

Office fédéral de la santé publique OFSP

Financement des programmes de promotion à l'autogestion

dans le cadre de processus d'éducation thérapeutique du patient (ETP)

Guide à l'intention des responsables des programmes

MNT

Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017-2024

ADDICTIONS

Stratégie nationale Addictions 2017-2024

SAN PSY

Domaine santé psychique



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Table des matières

1	Introduction	4
---	--------------	---

2	Principes de base	5
---	-------------------	---

3	Phase d'initialisation (développement et mise en œuvre)	7
3.1	Sources de financement limitées dans le temps	7
3.2	Dix conseils de bonnes pratiques pour la phase d'initialisation	8

4	Phase de déploiement	10
4.1	Sources de financement (plus) durables	10
4.1.1	Financement cantonal (et communal)	11
4.1.2	Assurance obligatoire des soins (AOS)	13
4.1.3	Assurances complémentaires facultatives	16
4.1.4	Subventions de l'OFAS visées à l'art. 74 LAI	16
4.1.5	Caisses de pension, employeurs	17
4.2	Deux exemples pratiques de modèles de financement hybrides	18

5	Checklist pour la démarche à suivre	20
---	-------------------------------------	----

Annexe		21
A.1	Sources de financement limitées dans le temps : informations pratiques	21
A.2	Sources de financement (plus) durables : informations pratiques	22
A.3	Informations complémentaires concernant l'AOS	24

1 Introduction

Les maladies non transmissibles, les maladies psychiques et les addictions ont des conséquences considérables sur la vie des personnes concernées. Les organisations et les professionnels peuvent soutenir activement les personnes concernées et promouvoir l'autogestion. Le présent guide fournit des informations utiles sur le financement des programmes de promotion à l'autogestion/ETP.

À qui s'adresse ce guide et que propose-t-il ?



Groupe cible : organisations et professionnels qui planifient, mettent en place ou proposent déjà un programme de promotion à l'autogestion/ETP. Les organisations qui proposent ou souhaiteraient proposer des prestations de promotion à l'autogestion/ETP dans le cadre de leurs prestations ordinaires trouveront également des indications utiles dans ce guide (plus particulièrement au [chapitre 4](#)).



Sources de financement potentielles : ce guide présente différentes sources de financement potentielles et formule des conseils sur la manière d'y recourir. Il a comme objectif de permettre aux prestataires de faciliter leur recherche et de diminuer les obstacles éventuels.



Exemples pratiques : des exemples tirés de la pratique sont fournis à titre d'idée et d'incitatifs.



Checklist : une checklist permet de vérifier si tous les éléments requis pour une recherche de financement ont été pris en compte.

Financement en fonction des différentes phases

- **Phase d'initialisation** : sources de financement potentielles et conseils de bonnes pratiques pour les programmes en cours de développement ou de mise en œuvre.
→ [Chapitre 3](#) et [annexe A1](#)
- **Phase de déploiement** : sources de financement pour un financement (plus) durable, conditions-cadres, conseils pour l'accès au financement, exemples de solutions de financement durables.
→ [Chapitre 4](#) et [annexes A2](#) et [A3](#)

Informations complémentaires

Vous souhaitez approfondir le sujet ? Des informations complémentaires concernant le financement des programmes de promotion à l'autogestion/ETP sont disponibles dans l'[étude](#) « Financement durable et qualité dans la promotion à l'autogestion » (2019), un document assorti d'exemples de bonnes pratiques.¹ Le site Internet de la [plateforme SELF](#) contient par ailleurs une série d'informations sur la promotion à l'autogestion/ETP.

1 Le présent guide repose sur cette étude ainsi que des analyses et des recherches additionnelles.

2 Principes de base

Promotion à l'autogestion

La promotion à l'autogestion/ETP couvre des approches centrées sur le patient ayant pour objectif, d'une part, d'aider les personnes atteintes d'une maladie chronique, physique ou psychique, non transmissible, les personnes présentant une addiction et leurs proches, à gérer les difficultés que cela génère, et, d'autre part, de renforcer leurs ressources et leurs compétences en matière d'autogestion. La promotion à l'autogestion/ETP travaille à des processus actifs de maîtrise et de changement dans le cadre d'une démarche commune mise en place par les patients et par les personnes qui les soutiennent (professionnels, proches, pairs²).

En Suisse romande, la promotion à l'autogestion s'inscrit dans un processus appelé « éducation thérapeutique du patient » (ETP). Selon la définition de l'OMS publiée en 1998, l'ETP « doit permettre aux malades d'acquérir et de maintenir des compétences qui leur permettent de gérer de manière optimale leur traitement afin d'arriver à un équilibre entre leur vie et leur maladie. C'est donc un processus continu, qui fait partie intégrante des soins. Centré sur les patients, ce processus comprend la sensibilisation, l'information, l'apprentissage de l'auto-soin, le support psychosocial dans les différentes situations de prise en charge. L'ETP est conçue pour aider les patients et leurs familles à comprendre la maladie et le traitement, à coopérer avec les soignants, à vivre sainement et maintenir ou améliorer leur qualité de vie ». L'ETP est un modèle de promotion à l'autogestion qui intègre philosophie, valeurs, concepts, buts, cadre méthodologique et critères de bonnes pratiques. Il partage les fondamentaux de la promotion à l'autogestion.

Un programme n'est ainsi qualifié de mesure de promotion à l'autogestion/ETP au sens de la définition de travail que lorsqu'il remplit les critères suivants :

- participation et rôle actif des patients ; reconnaissance mutuelle des relations de partenariat entre les professionnels et les patients ;
- promotion des connaissances, de la motivation et des compétences ;
- focus de la démarche sur le patient (patient au centre) et non sur sa maladie ;
- pas de programme unique ou ponctuel.

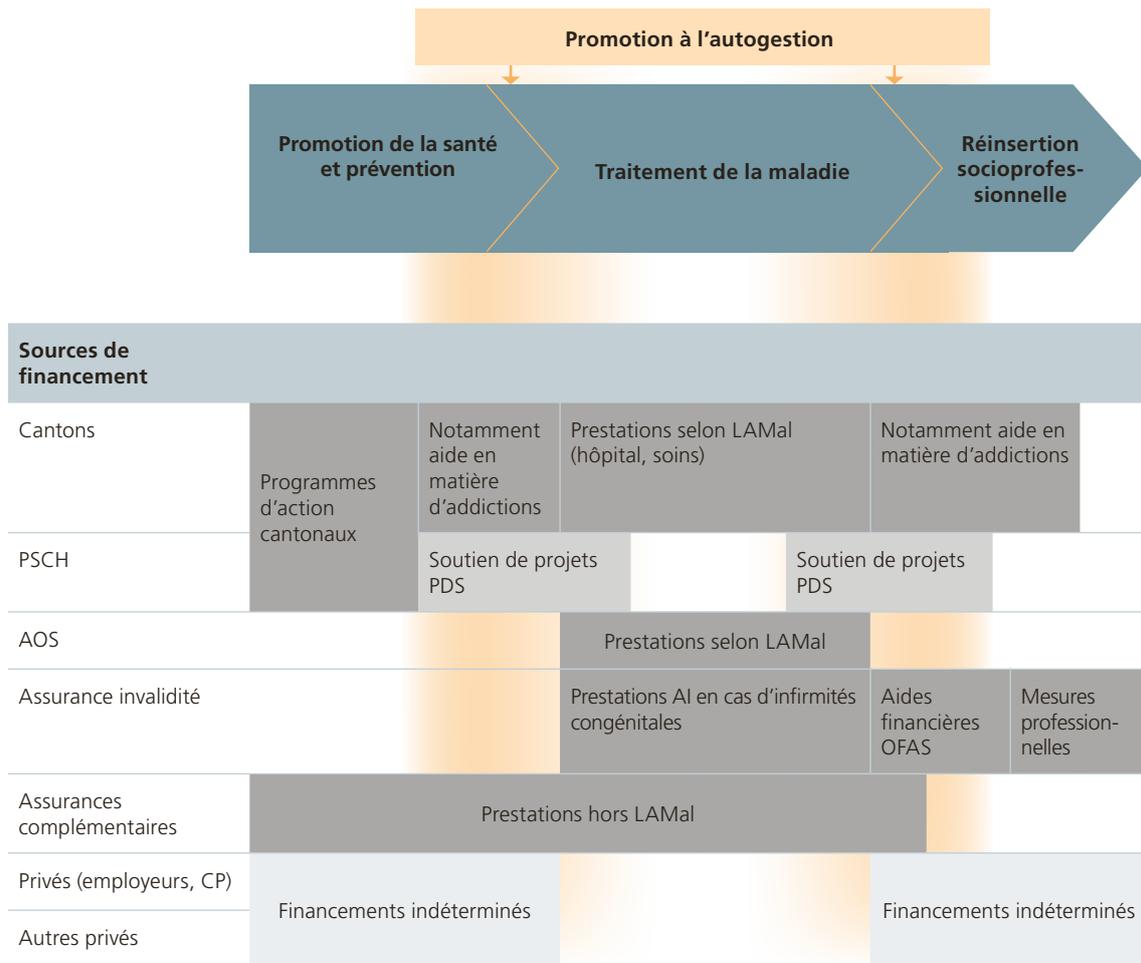
Des informations complémentaires concernant la promotion à l'autogestion/ETP sont disponibles sous une forme synthétique dans le « Flyer », et sous une forme plus détaillée dans le « Cadre de référence » élaborés en 2018. Les deux documents peuvent être téléchargés depuis ce [lien](#).

