

Département fédéral de l'intérieur  
Officie fédéral de la santé publique  
3003 Berne

Par e-mail à :  
tarife-grundlagen@bag.admin.ch;  
gever@bag.admin.ch

Berne, le 29 Janvier 2020/LC

**Consultation relative à la modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (rémunération du matériel de soins)**

**Réponse de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)**

Monsieur le Conseiller fédéral,  
Mesdames et Messieurs,

Nous vous remercions de nous offrir l'opportunité de participer à la consultation relative à la rémunération du matériel de soins.

Bien que les médecins de médecine interne générale ne soient pas directement touchés par cette réforme, la SSMIG souhaite exprimer son soutien envers le changement de système de rémunération prévu dans le présent projet.

**Appréciation générale**

Le projet instaure une rémunération uniforme dans toute la Suisse, quel que soit l'agent - le patient lui-même ou avec l'aide d'un intervenant non professionnel ou le personnel soignant des EMS et des fournisseurs de soins ambulatoires - qui utilise le matériel. Les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques utilisés par le personnel soignant seront à l'avenir pris en charge par l'Assurance obligatoire des soins (AOS). La SSMIG salue cette adaptation qui met enfin de résoudre une situation problématique et met un terme à une distinction absurde, dont les conséquences se font ressentir sur les personnes les plus vulnérables de la société.

Actuellement l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) prévoit que l'AOS octroie uniquement un remboursement pour les moyens et appareils thérapeutiques ou diagnostiques utilisés par le patient lui-même ou avec l'aide d'intervenant non professionnel ; excluant le remboursement de matériel utilisé par le personnel soignant. La mise en œuvre a montré les limites de cette différenciation, à titre d'exemple il est difficile pour les assureurs de faire la distinction entre le matériel utilisé par le patient lui-

même ou un intervenant non professionnel et celui utilisé par le personnel soignant lorsque le matériel est remis en pharmacie sur ordonnance médicale. L'uniformisation du remboursement décharge les cantons et les communes, et transfère les coûts y relatifs à l'AOS.

La SSMIG salue l'harmonisation du financement au niveau national prévue dans ce projet pour deux raisons principales. Tout d'abord, il permet une meilleure justice sociale et solidarité, en instaurant une rémunération uniforme des coûts du matériel de soins. Aujourd'hui, certains patients font face au risque de ne plus avoir accès au matériel de soins nécessaire en raison des cantons qui n'ont pas garanti le financement résiduel indispensable à une couverture des coûts du matériel en question. Ensuite, cette modification législative simplifie la charge administrative ce qui est positif pour les divers acteurs concernés, notamment les organisations d'aide et soins à domicile, les EMS et les assureurs. Ces derniers n'auront plus besoin de différencier les utilisations.

### **Remarques spécifiques**

#### **Subdivision du matériel de soins en 3 catégories**

Le matériel de soins sera à l'avenir divisé en trois catégories : « A », « B » et « C ». Le matériel dans la catégorie « A » sera supporté par les professionnels de la santé, alors que celui des catégories « B » et « C » sera pris en charge par l'AOS. La SSMIG soutient cette catégorisation, mais souhaite attirer l'attention sur le fait qu'il risque d'être difficile de délimiter les catégories « A » et « B ».

Nous vous remercions de votre attention et vous prions de recevoir, Monsieur le président de la commission, nos salutations distinguées.

### **Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)**



*Drahomir Aujesky*  
Prof. Dr. med.  
Co-Président



*Regula Capaul*  
Dr. med.  
Co-Présidente