



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique

---

## **Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), médecine complémentaire**

### **Rapport sur les résultats de l'audition**

---

Berne, septembre 2016

## Table des matières

---

1	Contexte .....	3
2	Réponses.....	3
3	Vue d'ensemble .....	3
3.1	Approbation du projet, parfois avec des réserves .....	3
3.2	Rejet du projet .....	4
3.3	Décision de ne pas se prononcer .....	4
3.4	Résumé des avis .....	4
3.4.1	Avis généraux .....	4
3.4.2	Remarques relatives au nouvel art. 35a OAMal .....	5
3.4.3	Remarques relatives au nouvel art. 4b OPAS .....	5
3.4.4	Remarques relatives aux descriptions de processus.....	5
4	Avis sur des points particuliers .....	6
4.1	Approbation du projet, parfois avec des réserves .....	6
4.2	Rejet du projet .....	10
4.3	Décision de ne pas se prononcer .....	11
4.4	Remarques relatives au nouvel art. 35a OAMal .....	12
4.5	Remarques relatives au nouvel art. 4b OPAS .....	12
4.6	Remarques relatives aux descriptions de processus.....	12
	<i>Annexe</i> : Liste des participants à l'audition.....	14

## 1 Contexte

Le 17 mai 2009, le peuple et les cantons ont accepté le nouvel article constitutionnel relatif à la médecine complémentaire. Celui-ci prévoit que la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires et à leur intégration dans le système de santé. Dans ce cadre, une nouvelle réglementation est prévue pour l'intégration des médecines complémentaires dans l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Par lettre du 29 mars 2016, le conseiller fédéral Alain Berset, chef du Département fédéral de l'intérieur, a invité les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les organisations concernées, ainsi que les milieux intéressés, à se prononcer sur un projet de révision de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMAL ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31). Cette invitation a été adressée à 118 destinataires. L'audition a duré jusqu'au 30 juin 2016.

## 2 Réponses

Au total, 68 avis ont été rendus, dont 58 par des participants officiels et 10 par des organisations ou personnes non sollicitées. Parmi les participants officiels, un canton et une organisation ont annoncé qu'ils renonçaient à se prononcer sur le contenu du projet.

Tous les cantons ont pris part à l'audition. De plus, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux la santé (CDS) a également transmis une prise de position. Sur les 12 partis invités, 2 ont répondu (UDC, FDP). Parmi les organisations et milieux intéressés ou concernés, 3 organisations de consommateurs ou de patients, 24 organisations de fournisseurs de prestations et 3 organisations d'assureurs ont pris part à la consultation. 5 autres organisations intéressées ont participé et 3 prises de position individuelles ont été remises.

La liste des participants à l'audition (avec les abréviations utilisées dans le présent rapport) se trouve en annexe.

## 3 Vue d'ensemble

### 3.1 Approbation du projet, parfois avec des réserves

La majorité des organisations qui se sont exprimées approuvent la nouvelle réglementation :

- la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
- tous les cantons à l'exception d'AI et d'UR (AI s'y oppose, UR a décidé de ne pas se prononcer ; BS et ZG émettent des réserves
- Curafutura
- la FMH
- la Société des médecins du canton de Berne
- PULSUS
- la Société suisse de médecine interne générale
- Médecins de famille et de l'enfance Suisse
- Chiro suisse, Physioswiss
- Pharmasuisse et l'Association suisse des droguistes
- de nombreuses organisations de médecine complémentaire
- les instituts de médecine complémentaire comme par exemple ceux des institutions du CHUV, de l'Université de Berne et de l'Hôpital universitaire de Zurich
- l'Union suisse des arts et métiers
- l'Union syndicale suisse

La plupart des organisations soulignent cependant que les prestations de médecine complémentaire doivent satisfaire aux critères EAE et que, si ces prestations sont contestées, la preuve que les critères EAE sont remplis ne doit pas être assouplie. ChiroSuisse et physioswiss ont des revendications qui vont plus loin, alors que les cantons de Bâle-ville et de Zoug, Curafutura et la Société des médecins du canton de Berne émettent des réserves. Enfin, la FMH signale dans sa prise de position que quelques sociétés de discipline médicale sont critiques à l'égard de la nouvelle réglementation proposée ou la rejettent.

### **3.2 Rejet du projet**

Les organisations suivantes rejettent le projet :

- le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures (AI)
- SantéSuisse
- Groupe Mutuel
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- l'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse
- l'Association des médecins du canton de Genève
- l'Union démocratique du centre (UDC)
- le Parti libéral-radical (PLR. Les Libéraux-Radicaux)
- Economiesuisse
- le Centre patronal
- deux positions individuelles

La raison invoquée pour rejeter le projet est que l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des médecines complémentaires ne sont pas prouvées ; dans ces conditions, le principe de confiance ne devrait pas pouvoir s'appliquer aux prestations de ces médecines.

