



Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme

(Ordonnance sur les épidémies, OEp)

(Prise en charge des coûts des médicaments utilisés pour le traitement du COVID-19)

Modification du ... février 2022

Le Conseil fédéral suisse

arrête:

I

L'ordonnance du 29 avril 2015 sur les épidémies¹ est modifiée comme suit:

Insérer avant le titre de la section 3

Art. 64e Prise en charge des coûts des médicaments pour le traitement ambulatoire du COVID-19

¹ La Confédération prend en charge les coûts des médicaments figurant dans l'annexe aux conditions qui y sont énoncées.

² Le DFI peut ajouter d'autres médicaments dans l'annexe dès lors qu'ils remplissent les conditions suivantes:

- a. ils sont utilisés pour le traitement ambulatoire du COVID-19;
- b. ils ne figurent pas sur la liste des spécialités;
- c. la Confédération, pour ces médicaments, a conclu un contrat avec les titulaires de l'autorisation pour garantir un approvisionnement suffisant de la population.

³ Chaque médicament a une valeur comptable unique de 150 francs.

⁴ Lorsque le médicament est remis par un pharmacien reconnu comme fournisseur de prestations au sens de la LAMal, la Confédération prend en charge 4 fr. 20 supplémentaires pour la vérification, à condition que l'ordonnance comporte uniquement ledit médicament. Ce montant comprend les prestations suivantes :

- a. vérification de l'ordonnance;

¹ RS 818.101.1

- b. vérification de l'admissibilité;
- c. vérification du dosage et des limitations éventuelles de quantité à l'intérieur de l'ordonnance;
- d. contrôle des interactions à l'intérieur de l'ordonnance;
- e. vérification des facteurs de risque et des contre-indications (connues du pharmacien);
- f. prise de contact avec le médecin ayant délivré l'ordonnance (si cela est médicalement nécessaire ou souhaité par le patient);
- g. contrôle des abus à l'intérieur de l'ordonnance.

⁵ La rémunération de la valeur comptable unique du médicament visée à l'al. 3 et de la vérification visée à l'al. 4 est effectuée selon le système du tiers payant au sens de l'art. 42, al. 2, LAMal. Elle est due par les assureurs dans les cas suivants:

- a. pour les personnes qui disposent d'une assurance obligatoire des soins au sens de la LAMal, par la caisse-maladie visée à l'art. 2 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie², auprès de laquelle la personne testée est assurée;
- b. pour les personnes qui sont assurées en cas de maladie auprès de l'assurance militaire, par l'assurance militaire;
- c. pour les personnes qui ne disposent pas d'une assurance obligatoire des soins au sens de la LAMal par l'institution commune visée à l'art. 18 LAMal.

Art. 64f Procédure pour la prise en charge des coûts des médicaments pour le traitement ambulatoire du COVID-19

¹ Les fournisseurs de prestations envoient à l'assureur compétent la facture relative aux coûts visés à l'art. 64e, al. 3 et 4, par personne traitée, au cas par cas ou de manière groupée sur une base trimestrielle, au plus tard 9 mois après la fourniture des prestations. La facture ne peut contenir que les coûts visés à l'art. 64e, al. 3 et 4. Dans l'idéal, la transmission se fait par voie électronique.

² Les assureurs contrôlent les factures et vérifient si le fournisseur de prestations a facturé correctement les prestations au sens de l'annexe 6. Ils traitent les données conformément aux art. 84 à 84b LAMal.

³ Ils communiquent à l'OFSP le nombre d'emballages de médicaments qu'ils ont remboursés aux fournisseurs de prestations, ainsi que le montant remboursé au début des mois de janvier, d'avril, de juillet et d'octobre. Les services de révision externes des assureurs procèdent à un contrôle annuel des communications et de l'existence de contrôles appropriés au sens de l'al. 2 et font rapport à l'OFSP. L'OFSP peut demander aux assureurs des informations supplémentaires relatives aux montants remboursés par fournisseur de prestations.

⁴ Tous les trois mois, la Confédération paie aux assureurs les prestations qu'ils ont remboursées.

² RS 832.12

⁵ Si la prestation a été indûment facturée par le fournisseur de prestations, l'assureur peut exiger de lui la restitution du montant déjà remboursé. Avec le paiement de la prestation par la Confédération au sens de l'al. 4, un éventuel droit au remboursement échoit à la Confédération. Les assureurs communiquent à la Confédération les données nécessaires pour faire valoir le droit au remboursement. Les données ne doivent pas contenir de données sensibles.

⁶ Tous les trois mois, l'institution commune facture à l'OFSP ses frais administratifs liés à son activité en tant qu'assureur au sens de l'art. 64e, al. 5, let. c, 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 qui ne sont pas incluses dans les frais administratifs concernant d'éventuels révisions, modifications du système et intérêts négatifs, les coûts effectifs sont remboursés.

II

La présente ordonnance est complétée par l'annexe jointe.

III

La présente ordonnance entre en vigueur le ... février 2022 à 00 h 00.³

...

Au nom du Conseil fédéral suisse

Le président de la Confédération, Ignazio Cassis
Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr

³ Publication urgente du ... au sens de l'art. 7, al. 3, de la loi du 18 juin 2004 sur les publications officielles (RS 170.512).

Médicaments pour le traitement ambulatoire du COVID-19

1. La Confédération prend en charge les coûts visés à l'art. 64e, al. 3 et 4, pour les médicaments suivants utilisés pour le traitement ambulatoire du COVID-19:

Médicaments

Molnupiravir

Nirmatrelvir / Ritonavir

2. Elle prend en charge les coûts uniquement:
 - a. pour les personnes qui sont symptomatiques; et
 - b. qui sont traitées:
 1. dans le cadre de l'indication autorisée, ou
 2. hors du cadre de l'indication autorisée mais selon les recommandations des sociétés médicales responsables et compte tenu des données épidémiologiques relatives aux variants préoccupants en circulation (*Variants of Concern, VOC*).
3. Elle prend en charge les coûts uniquement dans les cas suivants:
 - a. si les prestations sont ordonnées par les fournisseurs de prestations suivants visés par la LAMal:
 1. médecins,
 2. hôpitaux;
 - b. si les prestations sont fournies par les fournisseurs de prestations suivants visés par la LAMal:
 1. médecins,
 2. pharmaciens,
 3. hôpitaux.