



Limitations de la prise en charge de la 25-hydroxy-vitamine D

Docteur·e, Madame, Monsieur,

A partir du 1^{er} juillet 2022, l'AOS (assurance obligatoire des soins) limite désormais la prise en charge des coûts lors de la détermination de la vitamine D.

Critères de limitation selon la liste des analyses (LA) de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) :

1. Facturable une seule fois en cas de détermination séparée des deux formes de 25-hydroxy-vitamine D (25-OH-D3 et 25-OH-D2). Notre méthode à Promed dose la D2 et D3 de manière combinée (valeur totale = 1 facturation).
2. Uniquement chez les patients :
 - souffrant ou suspectés de souffrir d'une des pathologies suivantes :
 - ostéomalacie, rachitisme
 - ostéoponie
 - ostéoporose
 - fracture non traumatique
 - après une chute de cause peu claire chez les patients ≥ 65 ans
 - risque anamnestique accru de fracture chez les patients ≥ 65 ans
 - avec des pathologies suivantes affectant le métabolisme de la vitamine D ou son absorption :
 - maladies rénales, y inclus l'urolithiase,
 - troubles de l'hormone parathyroïdienne, de la calcémie et/ou de la phosphatémie
 - maladies gastro-intestinales
 - syndromes de la malabsorption
 - maladies hépatiques
 - prenant des médicaments influençant le métabolisme de la vitamine d ou son absorption
3. En cas de suivi du taux de vitamine D dans le cadre d'un des cas listés sous le point 2, l'analyse peut être facturée **au maximum une fois tous les 3 mois**.

Tarifs vitamine D

Position	Tarif jusqu'au 31.07.22	Tarif à partir du 01.08.22
1006.00	53.00 CHF	47.70 CHF

Le détail complet se trouve sur le site de l'OFSP :

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-89197.html>

Nous restons bien évidemment à disposition pour toute question à ce sujet et vous prions d'agréer, Docteur·e, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.