### **3.3 Décision de ne pas se prononcer**

Le canton d'Uri et l'Union des villes suisses ont décidé de ne pas se prononcer.

### **3.4 Résumé des avis**

#### **3.4.1 Avis généraux**

La plupart des organisations favorables au projet soulignent que les prestations de médecine complémentaire doivent satisfaire aux critères EAE et que si ces prestations sont contestées, la preuve que les critères EAE sont remplis ne doit pas être assouplie. Plusieurs organisations attendent des responsables de la mise en œuvre concrète que l'on empêche l'apparition de coûts supplémentaires.

#### Autres revendications

ChiroSuisse et physioswiss exigent que les prestations de médecine complémentaire fournies par leurs groupes professionnels soient elles aussi comprises dans les prestations obligatoirement prises en charge. PharmaSuisse déplore que la modification d'ordonnance n'inclue pas les médicaments de médecine complémentaire et propose d'étendre l'obligation de prise en charge à des prestations d'autres fournisseurs sans préciser davantage lesquels.

#### Réserves

Les cantons de Bâle-Ville et de Zoug sont, sur le fond, favorables au projet ; mais Bâle-Ville juge que certaines conditions (qu'il ne précise pas) sont indispensables pour que le principe

de confiance puisse s'appliquer aux prestations de médecine complémentaire, et Zoug estime qu'une adaptation au niveau de la loi est nécessaire pour que le projet puisse être mis œuvre.

Curafutura et la Société des médecins du canton de Berne (qui approuvent toutes deux le projet) critiquent le fait qu'un examen EAE ne puisse être lancé que s'il existe un soupçon scientifiquement fondé que les critères EAE ne sont pas remplis, ce qui revient à renverser la charge de la preuve. Santésuisse et l'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux, qui rejettent le projet, avancent les mêmes arguments.

Parmi les organisations qui rejettent le projet, santésuisse et le Groupe Mutuel partent de l'idée que le passage du caractère provisoire au caractère définitif de l'obligation de prise en charge des prestations entraînera des coûts supplémentaires dus à l'augmentation de la demande.

### 3.4.2 Remarques relatives au nouvel art. 35a OAMal

Curafutura et la Société suisse de médecine interne générale demandent que les critères énumérés à l'art. 35a doivent être remplis cumulativement et proposent de les relier par un « **et** ».

PharmaSuisse demande que la notion "d'expérience médicale" soit exprimée par l'adjectif *medizinische* et non *ärztliche*, dans la perspective d'une extension de l'obligation de prise en charge à des prestataires non-médecins au bénéfice d'une formation postgrade spéciale.

Le canton de Bâle-ville propose, pour éviter toute contradiction dans la terminologie, de formuler le critère b. comme suit : la preuve que les prestations se fondent **sur des méthodes scientifiquement reconnues dans le domaine de la médecine complémentaire** et sur l'expérience médicale (ou une formulation équivalente).

### 3.4.3 Remarques relatives au nouvel art. 4b OPAS

Le canton de VD signale une erreur dans la version française : *Arzneimitteltherapie der traditionellen chinesischen Medizin (TCM)* a été traduit par « médecine traditionnelle chinoise », mais la traduction correcte est : « pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise ».

Chirosuisse requiert que les chiropraticiens soient aussi mentionnés aux al. 1 à 5 : « ... si le médecin ou le chiropraticien dispose d'un certificat de formation complémentaire ... reconnu par l'ISFM ou par l'Académie suisse de chiropratique ».

PharmaSuisse demande que les al. 1 à 5 ne parlent pas de médecin, mais de fournisseur de prestations.

### 3.4.4 Remarques relatives aux descriptions de processus

Curafutura, santésuisse, l'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse et la Société des médecins du canton de Berne déplorent que les demandes d'examen de disciplines ou de prestations données doivent s'appuyer sur le soupçon scientifiquement fondé que les critères EAE ne sont pas remplis. Cela revient à renverser la charge de la preuve. Elles demandent que cette condition soit supprimée.

La Société suisse de médecine interne générale et l'association PULSUS demandent que seul l'Institut suisse pour la formation médicale continue et postgraduée (ISFM) soit habilité à reconnaître des filières de formation postgrade.

