



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Les autorités fédérales de la Confédération suisse

Modifications décidées pour les prestations médicales, les analyses, les moyens et les appareils

Berne, 21.06.2011 - Le 1er juillet 2011 et le 1er janvier 2012 entreront en vigueur diverses modifications de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et de ses annexes décidées par le Département fédéral de l'intérieur.

L'assurance obligatoire des soins prendra désormais en charge les coûts des appareils et bandelettes de test destinés à l'autocontrôle de la coagulation pour les patients qui prennent à long terme des médicaments anticoagulants. Ceux-ci n'auront donc plus à se rendre chez le médecin pour se les procurer. Par ailleurs, les attelles pour les patients souffrant d'une paralysie du bras suite à un accident vasculaire et les systèmes de mesure du glucose en continu pour certains patients atteints de diabète seront également inscrits dans la liste des moyens et appareils, et donc remboursés comme prestations obligatoires.

Le DFI a décidé d'instaurer une limitation dans la liste des analyses : à l'avenir, les coûts générés pour le contrôle de la toxoplasmose pendant la grossesse seront uniquement pris en charge en cas de suspicion de l'infection, et non plus dans le cadre des examens de routine (dépistages). Des groupes d'experts suisses et étrangers ont en effet conclu que ce genre d'examen n'est pas utile, étant donné que la toxoplasmose foetale est extrêmement rare et qu'il n'existe pas de traitement.

Les modifications prévues concernent aussi diverses prestations et procédures médicales : elles toucheront les méthodes spéciales destinées à soigner les plaies difficilement guérissables, la thérapie au laser des agrandissements bénins de la prostate ainsi que l'électrostimulation des structures cérébrales profondes chez les patients atteints de troubles moteurs incurables.

Dans le cadre des demandes de la médecine complémentaire, le traitement antidouleur par injection d'anesthésiant local (thérapie neurale locale et segmentaire) a été considéré comme une prestation indiscutable ne relevant pas de la médecine complémentaire dont les coûts seront remboursés, ce qui sera explicitement indiqué. Le traitement des champs perturbateurs ou la thérapie neurale selon Huneke sera, quant à elle, soumise à l'obligation de remboursement au début 2012 seulement, conjointement avec les autres méthodes de médecine complémentaire. Les coûts de la médecine anthroposophique, de la médecine traditionnelle chinoise, de l'homéopathie et de la phytothérapie seront remboursés provisoirement jusqu'à fin 2017. Ces méthodes devront être évaluées dans l'intervalle. Il a été convenu que les organisations de médecine complémentaire élaboreront, d'ici à la fin de l'année, des concepts d'évaluation, qu'elles soumettront ensuite au DFI.

Renseignements :

Office fédéral de la santé publique, Mme Sandra Schneider, responsable suppléante de l'unité de direction Assurance maladie et accidents, téléphone 031 322 95 05, media@bag.admin.ch.

Renseignements:

Section Communication, tél. +41 (0)31 322 95 05

Editeur:

Office fédéral de la santé publique
Internet: <http://www.bag.admin.ch>

Les autorités fédérales de la Confédération suisse
[Contact](#) | [Conditions d'utilisation](#)

<http://www.admin.ch/aktuell/00089/index.html?lang=fr&msg-id=39720>