2 Dans ce guide, le terme de « pair » est utilisé au sens de pair-aidant, c'est-à-dire des personnes qui présentent les mêmes caractéristiques ou qui se trouvent dans la même situation que le patient et qui lui prodiguent des conseils.

Place de la promotion à l'autogestion/ETP dans le système de soins et de financement

La promotion à l'autogestion/ETP s'inscrit dans l'ensemble du système socio-sanitaire (prévention, traitement de la maladie³, réinsertion sociale et professionnelle). En conséquence, il existe plusieurs sources de financement intéressantes pour les programmes de promotion à l'autogestion/ETP. Le schéma ci-dessous en donne un aperçu. De plus amples informations sont fournies dans les chapitres 3.1 et 4.1.

Promotion à l'autogestion/ETP dans le système de soins et de financement



PSCH = Promotion Santé Suisse
 AOS = Assurance obligatoire des soins
 EMP = Employeur
 CP = Caisse de pension
 LAMal = Loi sur l'assurance-maladie
 LAI = Loi sur l'assurance-invalidité

Cases gris foncé = sources de financement (plus) durables
 cases gris clair = sources de financement limitées dans le temps

Source: illustration de l'auteur

3 Le champ de la « maladie » est défini ici au sens de l'art. 3 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

3 Phase d'initialisation (développement et mise en œuvre)

Pour les organisations qui souhaitent développer et mettre en œuvre un programme de promotion à l'autogestion/ETP, la phase d'initialisation est déterminante. La conception du programme peut être capitale pour obtenir un financement durable, mais peut aussi générer des coûts élevés. Durant cette phase, plusieurs sources de financement sont susceptibles de soutenir le projet.

Ce chapitre

- donne un aperçu des sources de financement pour la phase d'initialisation
- fournit des conseils de bonnes pratiques sur la procédure à suivre durant la phase d'initialisation

3.1 Sources de financement limitées dans le temps

Vous trouverez ci-après un aperçu et une brève description des possibilités de financement limitées dans le temps. Des observations relatives aux sources de financement non limitées dans le temps figurent dans le [chapitre 5](#).

→ Des informations pratiques complémentaires sur les sources de financement sont disponibles dans l'annexe [A1](#).

Tableau 1: Aperçu des sources de financement pour la phase d'initialisation

Source de financement	Financement de projets*	Recherches d'accompagnement*
a) Soutien de projets PDS de PSCH	<input checked="" type="checkbox"/>	
b) Financements cantonaux / fonds cantonaux des loteries	<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Fonds de prévention des problèmes liés à l'alcool	<input type="checkbox"/>	
d) Liges de santé, organisations de patients	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
e) Fondations	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
f) Aides financières du BFEH* (service fédéral)	<input type="checkbox"/>	
g) Soutien de projets Innosuisse (service fédéral)	<input type="checkbox"/>	
h) Fonds de recherche		<input checked="" type="checkbox"/>
i) Collaborations avec des hautes écoles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fondamentalement pertinent pour les programmes de promotion à l'autogestion/ETP

Pertinent à certaines conditions

***Financements par objet:** Contributions forfaitaires versées à titre de financement de départ affecté à l'ensemble ou à certains éléments du projet (par ex. activités de communication, matériel, locaux, etc.)

***Recherches parallèles:** Contributions à des études de suivi, par ex. des études sur l'efficacité et l'économicité, des évaluations complémentaires, etc.

***BFEH:** Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées

a) Soutien de projets PDS

En collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la fondation Promotion Santé Suisse soutient, de 2018 à 2024, des projets axés sur la prévention dans le domaine des soins (PDS), dont les projets de promotion à l'autogestion/ETP font également partie.

b) Financements cantonaux / fonds cantonaux des loteries

Les possibilités de financements cantonaux varient d'un canton à l'autre et dépendent de la stratégie et des législations de chacun d'entre eux (voir le chapitre 4.1.1). Dans le cadre des fonds cantonaux des loteries, les cantons financent également en partie des projets menés dans le domaine social et de la santé.

c) Fonds de prévention des problèmes liés à l'alcool (ressources fédérales)

Pour les programmes portant sur la prévention et la lutte contre une consommation d'alcool à risque, une demande peut être adressée au Fonds de prévention des problèmes liés à l'alcool. Les projets axés sur d'autres thèmes ne peuvent pas bénéficier de ce soutien.

d) Ligues de santé, organisations de patients

Les ligues de santé / organisations de patients proposent souvent elles-mêmes des programmes de promotion à l'autogestion/ETP. Il arrive aussi qu'elles soutiennent des projets de recherche ainsi que certains programmes de promotion à l'autogestion/ETP en leur versant un financement de départ.

e) Fondations

La Suisse compte une large palette de fondations, mais celles-ci se consacrent souvent à des thèmes spécifiques.

f) Aides financières du BFEH (service fédéral)

Le BFEH utilise des ressources fédérales pour soutenir financièrement des projets destinés à encourager l'égalité entre les personnes avec et sans handicap. Les projets doivent explicitement viser l'intégration professionnelle et sociale ainsi que l'égalité.

g) Soutien de projets Innosuisse (service fédéral)

Dans le cadre de ce soutien de projets, l'Agence suisse pour l'encouragement de l'innovation appuie aussi des innovations sociales. L'une des principales conditions pour obtenir une aide financière est que le projet soit fondé à la fois sur la science et sur la recherche.

h) Fonds de recherche

Lorsque la recherche est menée parallèlement à un projet, il est possible d'adresser aux fonds de recherche nationaux ou internationaux une demande de financement pour le projet concerné.

i) Collaborations avec des hautes écoles (thèses, travaux de master et de bachelor)

Pour des projets de recherche de moindre envergure ou des soutiens annexes, il est également possible d'envisager des collaborations avec des hautes écoles.

3.2 Dix conseils de bonnes pratiques pour la phase d'initialisation

Vous trouverez ci-après des astuces et des conseils utiles pour mettre en œuvre un programme. Ils visent à donner une impulsion lors de la phase d'initialisation et à préparer la voie pour favoriser des solutions financières durables.

Dix conseils de bonnes pratiques pour la phase d'initialisation

1 **Réfléchissez à la question du financement durable du programme au moment de sa conception :**

Veillez dès sa conception à ce que le programme puisse, dans la mesure du possible, être financé par une ou plusieurs sources durables. Pour ce faire, tenez compte des exigences et des conseils de bonnes pratiques figurant dans le chapitre [4.1](#).

2 **Procurez/générez des preuves scientifiques :**

Prévoyez une étude de suivi et/ou trouvez des données scientifiques dans les études nationales et internationales disponibles. La preuve de l'efficacité et de l'économicité est bénéfique. Elle est parfois obligatoire pour soumettre des demandes auprès de certaines sources de financement.