## 4 Avis sur des points particuliers

### 4.1 Approbation du projet, parfois avec des réserves

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Le canton de Zürich approuve la nouvelle réglementation et partage l'avis de la CDS.	ZH
Le canton de Berne approuve la nouvelle réglementation, juge la mise en œuvre appropriée et ne s'attend pas à une augmentation des coûts.	BE
Le canton de Lucerne approuve la nouvelle réglementation, juge la mise en œuvre appropriée et ne s'attend pas à une augmentation des coûts.	LU
Le canton de Schwitz approuve la nouvelle réglementation, juge la mise en œuvre appropriée et ne s'attend pas à une augmentation des coûts.	SZ
Le canton d'Obwald approuve la nouvelle réglementation et juge la mise en œuvre appropriée, mais s'attend à une augmentation des coûts pour la pharmacopée de la médecine traditionnelle chinoise. La contradiction entre la volonté du peuple et les prescriptions EAE de la LAMal est levée de façon pragmatique.	OW
Avis identique à celui de la CDS	NW
Le canton de Glaris choisit de ne pas se prononcer et se rallie à l'avis de la CDS.	GL
Le canton de Zoug salue la modification sur le fond, mais craint que désormais la médecine complémentaire soit moins étudiée sous l'angle de son efficacité. Il attire cependant l'attention sur le fait qu'il n'est pas possible d'atteindre les objectifs visés par le projet de révision uniquement au moyen d'une modification d'ordonnances, car l'exigence posée par la loi de prouver l'efficacité par des méthodes scientifiques prime. L'auteur de l'ordonnance ne peut pas annuler des dispositions de loi par des dispositions d'ordonnance.	ZG
Fribourg salue l'approche du DFI. Celle-ci est pertinente et respecte la volonté claire de la population, qui souhaite voir les prestations de médecine complémentaire remboursées sans limite temporelle. La solution proposée permet d'atteindre cet objectif, tout en évitant une potentielle extension de l'obligation de prise en charge via l'AOS à d'autres traitements ne satisfaisant pas ou peu aux critères EAE. De plus, les modifications proposées ne devraient pas entraîner de hausse des coûts de la santé.	FR
Le canton de Soleure approuve la nouvelle réglementation, juge la mise en œuvre appropriée et ne s'attend pas à une augmentation des coûts. La contradiction entre la volonté du peuple et les prescriptions EAE de la LAMal est résolue de manière pragmatique.	SO
Le canton de Bâle-ville est certes favorable, quant au principe, aux intentions du DFI et à leur mise en œuvre ; mais il estime que le passage au principe de confiance sans obligation d'apporter la preuve de l'efficacité est gênant au vu de l'évolution générale des coûts et ne devrait se faire qu'à certaines conditions.	BS
Le canton de Bâle-campagne approuve les modifications d'ordonnances et partage l'avis de la CDS.	BL
Le canton de Schaffouse approuve la nouvelle réglementation et partage l'avis de la CDS.	SH
Le canton d'Argovie salue la nouvelle réglementation et pense que, dans le meilleur des cas, le recours accru aux prestations de médecine complémentaire pourrait se traduire par une baisse des coûts.	AR
Le canton de St-Gall approuve la nouvelle réglementation, car les règles posées évitent que l'obligation de prise en charge par l'AOS soit étendue librement à des traitements de médecine complémentaire douteux.	SG

