

Contrat d'assistance pharmaceutique en EMS du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020

RCCo: XYZ.00

passé entre

L'Association Valaisanne des EMS (ci-après: AVALEMS)

La Société Valaisanne de Pharmacie (ci-après: pharmavalais)

et

santésuisse, les assureurs-maladie suisses, Soleure (santésuisse)

Par ce contrat, les parties souhaitent faire perdurer et davantage développer le modèle valaisan pour l'approvisionnement des médicaments auprès d'une pharmacie. Le but de ce modèle est de garantir l'approvisionnement de médicaments ainsi que l'accompagnement et le suivi concernant la remise de médicaments dans des EMS par des pharmaciens*. Ce modèle vise aussi à optimiser la qualité, l'adéquation, la sécurité et le caractère économique (diminution des coûts des médicaments) de la remise et de la distribution de médicaments dans tous les EMS du canton du Valais. Le présent contrat règle les objectifs, les principes de base, les tarifs de l'assistance pharmaceutique et le financement des médicaments dans les EMS, ainsi que les modalités de coopération des parties à ce contrat. Ce faisant, il tient compte des principes fixés dans les contrats et bases légales énumérés ci-après.

Bases légales

- la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal);
- l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal);
- l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur certaines prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS);
- la loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPTh), révisée en 2018;
- la loi cantonale du 14 février 2008 sur la santé (LS) et ses dispositions d'application, en particulier l'ordonnance du 4 mars 2009 sur les produits thérapeutiques;
- la loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014;
- les directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) du 14 septembre 2000 (Directives du département) sur la prise en charge pharmaceutique dans les établissements médico-sociaux pour personnes âgées;
- les directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) de décembre 2017 (Directives du département) concernant l'autorisation d'exploiter un établissement médico-social pour personnes âgées;
- la convention tarifaire RBP IV/1 du 1^{er} janvier 2016 passée entre la Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse), tarifsuisse sa, la communauté d'achat HSK SA et CSS Assurance-maladie SA, réglant la collaboration entre les parties sur les modalités de la rémunération basée sur les prestations (RBP).

*(Toutes les indications de personnes s'appliquent aux deux sexes.)

Art. 1 Parties au contrat

Les dispositions du présent contrat engagent:

- a) les EMS membres de l'AVALEMS admis à pratiquer à charge de l'assurance des soins;
- b) les pharmaciens membres de pharmavalais;
- c) les pharmacies dont le pharmacien responsable est membre de pharmavalais;
- d) les assureurs-maladie affiliés à santésuisse pour autant qu'ils aient adhéré au présent contrat.

Art. 2 Option d'entrée au contrat, droits d'entrée, exclusion

- 2.1 Les EMS admis à pratiquer à charge de l'AOS et figurant sur la liste cantonale, les pharmaciens et pharmacies, ainsi que les assureurs-maladie reconnus non-affiliés aux dites associations peuvent adhérer, à titre individuel, au présent contrat par le biais d'une déclaration écrite adressée à l'une des parties au contrat, moyennant l'acquittement d'une taxe d'adhésion et une contribution annuelle aux frais, comme défini à l'art. 2, al. 6.
- 2.2 Les modalités d'adhésion sont convenues selon les conditions de la partie au contrat compétente.
- 2.3 Une liste des membres des associations ainsi que des EMS, des pharmaciens répondants / pharmacies répondantes ayant adhéré au présent contrat est tenue à jour par les associations respectives et envoyée dans les meilleurs délais, mais au minimum chaque fin février, à chacune des parties au contrat.
- 2.4 Les parties au contrat peuvent décider ensemble de ne pas accepter un fournisseur de prestations dans le contrat, ou de l'exclure. Dans cette éventualité, la Commission de coordination (cf. art. 4, al. 4 ci-après) ou les parties au contrat se réunissent afin de prendre une décision à l'unanimité. La décision doit être justifiée. Le retrait de l'autorisation cantonale d'exploiter ou de pratiquer se traduit immédiatement par l'exclusion du contrat.
- 2.5 En cas d'adhésion individuelle au sens de l'art. 2, al. 2, une taxe d'adhésion et une contribution annuelle aux frais doivent être versées à la partie au contrat ayant reçu la demande d'adhésion.
- 2.6 La taxe d'adhésion s'élève à 500 francs et est facturée au moment de la déclaration d'adhésion. La contribution annuelle aux frais, d'un montant de 200 francs est perçue la première fois par la partie au contrat compétente lors de l'année d'adhésion. Elle est par la suite facturée durant le premier semestre de l'année en cours.
- 2.7 Toute compensation éventuelle de ces montants est effectuée par la partie au contrat concernée.

