



santésuisse

Circulaire

N° 20/2011

A tous les assureurs-maladie affiliés
à santésuisse

Pour tout renseignement:
Nanette Baumgartner
Ligne directe: +41 32 625 41 62
Nanette.Baumgartner@santesuisse.ch

Soleure, le 19 juillet 2011

Modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins au 1^{er} juillet 2011

Mesdames, Messieurs,

Modifications de l'OPAS:

Article 12a: Vaccinations prophylactiques

Aucune nouvelle vaccination n'est répertoriée. Les conditions de prise en charge des coûts ont été adaptées au Plan de vaccination suisse 2011 de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV). Le Plan de vaccination suisse 2011 peut être consulté dans son intégralité à l'adresse: www.bag.admin.ch/ref (OPAS, art. 12a).

Les modifications dans l'annexe 1 OPAS concernent les domaines suivants (les chiffres correspondent à ceux de l'annexe)

1. Chirurgie

1.2 Chirurgie de transplantation

Le traitement de plaies difficilement guérissables au moyen d'une greffe de peau issue d'une culture peut désormais aussi se dérouler dans un centre non certifié par la Société suisse de dermatologie et vénéréologie et l'Association suisse pour les soins de plaies, si le médecin-conseil, et partant l'assureur-maladie, donne son accord préalable. Cette solution ne doit être retenue qu'à titre exceptionnel.

1.4 Urologie et proctologie

La **vaporisation transurétrale photosélective de la prostate (VPP) par laser** est prise en charge à partir du 01.07.2011 en cas de « symptômes du syndrome d'obstruction prostatique ». Ce traitement est surtout destiné aux hommes atteints d'une polymorbidité grave avec une espérance de vie réduite pour lesquels l'intervention conventionnelle avec la résection transurétrale de la prostate présente trop de risques.

2. **Médecine interne**

2.1 Médecine interne générale

Traitement par O2 hyperbare: la prise en charge de cette forme de traitement est étendue au syndrome du pied diabétique. L'alimentation du tissu peut ainsi être améliorée et le risque d'une éventuelle amputation être réduit. (Référence à cette classification):

[www.ksg.ch/files/daskantonsspital/medizin/angologie/ODIz/Wagner Armstrong Klassifikation des Diabetischen Fusses.pdf](http://www.ksg.ch/files/daskantonsspital/medizin/angologie/ODIz/Wagner Armstrong%20Klassifikation%20des%20Diabetischen%20Fusses.pdf)

Les **maladies de la décompression (maladie des plongeurs)** peuvent désormais aussi être traitées à l'étranger lorsqu'il ne s'agit pas d'un accident selon la LAMal et qu'il n'est pas possible de garantir que le transport jusqu'au prochain caisson hyperbare à l'intérieur du territoire suisse soit assez rapide et ménage suffisamment le patient (traverser les Alpes en hélicoptère sans caisson hyperbare aggraverait les symptômes). Dans les centres cités dans la «Notice pour services d'urgences» élaborée par le Divers Alert Network (DAN) et la REGA. Voir aussi www.bag.admin.ch/ref (annexe 1, point 2.1)

Polysomnographie/Polygraphie: la prise en charge est refusée pour l'examen des frères et sœurs de nourrissons décédés du syndrome de mort subite. Les données scientifiques sont insuffisantes pour permettre d'affirmer que les frères et sœurs de tels nourrissons peuvent ainsi être mieux diagnostiqués comme des patients à risque d'être affectés par un syndrome de mort subite.

2.2 Neurologie, y compris la thérapie des douleurs et l'anesthésie

La prise en charge de l'électrostimulation des structures cérébrales profondes par implantation d'un système de neurostimulation (Deep Brain Stimulation: DBS) est étendue au traitement des dystonies sévères comme la maladie de Parkinson avec un contrôle insuffisant des symptômes par le traitement médicamenteux.