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Le canton des Grisons approuve la nouvelle réglementation et juge la mise en œuvre prévue appropriée et pragmatique.	GR
Le canton d'Aarau approuve la nouvelle réglementation, et juge la mise en œuvre raisonnable et appropriée.	AG
Le canton de Thurgovie approuve le projet. La révision partielle permet une mise en œuvre appropriée de l'art. 118a Cst. Pour le reste, il renvoie à l'avis de la CDS.	TG
Le canton du Tessin retient que les cinq disciplines citées et prévues pour la reconnaissance sans limitation temporelle sont celles qui jouissent de la plus grande considération dans le domaine de la médecine complémentaire. Il se félicite également que ne soient pris en compte que les traitements dispensés par des médecins. Il approuve donc le projet de modification des ordonnances mis en consultation dans la mesure où celui-ci représente un bon compromis pour, d'un côté, concrétiser l'article constitutionnel approuvé par le peuple et, de l'autre, éviter une extension excessive du catalogue des prestations quant aux traitements et aux prestataires, qui se répercuterait inévitablement sur les coûts à la charge de l'AOS, et donc sur les primes. Le canton du TI souhaite que le changement prévu se limite tout au plus à prolonger l'état de fait actuel et adienne dans tous les cas dans le respect du principe de la neutralité des coûts.	TI
Le canton de Vaud constate que les modifications proposées respectent tant la volonté du peuple suisse exprimée le 17 mai 2009 dans le domaine des médecines complémentaires que les critères établis par l'AOS (critères EAE). Les critères d'évaluation de disciplines non encore admises lui semblent adéquats et proportionnés, l'évaluation étant soumise à des règles précises.	VD
Le canton du Valais approuve la révision et souligne l'importance de l'introduction des processus et des critères permettant d'éviter un élargissement de la prise en charge à d'autres médecines complémentaires en cas de non-respect des critères EAE.	VS
Le canton de Neuchâtel approuve la révision et partage l'avis de la CDS.	NE
De façon générale, le canton de Genève salue les modifications proposées, qui répondent à la nécessité de prendre en considération et de rembourser les prestations de médecine complémentaire de manière efficace et appropriée, dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.	GE
Le canton du Jura adhère à la prise de position de la CDS.	JU
Le comité directeur de la CDS approuve les modifications d'ordonnances proposées, qui tiennent compte du nouvel article constitutionnel relatif à la médecine complémentaire (art. 118a Cst.), tout en posant des règles claires pour empêcher une extension à volonté de l'obligation de prise en charge de l'AOS à des traitements de médecine complémentaire douteux au regard des critères EAE. Il ne s'attend pas à une hausse des coûts pour l'AOS.	CDS
L'Union suisse des arts et métiers approuve la nouvelle réglementation ; elle attend du DFI qu'il veuille à éviter l'apparition de coûts supplémentaires ; il ne faudrait pas que des prestations de médecine complémentaire soient sollicitées en plus de prestations de médecine académique produisant des effets similaires.	USAM
L'Union syndicale suisse approuve la nouvelle réglementation.	USS
La Fédération des médecins suisses (FMH) approuve les modifications d'ordonnances proposées, mais attire l'attention sur le fait qu'elle a reçu des sociétés de discipline des avis clairement favorables au projet, des critiques et des rejets.	FMH
Mfe accueille favorablement la position adoptée par l'OFSP d'accepter d'appliquer aux disciplines de la médecine complémentaire le « principe de confiance », pour autant que les conditions suivantes soient remplies : maintien de	Mfe

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
la tradition de recherche et d'application adaptées aux différentes techniques thérapeutiques, poursuite de la recherche de preuves scientifiques et expérimentation médicale, formation postgraduée. L'association des médecins de famille et de l'enfance est convaincue que seuls des médecins bien formés, au bénéfice d'une formation postgraduée validée, sont aptes à donner des soins en médecine complémentaire en toute sécurité et conformément aux besoins du patient.	
La Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse) déplore que l'obligation de prise en charge ne s'applique qu'aux prestations de médecine complémentaire fournies par des médecins et que les pharmaciens n'aient pas été associés à l'élaboration des bases du projet. Une extension de l'obligation de prise en charge aux médicaments et aux prestataires non médecins qui les prescrivent pourrait faire baisser les coûts, car il s'agit là d'une alternative avantageuse.	PharmaSuisse
L'Association suisse de physiothérapie (physioswiss) ne se prononce pas sur les quatre disciplines de médecine complémentaire mais demande, dans l'esprit d'une égalité de traitement, que l'application des critères EAE étendue à de nouvelles prestations d'autres fournisseurs de prestations soit adaptée à la situation des fournisseurs de prestations en question et que l'OFSP réfléchisse avec physioswiss à une extension de l'obligation de prise en charge des prestations de physiothérapie incluant celles des médecines complémentaires.	Physioswiss
L'association PULSUS salue la nouvelle réglementation et souligne que les critères EAE doivent être respectés. Cela pourrait aboutir à l'admission d'une partie ou de l'ensemble des prestations d'une nouvelle discipline, ou à la suppression de l'obligation de prise en charge pour une partie ou pour l'ensemble des prestations d'une discipline actuellement prise en charge.	PULSUS
L'Association suisse des chiropraticiens (ChiroSuisse) salue la nouvelle réglementation, mais déplore que les chiropraticiens ne soient pas mentionnés et demande que ceux-ci puissent aussi fournir des prestations de médecine complémentaire s'ils disposent du certificat correspondant.	ChiroSuisse
L'Institut suisse pour la formation médicale continue et postgraduée (ISFM) approuve la nouvelle réglementation. Il apprécie que la réglementation de l'ISFM pour la formation postgraduée soit citée comme standard pour les programmes de formation postgrade et qu'un rôle consultatif de l'ISFM soit prévu pour l'évaluation des filières de formation postgraduée.	ISFM
La Société des médecins du canton de Berne relève le risque que des thérapies efficaces soient retardées et que les coûts augmentent dans l'AOS. Elle n'approuvera une extension de la liste des prestations de médecine complémentaire prises en charge que si ces prestations satisfont aux critères EAE ainsi qu'aux critères que doit remplir la médecine académique.	Société des Médecins du Canton de Berne
La Société suisse de médecine interne générale ne s'oppose pas à ce que l'art. 118a Cst. soit mis en œuvre au moyen des adaptations d'ordonnance proposées, mais demande une interprétation et une mise en oeuvre restrictives.	SSMIG
Pour l'association faîtière des médecines complémentaires, l'admission à titre définitif de la médecine anthroposophique, de l'homéopathie classique, de la phytothérapie et de la médecine traditionnelle chinoise dans l'assurance de base est une revendication centrale de l'article constitutionnel « Pour la prise en compte des médecines complémentaires ». Fedmedcom, tout comme l'Union des sociétés suisses de médecine complémentaire, rappelle que la nouvelle réglementation a été élaborée par un groupe d'experts des principales parties prenantes (Union, universités, Académie suisse des sciences médicales, FMH, santésuisse et curafutura, ainsi que la Fondation pour la protection des consommateurs) et relève que les médecins qui pratiquent la médecine complémentaire sont comparativement moins chers que les autres.	Fedmedcom

