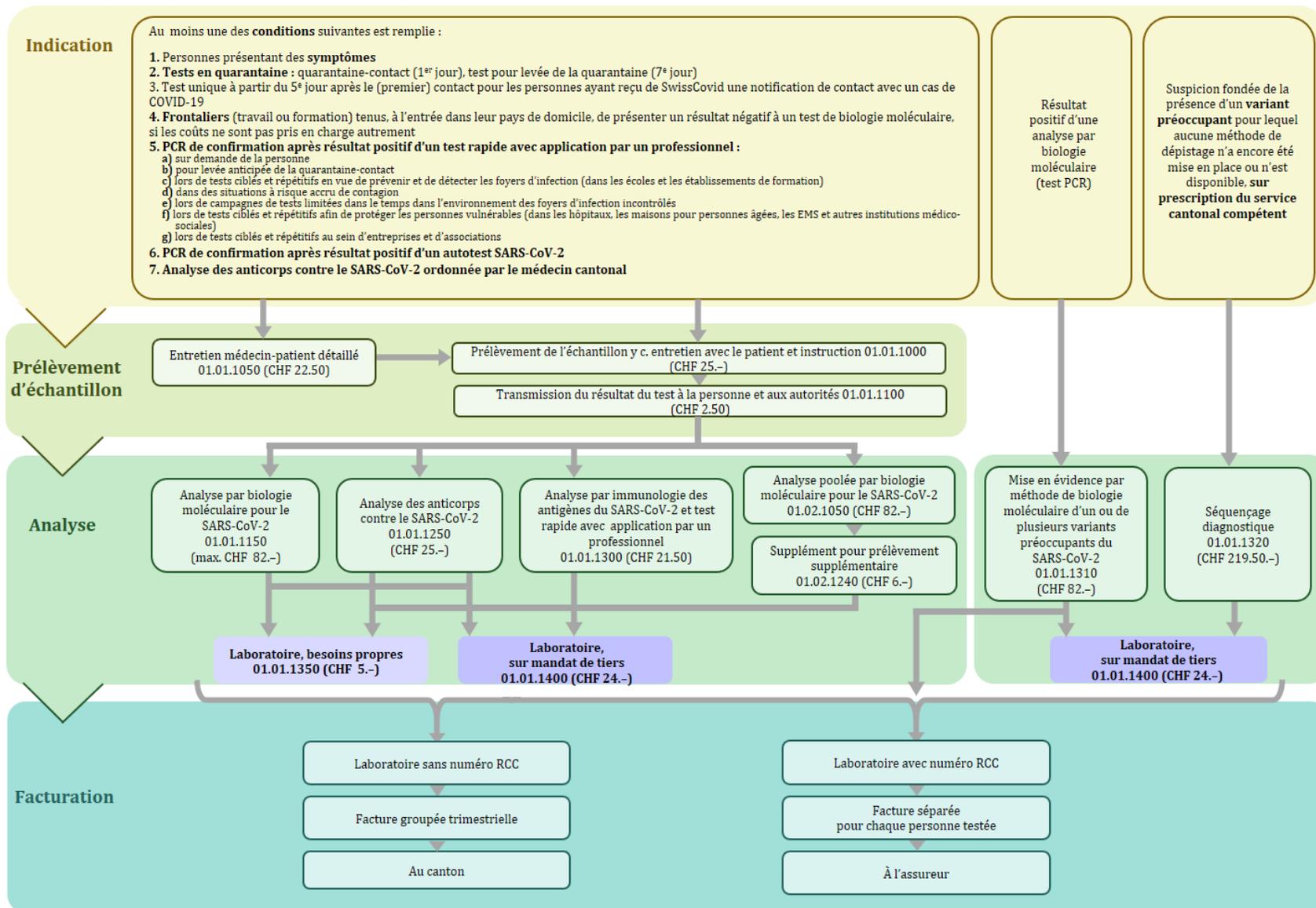


Fig. 2 : Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 : tarif défini à l'annexe 6, ch. 1

Informations complémentaires :

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

Ce document est également publié en allemand et en italien.

Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 (tarif pandémie 351): tarif régulier pour les dépistages axés sur les symptômes et le nombre de cas (annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19)

