



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Assurance maladie et accidents

Rapport explicatif

Modification de l'ordonnance sur l'assurance militaire (OAM)

Entrée en vigueur prévue au 1^{er} janvier 2025

Berne, mai 2024

Table des matières

1. Contexte	3
2. Modifications d'ordonnance proposées	3
3. Commentaire des dispositions.....	3
3.1.Art. 2 OAM	4
3.2.Art. 11 OAM	4
3.3.Art. 12 OAM	4
3.4.Art. 13 OAM	4
3.5.Art. 13a OAM	5
3.6.Art. 14 OAM	5
3.7.Art. 21 OAM	5
4. Conséquences financières	5
5. Entrée en vigueur	6

1. Contexte

Les dispositions concernant le développement de l'armée sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2018 (cf. Message relatif à la modification des bases légales concernant le développement de l'armée, FF **2014** 6693). En conséquence, la loi sur l'armée (LAAM ; RS 510.10) et l'art. 1a de la loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM ; RS 833.1) ont été remaniés. À ce moment-là, les modifications correspondantes n'ont pas été introduites dans l'ordonnance sur l'assurance militaire (OAM ; RS 833.11). Elles portent sur des termes ainsi que sur des renvois et sont désormais intégrées dans la présente révision de l'OAM.

En outre, la précision introduite au 1^{er} janvier 2022 dans l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA ; RS 832.202) concernant la réglementation du « tarif applicable par analogie » doit également figurer dans l'OAM, et les dispositions relatives au personnel paramédical autorisé à pratiquer de manière indépendante en vertu de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) doivent être adaptées à la réalité actuelle.

2. Modifications d'ordonnance proposées

Dans le cadre du développement de l'armée mentionné ci-dessus et des modifications correspondantes dans les lois concernées, l'expression « militaire de carrière » a notamment remplacé celle de « corps des instructeurs » (art. 1a, al. 1, let. b, ch. 1, LAM), et la notion de « militaire contractuel » a été ajoutée (art. 1a, al. 1, let. b, ch. 2, LAM). Auparavant, cette catégorie n'existait qu'au niveau de l'ordonnance et définissait le « soldat contractuel » de manière trop restrictive (art. 2, al. 3, OAM). Dans l'ordonnance, l'art. 2, al. 2, P-OAM renvoie désormais à la définition du militaire contractuel de la LAAM.

En outre, certaines références à la LAM inscrites dans l'OAM sont devenues caduques après les modifications de la LAAM et de la LAM citées plus haut. L'art. 22 a également été remanié dans la dernière révision de la LAM. L'art. 11, al. 1 et 2, OAM renvoie toujours à l'art. 22, al. 3, LAM au lieu de faire désormais référence à l'al. 2. Cela vaut également pour l'art. 13a OAM.

Les patients assurés auprès de l'assurance militaire doivent être traités dans un hôpital conventionné. Seules des raisons médicales permettent déroger à ce principe. Par conséquent, l'art. 14, al. 4 et 5, OAM doit être précisé dans ce sens. L'ordonnance fixe désormais expressément qu'une exception au traitement dans un hôpital conventionné est autorisée uniquement dans un cas d'urgence médicale ou dans le cas où l'offre de soins médicaux fait défaut. Cette disposition est introduite par analogie avec la précision de la réglementation sur le « tarif applicable par analogie » visée dans l'OLAA et entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2022 (art. 15, al. 2 et 2^{bis}, OLAA).

La disposition concernant le personnel paramédical autorisé à exercer de manière indépendante en vertu de l'OAMal est actualisée. La nouvelle réglementation de l'OAMal concernant les neuropsychologues et les psychologues-psychothérapeutes n'a pas été transposée dans l'OAM. Par conséquent, l'art. 12 OAM doit être adapté à la réalité actuelle.

3. Commentaire des dispositions

3.1. Art. 2 OAM

Le 1^{er} janvier 2018, plusieurs modifications sont entrées en vigueur dans le cadre du développement de l'armée mentionné plus haut. L'art. 1a LAM, en particulier, a été adapté. À l'art. 1a, al. 1, let. b, ch. 1, LAM, l'expression « militaire de carrière » remplace celle de « corps des instructeurs » et, par conséquent, le titre de l'art. 2 OAM et l'art. 2, al. 1, let. b, OAM sont modifiés.

En outre, la notion de « militaire contractuel » est désormais introduite dans la loi, alors qu'auparavant cette catégorie n'existait qu'au niveau de l'ordonnance et définissait le « soldat contractuel » de manière trop restrictive (art. 2, al. 3, OAM). Dans l'ordonnance, l'art. 2, al. 2, P-OAM renvoie désormais à la notion de « militaire contractuel » au sens de la LAAM.