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
L'Union des sociétés suisses de médecine complémentaire accueille favorablement la révision partielle avec ses exigences de scientificité et de preuve de la neutralité des coûts. La nouvelle réglementation a été élaborée par un groupe d'experts des principales parties prenantes (Union, universités, Académie suisse des sciences médicales, FMH, santésuisse et curafutura, ainsi que la Fondation pour la protection des consommateurs). L'Union relève que les médecins qui pratiquent la médecine complémentaire sont comparativement moins chers que les autres.	Union
L'Association suisse des médecins d'orientation anthroposophique (ASMOA) soutient la nouvelle réglementation avec les mêmes arguments que Fedmedcom, soulignant en particulier le haut niveau des exigences posées aux médecins.	ASMOA
La Société suisse des médecins homéopathes est favorable à la nouvelle réglementation.	SSMH
Le Groupe vaudois des médecines complémentaires soutient le projet sous sa forme actuelle, qui permet de confirmer la prise en charge par la LAMal des médecines complémentaires déjà admises (provisoirement). Il relève que les preuves scientifiques de nombreux travaux démontrent les effets positifs de ces disciplines, confirme la neutralité des coûts, et souligne que les exigences posées aux médecins sont extrêmement élevées.	GVMC
Le CHUV soutient le projet dans sa globalité et précise trois points relatifs au remboursement, tels que le fait que la position adoptée dans la révision est en accord avec le rapport stratégique de l'OMS (Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023), regrette l'absence d'études spécifiques sur les médecines complémentaires relativement notamment à leur efficacité et confirme que les termes usités dans le domaine de la médecine complémentaire, alternative et intégrative n'ont pas de stricte définition en Suisse et espère que cette définition pourra être validée prochainement.	CHUV, Institut universitaire de médecine sociale et préventive
L'Institut de médecine complémentaire approuve la nouvelle réglementation.	IKOM Uni Bern
L'Institut für komplementäre und integrative Medizin de l'Université de Zurich salue dans la nouvelle réglementation un compromis compréhensible. L'efficacité de la médecine complémentaire peut tout à fait être prouvée sur la base de méthodes scientifiques pour différentes indications et méthodes, et il existe dans la littérature scientifique des indices que, dans certaines situations, la médecine complémentaire pratiquée par des médecins peut faire baisser les coûts.	IKI
L'Association suisse en naturopathie (NVS) salue la nouvelle réglementation et reprend pratiquement mot pour mot la prise de position de Fedmedcom.	NVS
L'Organisation du monde du travail Thérapie complémentaire approuve sans réserve la nouvelle réglementation, reprenant l'argumentation de Fedmedcom. Elle souligne explicitement que les prestations de médecine complémentaire fournies par les thérapeutes non médecins, qui ne sont pas prises en charge par l'AOS mais exclusivement par les assurances complémentaires soumises à la LCA, ne peuvent pas provoquer de hausses de coûts dans l'AOS.	OrTra TC
L'Association suisse des spécialités pharmaceutiques grand public appuie la nouvelle réglementation, reprenant pratiquement tel quel l'avis de Fedmedcom.	ASSGP
L'Association suisse des droguistes salue la nouvelle réglementation et renvoie pour le reste à la prise de position de Fedmedcom.	ASD
L'Association suisse pour les médicaments de la médecine complémentaire salue la nouvelle réglementation et se prononce de manière pratiquement identique à Fedmedcom.	ASMC
L'association de patients Homéopathie Suisse approuve la nouvelle réglementation avec des arguments et des motivations similaires à ceux de Fedmedcom.	Homéopathie Suisse