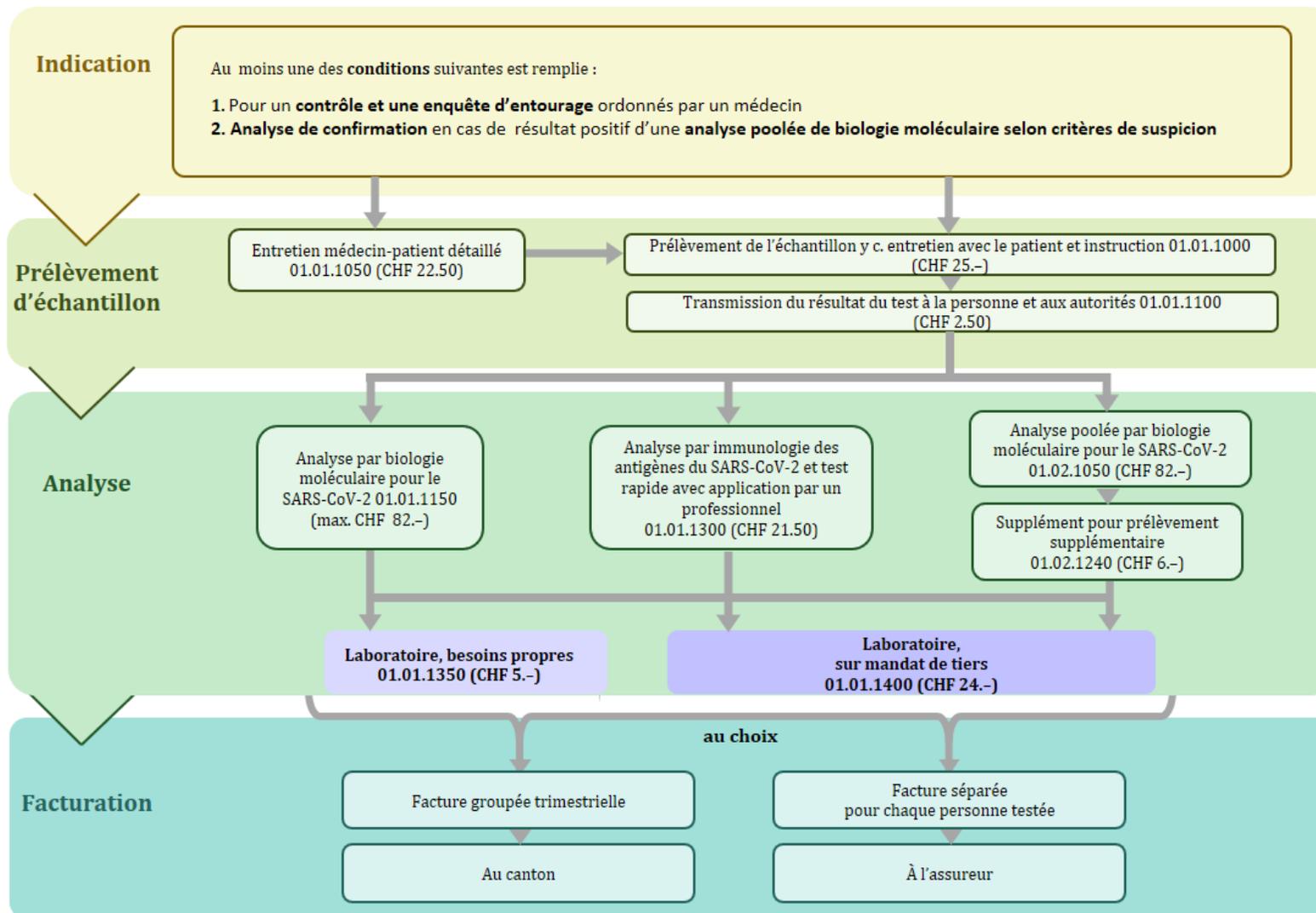


Fig. 3 : Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 : tarif défini à l'annexe 6, ch. 1

Informations complémentaires :

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

Ce document est également publié en allemand et en italien.



4.2.1 Prélèvement de l'échantillon et transmission du résultat du test

Le prélèvement de l'échantillon comprend trois phases : le prélèvement lui-même, la transmission du résultat du test et, le cas échéant, un entretien détaillé entre le médecin et le patient.

- Le prélèvement de l'échantillon (position tarifaire 01.01.1000, 25 francs) comprend l'entretien avec le patient, le frottis et/ou la prise de sang (ou le prélèvement d'un autre échantillon validé) et le matériel de protection.

Tous les fournisseurs de prestations obtiennent des montants identiques pour le prélèvement de l'échantillon. Dans ce cas, l'indication est posée sur la base d'une notification par l'application SwissCovid, d'un outil d'évaluation du risque d'infection au COVID-19 proposé sur Internet (CoronaCheck, etc.) ou des conditions définies à l'annexe 6, ch. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19.

- La transmission du résultat du test à la personne testée et la déclaration obligatoire aux autorités visée à l'art. 12, al. 1, LEp (position tarifaire 01.01.1100, 2,50 francs) comprend aussi la demande de code d'autorisation de l'information généré par l'application de traçage de proximité pour le coronavirus SARS-CoV-2 (système TP), si l'infection est confirmée. Le fournisseur de prestations auteur de la déclaration peut facturer cette position une seule fois par patient et par jour.
- C'est uniquement lorsqu'a lieu un entretien détaillé entre le médecin et le patient (position tarifaire 01.01.1050), y c. l'examen clinique éventuel visant la pose de l'indication d'une analyse pour le SARS-CoV-2 en lien avec une telle analyse, que le médecin peut facturer le montant maximal prévu pour cette prestation (22,50 francs)¹⁷.

L'entretien détaillé entre le médecin et le patient constitue une véritable consultation médicale, avec contact entre le médecin et le patient. Cet entretien est complété au besoin par un bref examen clinique à fin d'indication d'une analyse pour le SARS-CoV-2. Il n'est pas nécessaire qu'un entretien clinique ait lieu dans le cadre de l'entretien détaillé médecin-patient lors du prélèvement de l'échantillon en vue de l'analyse pour le SARS-CoV-2. L'examen clinique peut par exemple se limiter à une mesure de la température ou de la saturation artérielle en oxygène (SpO₂).

Un tel entretien détaillé a lieu surtout lorsque le patient présente des facteurs de risque et des symptômes peu clairs ou relativement sévères.

La Confédération prend également en charge les coûts de l'analyse et des prestations associées lorsque les prestations sont fournies par différentes parties, l'accord contraignant de ces dernières étant alors indispensable pour éviter les doubles facturations. Le cas se produit par exemple lorsque l'entretien détaillé médecin-patient et la transmission des résultats à ce dernier et aux autorités sont effectués par le médecin, tandis que le prélèvement de l'échantillon est réalisé par le laboratoire, l'hôpital, la pharmacie ou le centre de tests.

Le matériel pour le prélèvement de l'échantillon est fourni par le laboratoire et pris en charge par le biais du traitement du mandat (y c. pour les analyses poolées sur prélèvements salivaires), sauf pour les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel, où ce matériel est fourni avec le kit d'analyse.

La Confédération ne participe pas aux coûts du prélèvement d'échantillon pour la mise en évidence par méthode de biologie moléculaire d'un ou de plusieurs variants préoccupants du SARS-CoV-2 et pour le séquençage diagnostique, car le premier prélèvement peut être utilisé pour ces deux analyses.

¹⁷ Si le médecin procède à l'entretien détaillé médecin-patient dans un centre de tests, la facturation se fait au moyen du numéro RCC du médecin.



4.2.2 Réalisation de l'analyse et traitement du mandat

Depuis le 15 mars 2021, le remboursement des **analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2** (position tarifaire 01.01.1150) est soumis à un tarif dégressif, qui baisse à mesure que le nombre d'analyses effectuées augmente. Si moins de 100 000 analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (ne concerne que la position tarifaire 01.01.1150) sont effectuées en Suisse et au Liechtenstein durant une semaine civile, la rémunération maximale est de 82 francs par analyse. Elle descend jusqu'à 64 francs si plus de 200 000 analyses sont effectuées sur une semaine.

Nombre d'analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 effectuées durant une semaine civile (total sur 7 jours) en Suisse et au Liechtenstein	Montant maximal remboursé par analyse
< 100 000	82 fr.
100 000 - < 150 000	74 fr.
150 000 - < 200 000	70 fr.
> 200 000	64 fr.

