



Le Conseil d'Etat

4544-2019

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Monsieur Alain Berset
Conseiller fédéral
Inselgasse 1
3003 Berne

Concerne : Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMAL; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins (OPAS; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale

Monsieur le Conseiller fédéral,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt de votre courrier du 26 juin 2019, concernant l'objet cité sous rubrique, et vous en remercie.

Nous approuvons globalement les projets d'ordonnance en consultation.

Nous saluons le fait que la nouvelle réglementation de la psychothérapie améliore la qualité des prestations en exigeant du psychologue un titre de psychologue-psychothérapeute ainsi qu'une expérience de 12 mois dans un établissement de psychiatrie et psychothérapie.

Nous saluons également l'accès facilité à des psychothérapies courtes, qui pourront être prescrites par tout médecin spécialiste, pour les personnes atteintes de troubles psychiques, notamment les enfants et les adolescents, mais aussi les adultes.

S'agissant des psychothérapies longues, afin d'assurer une indication et un diagnostic adéquat, notre Conseil demande, après consultation des milieux concernés, que seuls les médecins spécialistes en psychiatrie ou ceux titulaires d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP) soient admis à les prescrire.

Afin de maîtriser les coûts de la santé, et de garantir la qualité des soins, notre Conseil demande également que soit inscrite dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) la possibilité pour les cantons de réguler le nombre de psychologues-psychothérapeutes admis à facturer des prestations à charge de la LAMal.

Par ailleurs, nous avons pris note que le Conseil fédéral adapte également l'OAMal pour l'entrée en vigueur de la loi sur les professions de la santé au 1^{er} janvier 2020, en ce qui concerne les sages-femmes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers et diététiciens.

Des explications détaillées de notre position, ainsi que d'autres commentaires et propositions, figurent dans le formulaire joint.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à ce courrier, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'expression de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière



Michèle Righeiti

Le président :



Antonio Hodgers

Annexe mentionnée

Copie à : Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : République et Canton de Genève

Abréviation de l'entreprise / organisation : GE

Adresse : Rue Adrien-Lachenal 8 1207 Genève

Personne de référence : Jacques-André Romand

Téléphone : 022 546 50 04

Courriel : jacques-andre.romand@etat.ge.ch

Date : août 2019

Remarques importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire et ne remplir que les champs gris.

3 Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.

4 Veuillez envoyer votre prise de position au format Word avant le date aux adresses suivantes :
Leistungen-Krankenversicherung@bag.admin.ch ; gever@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre participation.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Sommaire

Remarques générales	3
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)	4
Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)	7
Autres propositions	10

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Remarques générales	
Nom/entreprise	Commentaires/remarques
Canton de Genève	Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée de prendre position concernant les ordonnances susmentionnées. Le canton de Genève approuve globalement les modifications d'ordonnances proposées.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	Nous saluons le fait que la nouvelle réglementation de la psychothérapie améliore la qualité des prestations en exigeant du psychologue un titre de psychologue-psychothérapeute. Nous saluons également l'accès facilité à des psychothérapies courtes pour les personnes atteintes de troubles psychiques, notamment les enfants et les adolescents, mais aussi les adultes en situation de crise, par le biais de prescription de 10 séances par tout médecin spécialiste. S'agissant des psychothérapies longues, afin d'assurer une indication et un diagnostic adéquat, nous demandons que seuls les médecins spécialistes en psychiatrie ou ceux titulaires d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale soient admis à les prescrire.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	Afin de maîtriser les coûts de la santé, et de garantir la qualité des soins, nous demandons que soit inscrite dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) la possibilité pour les cantons de réguler le nombre de psychologues –psychothérapeutes admis à facturer des prestations à charge de la LAMal.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	Nous approuvons les adaptations de l'OAMal pour l'entrée en vigueur de la Loi sur les professions de la santé au 1er janvier 2020, en particulier le diplôme requis pour l'admission à facturer des soins sur prescription médicale pour les sages-femmes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, diététiciens.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)					
Nom/entreprise	Art.	Al.	Let.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.				<p>Nous n'avons pas de remarque particulière à formuler pour les modifications de l'OAMal.</p> <p>Nous approuvons l'adaptation de l'OAMal, nécessaire dans le contexte de la LPSan qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2020, qui concerne 5 professions (sages-femmes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, diététiciens), et en particulier le diplôme requis pour l'admission à facturer.</p> <p>Nous avons pris note que les 2 ans d'activité pratique nécessaires pour être remboursé par l'AOS ne pourront plus se faire dans un cabinet médical suite à un jugement du TAF de 2012 qui concernait les physiothérapeutes, et par analogie, concerne les sages-femmes, ergothérapeutes et diététiciens.</p>	néant
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	45	1	<p>a.</p> <p>b.</p>	<p>Conformément à la LPSan, pour fournir des prestations remboursées par l'AOS, la sage-femme doit être titulaire d'un Bachelor of Science HES de sage-femme ou d'un diplôme équivalent.</p> <p>Les 2 ans d'activité pratique nécessaires pour être remboursé par l'AOS devront se faire dans un hôpital sous la direction d'une sage-femme. Par analogie, les 2 ans ne pourront plus se faire dans un cabinet médical suite à un jugement du TAF de 2012 qui décide que le médecin ne peut facturer à charge de l'AOS les prestations d'un employé physiothérapeute.</p>	néant

