



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

**Office fédéral de la santé publique (OFSP)**

Unité de direction Assurance maladie et accidents  
Division Prestations de l'assurance maladie

**Commentaires relatifs aux modifications du 8 juin 2021 de l'annexe 2 (liste des moyens et appareils, LiMA) de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), au 1<sup>er</sup> juin 2021, au 1<sup>er</sup> juillet 2021, au 1<sup>er</sup> octobre 2021 et au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 [392](#)+[393](#)+[394](#)+[395](#), n° 96 du 25 juin 2021)**

## Table des matières

<b>1.</b>	<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Modifications de la LiMA</b>	<b>3</b>
2.1.	Chapitre 01.03 Système d'aspiration pour épanchement pleural et ascite .....	3
2.2.	Chapitre 10.01 Accessoires de marche.....	3
2.3.	Chapitres 14 et 21: date des renvois aux titres postgrades .....	3
2.4.	Chapitres 14.03 Appareils pour éliminer les sécrétions bronchiques, 14.11 Appareils destinés au traitement des troubles respiratoires du sommeil, 14.12 Appareils de ventilation mécanique à domicile .....	3
2.5.	Chapitre 21.01 Respiration et circulation.....	4
2.6.	Chapitre 24.01 Prothèses oculaires.....	4
2.7.	Chapitre 24.02 Prothèses mammaires externes .....	4
2.8.	Chapitre 31.20 Entretien de la trachéostomie chez les laryngectomisés .....	4
2.9.	Chapitre 99.01 Aides au positionnement pour les extrémités .....	4
2.10.	Modification de l'art. 25a et de l'art. 52, LAMal : rémunération des moyens et appareils utilisés par des infirmiers, des organisations de soins et d'aide à domicile ou des établissements médico-sociaux (EMS).....	5
<b>3.</b>	<b>Demandes et projets rejetés</b>	<b>6</b>
3.1.	Chapitre 14.11 Appareils destinés au traitement des troubles respiratoires du sommeil.....	6

## **1. Introduction**

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a la compétence d'adapter aux nouvelles circonstances aussi bien l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS, RS 832.112.31) que ses annexes. À cet égard, il tient compte des recommandations émises par les commissions consultatives compétentes. La liste des moyens et appareils (LiMA) est du ressort de la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA) ou de sa sous-commission Moyens et appareils (CFAMA-LiMA).

## **2. Modifications de la LiMA**

### **2.1. Chapitre 01.03 Système d'aspiration pour épanchement pleural et ascite**

Le sous-chapitre 01.03 Système d'aspiration pour épanchement pleural et ascite a été remanié lors de la révision de la LiMA, et les modifications sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2020. Il est apparu *a posteriori* que les données pour déterminer les montants maximaux de rémunération étaient incomplètes. Par conséquent, les montants maximaux du sous-chapitre seront adaptés à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2021.

### **2.2. Chapitre 10.01 Accessoires de marche**

Les béquilles pour enfants sont la seule position de la LiMA pour laquelle une taxe de base peut être facturée : pour les autres positions concernées (p. ex., tire-lait), cette taxe a été supprimée et intégrée au prix de location. Ce dernier point est également mentionné à l'art. 24, al. 4, OPAS : « Les frais d'entretien et d'adaptation sont compris dans le prix de location. ». Au 1<sup>er</sup> juillet 2021, les montants maximaux de rémunération seront adaptés, et la position de la taxe de base sera supprimée.

### **2.3. Chapitres 14 et 21: date des renvois aux titres postgrades**

Étant donné que les titres de médecin spécialiste relèvent du droit privé, les renvois dynamiques sont proscrits dans l'OPAS. Par conséquent, à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021, la formation postgrade pertinente et sa date viendront compléter les titres de médecin spécialiste dans les chapitres 14 Appareils d'inhalation et de respiration et 21 Systèmes de mesure des états et des fonctions de l'organisme.

### **2.4. Chapitres 14.03 Appareils pour éliminer les sécrétions bronchiques, 14.11 Appareils destinés au traitement des troubles respiratoires du sommeil, 14.12 Appareils de ventilation mécanique à domicile**

Il est possible d'acheter et/ou de louer les dispositifs médicaux figurant sur la LiMA. Jusqu'ici, le montant maximal de rémunération pour la location était calculé selon un procédé simplifié, qui reposait sur les valeurs de référence suivantes : prix d'achat du dispositif, durée de vie et coûts de reconditionnement ou de maintenance en fonction de la durée de la location. Par ailleurs, les frais d'amortissement et les intérêts du capital étaient pris en compte.

Ce procédé simplifié a toutefois été remis en question, d'une part, parce qu'il a très fortement réduit le montant maximal de rémunération pour la location et, d'autre part, parce que la couverture des coûts ne pouvait plus être garantie. Il a donc été demandé à l'OFSP d'adapter le calcul de la location.