Tableau 2 : Tarif dégressif en fonction du nombre effectif d'analyses effectuées

L'OFSP publie chaque mercredi sur son site Internet¹⁸ le nombre d'analyses par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (position tarifaire 01.01.1150) effectuées durant une semaine civile en Suisse et au Liechtenstein. Le montant maximal de remboursement en vigueur pour ces analyses est adapté au besoin dans le tarif de pandémie¹⁹ et s'applique dès le lundi suivant pour la ou les semaines qui suivent. Pour que le traitement des factures puisse se faire sans difficulté, il importe que les fournisseurs de prestations ne facturent leurs prestations que 30 jours après l'adaptation du tarif.

Pour les **analyses des antigènes du SARS-CoV-2 par immunologie** et les **tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel** (position tarifaire 01.01.1300), le montant maximal remboursé est abaissé de 25 francs à 21,50 francs en date du 15 mars 2021.

Les montants maximaux applicables au **traitement du mandat** restent ceux prévus par le tarif de pandémie en vigueur jusque-là.

Lorsqu'un laboratoire visé à l'art. 54, al. 3, OAMal réalise une analyse pour le SARS-CoV-2 sans avoir été mandaté par un autre fournisseur de prestations au sens de l'ordonnance 3 COVID-19 (ce qui n'est possible pour les laboratoires privés que pendant la durée de validité de cette ordonnance), il ne peut facturer, conformément à l'annexe 6 de l'ordonnance, que 5 francs pour le traitement du mandat (position tarifaire 01.01.1350).

Seuls les laboratoires visés à l'art. 54, al. 3, OAMal peuvent facturer 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement. Ils réalisent les analyses sur mandat externe ou sur mandat d'un autre fournisseur de prestations. Les laboratoires visés à l'art. 54, al. 3, OAMal comprennent les laboratoires privés ainsi que les laboratoires d'hôpital qui remplissent les conditions relatives à leur direction définies à l'art. 54, al. 3, OAMal. Pendant la durée de validité de l'ordonnance 3 COVID-19, l'hôpital est admis, avec effet rétroactif au 2 novembre 2020, dans le groupe des prestataires pouvant facturer le traitement du mandat sur mandat d'un tiers (position tarifaire 01.01.1400).

¹⁸ www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Réglementations de l'assurance-maladie

¹⁹ Voir Tarif pandémie du 15 mars 2021, consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Réglementations de l'assurance-maladie.

Informations complémentaires :

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

Ce document est également publié en allemand et en italien.



Les frais liés à l'obligation de déclaration aux autorités visée à l'art. 12, al. 1 et 2, LEp sont inclus dans les forfaits pris en charge par la Confédération.

4.2.3 Limitations

Si une analyse par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (annexe 6, ch. 1.1, de l'ordonnance 3 COVID-19) et une analyse des anticorps contre le SARS-CoV-2 (annexe 6, ch. 1.3, de l'ordonnance 3 COVID-19) sont réalisées le même jour pour la même personne, la Confédération ne prend en charge qu'une seule fois les coûts suivants :

- le montant forfaitaire pour le prélèvement de l'échantillon et la transmission du résultat du test à la personne testée et à l'autorité compétente, ainsi que
- le montant forfaitaire pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

Si une analyse par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 (annexe 6, ch. 1.1, de l'ordonnance 3 COVID-19) et une analyse par immunologie des antigènes du SARS-CoV-2 (annexe 6, ch. 1.4, de l'ordonnance 3 COVID-19) ou un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel (annexe 6, ch. 1.4, de l'ordonnance 3 COVID-19) sont réalisés le même jour pour la même personne, la Confédération ne prend en charge qu'une seule fois la part des coûts pour le prélèvement de l'échantillon.

Cette réglementation ne s'applique pas en cas de résultat positif de l'analyse poolée de biologie moléculaire : dans ce cas, le prélèvement d'échantillon est pris en charge une fois pour chaque personne du pool, de même que les prélèvements d'échantillons pour l'analyse PCR de confirmation.

De plus, si le même fournisseur de prestations effectue pour une personne une analyse de biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2 et la mise en évidence par méthode de biologie moléculaire d'un ou de plusieurs variants préoccupants du SARS-CoV-2 ou un séquençage diagnostique, la Confédération ne prend en charge qu'une seule fois sa part des coûts du traitement du mandat et des frais généraux.

Les positions tarifaires 01.01.1000 Prélèvement d'échantillon et 01.01.1400 Traitement du mandat sur mandat d'un tiers ne sont pas cumulables pour la même personne et la même analyse (ou facture).

Par ailleurs, lorsque le prélèvement d'échantillon pour ces analyses peut être effectué par la personne testée elle-même (p. ex. test salivaire), il ne peut pas être facturé.

La Confédération ne prend en charge qu'une fois par semaine et par personne le test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel réalisé sur demande de la personne (annexe 6, ch. 1.4.1, let. j, de l'ordonnance 3 COVID-19).

4.3 Tarif réduit pour les dépistages ciblés et répétitifs (annexe 6, ch. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19)

En vue de contrôler le nombre de cas et de prévenir les foyers d'infection, les tests ciblés et répétés ont été étendus à partir du 15 mars 2021 à d'autres domaines. La Confédération prend en charge les coûts des **tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel** (« standard diagnostic » et « standard screening ») et des **analyses poolées par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2** dans les cas suivants :

- lors de tests ciblés et répétés dans les écoles, les universités et les établissements de formation, en vue de prévenir et de détecter les foyers d'infection ;
- dans des situations où la probabilité de transmission du virus est nettement plus élevée ;
- dans le cadre de campagnes de tests limitées dans le temps, dans l'environnement de foyers d'infection incontrôlés (gestion de *hotspots*).

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankensversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch
Ce document est également publié en allemand et en italien.



Les tests ne peuvent être réalisés que **si le service cantonal compétent les prévoit**. Pour les tests effectués dans les écoles, les universités et les établissements de formation, ainsi que dans les situations où la probabilité de transmission du virus est nettement plus élevée, le service cantonal compétent doit soumettre au préalable à l'OFSP une **stratégie de tests** qui doit être conforme à la fiche d'information/liste de contrôle de l'OFSP. Le **canton communique** ensuite à l'OFSP un **résumé** des résultats des analyses effectuées²⁰.

