



CH-3003 Berne
A OFSP

Aux gouvernements cantonaux,
aux services cantonaux responsables du contrôle du respect de l'obligation de s'assurer

N° de dossier : 515.0000-2
Votre référence :
Notre référence : PHE
Berne, le 16 décembre 2016

Madame, Monsieur,

Nous sommes heureux de vous informer sur les thèmes suivants :

1	Ordonnances et modifications d'ordonnances du domaine de la surveillance entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2017 qui concernent les cantons	1
2	Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et de l'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie	2
3	Application de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de la Convention AELE	4
4	Nouveau site Internet	5

1 Ordonnances et modifications d'ordonnances du domaine de la surveillance entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2017 qui concernent les cantons

1.1 Modification de l'ordonnance du DFI sur les régions de primes (RS 832.106)

L'ordonnance du DFI du 25 novembre 2015 sur les régions de primes (RS 832.106) a été modifiée le 24 novembre 2016 (RO 2016 4349). Cette modification, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017, consiste en une mise à jour de l'annexe de l'ordonnance contenant la liste des communes suisses et la région de primes à laquelle chaque commune appartient. L'annexe a dû être mise à jour à la suite des fusions de communes qui sont entrées en vigueur dans le courant de l'année 2016 ou qui seront effectives à partir du 1^{er} janvier 2017.

1.2 Ordonnance du DFI sur les indices du niveau des prix et sur les primes moyennes 2017 permettant de calculer la réduction de primes dans l'Union européenne, en Islande et en Norvège (RS 832.112.51)

Comme chaque année, le DFI a mis à jour l'ordonnance et édicté la version qui sera applicable à compter du 1^{er} janvier 2017. Cette année, le texte de l'ordonnance a été envoyé aux gouvernements cantonaux par courrier électronique. Dès que le Conseil fédéral aura ratifié le protocole qui prévoit l'extension de l'accord bilatéral sur la libre circulation des personnes à la Croatie, le DFI édictera une nouvelle version de son ordonnance que nous vous ferons parvenir.

2 Modifications de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et de l'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie

2.1 Admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations au sens de la LAMal et définition de leurs prestations

Depuis des années, le diagnostic neuropsychologique appartient aux instruments incontestés de la neurologie. Pourtant, les médecins qui souhaitent que leurs patients soient soumis au diagnostic d'un neuropsychologue à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) n'ont d'autre choix que de les orienter vers un hôpital ou une clinique. Alors même que les neuropsychologues indépendants peuvent déjà poser des diagnostics à la charge de l'assurance-accidents.

La présente révision de l'OAMal règle la question de l'admission des neuropsychologues en tant que fournisseurs de prestations à charge de l'AOS (Art. 46, al. 1, lettre f, OAMal). L'admission des neuropsychologues ne concerne que le diagnostic, et le nombre de séances remboursées par prescription médicale est précisé dans un nouvel article de l'OPAS (Art. 11a, OPAS). L'admission des neuropsychologues ne concerne que les prestations diagnostiques et ne porte donc aucun préjudice à l'admission d'autres sous-disciplines des professions relevant de la psychologie comme la psychothérapie exercée par des psychologues. Les dispositions entrent en vigueur *le 1^{er} juillet 2017*.

2.2 Procédure et réglementation des émoluments concernant les formations postgraduées en médecine de laboratoire

L'expérience des dernières années a montré que, dans la plupart des cas, l'émolument prévu ne permet pas de couvrir les frais liés à l'évaluation des demandes de reconnaissance d'équivalence de formations postgraduées étrangères en médecine de laboratoire. C'est pourquoi une base juridique à l'art. 54a OAMal est créée pour couvrir à l'avenir les frais engendrés par le traitement de telles demandes sans perdre de vue le principe de l'équivalence. En parallèle, il s'agit d'alléger la procédure d'examen des demandes (limitation du nombre d'instructions supplémentaires, remise d'une décision préliminaire) de manière à ce que les requérants soient, par une décision préliminaire, orientés suffisamment tôt sur la façon dont l'autorité évalue les chances de réussite de leurs demandes.

En outre, l'art. 54a OAMal règle un changement de compétence : l'OFSP est nouvellement compétent, en lieu et place du DFI, pour la reconnaissance de l'équivalence de formations postgraduées étrangères en médecine de laboratoire au sens de l'art. 54, al. 3, let. b, ch. 2, OAMal. Jusqu'ici l'OFSP était, sur mandat du DFI, l'autorité compétente pour l'établissement des faits. Il se justifie donc, notamment de par sa maîtrise des dossiers, que maintenant l'OFSP prenne également les décisions qui en découlent. Une modification allant dans ce sens est également prévue dans l'ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH; RS 810.122.1).