3 **Respectez les conditions-cadres nécessaires et axez le programme sur les standards de qualité :**

les programmes axés sur les standards de qualité ont eux aussi plus de chances d'être financés. Assurez-vous que les conditions-cadres importantes sont remplies, telles que les dispositions relatives à la protection des données et les directives médico-éthiques. Le guide « [Standards et critères de qualité applicables aux programmes de promotion à l'autogestion/ETP](#) » fournit des informations détaillées et des conseils pratiques sur ces thèmes.

4 **Axez le programme sur les besoins et le marché :**

Analysez bien les besoins concrets et identifier les lacunes. Vous pouvez par ex. impliquer dans les réflexions le groupe cible en question et avec les acteurs du marché.

5 **Impliquez les donateurs et multiplicateurs potentiels dans le projet, nouez des alliances :**

Mobilisez les bailleurs de fonds potentiels dans votre projet (par ex. dans un groupe d'accompagnement). Forgez des alliances avec des multiplicateurs et d'autres organisations, notamment pour un soutien idéologique de votre programme. Cela devrait accroître la volonté des donateurs d'accorder des fonds pour le projet.

6 **Investissez dans la communication et la publicité :**

Faire connaître un programme est important pour convaincre des donateurs potentiels, amortir les frais de déploiement, abaisser les frais de fonctionnement et créer les bases nécessaires pour prouver la rentabilité du projet. Utilisez des canaux de diffusion (par ex. associations professionnelles, sociétés spécialisées, associations de fournisseurs de prestations, etc.), et le cas échéant impliquez ces acteurs dans le projet (voir le point 5).

7 **Garantissez l'accès au groupe cible :**

Afin de répandre durablement votre programme et éviter de devoir investir une grande partie des ressources dans le recrutement du groupe cible : réfléchissez à la manière d'atteindre le groupe cible pour votre programme et demandez-vous quels sont les multiplicateurs importants à considérer ; intégrez dans la mesure du possible le programme dans la structure des multiplicateurs.

8 **Évitez les charges inutiles pour obtenir des contributions financières :**

Les fondations et autres institutions financières privées ne peuvent souvent apporter que de petites contributions en faveur d'un projet. Par conséquent, clarifiez précisément les charges et les chances de succès d'un financement à l'avance en discutant directement avec les donateurs.

9 **Persévérez :**

n'abandonnez pas trop vite. Des exemples concrets ont révélé que la recherche et la mise en place de solutions de financement durables durant la phase d'initialisation requièrent beaucoup de patience, de persévérance et de détermination.

10 **Partagez vos expériences :**

demandez des conseils à des prestataires qui ont déjà de l'expérience et échangez avec eux (cf. [étude](#) et ses dix exemples de bonnes pratiques, [projets soutenus](#) dans le cadre du Soutien de projets PDS, [modèles de bonne pratique – interprofessionnalité](#)).

4 Phase de déploiement

Il n'existe pas de solution miracle pour s'assurer le financement durable de programmes de promotion à l'autogestion/ETP. Suivant l'orientation du programme, d'autres sources de financement peuvent être envisagées. Pour les prestataires en quête d'un financement durable, il est essentiel de comprendre les conditions-cadres applicables et les responsabilités inhérentes au financement et de trouver des solutions (créatives) en combinant plusieurs modèles de financement.

Ce chapitre fournit des idées et des conseils à cet égard. Il propose :

- un aperçu des sources de financement durables et de leurs conditions-cadres ;
- des conseils de bonnes pratiques pour accéder à ces sources de financement ;
- deux exemples pratiques de modèles de financement hybrides.

4.1 Sources de financement (plus) durables

Dans ce chapitre, vous trouverez un aperçu des sources de financement susceptibles de contribuer à l'exploitation durable de votre programme. La matrice ci-après doit vous aider dans un premier temps à filtrer les sources de financement qui entrent en ligne de compte dans le cadre de votre programme. Les possibilités de financement varient en fonction de la structure de votre programme.

Tableau 2: Aperçu des sources de financement pouvant être sollicitées pour la phase de déploiement

Quelles sont les sources de financement entrant en ligne de compte ?	Financement cantonal	Confédération: Subventions de l'OFAS (LAI)	AOS	Assurance complémentaire facultative	Caisses de pension / employeurs
Quelles sont les caractéristiques de mon programme ?					
Groupe cible					
Maladies somatiques	✓	✓	✓	✓	✓
Maladies psychiques	✓	✓	✓	✓	✓
Addictions	✓	✓	✓	✓	✓
Maladies diverses (programme couvrant différentes maladies)	✓	✓	✓	✓	✓
Contenus / prestations					
Prestations fournies en lien direct avec une maladie (par ex. conseils nutritionnels en cas de diabète)	✓	✓	✓	✓	✓
Programme de prévention primaire / secondaire → personnes dont la maladie n'est pas (encore) chronique	✓		✓	✓	✓
Programme d'intégration professionnelle / sociale en cas de maladie chronique	✓	✓	✓	✓	✓
Programme d'entraide autogérée	✓	✓		✓	✓

Fournisseurs de prestations					
Prestations fournies par des professionnels reconnus par la LAMal.	✓	✓	✓	✓	✓
Prestations fournies par des professionnels non reconnus par la LAMal ou des « non-professionnels / pairs ».	✓	✓		✓	✓
Périmètre du programme					
Programme régional / cantonal (adapté aux stratégies cantonales)	✓		✓	✓	✓
Programme interrégional (disponible dans plusieurs cantons)	✓	✓	✓	✓	✓

✓ En principe adapté; ✓ Adapté à certaines conditions
 AOS = Assurance obligatoire des soins
 LAMal = Loi fédérale sur l'assurance-maladie

4.1.1 Financement cantonal (et communal)

Selon la Constitution fédérale, il incombe aux cantons de garantir la fourniture des soins de santé et de mettre en place de services de promotion de la santé et de prévention. En vertu de l'art. 43 de la constitution fédérale, les cantons définissent eux-mêmes les tâches qu'ils accomplissent dans le cadre de leurs compétences. Les possibilités de financement varient donc fortement d'un canton à l'autre. Le domaine des addictions est le seul où les cantons sont directement tenus, suite à la réforme de la péréquation financière (RPT), de financer les programmes d'aide à la dépendance (en dehors des prestations couvertes par l'AOS).

Remarque

Les communes assument elles aussi certaines tâches du domaine des soins (en particulier les soins infirmiers, dans le domaine des addictions et en partie dans celui de la prévention et la promotion de la santé). Les tâches sont alors souvent effectuées conjointement ou sur délégation du canton. Les grandes villes ont parfois leurs propres stratégies et bases légales. Les prestataires qui prévoient un programme local devraient s'adresser directement au canton et aux communes pour clarifier les compétences dans le domaine concerné et établir les possibilités de financement.

Pour quels types de programme le financement cantonal entre-t-il en ligne de compte?

Les possibilités de financement diffèrent selon le programme de promotion à l'autogestion/ETP. Ces possibilités sont décrites plus en détail ci-après en fonction des divers types de programme.

