



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 Prestations de l'assurance maladie

**Commentaire des modifications du 28 novembre 2022  
de l'OPAS au 1<sup>er</sup> janvier 2023  
([RO 2022 840 du 22 décembre 2023](#))**

## Table des matières

<b>1.</b>	<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Modifications du contenu de l'OPAS</b>	<b>3</b>
2.1	Art. 11 <i>b</i> , al. 3 ; modification concernant l'évaluation de la continuation d'une psychothérapie pratiquée par un psychologue après 30 séances .....	3
2.2	Art. 12 <i>a</i> , let. f ; vaccination contre les pneumocoques .....	3
2.3	Art. 12 <i>a</i> , let. g ; vaccination contre les méningocoques .....	4
2.4	Art. 12 <i>a</i> , let. j ; vaccination contre la varicelle.....	4
2.5	Art. 12 <i>a</i> , let. k ; vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) .....	4
2.6	Art. 12 <i>a</i> , let. n, ch. 2 ; vaccination de rappel contre le COVID-19, prolongation de l'évaluation .....	5
2.7	Art. 12 <i>e</i> , let. d ; dépistage du cancer du côlon, inclusion du programme du canton de Bâle-Campagne.....	5
2.8	Art. 35 ; mesure visant à endiguer la hausse des coûts .....	6
<b>3.</b>	<b>Demandes rejetées</b>	<b>6</b>
<b>4.</b>	<b>Modifications rédactionnelles</b>	<b>6</b>
4.1	Art. 4 let. c; prestations prescrites par les chiropraticiens .....	6
4.2	Art. 12 <i>a</i> plan de vaccination 2022; actualisation annuelle.....	6
4.3	Art. 12 <i>b</i> let. g; Anticorps monoclonal pour la prophylaxie du VRS .....	6

## 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 Moyens et appareils (CFAMA-LiMA) et sa sous-commission 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'OPAS

### 2.1 Art. 11b, al. 3 ; modification concernant l'évaluation de la continuation d'une psychothérapie pratiquée par un psychologue après 30 séances

Conformément à la nouvelle réglementation entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2022, pour pouvoir poursuivre après 30 séances une psychothérapie pratiquée par un psychologue sur prescription d'un médecin titulaire d'un titre postgrade en médecine générale interne ou d'un diplôme de formation approfondie interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale de l'Académie suisse pour la médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP), un médecin spécialiste titulaire d'un titre postgrade en psychiatrie et en psychothérapie ou en psychiatrie et en psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent doit procéder à une évaluation au cas par cas (art. 11b, al. 3, OPAS). Cette disposition a été introduite, d'une part, pour assurer la qualification professionnelle nécessaire à l'évaluation d'un traitement psychothérapeutique et, d'autre part, pour éviter une hausse incontrôlée du volume de traitements et des coûts.

Avec la présente modification, les médecins spécialistes titulaires d'un diplôme de formation approfondie interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) auront la possibilité de prescrire une continuation de la thérapie au-delà de 30 séances, sans évaluation par un médecin spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie. Cette modification est notamment justifiée par le fait que le diplôme de formation approfondie qualifie pour l'exercice d'une activité professionnelle principale dans ce domaine spécialisé accrédité par l'Institut suisse pour la formation postgrade et continue (ISFM). Selon le programme de l'ISFM, la formation complémentaire porte également sur des interventions psychothérapeutiques (p. ex. psychodynamiques, cognitivo-comportementales, systémiques ; intervention de crise, accompagnement de longue durée et en fin de vie, cessation des relations thérapeutiques). Par ailleurs, les patients atteints de troubles psychosomatiques se distinguent de ceux qui présentent des troubles psychiatriques. En conséquence, l'approche utilisée pour la psychothérapie est également différente.

La formulation de l'art. 11b, al. 3, sera concrétisée au 1<sup>er</sup> janvier 2023, de sorte qu'une évaluation du cas par un médecin spécialiste titulaire d'un titre postgrade en psychiatrie et en psychothérapie ou en psychiatrie et en psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent sera seulement requise en cas de prescription par un médecin titulaire d'un titre postgrade en médecine générale interne ou en pédiatrie. L'évaluation du cas ne sera donc plus nécessaire en cas de prescription par un médecin titulaire d'un diplôme de formation approfondie interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP).