Art. 3 Etendue des prestations

- 3.1 Le présent contrat concernant les modalités d'approvisionnement en médicaments auprès d'une pharmacie ainsi que l'intégration du pharmacien-répondant, s'applique à tous les assurés résidents qui
 - a) sont assurés auprès d'un assureur cité à l'art. 1, al.1 let. d ou d'un assureur adhérent à ce contrat et
 - b) bénéficient de prestations selon l'art. 7 OPAS dans un EMS du Valais pour les longs séjours. Tous les types de courts séjours sont exclus de ce contrat.
- 3.2 Par son approbation par le Conseil d'État, le contrat est étendu sur tout le territoire du Valais à l'ensemble des assurés résidant en EMS.

Art. 4 Définitions

- 4.1 La pharmacie-fournisseur est une officine publique, au bénéfice d'une autorisation cantonale d'exploiter, qui approvisionne les patients séjournant dans un EMS et qui remplit les obligations de l'art. 8 du contrat.

- 4.2 Le pharmacien-répondant est un pharmacien qui bénéficie d'une autorisation cantonale de pratiquer et qui remplit les obligations de l'art. 7 du contrat.
- 4.3 La pharmacie-répondante est la pharmacie-fournisseur dans laquelle le pharmacien-répondant est employé ou dont il est propriétaire.
- 4.4 La Commission de coordination est composée de représentants de chacune des parties (y compris des communautés d'achat de prestations d'assurance-maladie) signataires du présent contrat. Pour tout détail concernant cette commission et ses tâches, se reporter à l'art. 9.
- 4.5 La Commission EMS de pharmavalais se compose de pharmaciens répondants nommés par pharmavalais.

Art. 5 Obligations des EMS

Les obligations des EMS sont définies par le cahier des charges de l'établissement médico-social pour personnes âgées (annexe C).

Art. 6 Délais de paiement pour les assureurs

Sous réserve d'erreurs ou d'irrégularités de facturation, les délais de paiements sont les suivants:

- a) dans le cas de l'utilisation de l'échange électronique de données, le paiement s'effectue dans les 25 jours,
- b) dans les autres cas, et à défaut de modalités convenues contractuellement entre les EMS et les assureurs dans le cadre du financement OPAS longs séjours, le délai est de 30 jours.

Art. 7 Formation et obligations du pharmacien-répondant

7.1 Formation

- a) Le pharmacien-répondant doit être autorisé à titre personnel et lié par voie contractuelle à l'établissement médico-social (annexes A et B). Il doit être engagé au minimum à 40% dans une ou plusieurs pharmacies-fournisseurs de l'EMS pour garantir une pratique officinale de proximité et le suivi des traitements des patients. Des exceptions provisoires à cette règle doivent être autorisées par la Commission EMS de pharmavalais et validées par la Commission de coordination.
- b) Il répond aux exigences spécifiques de formation postgraduée et continue définies par les Directives du Département (point 6.1) et reconnues par pharmavalais.
- c) Le pharmacien s'engage à suivre la formation postgrade telle que définie à l'alinéa précédent. Dans l'intervalle il doit justifier d'une formation continue sur 2 ans. Le titre de formation postgraduée doit être adressé à la Commission EMS de pharmavalais.

7.2 Obligations

- a) Les obligations du pharmacien-répondant sont définies par son contrat et son cahier des charges (annexes A et B). En outre, l'art. 4a al. 2 OPAS doit être respecté.
- b) La relation entre l'établissement et le pharmacien-répondant est définie par le cahier des charges et le contrat du pharmacien-répondant. Tout autre accord entre le pharmacien-répondant ou son employeur et l'établissement médico-social, notamment de nature financière et susceptible de porter atteinte aux intérêts du patient ou de la collectivité, est interdit.