Quelles sont les possibilités existantes?	Comment procéder?
Programmes axés sur des maladies somatiques et psychiques et programmes couvrant différentes maladies	
<ul style="list-style-type: none"> Certains cantons subventionnent les programmes proposés dans le domaine de la promotion à l'autogestion/ETP dans le cadre de programmes cantonaux (par ex. vieillesse et santé, programme sur le diabète, prévention du suicide, etc.). Les possibilités de financement sont fondamentalement meilleures lorsque le programme coïncide avec une stratégie ou un programme du canton. 	<p>Se renseigner sur les stratégies, programmes et bases légales du canton.</p> <p>S'adresser directement au canton pour clarifier les possibilités de financement.</p> <p>→ Pour les accès potentiels et autres conseils pratiques, voir l'annexe A2</p>
<p>Remarque: Une partie des budgets cantonaux est affectée à des programmes d'action cantonaux (PAC) consacrés à l'alimentation, à l'activité physique et à la santé psychique. Ces programmes sont cofinancés pour moitié par Promotion Santé Suisse. Étant donné qu'ils sont essentiellement axés sur la promotion de la santé, ils ne sont en principe pas accessibles aux programmes de promotion à l'autogestion/ETP. Suivant le sujet et le groupe cible, les cantons disposent toutefois d'une certaine marge de manœuvre dans l'aménagement des PAC.</p>	
Programmes axés sur les addictions	
<ul style="list-style-type: none"> Dans le domaine des addictions, les cantons sont responsables du financement des conseils, de la prévention et des traitements ambulatoires (et stationnaires) (en dehors du champ de l'assurance-maladie obligatoire). La dîme de l'alcool que les cantons perçoivent sur l'impôt sur les boissons spiritueuses permet de financer certains programmes. Les cantons doivent investir les ressources provenant de la dîme de l'alcool dans la prévention et le traitement d'addictions, que celles-ci soient liées ou non à l'alcoolisme. Les cantons réglementent individuellement l'utilisation de la dîme de l'alcool. 	<p>S'adresser directement au canton pour obtenir des informations sur les possibilités de financement (y compris sur l'utilisation de la dîme de l'alcool).</p> <p>→ Pour les accès potentiels et autres conseils pratiques, voir l'annexe A2</p>
Entraide autogérée	
<ul style="list-style-type: none"> La majorité des cantons versent, sur recommandation de la CDS ou de la CDAS, des contributions de soutien à des programmes d'entraide autogérée. Ce financement est lui aussi réglementé par les cantons dans différentes bases légales. Dans la plupart des cas, les cantons ont conclu des contrats de prestations avec Info-Entraide Suisse ou avec les centres d'entraide régionaux. Pour accéder plus facilement à ces fonds, les nouveaux prestataires devraient si possible s'associer à des centres d'entraide régionaux avec lesquels le canton a déjà conclu des contrats de prestations. 	<p>Se renseigner directement auprès du canton sur les possibilités de financement.</p>
Programmes liés à des hôpitaux / cliniques ou établissements de soins	
<ul style="list-style-type: none"> Dans le cadre du financement des hôpitaux, les cantons ont la possibilité de financer des programmes spécifiques qui ne peuvent pas être facturés via l'AOS (sous forme de forfaits par cas ou journaliers). Les cantons et les communes disposent de la même latitude avec les établissements médico-sociaux et les organisations d'aide et de soins à domicile dans le cadre du financement des soins. Le financement est généralement assuré par des contrats de prestations conclus avec les établissements dans le cadre des prestations d'intérêt général (PIG). Les cantons ont pour la plupart défini précisément dans leurs bases légales ce qui peut être financé en tant que PIG. 	<p>Se renseigner sur les bases légales relatives aux PIG dans le canton / la commune.</p> <p>Établir un contact avec le canton par l'intermédiaire de l'hôpital / la clinique / l'établissement de soins.</p> <p>→ Pour les accès potentiels et autres conseils pratiques, voir l'annexe A2</p>

Conseils de bonnes pratiques pour obtenir un financement cantonal

- 1 Tenez compte des stratégies / programmes cantonaux lors de la conception du programme :**
De nombreux cantons n'ont qu'une marge de manœuvre limitée pour financer des programmes extérieurs aux offres.
- 2 Analysez les besoins dans le canton et exploitez les lacunes :**
Ne créez pas un programme faisant concurrence à des prestataires avec lesquels le canton a déjà établi une collaboration. Cherchez à instaurer un échange et une collaboration avec des prestataires proposant déjà des programmes similaires afin d'exploiter les synergies.
- 3 Établissez clairement les bénéfices et les coûts :**
Démontrez au canton / à la commune – en vous fondant si possible sur des données scientifiques ou sur des exemples concrets – quels bénéfices peuvent être attendus du programme et exposez les conséquences financières qui en découleront pour le canton / la commune.
- 4 Envisagez un accès indirect par l'intermédiaire de prestataires déjà établis**
Si votre programme vient compléter les prestations de fournisseurs au bénéfice d'un contrat de prestations, envisagez de collaborer avec eux et d'obtenir un financement en qualité de sous-traitant.
- 5 Intégrez suffisamment tôt le canton dans la planification du programme :**
Cette démarche devrait renforcer la disposition du canton à financer le programme et faciliter sa mise en place dans le canton.

4.1.2 Assurance obligatoire des soins (AOS)

Pour quels types de programme l'AOS entre-t-elle en ligne de compte ?

- Les programmes de promotion à l'autogestion/ETP s'étendent généralement au-delà du champ d'application de l'AOS. L'AOS ne peut donc souvent financer qu'une partie du programme.
→ Voir le tableau « Trois conditions-cadres fondamentales » ci-dessous
- S'agissant des maladies somatiques et psychiques, l'AOS prend en charge non seulement des traitements mais aussi des mesures de gestion de la maladie par les patients eux-mêmes ainsi que les instructions correspondantes délivrées par des fournisseurs de prestations reconnus par la LAMal.
- L'entraide autogérée ne répond pas aux critères de l'AOS.

Trois conditions-cadres fondamentales

Conditions-cadres	Remarques
1. Les prestations doivent avoir un lien avec une maladie concrète.	<ul style="list-style-type: none"> Exemple : les conseils nutritionnels concrets destinés aux personnes diabétiques relèvent du champ d'application de l'AOS, mais pas les conseils généraux relatifs au mode de vie ni les conseils nutritionnels liés à la forme physique en général. Les mesures préventives ne sont prises en charge par l'AOS qu'à certaines conditions et pour les assurés les plus vulnérables. Elles sont énumérées exhaustivement dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS, art. 12 ss).
2. Les prestations doivent être réalisées par des fournisseurs de prestations reconnus par la LAMal.	<ul style="list-style-type: none"> Font notamment partie des fournisseurs de prestations reconnus les professionnels issus des domaines suivants : médecine, chiropratique, soins infirmiers, physiothérapie, ergothérapie, diététique, logopédie, pharmacie (art. 35 LAMal ; voir également l'annexe A3). L'admission d'autres fournisseurs de prestations implique une modification des ordonnances (OAMal et OPAS) et représente donc une procédure complexe.
3. Les prestations doivent satisfaire aux critères EAE, c'est-à-dire qu'elles doivent être efficaces, adéquates et économiques.	<ul style="list-style-type: none"> S'agissant des prestations de médecine et de chiropractie, le principe qui s'applique est celui de la confiance, principe selon lequel on présume que les prestations que ces professionnels fournissent à la charge de l'AOS sont conformes aux critères EAE. Les prestations controversées constituent une exception à cet égard. L'annexe 1 OPAS détermine si et, le cas échéant, dans quelle mesure ces prestations controversées sont prises en charge par l'AOS. Les prestations obligatoires de l'AOS délivrées par des fournisseurs de prestations non-médecins reconnus sont définies de manière exhaustive dans des listes positives (ou dans l'OPAS). → Le Tableau 5 de l'annexe A3 offre un aperçu par groupe professionnel. Si des prestations de votre programme sont fournies par des professionnels non-médecins reconnus qui ne figurent toutefois pas explicitement dans une liste positive, vous pouvez déposer une demande de prise en charge auprès de l'OFSP. → Voir le paragraphe « De quoi faut-il tenir compte lors d'une demande d'admission d'une prestation dans l'AOS ? » dans ce chapitre. La signification concrète des critères EAE est illustrée à l'aide d'un exemple dans l'annexe A3.

Comment les prestations peuvent-elles être facturées à l'AOS ?

- Les structures ou les conventions tarifaires varient en fonction du contexte (hôpital / clinique ou traitement ambulatoire) et du groupe professionnel.
- Pour obtenir des informations plus détaillées concernant les possibilités de facturation concrètes (positions tarifaires, etc.), renseignez-vous auprès des associations professionnelles concernées.

→ Le Tableau 5 de l'annexe A3 présente un aperçu des structures et des conventions tarifaires par groupe professionnel ainsi qu'une liste des associations professionnelles.