### 2.2 Art. 12a, let. f ; vaccination contre les pneumocoques

En Suisse, chaque année, environ 1000 personnes développent une forme grave de maladie invasive à pneumocoques. Il s'agit principalement d'enfants de moins de 2 ans et de personnes de plus de 65 ans. 80 % des décès surviennent chez les personnes âgées de plus de 65 ans. La Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) recommande la vaccination de base avec le vaccin conjugué

(PCV) chez les nourrissons et, à tout âge, chez les personnes à risque atteintes de certaines maladies chroniques préexistantes. Étant donné que le vaccin PCV disponible en Suisse était jusqu'ici autorisé jusqu'à l'âge de 5 ans seulement, l'AOS ne remboursait la vaccination de base que chez les nourrissons et chez les enfants du groupe à risque âgés de 2 mois à 5 ans. L'extension de l'autorisation par Swissmedic aux personnes âgées de 65 ans et plus a créé les conditions d'une prise en charge élargie du vaccin par l'AOS pour ce groupe d'âge également.

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, conformément au plan de vaccination 2022, l'AOS prendra aussi en charge les coûts de la vaccination contre les pneumocoques chez les personnes de plus de 65 ans qui présentent un risque accru de contracter une maladie invasive à pneumocoques.

### **2.3 Art. 12a, let. g ; vaccination contre les méningocoques**

Si des méningocoques pénètrent dans la circulation sanguine, il peut en résulter une maladie dite invasive à méningocoques grave. Mortelle dans environ 10 % des cas, elle entraîne des lésions graves et permanentes dans 20 % des cas. Les méningocoques des sérogroupes B, C, W et Y sont les principaux responsables de ces cas graves.

Selon le plan de vaccination, l'immunisation contre les méningocoques A, C, W et Y est déjà prise en charge par l'AOS chez les personnes présentant un risque accru de maladie invasive à méningocoques et, à titre de vaccination complémentaire, chez les enfants âgés de 2 ans et les adolescents de 11 à 15 ans.

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, sur la base des recommandations de la CFV et de l'OFSP, la vaccination contre les méningocoques du séro groupe B sera également prise en charge par l'AOS pour les personnes présentant un risque accru de contracter une maladie invasive à méningocoques, pour autant que le vaccin soit autorisé en Suisse pour le groupe d'âge concerné (entre 11 et 24 ans).

### **2.4 Art. 12a, let. j ; vaccination contre la varicelle**

En Suisse, plus de 95 % des personnes contractent la varicelle durant leur enfance. Ils ne développent généralement qu'une légère fièvre et une éruption cutanée avec des démangeaisons. Des complications surviennent la plupart du temps en cas d'infection à l'âge adulte, chez les femmes enceintes ou chez des personnes immunodéficientes. C'est pourquoi la vaccination de rattrapage est d'ores et déjà recommandée et prise en charge par l'AOS pour les personnes de 11 à 39 ans qui n'ont pas eu la varicelle. Étant donné que le virus reste présent dans le corps toute la vie, un herpès zoster (zona) dû à la réactivation dudit virus peut se déclarer des décennies après la première infection. Le zona se manifeste par une éruption cutanée douloureuse qui entraîne des complications dans 30 % des cas. On estime qu'une personne sur quatre en souffrira au moins une fois au cours de sa vie.

La vaccination contre la varicelle est recommandée par la CFV et l'OFSP comme vaccination de routine chez tous les nourrissons à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023. Elle devra être administrée entre le 9<sup>e</sup> et le 12<sup>e</sup> mois en combinaison avec la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. La vaccination de rattrapage pour les personnes non immunisées est recommandée dès le 13<sup>e</sup> mois et jusqu'à l'âge de 39 ans. Elle sera également prise en charge par l'AOS. Les nouvelles recommandations de vaccination remplaceront la stratégie actuelle d'immunité collective. La vaccination est efficace et sûre. Elle protège en premier lieu contre la varicelle, mais également contre l'herpès zoster qui peut se déclarer plus tard dans la vie.