Pour les **tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel**, un forfait de 34 francs s'applique pour le prélèvement d'échantillon et l'analyse, traitement du mandat inclus. Pour les **analyses poolées par biologie moléculaire**, le prélèvement d'échantillon (18,50 francs) peut être facturé une fois pour chaque personne du pool.

En cas de résultat positif d'un test rapide SARS-CoV-2, une analyse de biologie moléculaire par PCR doit immédiatement être réalisée. En cas de résultat positif d'une analyse poolée de biologie moléculaire, l'analyse de confirmation peut être réalisée au moyen soit d'une PCR individuelle, soit d'un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel (« standard diagnostic »). Le diagnostic de confirmation est rémunéré conformément au ch. 1 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19.

Pour les analyses effectuées dans les situations mentionnées ci-dessus, les fournisseurs de prestations facturent leurs prestations conformément à l'annexe 6, ch. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19. Ils adressent ces factures **uniquement au canton**.

²⁰ Déclaration à : COVID_Testung@bag.admin.ch



Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 (tarif pandémie 351) : tarif réduit pour les dépistages ciblés et répétitifs (conformément à l'annexe 6, ch. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19)

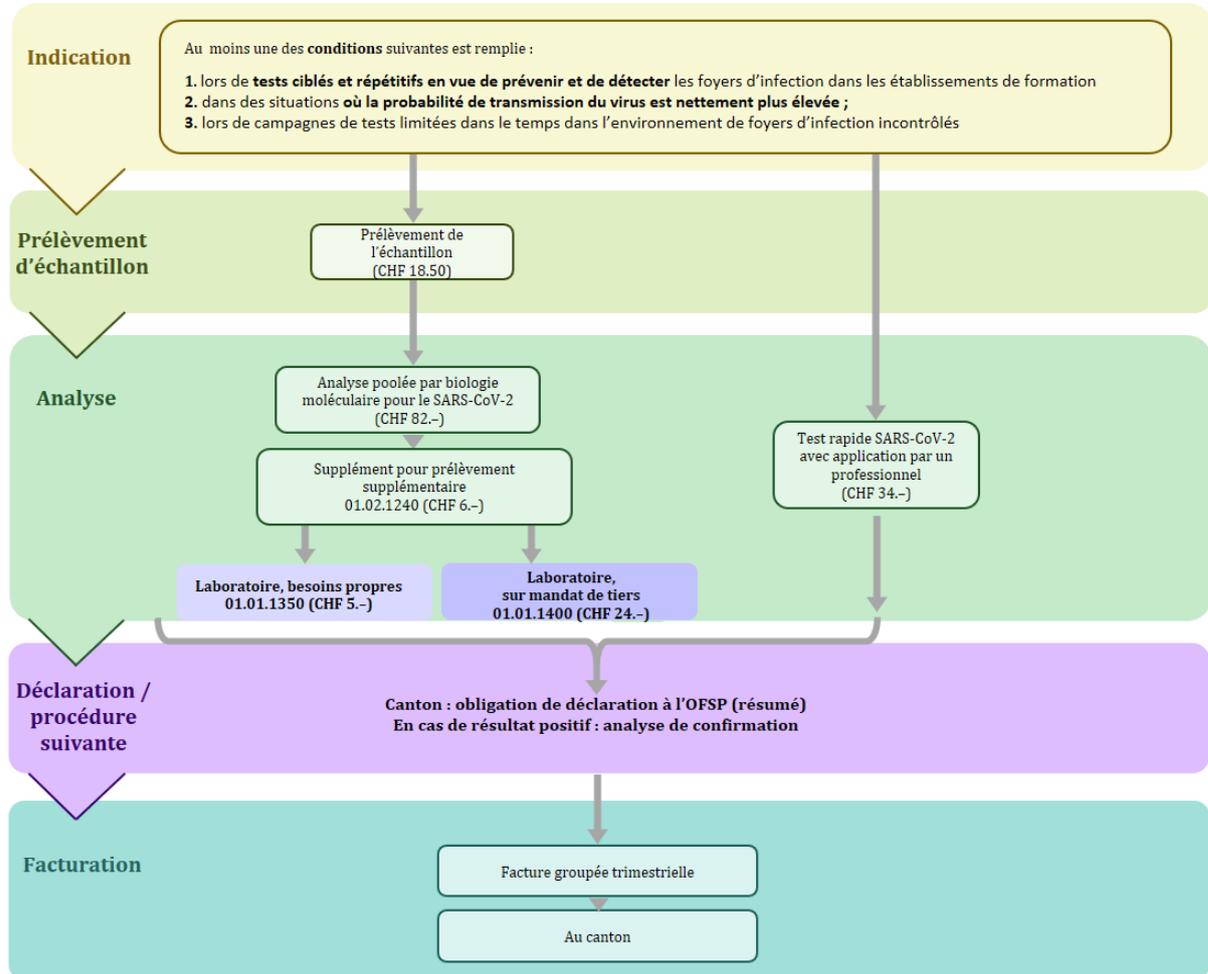


Fig. 4 : Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 : tarif défini à l'annexe 6, ch. 2

4.4 Tarif de base pour les dépistages ciblés et répétitifs (annexe 6, ch. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19)

4.4.1 Tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel et analyses poolées de biologie moléculaire

Le dépistage en série de personnes sans symptôme au sein d'établissements de santé²¹ ainsi qu'au sein d'entreprises et d'associations permet d'identifier précocement les personnes potentiellement contagieuses et, partant, d'éviter des foyers d'infection. La Confédération prend par conséquent en charge les coûts des **tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel** et des **analyses poolées par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2** dans les cas suivants :

²¹ Pour de plus amples informations, voir la fiche d'information COVID-19 : dépistage en série des collaborateurs en contact direct avec les patients, des visiteurs, des patients et des résidents dans les institutions médico-sociales, en particulier les homes pour personnes âgées et les EMS, disponible sous www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Informations pour les professionnels de la santé > Documents actualisés



- lors de tests ciblés et répétés dans les hôpitaux, les organisations d'aide et de soins à domicile, les EMS et autres institutions médico-sociales qui admettent des personnes en vue de traitements ou de soins, de mesures de réadaptation, ou de mesures de réadaptation socioprofessionnelle ou d'occupation ;
- lors de tests ciblés et répétés au sein d'entreprises et d'associations (prise en charge des coûts des autotests selon le standard de qualité dépistage) ;
- pour une personne-contact qui se trouve en quarantaine, si des tests ciblés et répétés sont effectués pour 80 % du personnel de l'entreprise dans laquelle cette personne travaille.