<b>Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Auteurs</b>
L'Organisation professionnelle suisse de médecine traditionnelle chinoise salue la nouvelle réglementation avec les mêmes arguments que Fedmedcom.	OPS-MTC
Pour Curafutura, il importe de mettre en œuvre et de respecter la volonté du peuple, qui s'est exprimée lors de la votation sur le nouvel art. 118a Cst. Elle est favorable à la nouvelle réglementation, mais avance quelques corrections de détail ou des exigences par rapport à la mise en œuvre concrète : la tradition de recherche et d'application ne suffit pas à elle seule, et la charge de la preuve ne doit pas être renversée pour le lancement d'une procédure d'examen.	Curafutura
L'organisation de patients Anthrosana partage la prise de position de Fedmedcom.	Anthrosana
La FSP approuve les nouvelles dispositions, en précisant que cette révision permet d'opérationnaliser les critères EAE dans le cadre de la médecine complémentaire, garantit la qualité des prestations de par la formation des fournisseurs de prestations, et permet au surplus l'exclusion de l'obligation de prise en charge pour certaines prestations, mais également l'examen de prestations d'autres disciplines relevant de la médecine complémentaire.	FSP

#### 4.2 Rejet du projet

<b>Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Auteurs</b>
Le Landamman et la Commission d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures rejettent les modifications d'ordonnances. Il est problématique à leurs yeux de renoncer à la preuve de l'efficacité. La réglementation proposée pourrait aboutir à une hausse générale des coûts et à une extension de l'obligation de prise en charge à des traitements de médecine complémentaire douteux. Il convient de prolonger la limitation temporelle actuelle et de faire avancer l'évaluation concernant la preuve EAE.	AI
Pour l'UDC, la médecine complémentaire ne peut pas être évaluée sur la base de constats scientifiques. Les critères EAE ne doivent pas être affaiblis ; ces méthodes doivent être exclues de l'obligation de prise en charge, leur efficacité n'étant pas démontrée.	UDC
Le parti libéral-radical rejette les modifications d'ordonnances proposées. Il faut certes mettre en œuvre l'article constitutionnel, mais les critères EAE ne doivent pas être affaiblis à cette fin. Les réglementations d'exception devraient être mises en œuvre au niveau de la loi, non de l'ordonnance.	PLR
L'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse s'oppose à ce que le principe de confiance s'applique aux disciplines de la médecine complémentaire et juge, comme la Société des médecins du canton de Berne, qu'il est totalement inapproprié de poser comme condition et obstacle à une procédure d'examen l'existence d'un doute scientifiquement fondé.	AMDHS
H+ Les Hôpitaux de Suisse rejette la nouvelle réglementation ; elle est certes favorable à la mise en œuvre de l'art. 118a Cst., mais elle juge que d'appliquer aux prestations de médecine complémentaire des règles spéciales touchant l'obligation de prise en charge constitue une inégalité de traitement choquante.	H+
L'Association des médecins du canton de Genève estime que ces médecines complémentaires ne remplissent pas les critères EAE inscrits dans la LAMal et que des coûts supplémentaires seront à charge de l'assurance. Elle conclut au retrait du remboursement de ces disciplines par l'AOS et souhaite que l'on revienne sur la décision populaire.	AMG