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, la vaccination contre la varicelle sera prise en charge par l'AOS en tant que vaccination de base chez les nourrissons et en tant que vaccination de rattrapage jusqu'à l'âge de 39 ans, pour autant que le vaccin utilisé soit autorisé en Suisse pour le groupe d'âge concerné.

### **2.5 Art. 12a, let. k ; vaccination contre les papillomavirus humains (HPV)**

La vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est efficace pour prévenir les cancers associés à ces virus, notamment le cancer du col de l'utérus. Elle est prise en charge par l'AOS depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 avec le vaccin 9-valent contre les HPV. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique

de cette prestation étaient en cours d'évaluation depuis cette date, conformément à l'art. 33, al. 3, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10).

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, la prestation sera prise en charge sans limitation de durée par l'AOS. Les conditions restent sinon les mêmes : les personnes doivent avoir entre 11 et 26 ans et être vaccinées dans le cadre de programmes cantonaux. Cette vaccination sera exemptée de franchise.

## **2.6 Art. 12a, let. n, ch. 2 ; vaccination de rappel contre le COVID-19, prolongation de l'évaluation**

Depuis que les vaccins contre le COVID-19 sont disponibles, la CFV a constamment adapté ses recommandations de vaccination en tenant compte des nouvelles connaissances et données scientifiques acquises. Actuellement, elle recommande à toutes les personnes âgées de 12 ans et plus une vaccination de base et une vaccination de rappel au plus tôt 4 mois après une immunisation de base complète, en général avec le même vaccin. Des rappels supplémentaires sont recommandés pour certains groupes de personnes, par exemple les personnes immunodéficientes ou les personnes très âgées.

Les autorisations de Swissmedic n'incluent pas le rappel avec un vaccin autre que celui utilisé pour l'immunisation de base, à défaut d'études à ce sujet par les titulaires d'autorisation. La recommandation formulée dans ces cas se fonde sur des données obtenues en dehors des études soumises par les fabricants dans le cadre de la procédure d'autorisation.

L'obligation temporaire de prise en charge d'une telle vaccination de rappel a été décidée (conformément à l'art. 33, al. 3, LAMal, pour une prestation dont l'efficacité, l'adéquation et le caractère économique sont encore en cours d'évaluation) parce qu'il n'existe pas d'autorisation de Swissmedic pour les vaccinations de rappel au moyen d'un vaccin différent de celui utilisé pour l'immunisation de base. Cette situation et les recommandations de vaccination de la CFV et de l'OFSP seront inchangées après le 31 décembre 2022, raison pour laquelle la prise en charge obligatoire pendant la durée de l'évaluation sera prolongée d'un an, jusqu'au 31 décembre 2023.

L'AOS continuera à prendre en charge les coûts à un taux forfaitaire convenu par les partenaires tarifaires pour le vaccin et la prestation de vaccination.

Les prestations seront exemptées de franchise et la quote-part sera prise en charge par les cantons.

## **2.7 Art. 12e, let. d ; dépistage du cancer du côlon, inclusion du programme du canton de Bâle-Campagne**

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2013, les examens de dépistage du cancer colorectal (analyse visant à détecter la présence de sang occulte dans les selles tous les deux ans ou coloscopie tous les dix ans) sont pris en charge par l'AOS dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans. De ce fait, plusieurs cantons ont lancé des programmes de dépistage. Ces derniers ont pour but d'informer périodiquement et personnellement la population cible de la possibilité d'un dépistage précoce, de faciliter l'accès aux examens, de régir l'assurance-qualité des analyses de selles et des coloscopies, de garantir les examens supplémentaires en cas de suspicion et de mettre en place un monitoring.

Conformément à l'art. 64, al. 6, let. d, LAMal, le Conseil fédéral peut exempter de franchise certaines mesures de prévention exécutées dans le cadre de programmes organisés au niveau national ou cantonal. 13 cantons (Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Grisons, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Saint-Gall, Tessin, Uri, Vaud et Valais) ont mis en œuvre des programmes de dépistage du cancer de côlon dont les prestations sont exemptées de la franchise et inscrites dans l'OPAS.