Les adaptations entrent en vigueur *le 1^{er} janvier 2017*.

2.3 Admission des organisations de sages-femmes ainsi que des organisations de logopédie/orthophonie et modification concernant l'activité pratique

Dorénavant les organisations de sages-femmes (Art. 45a, OAMal), tout comme les organisations de logopédie (Art. 52c OAMal) et/ou orthophonie, seront admises en tant que fournisseurs de prestations. Cette adaptation permettra ainsi aux sages-femmes et aux logopédistes/orthophonistes de travailler comme employés de ces organisations, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Ces professions sont ainsi mises sur pied d'égalité avec les autres professions paramédicales, telles que la physiothérapie ou la diététique. Cette modification de statut, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017, ne devrait pas augmenter le volume des prestations à charge de l'AOS.

2.4 Ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie (RS 832.102.5)

Fixation d'une structure tarifaire pour la physiothérapie, suspension de l'annexe 2

Avec l'approbation, par le Conseil fédéral, de l'accord portant sur la prolongation de la validité de la structure tarifaire TARMED v. 1.08BR, l'art. 2 de l'ordonnance du 20 juin 2014 et l'annexe concernant les adaptations de TARMED n'ont plus de raison d'être. Ils doivent dès lors être abrogés pendant la durée de validité de l'accord approuvé. L'abrogation de ces dispositions sera effectuée dans le cadre de la modification de l'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie qui vise notamment à fixer la structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie. Cette structure fixée à l'annexe 2 reprend celle convenue par les partenaires jusqu'au 30 septembre 2016, à l'exception de quelques positions. Elle entre en vigueur rétroactivement au 1^{er} octobre 2016 et s'applique jusqu'au 31 décembre 2017. C'est une solution transitoire visant à garantir la sécurité juridique et la stabilité des tarifs. Si les partenaires tarifaires ne parviennent pas à s'accorder sur une révision de la structure tarifaire, le CF pourra à nouveau intervenir. L'annexe 2 qui contient la structure est publiée dans le Recueil officiel du droit fédéral (RO) sous la forme d'un renvoi au sens de l'art. 5, al. 1, de la loi sur les publications officielles (LPubl, RS 170.512). La structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie peut être téléchargée sur le site de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

(<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06492/06494/16194/index.html?lang=fr>).

2.5 Autres modifications OPAS

En outre, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a décidé des modifications de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et ses annexes 1 (liste des prestations fournies par les médecins), 2 liste des moyens et appareils, LiMA) et 3 (liste des analyses, LA). Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2017. Vous trouverez les modifications de l'OPAS et de son annexe 1 dans le recueil officiel du droit fédéral, à l'adresse <https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2016/index.html> (RO 2016 4639). Les annexes 2 et 3 ne sont publiées ni dans le recueil officiel ni dans le recueil systématique du droit fédéral, conformément à l'art. 20a, al. 3, OPAS et à l'art. 28, al. 2, OPAS en relation avec l'art. 5 de la loi sur les publications officielles (RS 170.512) et avec l'art. 10 de l'ordonnance sur les publications officielles (RS 170.512.1), mais sont généralement publiées séparément chaque année. Les listes imprimées peuvent être commandées auprès de l'Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL), à l'adresse <http://www.bundespublikationen.admin.ch>, ou téléchargées depuis le site de l'OFSP : <http://www.bag.admin.ch/lima> <http://www.bag.admin.ch/la>

Contact pour le chiffre 2:

Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Assurance-maladie et accidents
Division Prestations, Tél. 058 462 37 23

3 Application de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de la Convention AELE

Nous profitons de l'occasion pour vous rappeler les règles relatives à l'application de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de la Convention AELE. Bien que ces textes soient en vigueur depuis de nombreuses années, nous sommes en effet régulièrement amenés à constater que certains cantons et/ou assureurs-maladie ne se conforment pas à ces règles.