Afin de protéger les personnes vulnérables dans les **hôpitaux, les organisations d'aide et de soins à domicile, les maisons pour personnes âgées, les EMS et autres institutions médico-sociales**, les coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 des collaborateurs en contact direct avec des patients, des visiteurs et des résidents sont pris en charge par la Confédération. Dans le cas des visiteurs d'établissements de santé et des patients en ambulatoire, seuls des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel peuvent être utilisés.

Les coûts des tests ciblés et répétés au sein d'**entreprises** et d'**associations** sont pris en charge par la Confédération si une stratégie de test cantonale a été présentée à l'OFSP. Seuls des tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel peuvent être utilisés pour les tests au sein d'associations. Dans les entreprises, des analyses poolées par biologie moléculaire sont également possibles. Les tests rapides SARS-CoV-2 avec application par un professionnel peuvent être obtenus directement auprès des fabricants ; pour les analyses poolées par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2, il est possible de conclure des contrats avec les laboratoires.

Dans tous les cas énumérés, les tests ciblés et répétés offrent un niveau de protection supplémentaire. À noter toutefois que les résultats des analyses pour le SARS-CoV-2 ne représentent qu'un instantané de la situation et ne sauraient remplacer les plans de protection et d'hygiène.

La protection des personnes vulnérables ainsi que du personnel des entreprises et des membres des associations relève du devoir d'assistance des institutions mentionnées. Pour le dépistage de ces personnes, la Confédération prend en charge les coûts du **matériel de test** (pour les tests rapides) et ceux des analyses de laboratoire, y c. traitement du mandat (pour les analyses poolées par biologie moléculaire). Les fournisseurs de prestations au sens de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 ne peuvent facturer aucune prestation supplémentaire pour les analyses pour le SARS-CoV-2. Les résultats des tests réguliers effectués dans ce cadre pour des personnes sans symptôme **ne sont pas soumis à l'obligation de déclaration**. Les cantons sont chargés d'établir des programmes pour former le personnel des établissements concernés au prélèvement d'échantillons.

En cas de résultat positif d'un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel, une analyse de biologie moléculaire par PCR doit immédiatement être réalisée. En cas de résultat positif d'une analyse poolée de biologie moléculaire, l'analyse de confirmation peut être réalisée au moyen soit d'une PCR individuelle, soit d'un test rapide SARS-CoV-2 avec application par un professionnel (standard de qualité diagnostic). Le diagnostic de confirmation est rémunéré conformément au ch. 1 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19.

Les montants maximaux pris en charge par la Confédération pour les analyses pour le SARS-CoV-2 et les prestations associées dans le cas des tests ciblés et répétitifs au sein des établissements de santé, des entreprises et des associations sont décrits en détail au ch. 3 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19. Les analyses pour le SARS-CoV-2 effectuées dans les établissements de santé peuvent en principe être facturées soit au canton soit aux assureurs, mais doivent être adressées en priorité au canton. Les analyses pour le SARS-CoV-2 effectuées au sein d'entreprises ou d'associations font l'objet d'une facture groupée adressée au canton.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankensversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch
Ce document est également publié en allemand et en italien.



Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 (tarif pandémie 351) : tarif de base pour les dépistages ciblés et répétitifs (annexe 6, ch. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19)

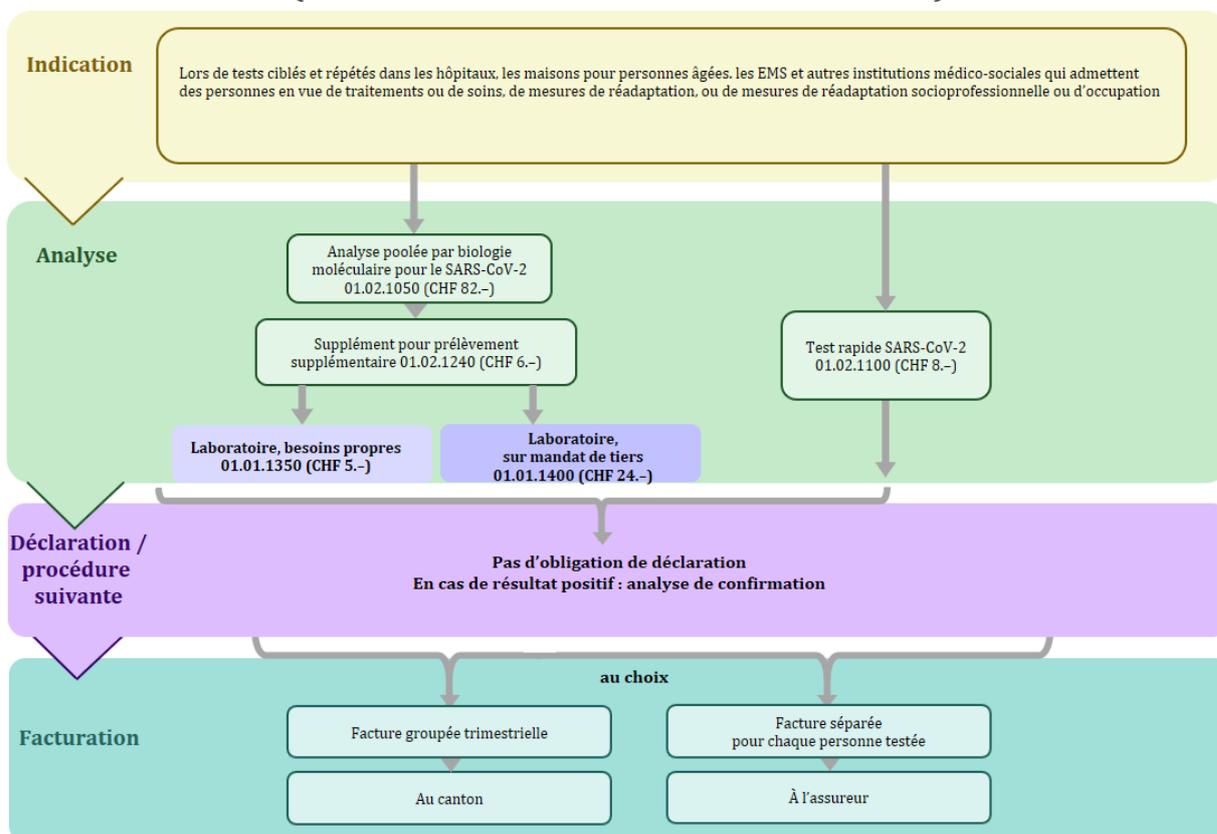


Fig. 5 : Prise en charge des coûts des analyses pour le SARS-CoV-2 : tarif défini à l'annexe 6, ch. 3