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Le Centre patronal refuse d'entrer en matière sur la révision des ordonnances proposée, indiquant notamment que ces prestations appartiennent à une toute autre approche des soins que celle de la médecine scientifique, qu'elles correspondent déjà à des options personnelles et à des choix de thérapie individuels et que, de façon attestée, leur mode d'évaluation ne semble pas pouvoir se conformer aux prescriptions légales. Il estime donc qu'il n'y a pas de raison que la LAMal les prenne en charge, mais qu'elles doivent faire l'objet d'un remboursement par les assurances complémentaires et être laissées au libre choix individuel.	Centre patronal
Economiesuisse rejette les modifications d'ordonnances. L'article constitutionnel laisse de la marge pour sa mise en œuvre. Une obligation de prise en charge pour les prestations qui remplissent les critères EAE est déjà possible et, dans son message relatif à l'initiative populaire, le Conseil fédéral a expliqué qu'une prise en considération plus large de la médecine complémentaire n'était possible que si les critères EAE étaient affaiblis en faveur de cette dernière.	Economiesuisse
Santésuisse refuse que le principe de confiance s'applique à la médecine complémentaire. En dépit de tentatives répétées et d'efforts déployés durant des années, la preuve de l'efficacité n'a pu être apportée de façon indubitable au moyen de méthodes scientifiques pour les prestations des quatre disciplines considérées (médecine anthroposophique, homéopathie, phytothérapie, pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise). Il est donc objectivement faux de les placer sur un pied d'égalité avec la médecine conventionnelle et de leur appliquer le principe de confiance. Si l'art. 118a Cst. doit être mis en œuvre, l'art. 32 LAMal devrait être relativisé pour la médecine complémentaire. Vu la popularité de celle-ci, qui s'est exprimée par l'adoption de cet article à une large majorité, il est probable que la demande sera grande et qu'elle suscitera une extension de l'offre et donc une augmentation des coûts.	Santésuisse
Le Groupe Mutuel rejette le globalement le projet de modification, compte tenu de la mise en péril que ce dernier représente par rapport à la maîtrise des coûts de l'AOS. Il considère que cette révision implique un affaiblissement des critères EAE établis à l'art. 32 LAMal, déplore que les conséquences financières n'aient pas été examinées plus précisément et regrette, comme santésuisse, l'application du principe de confiance aux médecines complémentaires.	Groupe Mutuel
Le Dr Zimmerli rejette la nouvelle réglementation. La médecine complémentaire doit aussi satisfaire aux critères d'efficacité et d'efficience. Tant que son efficacité n'est pas prouvée, elle doit être exclue de l'assurance-maladie. La charge de la preuve ne doit pas être renversée.	Urs Zimmerli, Dr méd. vét., Langenthal
M <sup>me</sup> Rey affirme qu'il n'est pas acceptable de justifier l'intégration des médecines complémentaires dans l'OPAS sous prétexte que la LAMal ne définit pas une liste positive définitive de toutes les prestations médicales prises en charge. Elle ajoute qu'il n'est pas possible de mettre sur un pied d'égalité ces médecines avec la médecine classique, que la formation des médecins ou non-médecins n'est pas clairement séparée et qu'il n'est pas acceptable de justifier la prise en charge des médecines complémentaires du point de vue économique dans la LAMal.	Marie-Josèphe Rey, Dr. méd., Sierre

#### 4.3 Décision de ne pas se prononcer

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Le canton d'Uri a décidé de ne pas se prononcer.	UR

L'Union des villes suisses a décidé de ne pas se prononcer, par manque de capacités.	Union des villes suisses
--	--------------------------

#### 4.4 Remarques relatives au nouvel art. 35a OAMal

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Si l'on entend maintenir l'art. 35a, BS demande que l'on parle de « méthodes scientifiques reconnues dans le domaine de la médecine complémentaire » et non de « preuves scientifiques ».	BS
La SSMIG déplore l'absence d'une définition de la notion de médecine complémentaire. Les critères de l'art. 35a doivent impérativement être remplis cumulativement, avec l'accent sur la preuve de l'efficacité ; il n'est pas indiqué d'accorder plus de poids à l'expérience médicale.	SSMIG
Le terme allemand désignant l'expérience médicale, <i>ärztliche Erfahrung</i> , doit être remplacé par <i>medizinische Erfahrung</i> , de manière à inclure la pharmacie.	Pharma-Suisse
L'art. 35a, let. a, doit impérativement ne pouvoir s'appliquer que cumulativement avec les let. b et c.	Curafutura
Le critère de tradition d'application pourrait se révéler être un obstacle à l'innovation. Dans le contexte international, la notion de médecine complémentaire ne se réfère pas uniquement aux quatre disciplines visées prioritairement par la nouvelle réglementation.	Santésuisse

#### 4.5 Remarques relatives au nouvel art. 4b OPAS

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
Dans la version française, remplacer «médecine traditionnelle chinoise» par « pharmacothérapie de la médecine traditionnelle chinoise ».	VD
Compléter comme suit les al. 1 à 5 de l'art. 4b : « ...si le médecin <b>ou le chiropraticien dispose d'un certificat de formation complémentaire ... reconnu par l'ISFM ou par l'Académie suisse de chiropratique</b> ».	ChiroSuisse
Remplacer « médecin » par « fournisseur de prestations ».	Pharma-Suisse

#### 4.6 Remarques relatives aux descriptions de processus

Observations, critiques, suggestions, propositions	Auteurs
L'Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse demande qu'une procédure d'examen puisse être lancée même sans que, du point de vue scientifique, il existe des raisons sérieuses de douter que les critères EAE soient remplis.	AMDHS
La Société des médecins du canton de Berne demande qu'une procédure d'examen puisse être lancée même sans que, du point de vue scientifique, il existe des raisons sérieuses de douter que les critères EAE soient remplis.	Société des médecins du ct. de Berne

