

Proposition de formulation de l'art. 29 LAMal de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à l'intention de la CSSS-E du 18 janvier 2024

1 Remarque générale

La formulation proposée ci-après répond à un mandat de la CSSS-E du 7 novembre 2023 et a été élaborée en collaboration avec l'Office fédéral de la justice (OFJ) et la Commission interne de rédaction de la Chancellerie fédérale (CIR). L'art. 29 LAMal est complété par les prestations des sages-femmes en cas de maladie durant la maternité.

Dans la systématique légale en vigueur, les prestations en cas de maladie sont définies à l'art. 25 LAMal. Les prestations spécifiques de maternité le sont à l'art. 29, al. 2, et ne comprennent que celles fournies lors d'un déroulement normal de la maternité. L'OFJ et la CIR considèrent que la proposition soumise ici n'est pas conforme à ladite systématique. Ils estiment que cette dernière ne pourrait être respectée que si les prestations fournies par les sages-femmes en cas de maladie durant la maternité sont incluses dans l'art. 25 LAMal.

2 Formulation proposée

Art. 29, al. 2, let. e et f, et 3 (nouveau)

Art. 29 Maternité et prestations des sages-femmes

² ...

e. le suivi post partum ambulatoire pour les soins et la surveillance de l'état de santé de la mère et de l'enfant en bonne santé par des sages-femmes;

f. les analyses, médicaments et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par des médecins ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par des sages-femmes, à la mère et au nouveau-né en bonne santé.

³ L'assurance obligatoire des soins prend également en charge, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, les coûts des prestations ci-après servant à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles qui sont fournies par des sages-femmes à la mère et au nouveau-né, à partir du début de la grossesse, pendant l'accouchement, et jusqu'à un moment donné après l'accouchement déterminé par le Conseil fédéral ou jusqu'à la fin de la grossesse:

a. les examens et traitements dispensés sous forme ambulatoire ou dans une maison de naissance;

b. les analyses, médicaments et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits.

Commentaire

- Ad titre : le titre de l'art. 29 LAMal est complété par « et prestations des sages-femmes » parce que l'article inclut désormais les prestations servant à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles. S'agissant des autres fournisseurs de prestations (médecins et personnel infirmier), les prestations fournies en cas de maladie durant la maternité sont visées exclusivement à l'art. 25 LAMal, et non à l'art. 29.
- Ad art. 29, al. 2, let. e : Les prestations de suivi durant le post-partum sont concrétisées dans la let. e pour la mère et l'enfant en bonne santé. Tant que l'enfant n'est pas malade, les prestations qui lui sont fournies durant cette période sont à considérer comme des prestations de maternité et sont prises en charge par l'assurance de la mère. Selon la

jurisprudence du Tribunal fédéral, la symbiose entre la mère et l'enfant doit être maintenue, en termes d'assurance, après la naissance pour une période limitée, si bien que le terme de « maternité » inclut aussi l'enfant (cf. ATF 125 V 8, consid. 4b et 5). Mais si la prestation est fournie en cas de maladie, elle doit être imputée à l'assurance de l'enfant.

- Ad art. 29, al. 2, let. f : les médecins sont intégrés ici afin de garantir une égalité de traitement entre médecins et sages-femmes s'agissant de la prescription d'analyses, de médicaments et de moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques. Une adaptation rédactionnelle est en outre apportée au texte de cette lettre pour en améliorer la compréhensibilité, sans rien changer au contenu des prestations fournies par les sages-femmes.
- Ad art. 29, al. 3 : un nouvel al. 3 vient compléter l'art. 29 pour des prestations fournies par les sages-femmes en cas de maladie durant la maternité. Ainsi, l'al. 2 de l'art. 29 comprend les prestations qui sont fournies lors d'un déroulement normal de la maternité par tous les fournisseurs de prestations concernés (essentiellement médecins et sages-femmes), et l'al. 3 ne concerne que les prestations que des sages-femmes fournies en cas de maladie durant la maternité. Les prestations en cas de maladie qui ne sont pas fournies par des sages-femmes restent réglées, comme jusqu'ici, à l'art. 25 LAMal. Ce nouvel al. 3 contient des prestations en cas de maladie conformément à l'art. 1a, al. 2, let. a, LAMal et non des prestations en cas de maternité au sens de l'art. 1a, al. 2, let. c, LAMal en lien avec l'art. 5 de loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1). Partant, le champ d'application temporel donné à l'art. 5 LPGA ne s'applique pas à ces prestations en cas de maladie et doit dès lors être défini séparément (*à partir du début de la grossesse, pendant l'accouchement, et jusqu'à un moment donné après l'accouchement déterminé par le Conseil fédéral*).
- Ad art. 29, al. 3, let. a et b : les let. a et b énoncent les prestations des sages-femmes en suivant la même systématique que celle de l'art. 25.