Au 2<sup>e</sup> semestre 2020, l'OFSP a commandé un calcul pour le prix de location des appareils figurant sur la LiMA. Le mandataire a développé un modèle standard basé sur la demande soumise, le procédé utilisé jusqu'alors par l'OFSP et une conception économique des coûts. Il a également examiné si des coûts complémentaires devaient être pris en compte dans le cadre du calcul standard. À l'avenir, toutes les positions relatives à la location dans la LiMA devront être calculées sur la base de ce nouveau modèle.

Ce dernier a été pris comme base pour modifier le montant maximal de rémunération des positions de location concernées des chapitres 14.11 et 14.12. Ces nouveaux montants maximaux sont généralement plus élevés que ceux qui avaient été fixés le 27 mai 2020.

Les changements entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

## **2.5. Chapitre 21.01 Respiration et circulation**

À partir du 1<sup>er</sup> juin 2021, la surveillance ambulatoire à domicile de personnes nouvellement diagnostiquées avec COVID-19 sera remboursée. Différentes limitations s'appliquent. Selon l'indication médicale, on retrouve, d'une part, la position relative à un pulsoxymètre pour une mesure et une surveillance autonomes par le patient et, d'autre part, la position comprenant une surveillance additionnelle par une centrale d'alarme.

La surveillance à domicile des patients qui en ont besoin doit être privilégiée si elle est possible afin de libérer des capacités hospitalières au profit des personnes plus gravement malades.

Les positions seront introduites temporairement en évaluation jusqu'au 30 juin 2022 afin de clarifier les dernières incertitudes dans l'évaluation de l'efficacité.

## **2.6. Chapitre 24.01 Prothèses oculaires**

Les limitations en matière de prothèses oculaires seront précisées au 1<sup>er</sup> juillet 2021. Comme en cas de prise en charge par l'assurance-invalidité (AI), l'assuré peut choisir librement entre des prothèses en verre ou en matière synthétique. Les restrictions concernant les prothèses en matière synthétique seront supprimées, car elles ne correspondent plus à l'actuelle norme thérapeutique.

## **2.7. Chapitre 24.02 Prothèses mammaires externes**

À partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021, les rémunérations du produit et du conseil seront séparées pour les prothèses mammaires externes. Étant donné que la première remise d'une prothèse mammaire externe demande beaucoup de temps en raison du conseil et de l'instruction, elle bénéficiera d'un montant de rémunération plus élevé que le conseil prodigué dans le cadre des soins ultérieurs. Le libellé des positions sera adapté, et la formulation « l'acquisition d'une prothèse plus coûteuse (en caoutchouc), le montant maximal sur trois ans peut être accordé d'avance » de la position 24.02.01.00.1 concernant les prothèses mammaires externes définitives sera supprimée, car elle n'est plus d'actualité.

## **2.8. Chapitre 31.20 Entretien de la trachéostomie chez les laryngectomisés**

Lorsqu'ont été publiées les modifications au 1<sup>er</sup> janvier 2021 de la LiMA concernant les aides à la voix électroniques et les renforçateurs de voix électroniques (positions 31.20.04.00.1 et 31.20.05.00.1 de la LiMA), l'OFSP a reçu des retours sur la délimitation par rapport aux rémunérations des autres assurances sociales.

En effet, l'AVS et l'AI rémunèrent également des dispositifs d'aide à la voix non implantés. Ce point ne figure toutefois pas dans les remarques préliminaires de la LiMA alors qu'il y est mentionné explicitement pour d'autres groupes de produits. Les remarques préliminaires des chapitres 2.3 Délimitation par rapport aux prestations des autres assurances sociales et 5 Définitions et commentaires des différents groupes de produits (selon la structure de la LiMA) doivent donc être précisées.

Les modifications seront effectuées pour le 1<sup>er</sup> juillet 2021.

## **2.9. Chapitre 99.01 Aides au positionnement pour les extrémités**

Le sous-chapitre 99.01 Aides au positionnement pour les extrémités a été vérifié lors de la révision de la LiMA. Les positions en question demeureront inchangées.

## **2.10. Modification de l'art. 25a et de l'art. 52, LAMal : rémunération des moyens et appareils utilisés par des infirmiers, des organisations de soins et d'aide à domicile ou des établissements médico-sociaux (EMS)**

La modification de l'art. 25a Soins en cas de maladie de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) entraînera, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2021, la rémunération par l'AOS des moyens et appareils au sens de la LiMA qui sont utilisés par des infirmiers, des organisations de soins et d'aide à domicile ou des EMS dans le cadre de soins prescrits par un médecin. Le matériel concerné est réparti en trois catégories principales :

A : La catégorie A comprend les produits consommables simples en lien direct avec les soins, ainsi que les moyens et les appareils à usage multiple pour différents patients. Ces produits ne sont pas rémunérés séparément ; ils font partie intégrante des soins prescrits par le médecin.

