



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique OFSP

Unité de direction Assurance maladie et accidents
Division Prestation de l'assurance maladie

**Commentaire des modifications du 2 décembre 2025 de l'annexe 3
de l'OPAS pour le 1^{er} janvier 2026
([RO 2025 851 du 19 décembre 2025](#))**

Table des matières

1.	Introduction	3
2.	Modifications du contenu de l'annexe 3 OPAS	3
2.1	Positions 1583.00 et 1583.01 « Sang occulte » : Adaptation de la limitation de l'art. 12e, let. d, de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31).....	3
2.2	Position 1619.00 « Procalcitonine » : révision du tarif	3
2.3	Position 3489.00 «Dermatophytes».....	3
3.	Corrections rédactionnelles	4
3.1	Adaptation de la référence à l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) et modifications rédactionnelles	4
3.2	Modification de l'art. 42 OPAS sur la base des critères de l'OFSP	5

1. Introduction

L'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) et ses annexes désignent les prestations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) est compétent pour adapter l'OPAS et ses annexes aux nouvelles circonstances. Pour ce faire, il tient compte des évaluations et des recommandations des commissions fédérales consultatives compétentes, à savoir la commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP), la commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA) avec sa sous-commission des moyens et appareils (CFAMA-LiMA) et sa sous-commission des analyses (CFAMA-LA), ainsi que la commission fédérale des médicaments (CFM).

Ce document contient des explications sur les modifications mentionnées dans le titre.

2. Modifications du contenu de l'annexe 3 OPAS

2.1 Positions 1583.00 et 1583.01 « Sang occulte » : Adaptation de la limitation de l'art. 12e, let. d, de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31)

L'âge étant un facteur de risque important pour le cancer colorectal, le département fédéral de l'intérieur (DFI) a décidé d'étendre l'âge du dépistage du cancer du côlon de 69 à 74 ans. Cette modification de l'art. 12e, let. d, OPAS, est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2025.

Une des modalités de dépistage du cancer du côlon est la recherche de sang occulte dans les selles tous les 2 ans, qui peut être facturée à la charge de l'AOS par les laboratoires médicaux au moyen de la position 1583.00, respectivement la position 1583.01 pour les laboratoires de cabinets médicaux. Ces positions sont adaptées à la modification de l'art. 12e, let. d, OPAS.

Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

2.2 Position 1619.00 « Procalcitonine » : révision du tarif

La position 1619.00 « Procalcitonine » figure depuis de nombreuses années sur la liste des analyses (LA). Elle peut être facturée à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) lorsque son utilisation permet d'identifier les infections bactériennes et virales en cas de suspicion d'infections des voies respiratoires inférieures, de sepsis ou d'autres infections sévères.

Le tarif de la position 1619.00 n'a pas été modifié depuis la baisse linéaire de 10 % opérée le 1^{er} août 2022, où il avait diminué de 84 à 75,6 points tarifaires (PT). Certains indices permettent de conclure que cette position est surévaluée. La vérification de la plausibilité des coûts détaillés et transparents fournis par la Société suisse de chimie clinique a permis de recalculer ce tarif, qui s'établit désormais à 63,3 PT.

Il s'agit d'une solution transitoire, qui prendra fin lors de l'entrée en vigueur des tarifs révisés de l'ensemble des positions tarifaires de la LA, prévue dans le cadre du projet transAL-2.

Cette modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

2.3 Position 3489.00 « Dermatophytes »

Les dermatophytes sont des champignons qui affectent la peau, les cheveux et les ongles des humains et des animaux. La charge de morbidité qui leur est associée dépend de la partie du corps touchée : alors qu'une onychomycose (mycose de l'ongle très courante) provoquera une gêne avant tout esthétique, il en va autrement de *Tinea capitis* (infection fongique du cuir chevelu), qui peut entraîner des pertes de cheveux, des démangeaisons et des abcès, voire laisser des cicatrices après la guérison. De manière générale, les infections dues à des dermatophytes n'engendrent pas d'augmentation de la mortalité.

Lorsque l'infection touche le cuir chevelu et les cheveux, le traitement est principalement administré par voie orale et s'accompagne par conséquent de risques et d'effets secondaires.

La procédure diagnostique actuellement prise en charge par l'AOS se compose d'une microscopie et d'une culture. Sa facturation dépend de l'issue du test : un résultat négatif correspond à la position LA 3417.00 « Dermatophytes » (78,3 PT), alors qu'un résultat positif est facturé selon la position 3418.00 « Dermatophytes » (90 PT). En comparaison avec cette procédure, l'identification des dermatophytes par biologie moléculaire (grâce à une PCR, position 3489.00) permet une détection de qualité égale, voire supérieure. Les kits de test contiennent tous les éléments nécessaires à la PCR et permettent de détecter au moins cinq espèces de dermatophytes.