Exemples de prestations prises en charge dans le cadre de la promotion à l'autogestion/ETP

- Dans le programme* [Mieux vivre avec une BPCO](#), le personnel soignant se fonde sur l'art. 7, al. 2, OPAS pour facturer à l'AOS l'évaluation d'entrée et de sortie, les séances de conseils individuels et les suivis par téléphone.
- Le programme de réadaptation de douze semaines [DIAfit](#) a été admis dans la liste positive (annexe 1 OPAS) à l'issue d'un processus de demande (voir le paragraphe suivant). Il comprend des exercices physiques structurés et des mesures de prévention secondaire, comme des conseils nutritionnels professionnels. Les conditions fixées imposent notamment que le programme soit dirigé par un médecin et que les critères de qualité reconnus soient respectés.

De quoi faut-il tenir compte lors d'une demande d'admission d'une prestation dans l'AOS?

- Lors d'une demande, l'OFSP commence par vérifier l'exhaustivité de la demande et la compatibilité de la prestation avec la LAMal (voir le paragraphe « Trois conditions-cadres fondamentales »). S'ensuit l'examen EAE, pour lequel le Département fédéral de l'intérieur (DFI) consulte la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP).
→ L'annexe [A3](#) expose en détail les critères EAE et illustre les différents éléments de l'examen à l'aide d'un exemple concret.
- Le respect des critères EAE doit être établi au moyen de données scientifiques. De manière générale, il convient de fournir la meilleure preuve possible (par ex. études prospectives contrôlées et randomisées [ECR]). Selon la situation et la faisabilité, des preuves « moins solides » sont toutefois aussi acceptées.
- Si le fournisseur prévoit de soumettre une demande, il peut dans un premier temps remplir le formulaire de demande autant qu'il le peut et adresser à l'OFSP des questions concrètes concernant la procédure à suivre.
→ Des informations complémentaires sur la procédure à suivre sont disponibles dans l'annexe [A3](#).
- Si la demande est acceptée et que la prestation est admise dans l'OPAS, des conventions tarifaires doivent être conclues avec les assureurs ou avec leurs groupements d'achat avant que les prestations puissent être facturées. Là encore, il convient de prévoir le temps nécessaire à cet effet.

Conseils de bonnes pratiques pour obtenir un financement de l'AOS

1 Tenez compte au moment de la conception du programme des conditions-cadres requises par l'AOS :

Les programmes qui présentent les meilleures conditions pour bénéficier d'un financement des prestations par l'AOS sont ceux qui sont affiliés au système ordinaire de soins médicaux et comprennent par ex. un tri effectué par un médecin. Les programmes liés à une maladie spécifique entrent eux aussi davantage dans le champ d'application de l'AOS.

2 Clarifiez la question de la prise en charge des coûts :

Fondez-vous sur les bases légales (voir les annexes [A2](#) et [A3](#)), et adressez-vous aux associations professionnelles et le cas échéant aux assurances pour déterminer si une prise en charge est garantie par l'AOS.

3 Si oui : analysez la couverture des coûts :

examinez à l'aide des tarifs en vigueur dans quelle mesure la prise en charge des coûts couvre votre prestation.

4 En cas de demande d'une prise en charge des coûts : déterminez les chances et les conditions :

Clarifiez soigneusement les chances d'une éventuelle demande en remplissant le formulaire de demande et en vous renseignant auprès de l'OFSP (voir l'annexe [A2](#)). Cherchez dans tous les cas le dialogue avec des prestataires qui ont suivi le processus avec succès (voir l'annexe [A2](#)). Attendez-vous à ce que l'ensemble du processus dure au moins un an, voire plusieurs années.

4.1.3 Assurances complémentaires facultatives

Pour quels types de programme les assurances complémentaires entrent-elles en ligne de compte ?

- Les assurances complémentaires facultatives sont pertinentes pour tous les programmes (ou parties de programmes) de promotion à l'autogestion/ETP qui dépassent le cadre de l'AOS.
- En principe, les assurances complémentaires prennent en charge les frais de participation ou une partie de ces frais.
- Les assurances complémentaires désirant mettre le programme à la disposition du plus grand cercle possible de leurs assurés, il est plus avantageux de proposer un programme de portée nationale.
- Il convient de relever que de nombreux malades chroniques ne possèdent pas d'assurance complémentaire et que l'accès à ce type de couverture peut leur être refusé. Un financement par l'assurance complémentaire ne garantit donc pas l'égalité des chances à tous les patients.

Comment les fournisseurs de prestations peuvent-ils facturer celles-ci à l'assurance complémentaire ?

- Les prestataires doivent faire reconnaître leur programme auprès de chaque assurance. Ils devraient donc commencer par s'adresser aux plus grands assureurs.
→ Des informations complémentaires à ce sujet sont disponibles dans l'annexe [A2](#).

4.1.4 Subventions de l'OFAS visées à l'art. 74 LAI

En vertu de l'art. 74 de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI), l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) alloue des subventions aux organisations de l'aide privée aux invalides, actives à l'échelle nationale ou dans une région linguistique, afin de promouvoir l'intégration sociale des personnes handicapées. Il s'agit d'un financement par objet dépendant du nombre de participants et des programmes proposés.

Pour quels types de programme les subventions de l'OFAS entrent-elles en ligne de compte ?

Les subventions conviennent en principe aux programmes axés sur tous les domaines liés aux maladies. Les objectifs et les groupes cibles de ces subventions coïncident fortement avec les objectifs de la promotion à l'autogestion/ETP.

→ Voir les informations complémentaires dans l'annexe [A2](#).

Comment accéder à cette source de financement ?

Aujourd'hui, l'accès est limité par le fait qu'aucun contrat ne peut être conclu avec des organisations ne bénéficiant pas déjà de subventions de l'OFAS⁴. La seule possibilité ouverte aux nouveaux prestataires est donc de présenter leur programmes sous l'égide d'une organisation ayant déjà conclu un contrat de prestations avec l'OFAS.

→ Voir les informations complémentaires dans l'annexe [A2](#).

4 Une discussion est en cours pour supprimer cette condition dans le cadre du développement continu de l'AI. Une ordonnance en ce sens sera mise en consultation à l'automne 2020.

4.1.5 Caisses de pension, employeurs

Pour quels types de programme ces sources de financement entrent-elles en ligne de compte ?

Les arrêts de travail coûtent cher aux caisses de pension et aux employeurs qui investissent en partie dans la prévention et la réinsertion des assurés. Cette source de financement convient tout particulièrement aux programmes de promotion à l'autogestion/ETP s'adressant à un vaste cercle d'employés, c'est-à-dire avant tout aux programmes couvrant différentes maladies ou aux programmes axés sur des maladies somatiques et psychiques largement répandues (par ex. maux de dos, migraines ou problèmes psychiques liés au stress comme le *burn out*). L'addiction est également un phénomène très répandu dans le contexte du travail et représente par conséquent un potentiel important. Toutefois, le sujet est (encore) tabou.

Comment accéder à cette source de financement ?

Les caisses de pension et les employeurs doivent être sollicités un par un et de manière ciblée. Les prestataires peuvent essayer de vendre leurs prestations à ces acteurs. Plusieurs formes sont envisageables à cet égard, par ex. des bons remis aux membres du personnel / aux assurés pour participer à un programme, la vente d'une licence d'utilisation du programme, etc.

→ Voir les informations complémentaires dans l'annexe A2.