4.4.2 Autotests SARS-CoV-2

Avec l'adaptation de l'ordonnance 3 COVID-19 du 15 mars 2021, la Confédération prend en charge les coûts de cinq autotests SARS-CoV-2 au maximum par personne sur 30 jours, dès que des tests satisfaisant aux exigences mentionnées au ch. 3.4 seront disponibles sur le marché. Les autotests ne pourront être remis que par les pharmacies, sur présentation de la carte d'assuré. La Confédération prend en charge un montant maximal de 12 francs par autotest. Il appartient aux pharmacies d'indiquer à leurs clients le nombre maximal d'autotests que la Confédération prend en charge sur 30 jours. Si la personne consomme plus de cinq autotests en l'espace de 30 jours, elle doit supporter elle-même le coût des tests supplémentaires. Les autotests seront facturés selon le système du **tiers payant** au sens de l'art. 42, al. 2, LAMal.

En cas de résultat positif d'un autotest SARS-CoV-2, la personne testée doit immédiatement se placer en quarantaine et se faire tester au moyen d'une analyse par biologie moléculaire pour le SARS-CoV-2. Le diagnostic de confirmation est rémunéré conformément au ch. 1 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19.

5 Coûts non pris en charge par la Confédération

Les **coûts des analyses** (et des prestations associées) qui **ne répondent pas aux conditions définies à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 ne sont pas pris en charge par la Confédération**. Ils ne

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 et en italien.



sont pas non plus remboursés par l'AOS et doivent être facturés au requérant ou au mandant avec la mention « analyse pour le SARS-CoV-2 hors critères de prélèvement » (art. 26b, al. 8, de l'ordonnance 3 COVID-19). Pour la facturation à la charge du requérant, il faut appliquer les positions tarifaires définies par les partenaires tarifaires pour les personnes finançant elles-mêmes les prestations. Pour elles, le montant maximal peut différer de celui défini par la Confédération²². Conformément à l'obligation d'indiquer les prix, les requérants ou les mandants doivent être informés des coûts avant le début de la prestation et avertis que ces derniers ne sont pris en charge ni par la Confédération ni par les assureurs.

6 Procédure technique

6.1 Facturation

6.1.1 Principes

Les fournisseurs de prestations (médecins, laboratoires, pharmaciens, hôpitaux, EMS, organisations d'aide et de soins à domicile, institutions médico-sociales, assistants au sens de la LAI, ou centres de tests exploités par le canton ou sur son mandat) effectuent le prélèvement et ont la responsabilité d'inscrire sur la demande d'analyse les informations personnelles du patient, les données cliniques et l'indication de l'analyse. La demande d'analyse adressée au laboratoire doit contenir les indications nécessaires à la facturation électronique, notamment le numéro d'assuré ou de client de la personne testée auprès de l'assureur (art. 26, al. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19). Le contrôle du respect des conditions de prise en charge des coûts des tests incombe au fournisseur de prestations.

Les factures sont transmises de préférence par voie électronique (standard de facturation en vigueur « General Invoice Request » du Forum échange de données) et doivent porter uniquement sur les prestations visées à l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19. Elles peuvent être adressées soit au canton soit à l'assureur (mais pas aux deux).

Pour d'autres examens ou prestations qui ne servent pas au prélèvement d'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 suite à une infection par le SARS-CoV-2), c'est la loi applicable (LAMaI, LAA, LAM ou LAI) qui prévaut. Il incombe au fournisseur de prestations d'informer la personne testée dès que sont générés des coûts non couverts par le forfait pris en charge par la Confédération, entraînant ainsi des frais supplémentaires (p. ex. participation aux coûts) à la charge du patient. Le fournisseur de prestations doit facturer ces prestations séparément de l'analyse, conformément aux dispositions en vigueur dans la loi fédérale applicable.

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 soins²³ ne peut pas être facturée pour l'analyse de dépistage du SARS-CoV-2.

La facture ne peut indiquer que les positions tarifaires d'une seule version du tarif, en fonction de la période de validité de la fiche d'information.

Il incombe au **canton de demander** auprès de SASIS SA un **numéro RCC** pour les centres de tests exploités par lui ou sur son mandat, et d'employer ce numéro RCC pour la facturation aux assureurs concernés²⁴.

Les positions tarifaires pour le prélèvement de l'échantillon et celles de l'analyse de laboratoire doivent

²² Voir Tarif pandémie du 15 mars 2021, consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Réglementations de l'assurance-maladie.

²³ RS **832.112.31**

²⁴ Pour de plus amples informations, voir ch. 6.3 Contrôle de l'habilitation à facturer.



être indiquées séparément sur la facture au moyen des positions prévues à cet effet et être facturées séparément par fournisseur de prestations concerné. En d'autres termes, les factures ne peuvent pas porter sur d'autres prestations que celles prévues au code tarifaire 351.

6.1.2 Facturation uniquement à l'assureur (art. 26b de l'ordonnance 3 COVID-19)

Si les analyses pour le SARS-CoV-2 sont effectuées pour des personnes qui remplissent les conditions du ch. 1 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 par des fournisseurs de prestations disposant d'un **numéro RCC** de SASIS SA, l'**assureur** est le débiteur de la rémunération des prestations visées à l'annexe 6, **ch. 1**, de l'ordonnance 3 COVID-19 (art. 26a, al. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19). L'assureur est également débiteur de la rémunération des **autotests SARS-CoV-2** visés à l'annexe 6, **ch. 3.3**, de l'ordonnance 3 COVID-19 (art. 26a, al. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19).