En outre, l'identification par PCR permet d'obtenir des résultats après 24 à 48 heures, soit dans un délai beaucoup plus court que les 4 à 6 semaines nécessaires dans le cas d'une culture. Cette accélération considérable du processus de diagnostic permettrait de commencer plus rapidement un traitement ciblé, réduirait la souffrance, limiterait les effets secondaires et rendrait possibles la détection précoce des réservoirs d'agents pathogènes et, par conséquent, l'interruption rapide de la chaîne de transmission. Selon toute vraisemblance, le recours à la PCR remplacera dans beaucoup de cas la culture pour l'identification des dermatophytes.

Etant donné que la PCR et la culture peuvent être complémentaires, il est défini dans les positions qu'il est possible de cumuler ces techniques d'analyse seulement si le résultat est négatif ou non-interprétable.

Compte tenu du caractère en partie complémentaire de ces deux procédures, l'AOS doit prendre en charge les coûts résultant de la soumission à l'autre technique d'analyse d'échantillons pour lesquels la première méthode aurait livré des résultats incertains ou négatifs.

Les mycoses de la peau ou des cheveux présentant une charge de morbidité plus élevée et nécessitant un traitement par voie orale (qui s'accompagne de certains risques et effets secondaires), il est important qu'au terme du traitement, une analyse de laboratoire puisse compléter la confirmation clinique du succès thérapeutique. La facturation de cette procédure à la charge de l'AOS s'effectuera au moyen de la position 3489.00. S'agissant des onychomycoses (infections fongiques des ongles), une preuve clinique du succès du traitement est jugée adéquate. Par conséquent, le contrôle de la réussite d'un traitement à la suite d'une onychomycose ne peut pas être facturé à la charge de l'AOS au moyen de la position 3489.00.

La nouvelle position 3489.00 entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

3. Corrections rédactionnelles

3.1 Adaptation de la référence à l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) et modifications rédactionnelles

Le préambule de la liste des analyses a fait l'objet d'une révision rédactionnelle et d'une mise en conformité avec les dispositions légales en vigueur.

Dans les positions des maladies génétiques rares, la référence à l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH ; RS 810.122.1) est corrigée.

La réglementation concernant les laboratoires étrangers de la position 6604.50 *Génotypage moléculaire des antigènes érythrocytaires (HEA) fœtaux RH1 (D), KEL1 (K), RH2 (C), Rh3 (E), Rh4 (c), JK1 (Jka), des antigènes plaquettaires fœtaux HPA-1a, HPA-5b et d'autres antigènes fœtaux* est mise en conformité avec celle des autres positions génétiques de la LA y relative.

Les remarques de la position de séquençage à haut débit 6206.60 « Maladies génétiques rares du sang, de la coagulation, du système immunitaire ... » sont mises en conformité avec celles des positions de séquençage à haut débit pour les maladies génétiques rares des autres tissus.

D'autres modifications rédactionnelles sont réalisées, à savoir l'uniformisation des titres des médecins spécialistes, la mise en conformité de citations juridiques, la mise à jour de noms de maladies,

l'actualisation et l'uniformisation des liens vers les documents de référence, l'uniformisation de la table des matières, ainsi que des corrections orthographiques, grammaticales et de format.

Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

3.2 Modification de l'art. 42 OPAS sur la base des critères de l'OFSP

Les laboratoires d'hôpitaux qui effectuent des analyses uniquement pour les besoins de l'hôpital, de même que les laboratoires mandatés par un autre fournisseur de prestations admis et qui font d'autres analyses que celles effectuées dans le cadre des soins de base, sont uniquement admis s'ils sont placés sous la direction d'une personne ayant suivi une formation spécifique (art. 54, al. 2 et 3, let. a, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie [OAMal : RS 832.102]).

Les exigences relatives à cette formation universitaire sont précisées à l'art. 42, al. 1, OPAS. Elles reposent notamment sur le règlement et le programme de formation postgraduée¹ pour spécialiste en médecine de laboratoire FAMH. Ce règlement précise désormais (modification du 1^{er} juillet 2024) que la formation universitaire doit comprendre un master consécutif en médecine, en médecine dentaire, médecine vétérinaire, pharmacie, chimie, biologie, microbiologie, biochimie ou une branche équivalente dans le domaine Life Sciences. L'extension de cette liste concernant les diplômes de master nécessite une adaptation de l'art. 42, al. 1, OPAS et l'introduction d'un nouvel al. 1^{bis}.

Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

¹Le règlement et programme de formation postgraduée peut être consulté à l'aide du chemin d'accès suivant : www.famh.ch > Formation postgraduée / continue > Règlement de la formation postgraduée.