



**Directives CSS sur la médecine complémentaire  
Valable à partir du 01.05.2020**

Version 5.1  
Janvier 2025

# Sommaire

1	Reconnaissance des thérapeutes.....	3
1.1	Changements de nom et d'adresse .....	3
1.2	Nouveaux enregistrements à partir du 01.01.2024 .....	3
2	Exigences en matière de qualité, d'économicité et de directives, respect des normes et des valeurs .....	4
2.1	Attentes envers les relations avec la clientèle .....	4
2.2	Salles de consultation .....	4
2.3	Caractère économique .....	4
2.3.1	Tarifs maximaux .....	4
2.4	Explications concernant les méthodes thérapeutiques et les positions tarifaires .....	5
3	Facturation .....	5
4	Raisons du refus de prestations (pas de prise en charge des coûts).....	5
5	Prestations de la CSS pour les traitements de médecine complémentaire.....	5
5.1	Principe.....	5
5.1.1	Autotraitement .....	5
5.1.2	Traitement d'un membre de la famille .....	6
5.1.3	Prévention .....	6
5.2	Prestations des assurances complémentaires.....	6
6	Définitions.....	6
6.1	Maladie .....	6
6.2	Accident.....	6
6.3	Maternité.....	6
6.4	Prévention .....	6
6.5	RME.....	7
6.6	ASCA.....	7

## Directives CSS sur la médecine complémentaire

La CSS s'engage à collaborer sur une base de partenariat dans le domaine de la santé. La transparence et le professionnalisme jouent dans ce contexte un rôle essentiel. Dans une optique de transparence, les présentes directives renferment donc des considérations fondamentales et des normes importantes. Toutes les désignations de personnes sont valables pour les deux genres.

### 1 Reconnaissance des thérapeutes

La CSS reconnaît les thérapeutes qui remplissent les conditions suivantes:

- Enregistrement RME et ASCA pour une méthode reconnue par la CSS
- Admission (autorisation de pratiquer) à présenter si le canton l'exige
- En cas d'enregistrement ASCA uniquement, seuls les coûts des clients disposant d'une assurance complémentaire UNO+, DUE+ ou SANFIT sont pris en charge
- Respect des directives CSS en matière de qualité
- Traitement approprié et conforme aux critères d'efficacité
- Application correcte du tarif 590 et facturation conforme aux règles
- Connaissances linguistiques en allemand, français ou italien de niveau B2

La CSS tient une liste des thérapeutes reconnus (liste positive). La reconnaissance du thérapeute par la CSS s'applique exclusivement à la personne enregistrée et admise et n'est pas transmissible. Le thérapeute enregistré n'a pas le droit de déléguer la prestation. Il est tenu de la fournir personnellement et de la facturer conformément aux prescriptions et via son numéro RCC. Si le canton dans lequel le thérapeute exerce sa profession l'exige, ce dernier doit présenter une autorisation de pratiquer valable. La CSS peut demander au thérapeute une copie de l'autorisation de pratiquer. Le thérapeute doit être en mesure de communiquer avec la CSS dans l'une des langues officielles (allemand, italien ou français), tant par écrit que par oral. Toute communication par le biais d'un traducteur, assistant, interprète ou tout autre moyen similaire n'est pas acceptable et sera rejetée. Tout manquement peut entraîner l'exclusion de la liste positive. Si une autre méthode que celle effectivement employée est facturée, cela peut aussi entraîner une exclusion.

#### 1.1 Changements de nom et d'adresse

Les services d'enregistrement RME et ASCA fournissent régulièrement les données actualisées à l'ensemble des assureurs. Un changement de nom, d'adresse, de numéro de téléphone ou d'adresse électronique doit directement être annoncé aux services d'enregistrement.

#### 1.2 Nouveaux enregistrements à partir du 01.01.2024

Depuis le 01.01.2024, nous ne reconnaissons plus que les thérapeutes qui disposent d'un des diplômes réglementés suivants et qui sont enregistrés auprès du RME correspondant:

- Diplôme fédéral
- Certificat de branche OrTra TC
- Certificat de branche et enregistrement RME pour les années d'expérience professionnelle de l'OdA ARTECURA
- Certificat OrTra MA
- Brevet fédéral
- Bachelor ou Master en ostéopathie

Les thérapeutes qui pratiquent des méthodes reconnues pour lesquelles il n'y a pas encore de parcours professionnel avec diplôme réglementé et les thérapeutes disposant d'une simple reconnaissance ASCA (uniquement pertinent pour les assurances complémentaires UNO+ et DUE+) ne sont pas concernés par cette règle.

#### Période transitoire pour les thérapeutes déjà reconnus

Nous accordons un délai transitoire de seize ans aux thérapeutes reconnus par la CSS au 31.12.2023, mais qui n'ont obtenu aucun de ces diplômes réglementés. Pendant ce délai et tant que l'enregistrement RME reste ininterrompu pour chaque méthode, la reconnaissance est maintenue. A l'expiration de la période transitoire, le 31.12.2039, la reconnaissance prend fin si aucun des diplômes requis n'a été acquis.