3.1 Exercice formel/informel du droit d'option

Nous vous rappelons notre lettre d'information du 20 avril 2015 relative à l'arrêt du Tribunal fédéral du 10 mars 2015 (9C_164/2015) concernant le droit d'option en matière d'assurance-maladie obligatoire. Cette lettre indique que les cantons doivent déterminer si les personnes qui souhaitent s'assurer en Suisse ont déjà exercé leur droit d'option de façon juridiquement valable, et que seules celles qui ne l'ont pas fait peuvent effectivement s'assurer en Suisse selon la LAMal. Elle indique également que les assureurs-maladie qui reçoivent une demande d'affiliation doivent en premier lieu vérifier auprès du canton compétent si le requérant a exercé valablement son droit d'option ou non, et que si l'intéressé a été exempté valablement sur la base d'une demande formelle, alors il ne peut plus s'assurer en Suisse. Nous précisons que les cantons et les assureurs-maladie doivent aussi procéder de la sorte pour les personnes qui ont conclu l'assurance « Mondial » (assurance privée pour les personnes normalement soumises à l'assurance obligatoire en Suisse mais domiciliées en Allemagne, en Italie ou en Autriche et ayant fait usage de leur droit d'option) : si elles ont déjà exercé leur droit d'option de façon formelle, ces personnes ne peuvent plus, elles non plus, s'assurer en Suisse selon la LAMal.

3.2 Exercice du droit d'option : agrandissement de la cellule familiale

Les faits générateurs de l'exercice du droit d'option, dont il est rappelé ici qu'il est réputé définitif et irrévocable, sont les suivants : prise d'activité en Suisse, reprise d'activité en Suisse après une période de chômage, prise de domicile dans un pays de l'UE octroyant le droit d'option, et passage du statut de travailleur à celui de pensionné. Pour ce qui concerne la France, ces quatre faits générateurs sont désignés dans l'Accord du 7 juillet 2016 entre la Confédération suisse et la République française concernant l'assurance-maladie comme étant les seuls possibles.

Pour ce qui concerne l'Allemagne, l'Italie et l'Autriche, il faut ajouter un cinquième fait générateur : les personnes qui sont domiciliées dans ces pays mais sont assurées en Suisse, c'est-à-dire qui n'ont pas encore fait usage de leur droit d'option, ont la possibilité de présenter une demande d'exemption de l'obligation de s'assurer en Suisse lorsque leur cellule familiale s'agrandit (du fait d'un mariage ou d'une naissance). Elles disposent pour ce faire d'un délai de trois mois. *A contrario*, les personnes qui sont domiciliées dans ces mêmes pays et ont déjà fait usage de leur droit d'option ne peuvent plus s'assurer en Suisse selon la LAMal même en cas d'agrandissement de leur cellule familiale.

3.3 Étudiants issus d'un État de l'UE/AELE

Les étudiants qui sont issus d'un État de l'UE/AELE ne transfèrent pas leur domicile en Suisse et sont assurés dans leur pays d'origine via le régime légal d'assurance-maladie. Ils ne sont pas soumis à l'obligation de s'assurer en Suisse, mais doivent simplement posséder une carte européenne d'assurance-maladie en cours de validité pour être couverts pour les soins qu'ils y reçoivent. Dès qu'ils exercent une activité lucrative en Suisse à côté de leurs études, il y a lieu de déterminer la législation à laquelle ils sont soumis, conformément aux règles applicables aux personnes exerçant une activité salariée (art. 11 ss du règlement (CE) 883/2004). Ils sont tenus de souscrire une assurance-maladie lorsqu'ils exercent leur activité en Suisse uniquement.

4 Nouveau site Internet

Notre site Internet a fait peau neuve et présente depuis le 15 décembre une structure repensée, des contenus remaniés et un design adapté aux exigences de l'administration fédérale. Il reste accessible via la même adresse URL : www.ofsp.admin.ch.

Cette refonte, due à l'adoption d'un nouveau logiciel de gestion pour les pages web de la Confédération, vise à permettre aux visiteurs de trouver et comprendre facilement les informations recherchées. Grâce à un aperçu général, composé de petits textes introductifs, les internautes peuvent rapidement se faire une idée du contenu de chaque rubrique. Le design et le logiciel choisis leur assurent en outre un affichage optimal quel que soit le support de consultation utilisé : *smartphone*, tablette ou ordinateur.

Qui dit nouvelle structure, dit aussi nouveaux liens. Si vous avez dans vos documents, ou sur votre propre site Internet, des liens qui renvoient vers des pages de notre site, merci de les actualiser.

Nouveau chemin pour accéder aux informations relatives à l'assurance-maladie : Thèmes > Assurances > Assurance-maladie.

Nouveau chemin pour accéder aux statistiques : Services > Faits et chiffres > Statistiques sur l'assurance-maladie.

En vous remerciant pour l'agréable collaboration en 2016, et en vous présentant tous nos vœux pour la nouvelle année, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Division Surveillance de l'assurance
La responsable



Helga Portmann