



CH-3003 Berne, OFSP

Aux assureurs LAMal et à leurs  
réassureurs

Berne, le 31 mai 2011

<b>Circulaire no :</b>	<b>3.1</b>
<b>En vigueur dès le :</b>	<b>1.6.2011</b>

## **Conditions de remboursement par l'Assurance obligatoire des soins (AOS) pour les prestations médicales :**

- « **prothèse de disque** »,
- « **stabilisation intrarachidienne et dynamique de la colonne vertébrale (par ex. de type DIAM)** »,
- « **stabilisation dynamique du rachis lombaire (par ex. de type DYNESIS)** » et
- « **cyphoplastie à ballonnet pour le traitement des fractures vertébrales** »,

**selon l'annexe 1 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS : RS 832.112.31).**

### **1. Introduction**

Les prestations médicales ne doivent être remboursées par l'Assurance obligatoire des soins (AOS) que si elles sont efficaces, adéquates et de caractère économique, selon l'art. 32 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10).

Selon l'art. 33, al. 3 LAMal, le Conseil fédéral détermine dans quelle mesure l'AOS prend en charge les coûts d'une prestation, nouvelle ou controversée, dont l'efficacité, l'adéquation et le caractère éco-

nomique sont en cours d'évaluation, selon l'annexe 1 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS : RS 832.112.31).

Selon l'art. 58, al. 3, let. b, LAMal, le Conseil fédéral détermine les mesures servant à garantir ou à rétablir la qualité ou l'adéquation des prestations. Il peut en particulier prévoir que des mesures diagnostiques ou thérapeutiques particulièrement coûteuses ou difficiles ne seront prises en charge par l'AOS que lorsqu'elles sont pratiquées par des fournisseurs de prestations qualifiés en la matière. Il peut désigner ces fournisseurs de prestations.

Ne doivent donc être remboursées par l'AOS que les prestations médicales qui remplissent toutes les conditions selon l'annexe 1 de l'OPAS.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a pu constater que les fournisseurs de prestations ne remplissent pas toujours les conditions de remboursement, notamment celles de la participation à un registre national. Ceci est le cas pour les prestations suivantes :

1. Prestations remboursées sous conditions d'évaluation selon l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 2.3 «Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie » :
  - **prothèse de disque,**
  - **stabilisation intrarachidienne et dynamique de la colonne vertébrale (par ex. de type DIAM),**
  - **stabilisation dynamique du rachis lombaire (par ex. de type DYNESIS).**
2. Prestation remboursée sous condition de la tenue d'un registre selon l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 1.3 «Orthopédie, traumatologie » :
  - **cyphoplastie à ballonnet pour le traitement des fractures vertébrales.**

Les conditions de remboursement sont les suivantes :

- les fournisseurs de prestations tiennent un registre national coordonné par l'Institut de recherche évaluative en chirurgie orthopédique de l'Université de Berne ;
- l'opération doit être exécutée par un chirurgien qualifié. Les chirurgiens agréés par la Société suisse de chirurgie spinale, la Société suisse d'orthopédie et la Société suisse de neurochirurgie sont réputés suffisamment qualifiés ;
- si la prestation est pratiquée par un chirurgien non agréé par la Société suisse de chirurgie spinale, la Société suisse d'orthopédie et la Société suisse de neurochirurgie, le médecin-conseil devra donner son accord préalable.

Ainsi ne seront remboursées que les prestations exécutées par les fournisseurs de prestations qui remplissent toutes les conditions de remboursement.

Pour faciliter le contrôle des conditions de remboursement, l'OFSP publie des listes des fournisseurs de prestations sur deux sites internet :

- Centres ou prestataires réalisant des registres d'évaluation  
Adresse : [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable->Centres ou prestataires réalisant des registres d'évaluation.
- Fournisseurs de prestations devant remplir des critères de qualité particuliers  
Adresse : [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable->Fournisseurs de prestations devant remplir des critères de qualité particuliers.

## 2. Conditions de remboursement liées aux fournisseurs de prestations

### **Prothèse de disque**

Annexe 1 de l'OPAS (2.3 Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie)

Tant que l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 2.3, conditionne le remboursement par l'AOS à la tenue d'un registre d'évaluation, ne doivent être remboursées que les prestations exécutées par les chirurgiens dont le nom figure sur la liste :

« Liste des chirurgiens qui participent à l'évaluation »,

qui est publiée sur le site de la Confédération :

[www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable->Centres ou prestataires réalisant des registres d'évaluation.

### **Stabilisation intrarachidienne et dynamique de la colonne vertébrale (par ex. de type DIAM)**

Annexe 1 de l'OPAS (2.3 Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie)

Tant que l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 2.3, conditionne le remboursement par l'AOS à la tenue d'un registre d'évaluation, ne doivent être remboursées que les prestations exécutées par les chirurgiens dont le nom figure sur la liste :

« Liste des chirurgiens qui participent à l'évaluation »,

qui est publiée sur le site de la Confédération :

[www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable->Centres ou prestataires réalisant des registres d'évaluation.

### **Stabilisation dynamique du rachis lombaire (par ex. de type DYNESIS)**

Annexe 1 de l'OPAS (2.3 Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie)

Tant que l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 2.3, conditionne le remboursement par l'AOS à la tenue d'un registre d'évaluation, ne doivent être remboursées que les prestations exécutées par les chirurgiens dont le nom figure sur la liste :

« Liste des chirurgiens qui participent à l'évaluation »,

qui est publiée sur le site de la Confédération :

[www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable->Centres ou prestataires réalisant des registres d'évaluation.

## **Cyphoplastie à ballonnet pour le traitement des fractures vertébrales**

Annexe 1 de l'OPAS (1.3 Orthopédie, traumatologie)

Tant que l'annexe 1 de l'OPAS, chiffre 1.3, conditionne le remboursement par l'AOS à la tenue d'un registre, ne doivent être remboursées que les prestations exécutées par un chirurgien dont le nom figure sur la liste :

« Liste des chirurgiens qui participent au registre ».

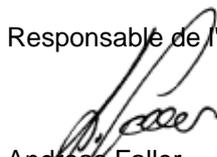
qui est publiée sur le site de la Confédération :

[www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch)->Thèmes->Assurance-maladie-> Bases légales d'exécution->Droit applicable-> Fournisseurs de prestations devant remplir des critères de qualité particuliers.

Les assureurs sont tenus de prendre en considération les conditions en vigueur pour le remboursement par l'AOS des prestations susmentionnées.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Responsable de l'Unité de direction Assurance maladie et accidents



Andreas Faller  
Vice-directeur  
Membre de la direction

**Cette circulaire est annulée à partir du 19.03.2018.**