À présent, le canton de Bâle-Campagne a déposé une demande d'exemption de la franchise pour son programme cantonal de prévention, qui propose soit une coloscopie tous les dix ans, soit une analyse des selles tous les deux ans et remplit ainsi les exigences de l'art. 64, al. 6, let. d, LAMal. Ainsi, les prestations de dépistage du cancer colorectal effectuées dans le cadre du programme du canton de Bâle-Campagne seront exemptées de franchise à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023.

## **2.8 Art. 35 ; mesure visant à endiguer la hausse des coûts**

L'art. 35 OPAS dispose que toute augmentation de prix fondée sur l'art. 67, al. 2, de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) est exclue pour les médicaments figurant sur la liste des spécialités (LS). Selon l'art. 55, al. 2, let. b, LAMal, en relation avec l'art. 55, al. 1, LAMal, le DFI peut prévoir que les prix des médicaments figurant dans la LS ne peuvent pas être augmentés si les frais moyens par assuré et par année dans l'AOS pour les traitements ambulatoires ou hospitaliers augmentent deux fois plus que la moyenne de l'évolution générale des prix et des salaires, aussi longtemps que la différence relative du taux annuel de croissance est de plus de 50 % comparée à l'évolution générale des prix et des salaires. Il convient de vérifier chaque année si ces conditions sont encore remplies, raison pour laquelle la durée de validité de l'art. 35 OPAS est toujours limitée dans le temps, sa dernière version étant valable jusqu'au 31 décembre 2022. Pour l'examen annuel, les coûts de l'AOS dans le domaine ambulatoire doivent être comparés à l'évolution générale des prix et des salaires. Dans ce contexte, les chiffres de l'année précédente sont pris en compte à chaque fois, car toutes les données de l'année en cours ne sont pas encore disponibles au moment de la vérification. Les données proviennent, d'une part, de l'OFSP et, d'autre part, de l'Office fédéral de la statistique.

En 2021, les frais moyens par assuré et par année dans l'AOS pour les traitements ambulatoires ont augmenté plus de deux fois plus que l'évolution générale des prix et des salaires. En conséquence, le DFI prolonge la durée de validité de l'art. 35 OPAS jusqu'au 31 décembre 2023.

## **3. Demandes rejetées**

Aucune demande rejetée.

## **4. Modifications rédactionnelles**

### **4.1 Art. 4 let. c; prestations prescrites par les chiropraticiens**

L'art. 4 OPAS définit les prestations qui peuvent être prescrites par les chiropraticiens. Dans le cadre de la révision de la LiMA, le chapitre 23 Orthèses a été remanié et divisé en deux chapitres, 22 Orthèses préfabriquées et 23 Orthèses sur mesure, à partir du 1<sup>er</sup> avril 2022. Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, la rédaction de l'OPAS sera également adaptée à la restructuration de la LiMA.

### **4.2 Art. 12a plan de vaccination 2022; actualisation annuelle**

L'art. 12a est mis à jour avec une référence au plan de vaccination 2022. Le plan de vaccination est révisé chaque année et complété par les nouvelles recommandations de vaccination publiées ou adaptées au cours de l'année écoulée. L'actualisation n'implique aucune modification pertinente pour l'AOS. Les adaptations pertinentes sont présentées au point 2 "Modifications recommandées pour adoption".

### **4.3 Art. 12b let. g; Anticorps monoclonal pour la prophylaxie du VRS**

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022, la prophylaxie du VRS est prévue à l'art. 12b, let. g, OPAS. Pour harmoniser la formulation de cette prestation dans l'OPAS et dans la LS, l'OPAS est complétée avec l'indication des médecins spécialistes habilités à poser une indication pour une prophylaxie du VRS. Comme il est fait référence à des titres de formation approfondie de droit privé, la disposition renvoie au programme de formation postgrade correspondant en indiquant sa date.

Chez d'anciens prématurés atteints de dysplasie broncho-pulmonaire, l'indication est posée par un spécialiste en pédiatrie titulaire d'une formation approfondie en néonatalogie (programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> juillet 2015, révisé le 17 juin 2021) ou en pneumologie pédiatrique (programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> juillet 2004, révisé le 16 juin 2016). Chez les enfants présentant une malformation cardiaque congénitale hémodynamiquement significative, l'indication est posée

par un spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en cardiologie pédiatrique (programme de formation postgraduée du 1<sup>er</sup> juillet 2004, révisé le 16 juin 2016).