

DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ,  
DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS  
SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE  
PHARMACIENNE CANTONALE  
MÉDECIN CANTONAL

Aux laboratoires d'analyses médicales  
Aux cabinets médicaux  
Aux pharmacies

---

N/RÉF.: VDB/LKA

Neuchâtel, le 12 février 2026

### Rappel des bases légales concernant certaines pratiques liant les laboratoires d'analyses médicales aux médecins et aux pharmacies

Madame, Monsieur,

Une Table ronde sur la maîtrise des coûts de la santé a été organisée le 27 octobre 2025 par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), réunissant des représentant-e-s des cantons, du corps médical (FMH), des hôpitaux (H+), des laboratoires (FAMH) et des assureurs-maladie (prio.swiss), notamment.

À cette occasion, les participant-e-s ont convenu d'adopter un catalogue de mesures de maîtrise des coûts visant à économiser plusieurs centaines de millions de francs par an à charge de l'assurance obligatoire des soins notamment. Parmi elles, la mesure 8.2 prescrit que la FAMH et H+ s'engagent à recommander à leurs membres de renoncer, à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2026, à la pratique des « fees for service » et autres avantages. Les travaux se poursuivront en 2026, avec une analyse approfondie des mesures adoptées.

Dans ce contexte, mais aussi suite à des inspections effectuées par la pharmacienne cantonale dans des laboratoires d'analyses médicales du canton et aux constats faits dans ce cadre-là, les soussignés estiment opportun de rappeler les bases légales aux prescripteurs d'analyses médicales (essentiellement les médecins) et aux laboratoires réalisant ces analyses et de préciser les pratiques non admises :

- s'agissant de la législation de santé, et sous l'angle des devoirs professionnels, l'article 71 de la loi de santé (LS) du 6 février 1995 interdit le compérage. Selon cette disposition, les professionnels doivent défendre, dans leur collaboration avec d'autres professions de la santé, exclusivement les intérêts des patients **indépendamment des avantages financiers. Ainsi, tout accord - sous quelque forme que ce soit - susceptible de faire prévaloir des considérations financières sur l'intérêt de la santé du patient ou de porter atteinte à sa liberté de choix ou encore de léser les intérêts de la collectivité, est interdit ;**
- ce devoir d'indépendance est également consacré à l'article 40, lettre e de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd) ;
- il incombe à l'autorité de surveillance de prendre les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels (art. 72 LS) ; leur non-respect est passible de sanctions disciplinaires allant du blâme au retrait de l'autorisation de pratiquer (art. 123b LS) ;

- dans le même sens, l'article 36 du Code de déontologie de la FMH (« dichotomie et compéage ») interdit au médecin de promettre ou d'accepter des rémunérations ou d'autres avantages notamment pour se voir confier des actes diagnostiques ou thérapeutiques (analyses de laboratoire, etc.) ou de donner de tels mandats à des tiers ;
- s'agissant de la législation sur l'assurance-maladie, il y a lieu de relever que l'article 56 LAMal du 18 mars 1994, en lien avec le caractère économique des prestations, prescrit aux fournisseurs de prestations de limiter leurs prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et au but du traitement (al. 1) et de répercuter sur le débiteur de la rémunération (assuré ou assureur, selon système de paiement) les éventuels avantages directs ou indirects qu'il perçoit d'un autre fournisseur de prestations agissant sur son mandat. L'art. 59, al. 2, let. f, LAMal prévoit, en cas de non répercussion de ces avantages, des sanctions (blâme, avertissement, amende, voire retrait de l'admission à pratiquer à charge de l'AOS).

Les pratiques « fees for service » ou autres avantages ne sont pas admis, par exemple :

1. la rémunération par le laboratoire du prélèvement sanguin effectué en cabinet médical ou en pharmacie, si celui-ci est facturé directement par le médecin ou le pharmacien au patient, ou à son assurance-maladie, jusqu'au maximum admis par l'annexe 3 de l'ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS ; RS 832. 112. 31), intitulée Liste des analyses (LA), pour les prélèvements de sang capillaire ou veineux, soit un maximum de fr. 6.60 par commande selon la LA du 1<sup>er</sup> janvier 2019, une modification de la LA étant réservée ;
2. la rémunération pour la prescription électronique ;
3. la mise à disposition d'appareils sous forme de prêt, **hormis les appareils et/ou logiciels nécessaires au médecin pour accomplir ses tâches pré-analytiques ;**
4. la remise, à titre gratuit, de matériel, **hormis le petit matériel pour les prélèvements d'échantillons.**

Considérant ce rappel, nous porterons une attention plus particulière ces prochains mois et années sur leur respect dans le cadre de notre activité de surveillance et prendrons les mesures nécessaires si nous devons constater des violations, dans la limite de nos compétences.

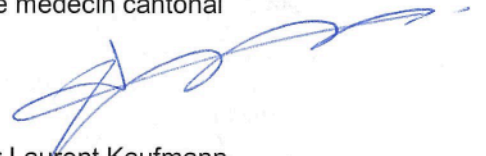
En vous souhaitant bonne réception de la présente et restant à disposition pour tout complément d'information, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

La pharmacienne cantonale



Virginie De Biase

p.o. Le médecin cantonal



Dr Laurent Kaufmann