

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS)

Modification du 27 octobre 2009

*Le Département fédéral de l'intérieur (DFI)
arrête:*

I

L'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins¹ est modifiée comme suit:

Art. 5 al. 1, phrase introductive, et let. b, ch. 10

¹ Les prestations suivantes des physiothérapeutes, au sens des art. 46 et 47 OAMal ou des organisations, au sens de l'art. 52a OAMal, sont prises en charge lorsqu'elles sont fournies sur prescription médicale et dans le cadre du traitement de maladies musculosquelettiques ou neurologiques ou des systèmes des organes internes et des vaisseaux, pour autant que la physiothérapie permette de les traiter:

- b. mesures thérapeutiques, conseils et instruction:
 - 10. physiothérapie du plancher pelvien.

Art. 12a, let. c et j

L'assurance prend en charge les coûts des vaccinations prophylactiques suivantes aux conditions ci-après:

Mesure	Conditions
c. Vaccination contre <i>Haemophilus influenzae</i>	Pour les enfants jusqu'à l'âge de cinq ans, selon le «Plan de vaccination suisse 2009» établi par l'OFSP et la CFV.
j. <i>ne concerne que les textes allemand et italien</i>	

¹ RS 832.112.31

Art. 12d, let. d

L'assurance prend en charge les coûts des mesures suivantes en vue du dépistage précoce de maladies chez certains groupes à risques aux conditions ci-après:

Mesure	Conditions
d. Mammographie	<p>En cas de cancer chez la mère, la fille ou la sœur. Fréquence selon l'évaluation, au maximum un examen préventif par an. Un entretien explicatif et de conseil doit précéder la première mammographie; il est consigné. La mammographie doit être effectuée par un médecin spécialisé en radiologie médicale. Les appareils utilisés doivent être conformes aux lignes directrices de l'Union européenne de 1996 (European Guidelines for quality assurance in mammography screening, 2nd edition).</p> <p>Les partenaires contractuels remettent, avant le 30 juin 2008, à l'OFSP une convention relative à la garantie de la qualité au sens de l'art. 77 OAMal. S'ils ne peuvent se mettre d'accord, le département édicte les prescriptions nécessaires.</p>

Art. 12e let. c

L'assurance prend en charge les coûts des mesures suivantes en vue du dépistage précoce de maladies dans toute la population aux conditions ci-après:

Mesure	Conditions
c. Mammographie de dépistage	<p>Dès 50 ans, tous les deux ans dans le cadre d'un programme organisé de dépistage du cancer du sein qui remplit les conditions fixées par l'ordonnance du 23 juin 1999 sur la garantie de la qualité des programmes de dépistage du cancer du sein par mammographie². Aucune franchise n'est prélevée sur cette prestation.</p>

² RS 832.102.4

II

¹ L'annexe 1 est modifiée conformément au texte ci-joint.

² L'annexe 2 «Liste des moyens et appareils» sera modifiée.³

³ L'annexe 3 «Liste des analyses» sera modifiée.⁴

III

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

27 octobre 2009

Département fédéral de l'intérieur:

Pascal Couchepin

³ Non publiée dans le RO (art. 20a). La modification peut être consultée auprès de l'office fédérale de la santé publique (OFSP) à l'adresse internet suivante <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04184/index.html?lang=fr>.

⁴ Non publiée dans le RO (art. 28). La modification peut être consultée auprès de l'office fédérale de la santé publique (OFSP) à l'adresse internet suivante <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04185/index.html?lang=fr>.

Annexe 1

Ch. 3, 6, 8, 9 et 11

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
3 Gynécologie, obstétrique			
...			
Embolisation de fibrome de l'utérus		<i>abrogé</i>	
...			
6 Ophtalmologie			
...			
Mesure de l'osmolarité du liquide lacrymal	Non		1.1.2010
...			
8 Psychiatrie			
...			
Traitement de substi- tution en cas de dépendance aux opiacés	Oui	1. Respect des dispositions, directives et recommandations suivantes: a. concernant le traitement avec prescription de méthadone: «Dépendance aux opioïdes: traitements basés sur la substitution – Recommandations de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM) et de l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS)» d'octobre 2009; b. concernant le traitement avec prescription de buprénorphine: «Dépendance aux opioïdes: traitements basés sur la substitution – Recommandations de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM) et de l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS)» d'octobre 2009;	1.1.2001/ 1.1.2007/ 1.1.2010