Conseils de bonnes pratiques pour obtenir ce financement

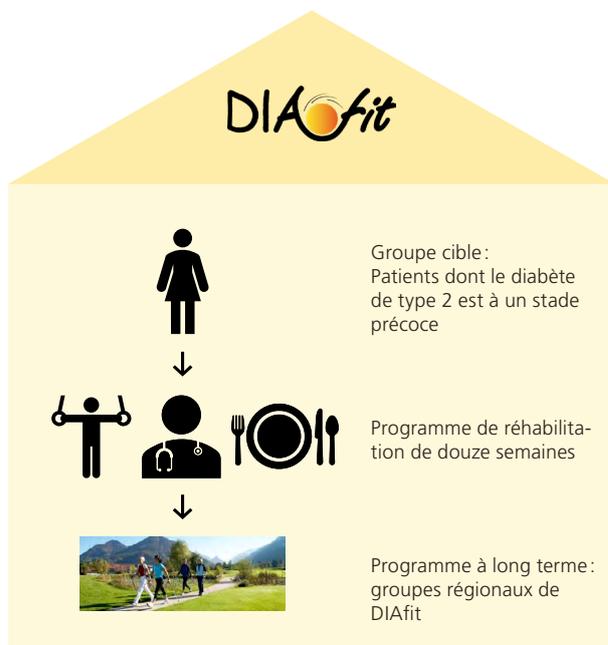
- 1 Adressez-vous de manière ciblée aux employés et aux assureurs, et cherchez le dialogue :**
Établissez les besoins, montrez l'utilité du programme pour l'acteur (idéalement en se basant sur des données scientifiques) et soumettez-lui une offre en conséquence.
- 2 Veillez à ce que les acteurs possèdent des structures appropriées et des processus institutionnalisés :**
Pour que les partenaires soutiennent durablement le programme, ce-ci devrait s'intégrer dans les structures et les processus institutionnalisés existants (par ex. département de gestion de la santé, responsables du Case Management, etc.).
- 3 Recourez à des multiplicateurs pour faire connaître le programme :**
utilisez des multiplicateurs et des plateformes comme les services de l'AI, les associations patronales, etc. pour mieux faire connaître le programme.

4.2 Deux exemples pratiques de modèles de financement hybrides

Les deux exemples présentés ci-après portent sur des programmes recourant à plusieurs sources de financement différentes. Pour des programmes basés sur d'autres modèles de financement, voir le document « [Fiches d'information des 10 offres de bonnes pratiques](#) ».

Programme **DIAfit**

L'association DIAfit est soutenue par plusieurs entreprises par le biais de contrats annuels. Le programme comprend deux phases. Le programme de réadaptation de douze semaines est financé par l'AOS. Pour obtenir ce soutien, il a fallu soumettre une demande spéciale d'admission dans l'AOS (voir le chapitre 4.1.2). Le programme à long terme est financé différemment selon la région / le centre. Dans certains cas (par ex. Vaud), il bénéficie de contributions de la part du canton. Parfois, les participants peuvent se faire rembourser la cotisation annuelle, le cas échéant, par leur assurance complémentaire.



Financement :

Association :

- Partenaires industriels (contrats annuels)

Programme de réadaptation :

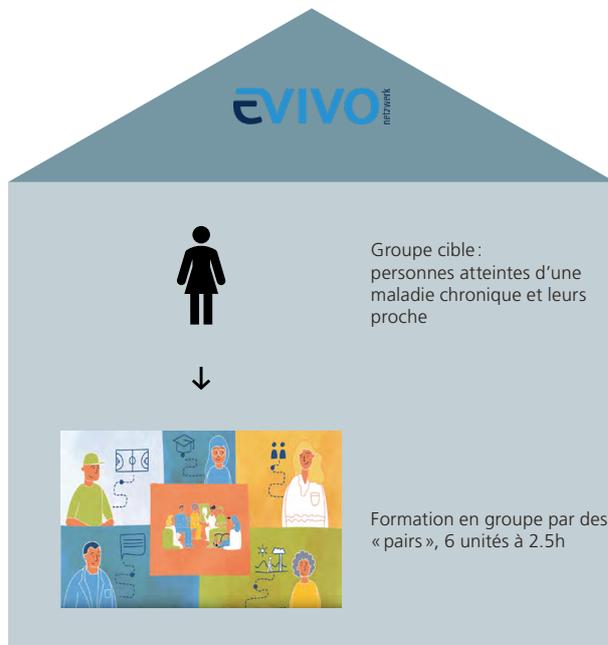
- AOS (à l'issue d'une procédure de demande, certification par la société suisse d'endocrinologie et de diabétologie (SSED))

Programme à long terme :

- Divers cantons
- Cotisations annuelles des participants
- Assurances complémentaires
- Fonds propres des organisations responsables

Cours **Evivo**

Le cours Evivo ne peut pas être financé par l'AOS ou d'autres sources de financement durables car les formations sont dispensées par des « pairs » ou par les patients eux-mêmes. Il est financé d'une part grâce aux cotisations des membres des organisations de la santé et du domaine social qui assurent la formation et obtiennent de l'association la licence, les cours, les mesures d'assurance qualité, le matériel publicitaire, etc., et d'autre part grâce aux organisations membres, qui mettent à disposition des locaux, indemnisent les responsables des cours et font de la publicité pour ce programme; s'y ajoutent des fonds versés pour une durée limitée par des fondations. L'association s'efforce par ailleurs d'accéder à des sources de financement privées (caisses de pension, etc.) et aux assurances complémentaires afin de pouvoir abaisser à long terme les frais de participation au cours.



Financement:

Association:

- Promoteurs (fondations, associations, mécènes privés)
- Cotisations des membres

Programme de formation:

- Frais de participation des patients
- Assurances complémentaires
- Fonds propres des organisations membres
- Vente de bons à des caisses de pension et à des employeurs
- Vente de formations Evivo à des gros employeurs

5 Checklist pour la démarche à suivre

La checklist ci-dessous regroupe les mesures utiles pour obtenir un financement durable du programme.

- Examinez la conception du programme dans le but d'obtenir un financement durable : Le programme remplit-il les exigences des sources de financement (voir le chapitre [4.1](#)) ? Un grand degré d'accessibilité au groupe cible est-il garanti ? Si nécessaire : adaptez la conception du programme.
- Vérifiez les standards de qualité applicables aux programmes de promotion à l'autogestion/ETP (voir le guide [Standards et critères de qualité applicables aux programmes de promotion à l'autogestion /ETP](#)») et orientez le programme en conséquence.
- Constituez un groupe d'accompagnement en y intégrant les donateurs potentiels (par ex. canton, assureurs) ainsi que d'autres acteurs aptes à faire connaître et à diffuser le programme.
- Vérifiez si les sources de financement limitées dans le temps peuvent apporter un financement de départ (voir l'annexe [A1](#)), cherchez le dialogue avec les donateurs potentiels et déterminez les chances de réussite.
- Constituez des groupes de prestations susceptibles d'être financés par des tiers (par ex. évaluation d'accompagnement, matériel d'information, concept de communication, diffusion du programme).
- Planifiez une évaluation d'accompagnement du programme et réalisez-la dans une phase pilote et/ou recueillez des données scientifiques supplémentaires. Examinez les exigences des donateurs potentiels à ce sujet. Le cas échéant, concluez un accord de collaboration avec une haute école.
- Élaborez un concept de communication et de diffusion et planifiez les ressources suffisantes pour la mise en œuvre.
- Testez le programme, adaptez-le si nécessaire et faites-le connaître.
- Obtenez des sources de financement (plus) durables, voir le chapitre [4.1](#).
- Échangez les expériences réalisées avec d'autres prestataires engagés dans la promotion à l'autogestion/ETP. L'une des possibilités à cet égard est la plateforme SELF : www.bag.admin.ch/self

Annexe

A.1 Sources de financement limitées dans le temps : informations pratiques

Tableau 3 : Informations pratiques concernant les sources de financement limitées dans le temps