Art. 33, al. 2

² Il désigne en détail les autres prestations prévues à l'art. 25, al. 2, qui ne sont pas fournies par un médecin ou un chiropraticien ainsi que les prestations prévues aux art. 26, 29, al. 2, et 3 et 31, al. 1.

Commentaire

L'adaptation concernant l'al. 2 et l'ajout de l'al. 3 de l'art. 29 garantissent la compétence du Conseil fédéral et, par délégation, du Département fédéral de l'intérieur (DFI) de désigner dans l'ordonnance (ordonnance du DFI sur les prestations de l'assurance des soins [OPAS; RS 832.112.31]) toutes les prestations fournies par les sages-femmes. Les présentes modifications de l'art. 29 constituent une adaptation purement rédactionnelle.

Art. 52, al. 1, let. a, ch. 3

¹ ...

a. le DFI édicte:

3. des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques utilisés conformément aux art. 25, al. 2, let. b, et 25a, al. 1 et 2, et 29, al. 2, let. f, et 3, let. b;

Commentaire

- L'ajout, à l'art. 29, de l'al. 2, let. f, et de l'al. 3, let. b, garantit la compétence du DFI de déterminer l'obligation de prise en charge et le volume ou le montant de la prise en charge des moyens et appareils prescrits par les sages-femmes.

Art. 64, al. 7, let. a

⁷ ...

a. prestations visées à l'art. 29, al. 2 et 3;

b. *(ne concerne que le texte allemand)*

Commentaire

- Ad al. 7, let. a : la let. a renvoie, au nouvel alinéa 3 en ce qui concerne la garantie de l'exemption de la participation aux coûts. Portant aussi sur les prestations fournies par les sages-femmes en cas de maladie, cette let. a ne prévoit pas de limitation temporelle à l'exemption de participation aux coûts, contrairement à la let. b, qui concerne les prestations en cas de maladie fournies par les autres fournisseurs de prestations et qui sont limitées pour une exemption à 8 semaines après l'accouchement. L'égalité de traitement s'agissant de l'exemption de la participation aux coûts est garantie par le fait que le Conseil fédéral a la compétence (déléguée au DFI) de limiter dans le temps les prestations des sages-femmes dans le cadre de la désignation des prestations.
- Ad al. 7, let. b : une adaptation rédactionnelle qui ne concerne que la version allemande est apportée à la let. b. La constatation d'une grossesse est en principe le fait d'un seul professionnel, d'où le remplacement de la forme plurielle par le singulier, comme dans la version française actuelle.

22.062n : Loi fédérale sur l'assurance-maladie.
 Modification (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 2^e volet)

Annexe 1, Tableau synoptique

Droit en vigueur	Conseil national	Version CSSS-E du 7.11.2023 avec proposition Graf Maya N. 7	Proposition de l'administration
Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) Art. 29 Maternité ¹ L'assurance obligatoire des soins prend en charge, en plus des coûts des mêmes prestations que pour la maladie, ceux des prestations spécifiques de maternité. ² Ces prestations comprennent: a. les examens de contrôle, effectués par un médecin ou une sage-femme ou prescrits par un médecin, pendant et après la grossesse; b. l'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une maison de naissance ainsi que l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme; c. les conseils nécessaires en cas d'allaitement; d. les soins accordés au nouveau-né en bonne santé et son séjour, tant qu'il demeure à l'hôpital avec sa mère.	Art. 29 Maternité ¹ ... ² ... a.les examens de contrôle, y compris les analyses nécessaires pour la mère, effectués par un médecin ... b. <i>Ne concerne que le texte allemand.</i> c. ... d. ... e. le suivi post partum ambulatoire pour les soins et la surveillance de l'état de santé de la mère et de l'enfant par des sages-femmes; f. les analyses prescrites par des sages-femmes à la mère et à l'enfant pendant la	Art. 29 Maternité ¹ ... ² ... a.les examens de contrôle, <u>y compris les analyses nécessaires pour la mère</u> , effectués par un médecin ... (<i>selon le droit en vigueur</i>) b. ... (selon la version du CN) c. ... d. ... e. ... f. les analyses prescrites par des sages-femmes à la mère et à l'enfant pendant	Art. 29 Maternité et prestations des sages-femmes ¹ ... ² ... a.les examens de contrôle, <u>y compris les analyses nécessaires pour la mère</u> , effectués par un médecin ... (<i>selon le droit en vigueur</i>) b. ... (selon la version du CN) c. ... d. ... e. le suivi post partum ambulatoire pour les soins et la surveillance de l'état de santé de la mère <u>et de l'enfant</u> en bonne santé par des sages-femmes; f. <u>les analyses, médicaments et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques</u>