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

46	1		Les psychologues-psychothérapeutes ont été intégrés à la liste des personnes prodiguant des soins sur prescription médicale, à titre indépendant et à leur compte.	néant
47		a.	Conformément à la LPSan, pour fournir des prestations remboursées par l'AOS, le physiothérapeute doit être titulaire d'un Bachelor of Science HES de physiothérapeute ou d'un titre équivalent.	néant
		b.	Les 2 ans d'activité pratique nécessaires pour être remboursé par l'AOS ne pourront plus se faire dans un cabinet médical suite à un jugement du TAF de 2012 qui décide que le médecin ne peut facturer à charge de l'AOS les prestations d'un employé physiothérapeute.	
48		a.	Conformément à la LPSan, pour fournir des prestations remboursées par l'AOS, l'ergothérapeute doit être titulaire d'un Bachelor of Science HES en ergothérapie ou d'un titre équivalent.	néant
		b.	Les 2 ans d'activité pratique nécessaires pour être remboursé par l'AOS ne pourront plus se faire dans un cabinet médical suite à un jugement du TAF de 2012, et par analogie, qui décide que le médecin ne peut facturer à charge de l'AOS les prestations d'un employé physiothérapeute.	
49			Conformément à la LPSan, pour fournir des prestations remboursées par l'AOS, l'infirmière doit être titulaire d'un Bachelor of Science HES/HEU ou d'un diplôme ES en soins infirmier, ou d'un titre équivalent.	néant
50a			Conformément à la LPSan, pour fournir des prestations	néant

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale

Procédure de consultation

introuvable.				<p>remboursées par l'AOS, le diététicien doit être titulaire d'un Bachelor of Science HES en diététique, ou d'un titre équivalent.</p> <p>Les 2 ans d'activité pratique nécessaires pour être remboursé par l'AOS ne pourront plus se faire dans un cabinet médical suite à un jugement du TAF de 2012, et par analogie, qui décide que le médecin ne peut facturer à charge de l'AOS les prestations d'un employé physiothérapeute.</p>	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	50c			<p>Nous approuvons les nouvelles conditions préalables de formation et d'expérience qui permettent d'assurer la qualité des prestations de psychothérapies fournies par les psychologues.</p> <p>Pour fournir des prestations remboursées par l'AOS les psychologues doivent avoir un titre de psychologue <u>et</u> un titre post-grade de psychothérapeute.</p> <p>De plus, ils devront avoir acquis 12 mois d'expérience au sein d'un établissement de psychiatrie-psychothérapie reconnu centre de formation A ou B par l'ISFM. Cette disposition est appropriée, car elle améliore la qualité des soins, va éviter une augmentation incontrôlée du nombre de psychologues-psychothérapeute. Le nombre de place de formation est limité. A Genève seuls les HUG ont la reconnaissance requise. Le Conseil d'Etat rejoint la CDS sur ce point.</p>	néant
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	II			<p>Nous prenons note des dispositions transitoires. Les personnes déjà autorisées à pratiquer la psychothérapie sous leur propre responsabilité professionnelle ne seront pas tenues de satisfaire à l'exigence du diplôme de psychologue-psychothérapeute et d'une expérience clinique supplémentaire de 12 mois.</p>	néant

Si vous souhaitez supprimer certains tableaux du formulaire ou y ajouter de nouvelles lignes, cliquez, dans l'onglet « Révision », sur « Restreindre la modification », puis « Désactiver la protection » pour pouvoir modifier le document (cf. instructions en annexe).