Source de financement	Principaux éléments et indications pratiques	Sites Internet complémentaires
a) Soutien de projets PDS (Promotion Santé Suisse)	<ul style="list-style-type: none"> Les contributions apportées dans le cadre du Soutien de projets PDS sont limitées à une période de deux à quatre ans et vont de CHF 100 000 à CHF 1,5 million. Les contributions d'encouragement sont destinées à soutenir le développement (continu) ou la diffusion des programmes. 	<p>Soutien de projets PDS: toutes les informations nécessaires y compris les formulaires de demande et les coordonnées utiles</p>
b) Fonds cantonaux des loteries	<ul style="list-style-type: none"> Chaque canton définit ses propres conditions et critères de soutien. Les demandes doivent être adressées aux cantons. Les informations à ce sujet et les formulaires de demande sont disponibles auprès des cantons eux-mêmes. 	<p>Aperçu des services compétents et liens vers les sites Internet des cantons de Suisse alémanique</p> <p>Liste des projets soutenus par canton (Suisse alémanique)</p> <p>Aperçu des services compétents et informations complémentaires concernant les cantons de Suisse romande</p>
c) Fonds de prévention des problèmes liés à l'alcool	<ul style="list-style-type: none"> Ce fonds soutient des projets standard et des petits projets (soutien de CHF 20 000 au maximum). Les projets standard peuvent être déposés une fois par an, les petits projets une fois par semestre. En principe, seule une partie du budget total d'un projet peut être financée. Critères d'attribution des contributions: le projet doit avoir une envergure nationale ou suprarégionale. S'il s'agit d'un projet pilote, la possibilité de l'étendre à d'autres régions doit être envisagée. 	<p>OFSP: critères d'attribution des contributions, informations sur la soumission des demandes et adresse de contact</p>
d) Ligues de santé et organisations de patients	<ul style="list-style-type: none"> Les ligues de santé et les organisations de patients comptent pour la plupart aussi des sections nationales et cantonales. Les organisations nationales disposent parfois de fonds de recherche (par ex. la Ligue pulmonaire suisse). 	<p>GELIKO: aperçu des ligues de santé et liens correspondants</p> <p>Autres organisations de patients: Pro Senectute, Pro Infirmis, Procap</p>
e) Fondations	<ul style="list-style-type: none"> Les contributions versées par des fondations sont souvent liées à des prestations ou produits concrets, comme des services de traduction ou le déploiement d'un projet dans d'autres régions. 	<p>Stiftungschweiz.ch: aperçu et possibilités de recherche par thème (en allemand)</p>
f) Aides financières du BFEH	<ul style="list-style-type: none"> Les aides financières sont destinées à des projets visant explicitement l'intégration professionnelle et sociale et l'égalité des personnes en situation de handicap. Les programmes ciblés exclusivement sur la promotion à l'autogestion/ETP ne satisfont pas aux critères des aides financières. Les projets les plus susceptibles d'y répondre sont ceux en faveur de malades psychiques ou chroniques nécessitant des moyens auxiliaires. Les prestataires doivent opérer à l'échelle nationale ou au niveau d'une région linguistique. En 2019, le pourcentage des projets soutenus a légèrement dépassé les 50 %. 	<p>BFEH: critères d'attribution des contributions, informations sur la soumission des demandes et adresse de contact</p>

g) Innosuisse	<ul style="list-style-type: none"> Les demandes peuvent être soumises aussi bien par des organisations privées que publiques. L'une des principales conditions pour obtenir une aide financière est que le projet soit fondé à la fois sur la science et sur la recherche. Exemple de programme d'autogestion soutenu : Aphasia App 	<p>Innosuisse : critères d'attribution des contributions, informations sur la soumission des demandes et adresse de contact</p>
h) Fonds de recherche	<ul style="list-style-type: none"> Selon le fonds de recherche, des programmes de recherche sont lancés sur différents thèmes. Les demandes soumises aux fonds de recherche étant souvent complexes et nécessitant de l'expérience, il est recommandé d'établir des collaborations avec les hautes écoles, qui ont de l'expérience dans ce domaine. De nombreux fonds de recherche s'adressent par ailleurs aux chercheurs. 	<p>Aperçu des programmes d'encouragement de la recherche de l'ASSM (Académie Suisse des Sciences Médicales)</p> <p>Aperçu du Fonds national suisse concernant les programmes d'encouragement</p>
i) Collaborations avec des hautes écoles	<ul style="list-style-type: none"> Prestations susceptibles de bénéficier d'un soutien en tant que thèses, travaux de master ou travaux de bachelor : études qualitatives avec le groupe cible (par ex. tests d'utilisation d'un produit), contribution à l'élaboration d'un concept de communication, concept de qualité, produits de communication concrets, etc. 	

A.2 Sources de financement (plus) durables : informations pratiques

Tableau 4: Informations pratiques concernant les sources de financement (plus) durables

Source de financement	Principaux éléments et indications pratiques	Sites Internet complémentaires	Programmes bénéficiant de ce financement (partiel) (liste non exhaustive)
Cantons (Programmes dans le domaine des maladies somatiques et psychiques)	<ul style="list-style-type: none"> Pour obtenir des clarifications de la part des cantons, il convient de s'adresser par exemple directement aux personnes déléguées de chaque canton, compétentes en matière de prévention dans le domaine des soins ou bien aux délégués cantonaux à la promotion de la santé. Sur les sites Internet des départements de la santé, vous trouverez des informations sur les législations, stratégies et programmes spécifiques mis en œuvre par les cantons dans le domaine de la santé (voir par ex. les rapports de santé, documents de planification, etc.). 	<p>Liste de sites Internet cantonaux en lien avec la promotion de la santé</p> <p>Liste de sites Internet en lien avec la santé psychique (réseau de santé mentale)</p>	<p>DIAfit (cofinancé par le canton de Vaud)</p> <p>Evivo (cofinancé par le canton d'Argovie)</p>
Cantons (Programmes dans le domaine des addictions)	<ul style="list-style-type: none"> Dans les cantons, l'aide en cas d'addiction est gérée en partie par les directions de la santé et en partie par les directions des affaires sociales. Les programmes et les prestations soutenues au moyen de la dîme de l'alcool varient d'un canton à l'autre. Parfois, on peut obtenir des financements de départ, parfois des financements durables. Parfois, on peut déposer des demandes, parfois non. L'étude BASS (2019) a analysé le financement de l'aide en cas d'addiction dans les cantons et donne un aperçu des bases légales y relatives. 	<p>Pour plus d'informations sur la dîme de l'alcool : rapports cantonaux sur l'utilisation de la dîme de l'alcool, avec des données de contact concrètes.</p> <p>Liste des délégués cantonaux aux problèmes des addictions</p>	

Cantons (financement des hôpitaux et des soins)	<ul style="list-style-type: none"> Les bases légales des cantons concernant le financement des hôpitaux et des soins sont généralement disponibles sur les sites Internet (départements de la santé et des affaires sociales). 	ASSIP (cofinancé par le canton de Zurich)
Assurance obligatoire des soins	<ul style="list-style-type: none"> Les conditions requises pour obtenir un financement de l'AOS sont définies dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie LAMal (art. 32, art. 33 et art. 26 concernant les mesures de prévention). L'OPAS contient les listes exhaustives (listes positives) des prestations fournies par des prestataires non-médecins (voir l'aperçu dans l'annexe A3) et des mesures de prévention (art. 12 ss). Pour toute information sur la demande de prestations ne figurant pas sur les listes positives, voir le site Internet de l'OFSP (colonne de droite) et les informations complémentaires fournies dans l'annexe A3. Le guide pratique « Maladie chronique: prestations des assurances sociales » propose des informations détaillées sur les prestations prises en charge par l'AOS et d'autres assurances sociales (en particulier l'assurance-invalidité) en cas de maladie chronique. 	<p>OFSP: informations sur le processus de demande, formulaire d'annonce, adresse de contact</p> <p>Financement de parties de programmes: ASSIP, Mieux vivre avec une BPCO, Par le biais de la procédure de demande: DIAfit et KSM Somnet</p>
Assurance complémentaire facultative	<ul style="list-style-type: none"> Les principaux assureurs sont: Helsana, CSS, Swica, Assura, Concordia, Visana, CPT, Groupe Mutuel, Sanitas et Atupri (voir la statistique de l'assurance-maladie obligatoire de l'OFSP). Les assureurs comptent généralement des départements/services « Managed Care », « soins intégrés » ou autres, par l'intermédiaire desquels il est possible de prendre contact. 	<p>Evivo, DIAfit, Groupes de sport pour personnes atteintes d'un cancer: Ligue contre le cancer, Memento Somnium, Ensa</p>
Aides financières de l'assurance-invalidité	<ul style="list-style-type: none"> Les prestations soutenues sont celles visant à aider les personnes à s'entraider, et en particulier à promouvoir l'autonomie, l'inclusion et la participation en tant qu'acteur à part entière. Parmi les programmes soutenus figurent notamment des prestations de conseil et de prise en charge, des cours ainsi que du travail de fond, d'information et de relations publiques. Les groupes visés par les programmes subventionnés sont les bénéficiaires de prestations de l'AI et leurs proches. Les contrats sont conclus pour une période de quatre ans, le cycle actuel s'étendant de 2020 à 2023. 	<p>OFAS: informations générales sur les aides financières</p> <p>Circulaires (CSOAPH): annexes (critères de subventionnement, formulaires de demande, etc.)</p> <p>Liste des organisations bénéficiant d'aides financières</p> <p>EX-IN Mieux vivre avec une BPCO Programme d'entraide d'Info Entraide Suisse</p>
Caisses de pension, employeurs	<ul style="list-style-type: none"> Pour plus d'informations sur le marché des caisses de pension, voir la statistique des caisses de pension de l'OFAS ou l'étude comparative du WWF sur les caisses de pension 2018/2019, qui porte sur les 20 plus grandes caisses de pension. Il existe en outre des compagnies de réassurance de caisses de pension (par ex. pkrück). L'une des possibilités pour accéder aux employeurs pourrait consister à utiliser le réseau de contact de la gestion de la santé en entreprise de Promotion Santé Suisse (PSSCH). Les offices cantonaux de l'AI pourraient eux aussi être une porte d'accès, puisqu'ils conseillent les employeurs dans le domaine de l'intervention précoce et de la réinsertion professionnelle. 	<p>PSSCH: gestion de la santé en entreprise</p> <p>COAI: liens vers les offices cantonaux de l'AI</p> <p>Evivo Migraine@Work (programme proposé par la société Novartis elle-même)</p>