L'assureur compétent est celui auprès duquel la personne testée est assurée contre le risque de maladie. Pour les personnes qui ne disposent pas d'une assurance obligatoire des soins au sens de la LAMal, l'organisme compétent est l'Institution commune visée à l'art. 18 LAMal. Dans le cas des personnes visées à l'art. 1a, al. 1, let. b (assurés à titre professionnel), et à l'art. 2, LAMal (assurés à titre facultatif), la rémunération des prestations relève de l'assurance militaire (art. 26a, al. 1, let. a à c, de l'ordonnance 3 COVID-19).

Les fournisseurs de prestations adressent une facture standardisée à l'assureur compétent ou à l'Institution commune LAMal²⁵, selon le système du **tiers payant** au sens de l'art. 42, al. 2, LAMal, en mentionnant les indications administratives et médicales visées à l'art. 59 OAMal.

Si le client qui se fait remettre un autotest SARS-CoV-2 en pharmacie le paie lui-même, aucun remboursement par l'assureur ou par la Confédération n'est possible. Par ailleurs, les autotests SARS-CoV-2 doivent être facturés par assuré, sur présentation de la carte d'assuré (pas de facture groupée pour la famille de l'assuré).

Les factures des prestations qui répondent aux conditions des ch. 1 ou 3.3 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 doivent être envoyées individuellement par personne testée. Elles doivent être adressées à l'assureur au plus tard **neuf mois** après la fourniture de la prestation. Les prestations (prélèvement d'échantillon, analyse, traitement du mandat, etc.) doivent être mentionnées individuellement au moyen de la position tarifaire du tarif de pandémie 351, avec l'indication de la date, et facturées séparément par fournisseur de prestations concerné (art. 26b, al. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19). Tous les trois mois, l'Institution commune LAMal facture à l'OFSP les frais administratifs liés à son activité d'assureur au sens de l'art. 26a, al. 1, let. c, et 3, let. a, de l'ordonnance 3 COVID-19, sur la base de ses coûts effectifs. Le tarif horaire est de 95 francs et comprend les coûts liés aux salaires, aux prestations sociales et aux infrastructures. S'agissant des dépenses non incluses dans les frais administratifs concernant d'éventuelles révisions, modifications du système et intérêts négatifs, les coûts effectifs sont remboursés (art. 26b, al. 8, de l'ordonnance 3 COVID-19).

En vertu de l'art. 26b, al. 6, de l'ordonnance 3 COVID-19, l'assureur peut exiger du fournisseur de prestations la restitution du montant déjà remboursé si la prestation a été facturée indûment. Après paiement de la prestation par la Confédération, un éventuel droit au remboursement échoit à cette dernière. Les assureurs communiquent à la Confédération les données nécessaires pour faire valoir le droit au remboursement. Celles-ci ne doivent pas contenir de données sensibles.

6.1.3 Facturation uniquement au canton (art. 26c de l'ordonnance 3 COVID-19)

Si les analyses pour le SARS-CoV-2 sont effectuées pour des personnes qui remplissent les conditions du ch. 1 de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 par un fournisseur de prestations qui **ne dispose pas d'un numéro RCC** de SASIS SA, le **canton** est le débiteur de la rémunération des prestations.

²⁵ Les tests ordonnés par le DDPS sont facturés directement à l'EMA.



Les prestations sont facturées au canton dans lequel l'échantillon a été prélevé (art. 26a, al. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19).

Si les analyses pour le SARS-CoV-2 sont effectuées pour des personnes qui remplissent les conditions des ch. 2, 3.1.1, let. b et c, et 3.2.1, let. b et c, de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, les prestations visées à l'annexe 6, **ch. 2 ou 3.1 et 3.2**, de l'ordonnance 3 COVID-19 sont uniquement facturées au canton (art. 26a, al. 4, de l'ordonnance 3 COVID-19).

Les factures doivent être envoyées **de manière groupée et sur une base trimestrielle**. Tous les trois mois, les fournisseurs de prestations facturent au canton le nombre de prélèvements d'échantillons (ou le matériel de test) et d'analyses de laboratoire effectués, en indiquant les montants correspondants. La facture doit être adressée au canton au plus tard **neuf mois** après la fourniture des prestations (art. 26c, al. 1, de l'ordonnance 3 COVID-19).

Si le fournisseur de prestations dispose d'un numéro RCC, la facture doit contenir les mêmes indications que lorsque le débiteur est l'assureur. Dans le cas contraire, les éléments suivants doivent être précisés :

- le nom et les coordonnées du fournisseur de prestations (interlocuteur, numéro de téléphone) ;
- le nombre de collaborateurs, de visiteurs et de résidents (concerne principalement les établissements de santé), ainsi que l'effectif total ;
- pour chaque chiffre de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, le nombre de prestations effectuées, le montant forfaitaire facturé et le montant total ;
- la somme des prestations effectuées et le montant total de la facture (en francs) ;
- la période (trimestre) durant laquelle les prestations ont été effectuées.

En vertu de l'art. 26c, al. 6, de l'ordonnance 3 COVID-19, le canton peut exiger du fournisseur de prestations la restitution du montant déjà remboursé si la prestation a été facturée indûment. Après paiement de la prestation par la Confédération, un éventuel droit au remboursement échoit à cette dernière. Les cantons communiquent à la Confédération les données nécessaires pour faire valoir le droit au remboursement. Celles-ci ne doivent pas contenir de données sensibles.

6.1.4 Facturation soit au canton soit à l'assureur (art. 26a, al. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19)

Si les analyses pour le SARS-CoV-2 sont effectuées pour des personnes qui remplissent les conditions des ch. 1.1.1, let. i et j, 1.4.1, let. f et g, ou 3.1.1, let. a, ou 3.2.1, let. a, de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, les prestations visées à l'annexe 6, **ch. 1 ou 3**, de l'ordonnance 3 COVID-19 sont facturées **soit** à l'assureur, **soit** au canton (art. 26a, al. 3, de l'ordonnance 3 COVID-19). Les factures des tests répétitifs doivent toutefois être adressées en priorité au canton. Les prestations sont facturées au canton dans lequel l'échantillon a été prélevé (art. 26a, al. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19). Les éléments qui doivent figurer sur la facture sont énumérés au quatrième paragraphe du ch. 6.1.3.

Les factures adressées à l'**assureur** doivent être envoyées individuellement par personne testée. Les prestations doivent être mentionnées individuellement au moyen de la position tarifaire du tarif de pandémie 351, avec l'indication de la date, et facturées séparément par fournisseur de prestations concerné. La facture doit être remise à l'assureur au plus tard **neuf mois** après la fourniture des prestations (art. 26b, al. 2, de l'ordonnance 3 COVID-19).

