

Ce texte est une version provisoire. La version définitive qui sera publiée sous www.fedlex.admin.ch fait foi.

https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/droit-federal/recueil-officiel.html

Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)

		. •	
VIO	11110	ation	du

Le Conseil fédéral suisse arrête:

I

Le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité¹ est modifié comme suit:

Art. 3novies Analyses, médicaments, et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques

- ¹ Pour autant qu'ils figurent sur les listes visées à l'art. 52, al. 1, LAMal², l'assurance-invalidité rembourse:
 - a. les spécialités pharmaceutiques et les médicaments confectionnés, et
 - les produits et les substances actives et auxiliaires employés pour la prescription magistrale.

² Elle rembourse aussi:

- a. les médicaments destinés au traitement des infirmités congénitales au sens de l'art. 3sexies;
- les mesures diagnostiques servant au diagnostic ou au traitement d'une infirmité congénitale et de ses séquelles;
- c. les analyses de laboratoire, et
- d. les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques.

П

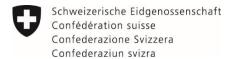
La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} octobre 2023.

- 1 RS 831.201
- 2 RS **832.10**

«%ASFF YYYY ID»

.. Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Alain Berset Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr



Berne, 6 septembre 2023

Modification du règlement sur l'assurance-invalidité (remboursement des analyses de laboratoire et des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques)

Rapport explicatif



Rapport explicatif

1 Contexte

La dernière révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)¹ et des ordonnances afférentes (Développement continu de l'AI) est entrée en vigueur le 1er janvier 2022². Au nombre des nouvelles dispositions d'exécution, l'art, 3^{novies} du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)³ porte sur la prise en charge par l'AI des analyses, médicaments, et moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques. Il comporte deux alinéas: le premier soumet le remboursement des médicaments, des analyses, des movens et appareils à la condition qu'ils figurent dans les listes visées à l'art. 52, al. 1. de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)4. Le second alinéa ne prévoit pas cette condition concernant les médicaments qui font l'objet d'une liste spécifique à l'Al et pour certaines mesures diagnostiques. Pour la prise en charge des analyses de laboratoire, c'est ainsi la liste des analyses (LA; art. 52, al. 1, let. a, ch. 1, LAMal; art. 60 à 62 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, OAMal⁵; art. 28 et annexe 3 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS⁶) qui est applicable selon l'art. 3^{novies}, al. 1, let. c, RAI dans sa version actuelle. Pour la prise en charge des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques, c'est la liste des moyens et appareils (LiMA; art. 52, al. 1, let. a, ch. 3, LAMal; art. 33, let. e, OAMal; art. 20 à 24 et annexe 2 OPAS) qui s'applique selon l'art. 3^{novies}, al. 1, let. d, RAI.

L'art. 3^{novies} RAI s'inscrit dans l'objectif poursuivi par la révision relative au Développement continu de l'AI qui était notamment d'harmoniser la pratique entre l'AI et l'assurance-maladie⁷. Le législateur a ainsi mentionné dans la loi, à l'instar de ce qui vaut pour l'assurance-maladie, la condition que seules les mesures médicales efficaces, appropriées et économiques (critères EAE, art. 14, al. 2, LAI, cf. art. 32, al. 1, LAMaI) sont prises en charge par l'AI. Le Conseil fédéral a concrétisé les critères EAE pour les analyses, les médicaments ainsi que les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques à l'art. 3^{novies} RAI, en soumettant leur remboursement à la condition qu'ils figurent dans les listes de prestations prises en charge par l'assurance-maladie (art. 52, al.1, LAMaI)⁸.

L'art. 3^{novies} RAI a suscité des incertitudes et des controverses quant à la prise en charge par l'AI de coûts allant au-delà des montants maximaux figurant dans la LiMA. Lors de la révision relative au Développement continu de l'AI, le Parlement avait en effet explicitement biffé la proposition d'inscrire dans la LAI la compétence générale du Conseil fédéral d'exclure ou de limiter la prise en charge de mesures médicales, sauf

¹ RS **831.20**

² RO **2021 705**

³ RS **831.201**

⁴ RS **832.10**

⁵ RS 832.102

⁶ RS **832.112.31**

Message du 15 février 2017 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (Développement continu de l'Al), FF 2017 2363, 2390

Rapport explicatif sur les dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (Développement continu de l'AI) du 3 novembre 2021, p. 27, disponible sous https://www.bsv.admin.ch > Publications & Services > Lois et ordonnances > AI - Législation > Modifications du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI)

en ce qui concerne les prestations de soins (art. 14^{ter}, al. 1, let. c, LAI), les médicaments (art. 14^{ter}, al. 3 et 5, LAI) et certaines mesures médicales de réadaptation (art. 14^{ter}, al. 2, LAI).

Force est ainsi de constater que pour le remboursement des analyses de laboratoire et des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques, l'application de la LA et de la LiMA ne repose pas sur une base légale suffisante. En effet, les offices Al doivent avoir la latitude de prendre en charge des coûts plus élevés ou de rembourser des prestations ne figurant pas dans ces listes, si cela est médicalement indiqué dans un cas particulier.

2 Procédure préliminaire

Selon l'article 3, al. 1, let. d, de la loi fédérale sur la procédure de consultation (LCo)⁹, une consultation doit être organisée lors des travaux préparatoires concernant les ordonnances et autres projets qui ont une grande portée politique, financière, économique, écologique, sociale ou culturelle. Toutefois, il est possible de renoncer à une procédure de consultation lorsqu'aucune information nouvelle n'est à attendre du fait que les positions des milieux intéressés sont connues (art. 3a, al. 1, let. b, LCo).