A.3 Informations complémentaires concernant l'AOS

Tableau 5 : Prestations remboursables par groupe professionnel / structure tarifaire

Groupe professionnel ⁵	Prestations remboursables	Tarifs (prestations ambulatoires*)	Associations professionnelles
 Médecins	Principe de confiance (le respect des critères EAE est vérifié au cas par cas par les assureurs) (à l'exception de la liste négative de l'annexe 1 OPAS)	Structure tarifaire nationale TARMED	Association professionnelle FMH (organisation faitière) Sociétés cantonales de médecine: aperçu incluant des liens Sociétés spécialisées: aperçu incluant des liens
 Chiropraticiens		Convention tarifaire nationale (renseignements auprès de ChiroSuisse)	ChiroSuisse
 Psychologues-psychothérapeutes	Peuvent facturer des prestations médicales TARMED (chapitre 02.03) s'ils fournissent ces prestations sur prescription du médecin autorisé ou sous la surveillance et dans les locaux de ce dernier (ATF 107 V 46). Modification de ce modèle en cours de discussion. ⁶		FSP : Fédération Suisse des Psychologues ASP : Association Suisse des Psychothérapeutes SBAP : Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée
 Personnel soignant	Prestations remboursées selon l'art. 7, al. 2, OPAS (sur prescription médicale)	OPAS , art. 7a, al. 1 (contributions aux prestations ambulatoires) et financement résiduel par les cantons / communes	ASI : Association suisse des infirmiers et infirmières
 Physiothérapeutes	Prestations remboursées selon l'art. 5, al. 1, OPAS (sur prescription médicale)	Structure tarifaire pour les prestations de physiothérapie	Physioswiss
 Ergothérapeutes	Prestations remboursées selon l'art. 6 OPAS (sur prescription médicale)	Informations non publiques, disponibles auprès des associations professionnelles.	ASE : Association Suisse des Ergothérapeutes
 Diététiciens	Prestations remboursées selon les art. 9b et 9c OPAS (sur prescription médicale)	Informations non publiques, disponibles auprès des associations professionnelles.	ASDD : Association suisse des diététicien-ne-s
 Logopédistes	Prestations remboursées selon les art. 10 et 11 OPAS (sur prescription médicale)	Informations non publiques, disponibles auprès des associations professionnelles.	ARLD : Association romande des logopédistes
 Pharmaciens	Assistance prescrite par un médecin, lors de la prise d'un médicament (art. 4A OPAS)	Tarifstrukturvertrags LOA IV/1	pharmaSuisse

* dans un cadre hospitalier (hôpital, clinique), les prestations sont facturées sous la forme de forfaits par cas ou de forfaits journaliers. Pour les prestations ambulatoires fournies dans le cadre de la LAI, de la LAA et de la LAM, d'autres tarifs s'appliquent dans certains cas. Ils sont disponibles sur la [page d'accueil de la CTM](#).

5 L'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et les lois relatives à la formation professionnelle définissent les exigences concrètes et les conditions techniques que les professionnels doivent remplir pour que leurs prestations soient remboursées par l'AOS. Les conditions des organisations reconnues qui peuvent pratiquer à la charge de l'AOS (voir l'art. 35 LAMal) sont régies par l'OAMal et par les lois cantonales.

6 [Proposition par le DFI d'une modification de l'OAMal et de l'OPAS](#): Admission des psychologues-psychothérapeutes indépendants en tant que personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale (modèle d'ordonnance).

Précisions concernant les critères EAE

Lors de l'examen EAE, le DFI (Département fédéral de l'intérieur) et la CFPP (Commission fédérale des prestations générales et des principes) vérifient que les conditions suivantes sont bien remplies :

- Efficacité : preuves de l'utilité et des dommages dans des études cliniques (schéma d'étude, qualité des études, ampleur de l'effet, cohérence des résultats et pertinence); reproductibilité des résultats dans le cadre d'application suisse.
- Adéquation : pertinence d'une prestation compte tenu de l'utilité et des dommages, de sa nécessité, de son adéquation et de la proportionnalité des moyens engagés (compte tenu des éventuelles alternatives).
- Économicité : rentabilité et intelligibilité des coûts et des prix, comparaison du profil coût/ utilité de la nouvelle prestation avec celui de la procédure antérieure, impact sur les coûts.

Pour le déroulement concret de l'examen, le DFI et la CFPP peuvent s'appuyer sur le [document de travail](#) de l'OFSP « Opérationnalisation des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité », qui fournit des informations concrètes. L'encadré suivant présente les critères d'évaluation à l'aide d'un exemple.

Éléments des critères EAE contrôlés dans le cadre d'un programme thérapeutique (par ex. réadaptation pulmonaire)

Efficacité :

- Soit : l'utilité de l'ensemble du programme est documentée sur la base d'études (même si l'utilité de certains éléments n'est pas avérée);
- Soit : l'utilité de tous (ou des) principaux éléments est documentée, ce qui permet de conclure que l'utilité du programme est avérée.

Adéquation :

- La nécessité du programme est justifiée.
- La comparaison du profil utilité / dommages de la nouvelle prestation avec le comparateur (pour autant qu'il existe) en tenant compte des indications proposées est favorable à la nouvelle prestation (ou pas plus mauvaise).
- La détermination de l'indication est correcte, l'utilisation appropriée est garantie au cas par cas; le cas échéant, envisager des mesures d'accompagnement (limitations avec renvoi aux lignes directrices ou directives correspondantes, examen préalable par le médecin-conseil).

Économicité :

- Les tarifs et les processus de décompte garantissent-ils que les prestations non obligatoires (par ex. consultation sociale) figurant dans le programme ne sont pas à la charge de l'AOS ?
- Rapport coût / utilité favorable ou raisonnable comparé aux alternatives (en tenant compte des médicaments etc.).
- Présentation de l'impact sur les coûts de l'AOS en tenant compte de la grille quantitative et des prestations ultérieures également économisées (estimation par le bas).

Editeur

Office fédéral de la santé publique OFSP

Auteurs

Judith Trageser (INFRAS), Christoph Petry (INFRAS, collaboration rédactionnelle)

Conception graphique

Heyday Konzeption und Gestaltung

Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Téléchargement Document de base et version courte :

www.bag.admin.ch/pds

© Office fédéral de la santé publique, Avril 2021

Renseignements/informations

Office fédéral de la santé publique OFSP

Unité de direction Santé publique

Division Prévention des maladies non transmissibles

Case postale, CH-3003 Bern

+ 41 58 463 88 24

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/pds

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/addictions

Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP

Case postale, CH-3003 Bern

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/pds

www.bag.admin.ch/mnt

www.bag.admin.ch/addictions