B : Dans la catégorie B, on trouve les moyens et appareils utilisés par l'assuré lui-même ou dans le cadre des soins prodigués. Un montant maximal de rémunération soins réduit s'applique en cas d'utilisation dans le cadre des soins prodigués.

C : Les moyens et appareils pouvant uniquement être utilisés dans le cadre des soins prodigués par des infirmiers, des organisations de soins et d'aide à domicile ou des EMS relèvent de la catégorie C. Cette liste sera établie progressivement et comprendra les produits que la CFAMA aura examinés sur demande et que le DFI aura déclarés à la charge de l'AOS. Une période transitoire de 12 mois s'applique pour cette catégorie. Durant cette période, les moyens et appareils en question seront rémunérés sur la base du droit actuel, à savoir par les trois agents payeurs que sont l'AOS, les assurés et les cantons.

Le montant maximal de rémunération réduit (= MMR soins) concerne les moyens et appareils utilisés lors du séjour de l'assuré dans un EMS ou facturés par des infirmiers ou des organisations de soins et d'aide à domicile (art. 24, al. 2, OPAS). Les raisons principales d'un MMR réduit sont la structure d'approvisionnement et la prestation de service. En effet, les infirmiers, les organisations de soins et d'aide à domicile et les EMS disposent déjà du savoir-faire pour utiliser ces produits. Le cas échéant, l'instruction de l'assuré fait partie intégrante des soins prescrits par le médecin. Dans la LiMA, le MMR soins figure dans une colonne distincte. À titre exceptionnel, une position peut ne pas contenir de MMR soins ou uniquement une mention. Lorsqu'aucun montant n'est indiqué, il y a trois cas de figure : soit la rémunération est effectuée, comme dans le cas d'une utilisation par les patients, sur la base du tarif ASTO, du tarif OSM, du tarif produits finis AA/AM/AI ou des dispositions de l'AVS/AI ; soit il n'y a pas de rémunération, car la position n'est prise en charge que lorsque l'assuré se sert lui-même des dispositifs (p. ex. sous-chapitre 17.12 Dispositifs d'aide à la mise en place) ; soit la rémunération est effectuée selon les règles de financement des soins (art. 25 et 25a LAMal et art. 7ss OPAS). La mention « catégorie A » dans la colonne du MMR soins signifie que le produit n'est pas rémunéré séparément s'il est utilisé pendant le séjour de l'assuré dans un EMS ou par des infirmiers ou des organisations de soins et d'aide à domicile : les produits de ce type sont rémunérés conformément au régime de financement des soins. Pour certaines positions de la LiMA, la rémunération du MMR soins est limitée aux soins fournis par des infirmiers qui exercent à titre indépendant et à leur compte (au sens de l'art. 46, al. 1, OAMal). Cette limitation existe parce que les moyens et appareils concernés font partie de l'équipement de base des organisations de soins et d'aide à domicile et des EMS et ne peuvent donc pas être rémunérés séparément via la LiMA.

En cas de rémunération de moyens et appareils au moyen de montants forfaitaires, c'est soit le MMR utilisation personnelle soit le MMR soins qui s'applique dans chaque cas. Un MMR différent peut être appliqué au prorata. Il incombe aux assureurs et aux parties contractantes de prendre les dispositions nécessaires.

La modification de l'art. 24, al. 6, OPAS, permet aux assureurs de conclure des conventions tarifaires (au sens de l'art. 46 LAMal) avec les EMS, les organisations de soins et d'aide à domicile et les infirmiers pour la rémunération des moyens et appareils figurant sur la LiMA. Ces fournisseurs de prestations sont ainsi libres de conclure des conventions tarifaires pour la prise en charge forfaitaire du matériel de soins. Dans la mesure du possible, il convient d'opter pour des produits peu onéreux

lors de la remise de moyens et d'appareils durant le séjour d'un assuré dans un EMS ou en cas de facturation par des infirmiers ou des organisations de soins et d'aide à domicile, et ce, afin de respecter les montants maximaux de rémunération. Il est du devoir du fournisseur d'informer l'assuré des coûts qui ne sont pas pris en charge par l'AOS.

### **3. Demandes et projets rejetés**

#### **3.1. Chapitre 14.11 Appareils destinés au traitement des troubles respiratoires du sommeil**

La demande d'ajout d'une position concernant un entraîneur de position de sommeil pour le traitement de l'apnée obstructive du sommeil positionnelle a été rejetée : l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de ce dispositif n'ont pas pu être démontrées.