## **2 Exigences en matière de qualité, d'économicité et de directives, respect des normes et des valeurs**

### **2.1 Attentes envers les relations avec la clientèle**

La CSS s'attend à ce que ses thérapeutes aient un comportement professionnel et conforme à l'éthique professionnelle. Cela signifie que la CSS n'accepte aucune inégalité de traitement de ses clients eu égard à l'âge, au sexe, à l'origine ethnique et sociale, à l'orientation sexuelle ou encore à leur assurance. En outre, les dispositions légales relatives à l'exercice de l'activité de thérapeute doivent absolument être respectées.

#### **Devoir d'information des thérapeutes**

Les fournisseurs de prestations sont soumis à une obligation de renseigner au sujet des questions médicales envers les assureurs et les personnes assurées (art. 398 CO). Si le thérapeute prévoit des actes médicaux qui ne sont pas couverts par l'assurance ou sont couverts seulement en partie, il doit en informer sa clientèle. Si un fournisseur de prestations omet de communiquer les informations nécessaires ou qu'il communique même des renseignements erronés, il en répond envers la personne assurée (art. 398, al. 2, CO).

L'évaluation et la vérification constantes de l'évolution du traitement sont parfaitement consignées et jointes au dossier du patient.

#### **Demande de rapport**

En cas de traitement de longue durée, l'assureur a besoin d'un rapport permettant d'examiner la nécessité médicale du traitement. Si les indications figurant sur la facture sont insuffisantes, il est possible de se procurer des informations supplémentaires auprès du médecin / thérapeute traitant au moyen d'un questionnaire.

#### **Formations aux situations d'urgence**

Les thérapeutes suivent régulièrement des formations aux situations d'urgence et en apportent la preuve.

### **2.2 Salles de consultation**

Le cabinet des thérapeutes est facile d'accès et comporte au moins une salle de consultation séparée. Les locaux du cabinet et le matériel sont nettoyés et désinfectés selon les règles d'hygiène applicables. Tous les actes thérapeutiques sont exécutés dans le respect des normes reconnues en matière d'hygiène. Les dossiers des patients sont toujours conservés sous clé (protection des données). La CSS se réserve le droit de vérifier le respect de ces directives à intervalles réguliers. Leur non-respect peut entraîner l'exclusion de la liste positive.

### **2.3 Caractère économique**

La CSS veille à pouvoir proposer à ses assurés un produit assorti de primes attrayantes. Pour pouvoir garantir durablement un financement solidaire, elle attache donc une importance particulière à la fourniture efficace des prestations. Elle vérifie si les traitements sont dispensés de manière efficace et économique. Pour le contrôle du caractère économique, la CSS se fonde sur des valeurs moyennes (benchmark de la CSS). Si des thérapeutes retiennent l'attention en raison de valeurs supérieures à la moyenne, la CSS contrôle l'économicité des prestations et discute des résultats avec le thérapeute en vue de clarifier les critères d'efficacité. En cas de différence notable, la CSS est en droit d'exiger le remboursement des prestations surfacturées de manière injustifiée conformément à l'art. 62 CO (code des obligations).

#### **2.3.1 Tarifs maximaux**

La CSS souhaite pouvoir proposer à l'ensemble des personnes assurées un produit attrayant, avec des primes abordables à long terme. Pour maintenir cet équilibre au sein des assurances complémentaires, les traitements thérapeutiques doivent être prodigués de manière efficace et rentable. La CSS a donc établi une valeur de référence (benchmark) pour le prix maximum. Les thérapeutes peuvent continuer à appliquer leur facturation selon le tarif à cinq minutes. Toutefois, la CSS rembourse désormais uniquement jusqu'à concurrence du tarif maximal.

## **2.4 Explications concernant les méthodes thérapeutiques et les positions tarifaires**

### **Séances parallèles**

Si plus de deux personnes sont traitées simultanément, la CSS considère que les conditions relatives au devoir de diligence du thérapeute envers ces clients ne sont plus réunies. En cas de traitements parallèles, le code tarifaire 1146 doit obligatoirement être appliqué.

### **Lampes chauffantes**

Les lampes chauffantes ne sont pas une méthode thérapeutique de la médecine traditionnelle chinoise (MTC). Il manque une indication claire à cet égard. De plus, les lampes chauffantes sont utilisées simultanément à d'autres formes de thérapie. Or, seule une méthode peut être facturée.

## **3 Facturation**

Pour vérifier les prestations, la CSS a besoin d'une facturation transparente et exhaustive. Le tarif 590 est utilisé comme norme de décompte uniforme. Nous attirons votre attention sur le fait que la facturation intervient par période de cinq minutes.