Art. 8 Obligations de la pharmacie-fournisseur

- 8.1 La pharmacie-fournisseur doit être liée par contrat avec le pharmacien-répondant et avec l'EMS. Les obligations de la pharmacie-fournisseur sont définies par son contrat et son cahier des charges (annexes D et E). En outre, les dispositions de l'article 56 al. 3 LAMal et de l'article 4a al. 1 OPAS doivent être respectées.
- 8.2 La relation entre l'établissement et la pharmacie-fournisseur est définie par le cahier des charges et le contrat de la pharmacie-fournisseur. Tout autre accord entre la

pharmacie-fournisseur et l'établissement médico-social, notamment de nature financière et susceptible de porter atteinte aux intérêts du patient ou de la collectivité, est interdit.

Art. 9 Commission de coordination (CC)

9.1 Composition

- a) La CC est composée de représentants de chacune des trois parties ayant signé le contrat.
- b) Chacune des parties au contrat (EMS, les pharmaciens et les assureurs) peut envoyer 3 représentants au maximum dans la CC.
- c) La présidence et le secrétariat sont assurés annuellement par un tournus, entre les trois parties au contrat.
- d) La CC se réunit au moins une fois par année. En cas de nécessité, les parties peuvent exiger que la commission siège dans le mois qui suit sa saisie. Le président transmet les décisions de la CC et tient les archives.
- e) Chaque partie de la CC dispose d'une voix si une prise de position est nécessaire. En cas de contrats séparés pour les assureurs, une seule voix est attribuée aux assureurs dans leur ensemble.
- f) Seules sont applicables les solutions prises à l'unanimité par les parties au contrat. À défaut, les solutions proposées sont refusées et ne peuvent être mises en œuvre.

9.2 Tâches

- a) Veiller au bon respect et à l'application du contrat par les différentes parties.
- b) La définition des objectifs ou des indicateurs. Ils sont fixés chaque année en janvier.
- c) La mesure de l'atteinte des objectifs et du bon fonctionnement du projet.
- d) La mise en commun et, si possible, la résolution des problèmes surgissant lors de l'application du contrat.
- e) L'établissement du rapport de synthèse annuel et au besoin la présentation des résultats devant un large public.
- f) La prescription de sanctions à l'égard d'un EMS, une pharmacie-fournisseur, un pharmacien-répondant ainsi qu'un assureur-maladie conventionné, lorsqu'ils contreviennent aux dispositions du présent contrat.
- g) Définir les critères pour la répartition du forfait global d'assistance pharmaceutique entre le forfait pour la pharmacie-fournisseur et le forfait pour le pharmacien-répondant.
- h) Une analyse pour l'obtention de rabais sur les médicaments sera à évaluer par la CC après le rapport de synthèse.

Art. 10 Rémunération

10.1 Médicaments

Les médicaments sont facturés selon la convention tarifaire RBP en vigueur entre pharmaSuisse et tarifsuisse.

10.2 Forfaits d'assistance pharmaceutique

- a) En dérogation à la Convention tarifaire suisse (RBP IV/1 du 01.01.2016), spécifiquement à l'article 6, les prestations pharmaceutiques liées à la validation de l'ordonnance ne sont pas rémunérées par les validations pharmaceutiques (validation médicament et validation traitement RBP IV/1). Elles sont remplacées par les forfaits d'assistance pharmaceutique.
- b) Les forfaits d'assistance pharmaceutique sont définis dans une annexe à ce contrat (annexe F).

