



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Division Tarifs et bases
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Document PDF et Word à :
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Fribourg, le 3 février 2020

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (rémunération du matériel de soins) : procédure de consultation

Mesdames, Messieurs,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons au courrier du 6 décembre 2019. Nous remercions le DFI pour l'invitation à prendre position concernant l'objet susmentionné.

Le Conseil d'Etat se rallie à la position de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux (CDS) qui soutient la modification proposée de la LAMal sur la rémunération du matériel de soins. L'introduction d'un remboursement uniforme au niveau national pour le matériel de soins – qu'il soit utilisé directement par le patient, par un intervenant non professionnel ou par le personnel soignant – tend à simplifier le système et réduit la charge administrative.

Comme la CDS le propose, le canton de Fribourg souhaite que les fournisseurs de prestations soient associés à l'élaboration de l'annexe 2 de l'OPAS. C'est la raison pour laquelle nous suggérons de consigner à l'art. 52 al. 1 LAMal que les partenaires tarifaires soient impliqués dans l'élaboration des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et appareils.

Le nouvel art. 52 al. 3 LAMal dispose que le département peut désigner les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques pour lesquels un tarif peut être convenu. Concernant le remboursement forfaitaire envisagé par voie de convention entre assureurs-maladie et établissements médico-sociaux (EMS), le Conseil d'Etat souhaiterait savoir comment les forfaits en EMS seront établis. Il convient de préciser si le forfait sera comptabilisé en fonction du nombre de jours en EMS, par type de soins, par groupe LiMA ou par niveau RAI. De plus, le lien entre les forfaits convenus et les prescriptions médicales individuelles doit être plus approfondi. Une option proposée pour les EMS serait de commander le matériel auprès d'un centre de remise – comme pour les médicaments – afin de ne plus se soucier du remboursement. Cette option engendrerait toutefois une hausse des coûts.

Nous tenons enfin à vous faire part d'une erreur au point 2.2., à la page 6, du rapport explicatif. La phrase « les contributions de l'AOS ou du patient sont fixes » est incorrect puisque les contributions du patient varient d'un canton à l'autre.

En vous remerciant du travail effectué, nous vous adressons, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

Au nom du Conseil d'Etat :

AC Demierre
Anne-Claude Demierre
Présidente



Danielle Gagnaux-Morel
Chancelière d'Etat

Annexe

—
Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal). Rémunération du matériel de soins : procédure de consultation. Avis donné par la CDS



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Haus der Kantone
Speichergasse 6, CH-3001 Bern
+41 31 356 20 20
office@gdk-cds.ch
www.gdk-cds.ch

Communiqué de presse

Berne, le 23 janvier 2020

Rémunération du matériel de soins

Les cantons soutiennent la proposition du Conseil fédéral

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) approuve la proposition du Conseil fédéral sur la rémunération uniforme du matériel de soins à l'échelle de toute la Suisse. Telle est la décision arrêtée par le Comité directeur réuni aujourd'hui. Ce changement permettra de réduire la charge administrative de chacune des parties.

En 2017, le Tribunal administratif fédéral a constaté que le matériel utilisé par le personnel soignant, matériel d'incontinence par exemple, ne peut pas être facturé en sus aux assureurs-maladie, à l'inverse du matériel de soins utilisé par les patients ou par des proches. Arguant de cet arrêt, les caisses-maladie refusent les factures des organisations d'aide et de soins à domicile et des EMS. Les cantons et les communes se voient donc contraints de couvrir ce déficit de financement, au détriment des finances publiques. Le Conseil fédéral propose donc que les assureurs prennent en charge le financement du matériel de soins.

Le Comité directeur CDS souscrit à cette proposition, car elle permet de supprimer la distinction difficilement réalisable entre l'« utilisation autonome » et l'« utilisation par le personnel soignant ». Autre avantage : la charge administrative diminuera, tant pour l'assureur que pour le fournisseur de prestations. Il ne faut pas s'attendre à un impact significatif sur les primes d'assurance-maladie. En effet, le volume des coûts (65 millions de francs par an) est relativement modeste et ce changement ne fait que refléter la pratique suivie jusqu'en 2017, à savoir une large prise en compte des coûts dans les primes. Enfin, cette proposition répond à la volonté du Parlement, puisque le Conseil national et le Conseil des États ont largement plébiscité une motion de même teneur (18.3710).

Compléments d'information :

Tobias Bär, responsable communication CDS, 031 356 20 39, tobias.baer@gdk-cds.ch