Reprendre la liste dans l'art. 2, al. 3, OAM ne correspond plus aux circonstances actuelles. L'organisation de l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) montre qu'à la suite d'une réorganisation, les définitions de l'art. 2, al. 2 OAM ne reflètent plus la réalité. En accord avec l'OFPP, l'art. 2, al. 2, P-OAM est adapté en conséquence.

3.2. Art. 11 OAM

L'art. 22 LAM a également été adapté dans le cadre du développement de l'armée. L'art. 11, al. 1 et 2, OAM renvoie toujours à l'art. 22, al. 3, LAM au lieu de faire désormais référence à l'al. 2. Cette adaptation formelle n'entraîne aucune conséquence matérielle.

Ensuite, l'expression « en milieu hospitalier » est supprimée à l'al. 2, car les établissements de cure désignent des institutions qui servent au traitement complémentaire ou à une cure. Les tarifs et les réglementations ambulatoires sont alors appliqués.

L'al. 3 définit les établissements de soins de manière à refléter la réalité actuelle.

3.3. Art. 12 OAM

L'art. 12 OAM vise les chiropraticiens, les sages-femmes, les laboratoires et les personnes prodiguant des soins sur prescription médicale (personnel paramédical) autorisés à exercer de manière indépendante en vertu de l'OAMal. La nouvelle réglementation de l'OAMal concernant les neuropsychologues et les psychologues-psychothérapeutes n'a pas été transposée dans l'OAM. Concrètement, il manque dans l'OAM un renvoi aux art. 50b et 50c OAMal, qui ont pour objet les neuropsychologues et les psychologues-psychothérapeutes.

Même si l'art. 12 OAM ne renvoie pas à l'art. 50b OAMal (neuropsychologie), une convention tarifaire existe, et les neuropsychologues peuvent ainsi fournir des prestations pour le compte de l'assurance militaire et les lui facturer. L'art. 12 OAM est désormais adapté à la réalité actuelle.

3.4. Art. 13 OAM

La modification est purement rédactionnelle.

3.5. Art. 13a OAM

L'art. 22 LAM a également été adapté dans le cadre du développement de l'armée. L'art. 13a OAM renvoie toujours à l'art. 22, al. 2 et 3, LAM au lieu de faire désormais référence uniquement à l'al. 2. Cette adaptation formelle n'entraîne aucune conséquence matérielle.

3.6. Art. 14 OAM

Dans l'assurance militaire, le libre choix de l'hôpital n'existe pas. Les patients assurés auprès de l'assurance militaire doivent être traités dans un hôpital conventionné (art. 17, al. 3, LAM). L'actuel art. 14, al. 4, OAM prévoit que les assurés qui se rendent dans un hôpital auquel l'accord tarifaire n'est pas applicable sont remboursés comme ils le seraient dans un hôpital comparable auquel l'accord tarifaire s'applique. Comme le montrent les expériences faites actuellement, l'absence de distinction dans la réglementation engendre un risque de transgression des principes de la primauté des contrats et des prestations en nature lorsque des institutions non conventionnées traitent également des patients assurés auprès de l'assurance militaire, ou même les attirent sachant qu'elles peuvent faire valoir un tarif applicable par analogie pour leurs prestations. Ce faisant, l'incitation à conclure des accords tarifaires et des conventions de collaboration avec l'assurance militaire est considérablement réduite.

À l'avenir, seules des raisons médicales doivent permettre de déroger au principe selon lequel le libre choix de l'hôpital n'existe pas. Par conséquent, l'art. 14, al. 4 et 5, OAM doit être précisé dans ce sens. L'ordonnance fixe désormais expressément qu'une exception au traitement dans un hôpital conventionné est autorisée uniquement dans un cas d'urgence médicale ou dans le cas où l'offre de soins médicaux fait défaut. Cette disposition est introduite par analogie avec la précision de la réglementation sur le « tarif applicable par analogie » visée dans l'OLAA et entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2022 (art. 15, al. 2 et 2^{bis}, OLAA).

3.7. Art. 21 OAM

Le terme « hôpital » remplace l'expression « établissement hospitalier ». Dans la révision de la loi fédérale du 25 septembre 2015 sur l'assurance-accidents, la notion d'« hôpital » a remplacé celle d'« établissement hospitalier » (FF **2014** 7715) afin de répondre aux exigences de coordination avec la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10). Parallèlement, la terminologie de la LAM a été harmonisée avec celle de la LAMal (FF **2014** 7731). La terminologie de l'OAM doit également être uniformisée avec celle du domaine de l'assurance-maladie.

4. Conséquences financières

La modification de l'OAM n'entraîne aucune conséquence pour la Confédération et donc aucun coût supplémentaire. Aucune conséquence n'est attendue non plus pour les cantons et les communes, ni pour les centres urbains, les agglomérations et les régions de montagne à la suite de la présente révision d'ordonnance. La modification d'ordonnance n'aura pas non plus de répercussion sur l'économie.

5. Entrée en vigueur

La modification de l'ordonnance entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.