



Envoi par courriel

Département fédéral de l'intérieur DFI
CH-3003 Berne

abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Berne, le 2 juin 2016

55.9/SL/PB

Révision partielle de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie OAMal et l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins OPAS; médecine complémentaire; audition

Monsieur le Conseiller fédéral,
Madame, Monsieur,

Nous nous référons à l'invitation du 29 mars 2016 à prendre position sur les modifications d'ordonnances susmentionnées en lien avec la médecine complémentaire et vous en remercions. Ci-après, nous prenons position dans les délais fixés sur les modifications prévues.

Le 17 mai 2009, le peuple et les cantons ont clairement accepté le nouvel article constitutionnel sur la médecine complémentaire (art. 118a de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 [Cst.; RS 101]). Celui-ci oblige la Confédération et les cantons à veiller dans le cadre de leurs compétences à la prise en compte de la médecine complémentaire. Sur cette base, le Conseil fédéral a établi que les prestations de la médecine anthroposophique, de l'homéopathie, de la phytothérapie et de la médecine traditionnelle chinoise peuvent être rémunérées jusqu'à fin 2017 à certaines conditions (telles que la fourniture des prestations uniquement par des médecins autorisés attestant d'une formation postgrade dans le domaine correspondant de la médecine complémentaire) et avec obligation d'évaluation dans le cadre de l'AOS. Dans le cadre des travaux d'évaluation menés par la Confédération, il est apparu que prouver l'efficacité de l'ensemble des prestations de médecine complémentaire selon des méthodes scientifiques recourant aux normes utilisées pour toutes les autres prestations ne sera probablement pas possible également jusqu'en 2017.

Dans cette situation, le DFI propose de mettre les disciplines de médecine complémentaire jusqu'ici incluses pour une durée limitée dans l'OPAS (avec obligations quant à la formation et la formation postgrade des médecins traitants) au même niveau que les autres disciplines médicales remboursées via l'AOS et d'introduire pour celles-là le principe de confiance, qui s'applique aujourd'hui pour la plupart des prestations diagnostiques et thérapeutiques faute de liste positive définitive des prestations obligatoirement prises en charge. De plus, des critères et processus doivent cependant être déterminés afin de clarifier l'obligation supposée de prise en charge pour d'autres disciplines de médecine complémentaire et soumettre à un examen approfondi les prestations de toutes les disciplines en cas de soupçon de non respect des critères EAE. Les processus et critères correspondants ont été élaborés conjointement avec tous les acteurs concernés et examinés et adoptés au sein de la CFPP.



Le Comité directeur de la CDS considère l'approche du DFI et la solution proposée comme pertinentes et judicieuses. Cette approche partenariale et pragmatique permet de faire en sorte que des traitements établis de médecine complémentaire puissent – conformément à la volonté claire de la population – être remboursés sans limite temporelle via l'AOS. En même temps, des règles claires sont toutefois aussi instaurées pour empêcher d'en arriver à un élargissement quelconque de l'obligation de prise en charge via l'AOS à des traitements de médecine complémentaires douteux quant aux critères EAE. Les modifications d'ordonnances n'entraînent pas de hausse des coûts pour l'AOS par rapport à la situation actuelle.

Le Comité directeur de la CDS approuve dans cet esprit les modifications d'ordonnances proposées.

Nous sommes à votre disposition pour toute précision complémentaire.

Veuillez agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, Madame, Monsieur, l'expression de nos parfaite considération.

CONFÉRENCE SUISSE DES DIRECTRICES ET
DIRECTEURS CANTONAUX DE LA SANTÉ

Le président

Dr Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Le secrétaire central

Michael Jordi