Comme le présent projet vise à rétablir la conformité d'une seule disposition de l'ordonnance au droit supérieur, auquel les organes d'exécution se conforment maintenant déjà, sa portée peut être considérée comme limitée. En outre, la position des milieux intéressés, et en particulier celle des organisations d'aide aux personnes handicapées qui soutiennent la révision proposée, est connue. La renonciation à la consultation est dès lors conforme à l'art 3a, al. 1, let. b, LCo. L'intérêt public à une rectification rapide de l'ordonnance l'emporte sur celui à mener une consultation.

3 Présentation du projet

S'étant avéré que l'art. 3^{novies}, al. 1, let. c et d, RAI ne repose pas sur une base légale suffisante, la présente proposition vise à garantir le respect du cadre légal en renonçant à prévoir la condition selon laquelle les analyses de laboratoires et les moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques doivent figurent dans les listes visées à l'art. 52, al. 1, LAMal pour pouvoir être remboursés.

Cela signifie que les offices Al doivent effectuer, pour chaque demande de remboursement d'une analyse de laboratoire ou d'un moyen ou appareil diagnostique ou thérapeutique, une évaluation du respect des critères EAE, démarche qui s'avère complexe en pratique.

La mise en œuvre pourra être facilitée si l'OFAS conclut des conventions tarifaires avec des associations de professions médicales et paramédicales conformément à l'art. 27 LAI concernant la prise en charge de certaines prestations. Dans ce cas, ce seront les montants prévus dans les conventions tarifaires qui s'appliqueront. En outre, pour soutenir les offices AI dans leur prise de décision et assurer une pratique uniforme dans

9 RS 172.061

3/5

l'application du droit, l'OFAS prévoira dans la circulaire sur les mesures médicales¹⁰ qu'en l'absence de convention tarifaire, les offices AI se réfèrent à la LA et la LiMA pour évaluer le caractère efficace, approprié et économique des analyses et des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques. Le recours à la LA et à la LiMA pour effectuer cette évaluation reste en effet justifié sachant que, pour être admises dans ces listes, les prestations sont précisément évaluées sous l'angle du respect des critères EAE¹¹ et que la plupart de celles dont ont besoin les bénéficiaires de l'AI y figurent. Les prestations telles que le conseil, la maintenance et les livraisons d'urgence sont par exemple incluses dans la LiMA, pour autant qu'elles soient fournies par un technicien et qu'elles répondent aux critères EAE.

L'OFAS mentionnera également dans la circulaire que pour les demandes de remboursement de prestations non mentionnées dans ces listes, ou ne respectant pas les limitations ou les prix qui y sont prévus, la prestation peut être considérée comme médicalement indiquée en présence d'une ordonnance d'un médecin spécialiste (par ex. en pneumologie). Cela concerne aussi bien les prestations de service (comme le service de piquet 24h/24) que les appareils (par ex. pour la thérapie à haut débit), les deuxièmes appareils (secours en cas de panne) et les consommables. En cela, les prestations de l'AI vont plus loin que celles de l'assurance-maladie au titre de l'assurance obligatoire des soins (cf. art. 34, al. 1, LAMal). L'office AI vérifie alors cependant également qu'aucune alternative équivalente conforme aux dispositions de la LA ou de la LiMA n'est disponible et que la prestation prescrite est conforme aux critères EAE. Il peut le cas échéant refuser de prendre les prestations en charge conformément à l'art. 27^{bis} LAI. Avant de prendre une telle décision, l'office AI accorde à la personne assurée un délai transitoire pendant lequel les prestations continuent d'être remboursées, tout en soutenant les familles dans leur choix d'une prestation répondant aux critères EAE.

En adoptant la présente modification du RAI, le Conseil fédéral donne suite à ce qu'il a annoncé dans ses réponses à deux interventions parlementaires (interpellation Lohr 23.3165 du 15 mars 2023 « LiMA et mesures médicales de l'AI. Est-ce aux familles désavantagées de payer la facture ? », interpellation Michel 23.3210 du 16 mars 2023 « Comment éviter une lacune dans les soins aux enfants souffrant d'infirmités congénitales ? »).

4 Commentaire de la disposition

Art. 3novies

Al. 1 : En l'absence de délégation législative dans la LAI permettant au Conseil fédéral d'exclure la prise en charge de certaines analyses de laboratoire et de moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques, la mention de ces prestations est supprimée de l'al. 1, puisque celui-ci prévoit que les prestations énumérées doivent figurer dans

OFAS, Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'Al (CMRM), disponible sous <u>www.ofas.admin.ch</u> > Publications & Services > Lois et or-donnances, Directives, circulaires etc. > Application des assurances sociales > Al > Données de base Al > Prestations individuelles > Circulaires

Concernant le processus d'admission des moyens et appareils sur la LiMA, voir <u>www.bag.admin.ch</u> > Assurances > Assurance-maladie > Désignation des prestations > Processus de demande > Admission dans la liste des moyens et appareils

les listes visées à l'art. 52, al. 1, LAMal (phrase introductive) pour être remboursées par l'assurance invalidité.

Al. 2 : La mention de la prise en charge des analyses de laboratoire et des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques est déplacée à l'al. 2, qui ne prévoit pas une telle condition.

5 Conséquences

Comme il s'agit d'ancrer dans l'ordonnance la pratique actuellement suivie par les offices AI, la modification proposée n'aura pas de conséquences, ni financières, ni en matière de personnel pour la Confédération, l'assurance-invalidité, les cantons, ou les assurés.