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<p>c. concernant le traitement avec prescription d'héroïne: les dispositions de l'ordonnance du 8 mars 1999 sur la prescription médicale d'héroïne (RS 812.121.6) et les directives et recommandations du manuel de l'OFSP «Traitement avec prescription d'héroïne; directives, recommandations, informations», septembre 2000.</p> <p>2. La substance ou la préparation utilisées doivent figurer sur la liste des médicaments avec tarif (LMT) ou sur la liste des spécialités (LS) dans le groupe thérapeutique (IT) approuvé par Swissmedic.</p> <p>3. Le traitement de substitution comprend les prestations suivantes:</p> <p>a. prestations médicales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - examen d'entrée, y compris anamnèse de la dépendance, examen psychique et somatique avec une attention particulière aux troubles liés à la dépendance et ayant causé la dépendance; - demandes d'informations supplémentaires (famille, partenaire, services de traitement précédents); - établissement du diagnostic et de l'indication; - établissement d'un plan thérapeutique; - procédure de demande d'autorisation et établissement de rapports à l'intention de l'assureur-maladie; - mise en oeuvre et exécution du traitement de substitution; - remise surveillée de la substance ou de la préparation, pour autant que celle-ci ne se fasse pas par l'intermédiaire d'un pharmacien; - assurance de la qualité; - traitement des troubles liés à l'usage d'autres substances psychotropes; - évaluation du processus thérapeutique; - demandes de renseignements auprès de l'institution en charge de la remise des produits; - réexamen du diagnostic et de l'indication; 	

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<ul style="list-style-type: none"> – adaptation du traitement et correspondance qui en résulte avec les autorités; – établissement de rapports à l'intention des autorités et de l'assureur-maladie; – contrôle de la qualité. <p>b. prestations du pharmacien:</p> <ul style="list-style-type: none"> – fabrication de solutions orales selon la LMT, y compris contrôle de la qualité; – remise surveillée de la substance ou de la préparation; – tenue de la comptabilité concernant les substances actives et établissement de rapports destinés aux autorités; – établissement de rapports à l'intention du médecin responsable; – conseils. <p>4. La prestation doit être fournie par l'institution compétente selon le ch. 1.</p> <p>5. Des rémunérations forfaitaires peuvent être convenues pour le traitement de substitution.</p>	

...

9 Radiologie

...

9.3 Radiologie interventionnelle

...

Embolisation de fibrome de l'utérus	Oui	<p>En évaluation</p> <p>Par des spécialistes en radiologie attestant d'une expérience de la technique des radiologies interventionnelles.</p> <p>Installation angiographique moderne.</p> <p>Système d'évaluation uniforme fondé sur des données quantitatives et une statistique des coûts.</p>	1.1.2004/ 1.1.2005/ 1.1.2010 jusqu'au 31.12.2010
-------------------------------------	-----	--	--

...

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
11	Réadaptation		
...			
Réadaptation des patients souffrant de maladies cardio-vasculaires ou de diabète		<p>Prise en charge seulement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale et avec l'autorisation expresse du médecin-conseil.</p> <p>La réadaptation en cas de diagnostic principal d'une maladie artérielle périphérique (MAP) et de diabète a lieu ambulatoirement. La rééducation cardio-vasculaire peut faire l'objet d'un traitement ambulatoire ou hospitalier. En faveur d'un traitement hospitalier:</p> <ul style="list-style-type: none"> – un risque cardiaque élevé – une insuffisance myocardique – une comorbidité (diabète sucré, COPD, etc.). <p>La durée du traitement ambulatoire est de deux à six mois selon l'intensité du traitement requis.</p> <p>La durée du traitement hospitalier est en règle générale de quatre semaines, mais peut être, dans des cas simples, réduite à deux ou trois semaines.</p> <p>La réadaptation est pratiquée dans une institution dirigée par un médecin. Le déroulement du programme, le personnel et l'infrastructure doivent correspondre aux exigences suivantes:</p> <p>Réadaptation cardiaque: profil indiqué par le Groupe de travail pour la réhabilitation cardiaque de la Société suisse de cardiologie le 29 mars 2001.</p> <p>Réadaptation en cas de MAP: profil indiqué par la Société suisse d'angiologie le 5 mars 2009.</p> <p>Réadaptation en cas de diabète: profil indiqué par la Société suisse d'endocrinologie et de diabétologie le 7 mars 2009.</p> <p>Indications:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Patients ayant fait un infarctus du myocarde, avec ou sans PTCA – Patients ayant subi un pontage – Patients ayant subi d'autres interventions au niveau du cœur ou des gros vaisseaux 	<p>12.5.1977/ 1.1.1997/ 1.1.2000/ 1.1.2003/ 1.1.2009/ 1.7.2009/ 1.1.2010</p>
	Oui		

Mesure	Obligatoire- ment à la charge de l'assurance	Conditions	Décision valable à partir du
		<ul style="list-style-type: none"> – Patients après PTCA, en particulier après une période d'inactivité et/ou présentant de multiples facteurs de risque – Patients souffrant d'une maladie cardiaque chronique et présentant de multiples facteurs de risque réfractaires à la thérapie mais ayant une bonne espérance de vie – Patients souffrant d'une maladie cardiaque chronique et d'une mauvaise fonction ventriculaire – Patients souffrant d'un diabète sucré type II (limitation: au maximum une fois en trois ans). 	
	Oui	En cours d'évaluation <ul style="list-style-type: none"> – Patients souffrant d'une maladie artérielle périphérique (MAP) à partir du stade IIa selon Fontaine. 	1.7.2009 jusqu'au 31.12.2012
...			