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Remarques concernant le projet de modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques	Modification proposée (texte proposé)
Canton de Genève		<p>Nous proposons une modification pour les psychothérapies longues (voir commentaire art 11b 1a). Afin d'assurer une indication et un diagnostic adéquat, le canton de Genève propose que seuls les médecins titulaires d'un titre postgrade en psychiatrie, ou les médecins spécialistes disposant d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP), soient admis à prescrire des psychothérapies longues.</p> <p>Nous n'avons pas de remarque particulière à formuler pour les autres modifications de l'OPAS, que nous approuvons dans l'ensemble.</p>	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	3	Le nombre de séances que l'assurance prend en charge pour les psychothérapies de longue durée passe de 40 à 30 au maximum pour contenir les coûts. Au-delà, le médecin traitant devra adresser un rapport au médecin-conseil de l'assurance pour poursuivre la thérapie.	néant
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	11b 1	<p>Pour que l'assurance obligatoire des soins prenne en charge la psychothérapie effectuée par un psychologue-psychothérapeute, ce dernier doit être titulaire d'un diplôme en psychologie et d'un titre postgrade en psychothérapie, qui assurent la qualité des prestations.</p> <p>Le seul diplôme de psychologue, admis actuellement dans la psychothérapie déléguée, est insuffisant pour l'exercice indépendant. De même les autres titres post grade de psychologues, ex. psychologue clinicien, n'offrent pas des compétences équivalentes pour la prise en charge des patients en psychothérapie.</p>	néant

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale

Procédure de consultation

<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 1a</p>	<p>L'alinéa énonce que les thérapies de longue durée (15 séances) peuvent être ordonnées par tous les médecins, généralistes, neurologues, gynécologues et psychiatres. Cette liste de médecins, qui selon le commentaire de l'OFSP sont de premier recours élargi, n'est pas claire, les pédiatres ont été oubliés dans la version française, et elle inclut les neurologues.</p> <p>Afin d'assurer une indication et un diagnostic adéquat, le canton de Genève propose que seuls les médecins titulaires d'un titre postgrade en psychiatrie, ou les médecins spécialistes disposant d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP), soient admis à prescrire des psychothérapies longues.</p>	<p>Elles sont prescrites par un médecin titulaire d'un titre post grade en psychiatrie (des adultes ou des enfants/adoléscentes) ou par un médecin spécialiste titulaire d'un certificat de médecine complémentaire en médecine psychosomatique et psychosomatique de l'ASMPP.</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 1b</p>	<p>Nous saluons l'accès facilité aux psychothérapies de courte durée de 10 séances sur prescription de tout médecin spécialiste.</p>	<p>néant</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 2</p>	<p>Il est logique, pour maîtriser les coûts de limiter le nombre de séances de psychothérapies à 15 par ordonnance afin de garantir l'adéquation de la thérapie à un stade précoce et de promouvoir la coordination entre les deux groupes professionnels (médecin et psychologue). Ainsi que la durée des séances.</p> <p>Ce nombre de séances est conforme aux standards internationaux.</p>	<p>néant</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 3</p>	<p>Pour les thérapies courtes, il est logique, pour maîtriser les coûts de limiter le nombre de séance à 10 et la durée des séances.</p>	<p>néant</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 4</p>	<p>Un rapport écrit rédigé par le psychologue à l'intention du médecin permet d'anticiper un éventuel autre traitement.</p>	<p>néant</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale

Procédure de consultation

<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>11b 5</p>	<p>Il est logique, pour maîtriser les coûts, d'adresser un rapport au médecin conseil de l'assurance pour toute thérapie qui se prolonge au-delà de 15 séances. L'assurance prend en charge au maximum 30 séances. Sur demande du médecin à l'assureur, les thérapies peuvent être prolongées. Les médecins qui pratiquent les psychothérapies suivent cette même procédure.</p>	<p>néant</p>
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	<p>Disposition transitoire</p>	<p>Le passage de la thérapie déléguée à la prescription pourra se faire sur 12 mois pendant lesquels les assureurs continuent à payer la psychothérapie. Ce temps de transition est nécessaire.</p>	<p>néant</p>

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale
Procédure de consultation

Autres propositions		
Nom/entreprise	Art.	Commentaires/remarques
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	LAMal	Afin de maîtriser les coûts de la santé, et de garantir la qualité des soins, nous demandons que soit inscrite dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) la possibilité pour les cantons de réguler le nombre de psychologues –psychothérapeutes admis à facturer des prestations à charge de la LAMal. Le Conseil d'Etat rejoint la CDS sur ce point.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
Erreur ! Source du renvoi introuvable.		
		Modification proposée (texte proposé) Art. 55b (nouveau) Évolution des coûts des prestations de psychothérapie psychologique sur ordonnance Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré des prestations sur ordonnance médicale augmentent davantage que la moyenne suisse des coûts annuels, le canton peut prévoir qu'aucune nouvelle admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins n'est délivrée aux psychologues-psychothérapeutes visés à l'art. 35, alinéa 2, lettre e, LAMal.

Modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) et de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS ; RS 832.112.31) concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admission des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale

Procédure de consultation

Erreur ! Source du renvoi introuvable.			
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			