Depuis le 01.01.2022, il faut utiliser un logiciel professionnel pour la facturation. Vous trouvez sous ce lien une liste des fournisseurs de logiciels ainsi que d'autres informations sur le tarif 590:

### **Allemand:**

[css.ch/tarif590](https://css.ch/tarif590)

### **Français:**

[css.ch/tarif590](https://css.ch/tarif590)

### **Italien:**

[css.ch/tariffa590](https://css.ch/tariffa590)

### **Anglais:**

[css.ch/tariff590](https://css.ch/tariff590)

## **4 Raisons du refus de prestations (pas de prise en charge des coûts)**

La CSS peut refuser d'allouer des prestations notamment pour les raisons suivantes:

- Le thérapeute n'est pas enregistré auprès du RME et/ou de l'ASCA pour la méthode.
- La méthode ne figure pas sur la liste des méthodes reconnues par la CSS.
- Le tarif 590 n'a pas été utilisé et/ou n'a pas été appliqué correctement.
- La facturation n'est pas établie avec un logiciel adéquat.
- Les directives décrites ici n'ont pas été respectées.
- Le thérapeute n'est pas ou n'est plus reconnu par la CSS (exclusion de la liste positive).
- Les conditions générales d'assurance (CGA) des différents produits n'autorisent pas de paiement par la CSS (il s'agit d'une prestation non assurée).

## **5 Prestations de la CSS pour les traitements de médecine complémentaire**

### **5.1 Principe**

La CSS participe aux coûts des traitements de médecine complémentaire si la méthode figure sur la liste des méthodes reconnues par la CSS et qu'elle est dispensée par un fournisseur de prestations reconnu par la CSS. La prise en charge des coûts par la CSS est déterminée en fonction de l'assurance complémentaire (CGA) conclue par le client. Pour le motif du traitement, une distinction est établie entre la maladie, l'accident, la maternité et la prévention. Pour une prise en charge correcte des coûts, il est dans l'intérêt de toutes les parties prenantes d'indiquer le motif du traitement de façon véridique. La correction du motif du traitement est soumise à un contrôle détaillé de la part de la CSS.

#### **5.1.1 Autotraitement**

Les autotraitements ne peuvent pas être facturés, conformément à l'arrêt 9C\_43/2007 du Tribunal fédéral.

### **5.1.2 Traitement d'un membre de la famille**

La CSS considère que les membres de la famille sont les proches (p. ex. membres de la famille en lignée ascendante et descendante) et leurs partenaires. En cas de traitement dispensé à un membre de la famille, on considère que cette prestation est fournie dans le cadre de l'obligation d'entretien familial. Il n'y a donc pas lieu d'établir une facture. Cela vaut pour tous les membres de la famille: le père, la mère, le frère, la sœur, le conjoint, la conjointe, la ou le partenaire, le fils, la fille, les enfants du conjoint ou de la conjointe, le grand-père, la grand-mère et/ou les personnes vivant dans le même ménage. Ne sont pas considérés comme membres de la famille les oncles, les tantes, les neveux et nièces, les beaux-frères et belles-sœurs.

### **5.1.3 Prévention**

Selon les conditions complémentaires des produits d'assurance avec prise en charge des coûts des traitements de médecine alternative, seuls les coûts liés à une maladie, à un accident ou à un cas de maternité sont remboursés.

Par prévention, la CSS entend toutes les mesures permettant de prévenir les maladies ou les accidents ou contribuant à leur détection précoce.

Pour des traitements qui sont dispensés à des fins de promotion de la santé et/ou de prévention, il existe également une possibilité de prise en charge des coûts dans certaines configurations d'assurance (p. ex. compte «santé»).

Un traitement poursuivi après un accident ou une maladie dans le but d'éviter des complications futures ou une rechute relève également du domaine de la prévention. Pour pouvoir déterminer s'il s'agit de la poursuite du traitement après une maladie ou un accident à des fins de prévention, la CSS se réserve le droit de se procurer des renseignements détaillés.

### **5.1.4 Cure**

La CSS ne participe pas aux coûts des traitements effectués dans le cadre d'une cure. Une cure a en principe un but préventif. Par conséquent, il n'y a pas de valeur de maladie sous-jacente.

## **5.2 Prestations des assurances complémentaires**

Si une personne assurée a des incertitudes au sujet d'une garantie de paiement, elle peut s'adresser au Contact Center de la CSS (tél. 0844 277 277). La prise en charge des coûts intervient sur la base de l'examen des produits qu'il a conclus ainsi que des conditions générales d'assurance et des conditions complémentaires applicables.

## **6 Définitions**

### **6.1 Maladie**

Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail (art. 3, al. 1, LPGGA). Sont ici exclues toutes les thérapies visant à combattre les troubles tels que le stress, la nervosité ou la fatigue.

### **6.2 Accident**

Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGGA).

### **6.3 Maternité**

La maternité comprend la grossesse et l'accouchement ainsi que la convalescence qui suit ce dernier (art. 5 LPGGA).

### **6.4 Prévention**

Cf. 5.1.3

## **6.5 RME**

L'abréviation RME signifie «Registre de Médecine Empirique». Ce registre est un domaine d'activité de la société Eskamed AG. Pour que les coûts puissent être pris en charge par la CSS, le thérapeute doit impérativement s'enregistrer auprès du RME. Ensuite, la CSS part aussi du principe que le thérapeute s'engage à respecter le code professionnel du RME.

## **6.6 ASCA**

ASCA est la «Fondation suisse pour les médecines complémentaires». Au sein du Groupe CSS, les thérapeutes ASCA sont reconnus uniquement pour les assurances complémentaires UNO+, DUE+ et SANFIT.