	grossesse, l'accouchement et le post- partum, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, et les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques ainsi que les médicaments utilisés par des sages-femmes lors de l'accouchement.	la grossesse, l'accouchement et le post- partum, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, et les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques ainsi que les médicaments utilisés par des sages-femmes <u>lors de l'accouchement</u> .	<u>prescrits par des médecins ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par des sages-femmes, à la mère et au nouveau-né en bonne santé.</u> ³ <u>L'assurance obligatoire des soins prend également en charge, dans les limites fixées par la Conseil fédéral, les coûts des prestations ci-après servant à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles qui sont fournies par des sages-femmes à la mère et au nouveau-né, à partir du début de la grossesse, pendant l'accouchement, et jusqu'à un moment donné après l'accouchement déterminé par le Conseil fédéral ou jusqu'à la fin de la grossesse :</u> a. <u>les examens et traitements dispensés sous forme ambulatoire ou dans une maison de naissance;</u> b. <u>les analyses, médicaments et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits.</u>
Art. 33, al. 2 ² Il désigne en détail les autres prestations prévues à l'art. 25, al. 2, qui ne sont pas fournies par un médecin ou un chiropraticien ainsi que les prestations prévues aux art. 26, 29, al. 2, let. a et c, et 31, al. 1.			Art. 33, al. 2 ² Il désigne en détail les autres prestations prévues à l'art. 25, al. 2, qui ne sont pas fournies par un médecin ou un chiropraticien ainsi que les prestations prévues aux art. 26, 29, al. <u>2 et 3</u> et 31, al. 1.
Art. 52, al. 1, let. a, ch. 3 ¹ Après avoir consulté les commissions compétentes et conformément aux principes des art. 32, al. 1, et 43, al. 6: a. le DFI édicte:			Art. 52, al. 1, let. a, ch. 3 ¹ ... a. le DFI édicte:

3. des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques utilisés conformément aux art. 25, al. 2, let. b, et 25a, al. 1 et 2;			3. des dispositions sur l'obligation de prise en charge et l'étendue de la rémunération des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques utilisés conformément aux art. 25, al. 2, let. b, et 25a, al. 1 et 2, <u>et 29, al. 2, let. f, et 3, let. b;</u>
Art. 64, al. 7 ⁷ L'assureur ne peut prélever aucune participation aux coûts des prestations suivantes: a. prestations visées à l'art. 29, al. 2; b. prestations visées aux art. 25 et 25a qui sont fournies à partir de la 13 ^e semaine de grossesse, pendant l'accouchement, et jusqu'à huit semaines après l'accouchement.	Art. 64, al. 7 ⁷ ... a. ... b. prestations visées aux art. 25, 25a, 27, 28 et 30 qui sont fournies à partir du début de la grossesse déterminé par un médecin ou une sage-femme, pendant l'accouchement, et jusqu'à huit semaines après l'accouchement ou la fin de la grossesse.	Art. 64, al. 7 ⁷ ... a. ... b. ... (selon la version du CN)	Art. 64, al. 7 ⁷ ... a. prestations visées à l'art. 29, al. 2 <u>et 3;</u> b. prestations visées aux art. 25, 25a, 27, 28 et 30 qui sont fournies à partir du début de la grossesse déterminé par un médecin ou une sage-femme, pendant l'accouchement et jusqu'à huit semaines après l'accouchement ou la fin de la grossesse.