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, unité de direction Assurance maladie et accidents, leistungen-krankensversicherung@bag.admin.ch, www.ofsp.admin.ch
Ce document est également publié en allemand et en italien.



6.2 Tarifs et positions tarifaires à utiliser

Depuis le 15 mars 2021, les tarifs et positions tarifaires du tarif de pandémie du 15 mars 2021 doivent être utilisés pour la facturation aux **assureurs**²⁶. Une distinction est faite entre les personnes remplissant les conditions de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19 et les autres. Pour le recours à des analyses ne répondant pas à ces conditions, il faut utiliser les positions tarifaires prévues pour les personnes finançant elles-mêmes les prestations, et les factures doivent porter la mention « analyse pour le SARS-CoV-2 hors critères de prélèvement ». Dans ce cas, le montant maximal peut différer de celui défini par la Confédération²⁷.

6.3 Contrôle de l'habilitation à facturer

Les fournisseurs de prestations au sens de la LAMal énumérés ci-dessous ne doivent pas être autorisés individuellement par le canton ni être annoncés par lui à SASIS SA, étant autorisés par principe à fournir les prestations en question et à facturer les analyses pour le SARS-CoV-2 :

- médecins²⁸,
- pharmaciens,
- hôpitaux,
- laboratoires visés à l'art. 54, al. 3, OAMal et laboratoires d'hôpitaux visés à l'art. 54, al. 2, OAMal qui disposent d'une autorisation au sens de l'art. 16, al. 2, LEp,
- EMS,
- organisations d'aide et de soins à domicile.

Pour les autres fournisseurs de prestations et centres de tests (gérés par le canton ou sur son mandat) qui effectuent des analyses pour le SARS-CoV-2 hors milieu confiné, les cantons peuvent exiger un **nouveau numéro RCC / GLN** (concerne p. ex. les EMS ou les institutions médico-sociales, mais non les assistants au sens de la LAI). Les cantons demandent le nouveau numéro RCC des établissements autorisés directement à SASIS SA²⁹. À noter que cette dernière peut attribuer au maximum dix nouveaux numéros RCC par semaine dans toute la Suisse.

Depuis le 28 janvier 2021, le tarif de pandémie 351 est autorisé pour les groupes principaux de partenaires, soit Médecin, Hôpital, Laboratoire, Pharmacie, EMS et Organisations d'aide et de soins à domicile. Pour les fournisseurs de prestations qui sont gérés comme centres de tests (exploités par le canton ou sur son mandat), les assureurs contrôlent l'habilitation à facturer pour le groupe principal de genre de partenaires « Autres fournisseurs de prestations ».

La nature du contrôle est laissée à l'appréciation de l'assureur : il peut s'agir de contrôles entièrement automatiques (demande d'autorisation au moyen de l'adhésion à la convention tarifaire (V1), partiellement automatiques (p. ex. en établissant comme règle une liste des numéros RCC autorisés) ou manuels (au moyen de la consultation des données). SASIS publie en outre sur son site Internet la liste des centres de tests autorisés.

²⁶ Pour la facturation des analyses pour le SARS-CoV-2 effectuées avant le 15 mars 2021, les anciennes fiches d'information font autorité (« Anciennes fiches d'information », consultables à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Réglementations de l'assurance-maladie).

²⁷ Voir Tarif pandémie du 15 mars 2021, consultable à l'adresse : www.ofsp.admin.ch > Maladies > Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies > Flambées et épidémies actuelles > Coronavirus > Réglementations de l'assurance-maladie.

²⁸ En vertu de l'art. 36 LAMal, les médecins sont admis s'ils sont titulaires du diplôme fédéral et d'une formation postgrade reconnue par le Conseil fédéral. Les dentistes ne sont assimilés aux médecins que pour les prestations prévues à l'art. 31 LAMal (soins dentaires) ; ils ne peuvent pas effectuer d'analyses pour le SARS-CoV-2 ni fournir les prestations associées à la charge de la Confédération.

²⁹ Pour toute question et tout renseignement complémentaire, s'adresser à zsr-b2b@sasis.ch.



6.4 Contrôle des factures

Les assureurs, l'Institution commune LAMal et les cantons contrôlent les factures en vérifiant les points suivants :

- habilitation du fournisseur de prestations à facturer ses prestations (cf. annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19),
- respect du montant des forfaits (fixés dans l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19),
- facturation de la même analyse au maximum une fois par jour et par personne, et
- absence de positions tarifaires autres que celles relatives aux forfaits prévus.

S'agissant des autotests, les assureurs doivent contrôler en outre le point suivant :

- prise en charge de cinq tests au maximum par assuré sur 30 jours.

Si les conditions légales pour la facturation ne sont pas remplies, la facture est retournée au fournisseur de prestations et son montant n'est pas acquitté. La charge de la preuve incombe au fournisseur de prestations. Celui-ci doit alors rectifier sa facture et la présenter à nouveau.

Les cantons et les assureurs sont tenus de respecter les dispositions en matière de protection des données (dans le cas des assureurs, en vertu des art. 84 à 84b LAMal).

6.5 Communication à l'OFSP

Les assureurs ou l'Institution commune LAMal ainsi que le canton communiquent trimestriellement à l'OFSP, au début des mois de janvier, avril, juillet et octobre, le nombre d'analyses qu'ils ont remboursées, par fournisseur de prestations au sens de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, et le montant remboursé (cf. art. 26b, al. 4, et 26c, al. 4, de l'ordonnance 3 COVID-19). Les organes de révision externes des assureurs et de l'Institution commune LAMal vérifient ces communications une fois par année. Ils vérifient également que les prestataires ont facturé leurs prestations conformément aux prescriptions et en rendent compte à l'OFSP dans un rapport (art. 26b, al. 4, de l'ordonnance 3 COVID-19).

L'OFSP peut exiger des assureurs et de l'Institution commune LAMal des informations complémentaires sur les montants remboursés par fournisseur de prestations au sens de l'annexe 6 de l'ordonnance 3 COVID-19, cela afin de contrôler si les fournisseurs de prestations se sont conformés à leurs obligations, notamment l'obligation de déclarer définie à l'art. 12 LEp.

7 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 associées » du 28 janvier 2021 et entre en vigueur le 15 mars 2021.