<b>Observations, critiques, suggestions, propositions</b>	<b>Auteurs</b>
La Société suisse de médecine interne générale estime que les filières de formation postgrade ne devraient pouvoir être reconnues que par l'ISFM ou la FMH et qu'il n'est pas judicieux d'habiliter d'autres institutions à le faire. L'examen EAE devrait appliquer les mêmes critères aux prestations de médecine complémentaire qu'à celles de la médecine conventionnelle.	SSMIG
L'association PULSUS estime que les filières de formation postgrade ne devraient pouvoir être reconnues que par l'ISFM.	PULSUS
Pour l'association physioswiss, l'OFSP devrait réfléchir avec elle à une extension de l'art. 5 OPAS aux prestations de médecine complémentaire.	Physioswiss
Curafutura s'oppose à ce que des doutes scientifiquement fondés doivent être exposés pour qu'une procédure d'examen soit lancée. Cela revient à renverser la charge de la preuve. L'OFSP devrait assumer une fonction de filtre pour empêcher des demandes de nature politiques.	Curafutura
Santésuisse s'oppose à ce que des doutes scientifiquement fondés doivent être exposés pour qu'une procédure d'examen soit lancée. Cela revient à renverser la charge de la preuve.	Santésuisse

## Annexe : Liste des participants à l'audition

Abréviation	Expéditeur
<b>Cantons</b>	
AG	Conseil d'État du canton d'Argovie
AI	Landamman et Commission d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
AR	Conseil d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures
BE	Conseil d'État du canton de Berne
BL	Direction de l'économie et de la santé du canton de Bâle-Campagne
BS	Conseil d'État du canton de Bâle-Ville
FR	Conseil d'État du canton de Fribourg
GE	Conseil d'État du canton de Genève
GL	Direction des finances et de la santé du canton de Glaris
GR	Gouvernement du canton des Grisons
JU	Gouvernement jurassien
LU	Département de la santé et des affaires sociales du canton de Lucerne
NE	Conseil d'État de la République et Canton de Neuchâtel
NW	Landamman et Conseil d'État du canton de Nidwald
OW	Département des finances du canton d'Obwald
SG	Conseil d'État du canton de Saint-Gall
SH	Département de l'intérieur du canton de Schaffhouse
SO	Conseil d'État du canton de Soleure
SZ	Département de l'intérieur du canton de Schwytz
TG	Conseil d'État du canton de Thurgovie
TI	Conseil d'État du canton du Tessin
UR	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'environnement du canton d'Uri
VD	Conseil d'État du canton de Vaud
VS	Conseil d'État du canton du Valais
ZG	Conseil d'État du canton de Zoug
ZH	Conseil d'État du canton de Zurich
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>Partis</b>	
PLR	Parti libéral-radical
UDC	Union démocratique du centre
<b>Organisations faitières des communes, des villes et des régions de montagne</b>	
UVS	Union des villes suisses
<b>Organisations faitières de l'économie</b>	
ASMC	Association suisse pour les médicaments de la médecine complémentaire
CP	Centre Patronal
Economiesuisse	Fédération des entreprises suisses
USAM	Union suisse des arts et métiers

USS	Union syndicale suisse
<b>Fournisseurs de prestations</b>	
AMDHS	Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse
AMG	Association des médecins du canton de Genève
ASD	Association suisse des droguistes
ASMOA	Association suisse des médecins d'orientation anthroposophique
ASSGP	Association Suisse des Spécialités Pharmaceutiques Grand Public
ChiroSuisse	Association suisse des chiropraticiens
CHUV / IUMSP	Centre hospitalier universitaire vaudois, Institut universitaire de médecine sociale et préventive
FMH	Fédération des médecins suisses
GCMC	Groupe Vaudois des Médecines Complémentaires
H+	Les Hôpitaux de Suisse
IKI	Institut für komplementäre und integrative Medizin der Universität Zürich
IKOM	Institut für Komplementärmedizin der Universität Bern
ISFM	Institut suisse pour la formation médicale continue et postgraduée
Mfe	Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse
NVS	Association suisse en naturopathie
OPS-MTC	Organisation professionnelle suisse de médecine traditionnelle chinoise
OrTra TC	Organisation du monde du travail Thérapie complémentaire
PharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
Physioswiss	Association suisse de physiothérapie
PULSUS	Vereinigung für eine freie, sozial verantwortbare Medizin
Société des médecins du ct. de Berne	Société des médecins du canton de Berne
SSMH	Société suisse des médecins homéopathes
SSMIG	Société suisse de médecine interne générale
Union	Union des sociétés suisses de médecine complémentaire
<b>Assureurs et leurs organisations</b>	
curafutura	curafutura – Les assureurs-maladie innovants
Groupe Mutuel	
Santésuisse	Les assureurs-maladie suisses
<b>Assurés / consommateurs / patients</b>	
Anthrosana	Association pour une médecine élargie par l'anthroposophie
FSP	Fédération suisse des patients
Homéopathie Suisse	Homéopathie Suisse
<b>Divers</b>	
Fedmedcom	Fédération de la médecine complémentaire
	Deux particuliers