La **thérapie neurale et la thérapie neurale segmentaire** font partie à partir du 1^{er} juillet 2011 des prestations obligatoires. Cette nouveauté créera plus de confusion que de clarté. La notion de « thérapie neurale » recouvre toutes les activités des thérapeutes correspondants. En médecine traditionnelle, la « **thérapie neurale locale** » correspond à l'infiltration locale pour soulager les douleurs à un endroit quelconque du corps, toujours associée à un anesthésiant local (souvent de la lidocaïne), parfois mélangé à une préparation à base de cortisone. La « **thérapie neurale segmentaire** » est comprise en médecine traditionnelle comme une anesthésie périmédullaire qui englobe aussi obligatoirement un anesthésiant local, plus éventuellement des substances vasoactives (dérivés d'adrénaline). Les deux méthodes sont utilisées tous les jours dans les cabinets médicaux et les hôpitaux. La prise en charge de ces deux méthodes n'a jamais été remise en cause. Elles font clairement partie de la médecine traditionnelle et sont indemnisées par le biais de prestations de base du Tarmed. Si une facture comporte de la procaine comme anesthésiant local, il s'agit quasiment toujours d'une **thérapie neurale selon Huneke**. Celle-ci doit être facturée à partir du 1.1.2012 par l'intermédiaire de positions Tarmed de médecine alternative.

Il appartient à la Société Suisse de Thérapie Neurale selon Huneke (SANTH) de démontrer jusqu'au 31.12.2017 l'adéquation avec les critères EAE de la thérapie neurale selon Huneke (thérapie par le champ perturbateur) qui se caractérise par l'injection de petits volumes d'anesthésiant local du type procaïne. Plusieurs injections sous-cutanées (papules) sont réalisées ou les champs perturbateurs dans le corps sont « neutralisés » par des injections en profondeur de procaïne. Il n'existe pas de lien scientifique démontré entre les champs perturbateurs et les structures anatomiques. Veuillez consulter le site www.santh.ch/ pour de plus amples informations.

2.5 Oncologie: Low-dose-rate-Brachythérapie

Cette méthode a été retirée de l'évaluation.

3^e et 4^e : pas de modifications

5. Dermatologie

Le traitement des **plaies chroniques** englobe deux nouvelles méthodes: la « matrice biologique extracellulaire d'origine animale à structure tridimensionnelle », qui consiste en quelque sorte en des pansements biologiques posées sur les plaies et le traitement par des asticots: posées sur une plaie infectée (généralement) au niveau de la jambe, ces asticots la nettoient avec une efficacité étonnante. La guérison au préalable entravée de la plaie peut ensuite être démarrée avec succès. La prise en charge est valable à partir du 01.07.2011.

6 à 8: pas de modifications

9. Radiologie

9.3 Radiologie interventionnelle et radiothérapie

Irradiation thérapeutique par faisceau de protons: l'obligation de tenir un registre a été abrogée, la prise en charge est toutefois limitée à l'Institut Paul Scherrer à Villigen.

10. Médecine complémentaire

Comme annoncé par le conseiller fédéral Burkhalter au printemps 2011, les cinq médecines suivantes sont à nouveau prises en charge du 01.01.2012 au 31.12.2017 avec une obligation d'évaluation : médecine anthroposophique, pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie uniciste, phytothérapie et thérapie neurale selon Huneke (thérapie par le champ perturbateur). De plus amples informations sont disponibles à l'adresse www.bag.admin.ch/ref (annexe 1, point 10).

11. Réadaptation

Le domaine de la réadaptation des patients souffrant de maladies cardiovasculaires ou de diabète a été reformulé.

Remarques générales

Il est réjouissant que l'OFSP ait rapidement mis à disposition une banque de données qui contient des détails supplémentaires sur les conditions de prise en charge (www.bag.admin.ch/ref).

Avec nos salutations les meilleures

santésuisse



Stefan Kaufmann
Directeur


Reto Guetg
Médecin-conseil