Art. 11 Fonctionnement / Facturation des forfaits d'assistance pharmaceutique

- 11.1 L'EMS facture mensuellement le forfait global d'assistance pharmaceutique auprès de l'assurance-maladie du résident, selon les modalités convenues contractuellement entre l'AVALEMS et les assureurs en matière de rémunération des prestations de soins (art. 7 OPAS). Sur cette facture liée aux soins, il inscrit séparément le forfait global d'assistance pharmaceutique, tel que défini par l'annexe F du présent contrat.
- 11.2 Conformément au présent contrat, l'assureur est le débiteur de la rémunération (système du tiers-payant, art. 42, al. 2, LAMal).
- 11.3 En dérogation à l'alinéa 2, certains assureurs et fournisseurs de prestations peuvent convenir que la personne assurée est débitrice de la prestation (système du tiers-garant). Le fournisseur de prestations en informe le patient en bonne et due forme.
- 11.4 Les factures anticipées ne sont pas autorisées.
- 11.5 En cas de réclamation justifiée, le délai de paiement sera interrompu pour la partie de la facture contestée et aucun intérêt moratoire ne sera dû. L'autre partie de la facture non contestée sera reportée sur une nouvelle facture et payée par l'assureur.
- 11.6 Chaque trimestre, l'EMS transmet à son pharmacien-répondant ses statistiques jours-soins (annexe C du contrat) et verse le montant correspondant des forfaits globaux d'assistance pharmaceutique selon les modalités définies dans l'annexe F, remboursé par les assureurs-maladie.
- 11.7 Le forfait global d'assistance pharmaceutique est réparti entre le pharmacien-répondant et les pharmacies-fournisseurs selon les modalités définies à l'annexe F. La répartition entre les pharmacies-fournisseurs se base sur les statistiques trimestrielles des journées de soins des EMS.
- 11.8 La pharmacie-fournisseur facture les médicaments selon l'art. 10. Les modalités de facturation (tiers-payant ou tiers-garant) sont réglées dans la convention tarifaire RBP IV/1 du 1er janvier 2016 passée entre pharmaSuisse et tarifsuisse sa.

Art. 12 Colloques d'assistance pharmaceutique (CAPH)

- 12.1 Le pharmacien-répondant anime au minimum quatre séances de colloques d'assistance pharmaceutique au sein de l'EMS par année.
- 12.2 Au moins une fois par année, un colloque auquel sont invités les médecins et pharmaciens représentant les pharmacies-fournisseurs est organisé. Les autres colloques peuvent être organisés avec les équipes soignantes de l'EMS uniquement.
- 12.3 Les CAPH visent à réfléchir sur les habitudes de prescription du groupe et améliorer en continu les attitudes dans le but d'optimiser l'efficacité, la sécurité et l'économicité.
- 12.4 La priorité est d'améliorer, par les substitutions thérapeutiques, le traitement et l'approvisionnement en médicaments des patients en EMS.
- 12.5 Les substitutions thérapeutiques sont à promouvoir au sein des CAPH dans les EMS. Les CAPH doivent aussi permettre de transmettre les informations sur de nouvelles substitutions thérapeutiques aux autres pharmacies-fournisseurs.
- 12.6 Un rapport sur les CAPH doit figurer dans un chapitre du rapport annuel.

Art. 13 Mesures d'optimisation de l'assistance pharmaceutique

La Commission EMS de pharmavalais développe des mesures concrètes visant à optimiser l'assistance pharmaceutique en EMS avec le soutien des médecins et infirmiers, selon un calendrier établi entre les partenaires. Elle s'inspire aussi des mesures existantes au niveau intercantonal, national ou international.

- 13.1 Substitution par les génériques.

Les substitutions sont encouragées par la commission EMS de pharmavalais sur la base des résultats du rapport annuel et des objectifs définis.

13.2 Liste des médicaments

- a) L'objectif de la liste des médicaments est de définir une liste (assortiment) de base des médicaments qui réponde le mieux aux quatre critères suivants : qualité, adéquation, sécurité et caractère économique des médicaments.
- b) La liste de médicaments sert de référence pour favoriser les quatre critères définis à l'alinéa précédent.
- c) La liste de médicaments est mise à jour chaque année, en tenant compte des propositions formulées par les pharmaciens-répondants des EMS. La responsabilité de cette tâche incombe à pharmavalais. Une fois mise à jour, la liste est communiquée à l'ensemble des membres de la Commission de coordination.

13.3 Sorties et entrées d'hôpitaux

Des procédures sont mises en place dans tous les EMS sur la problématique des prescriptions des médicaments des entrées et sorties d'hôpital.

13.4 Indicateurs de mesure (annexe G)

La Commission de coordination fixe plusieurs indicateurs de mesure permettant d'améliorer et de mesurer l'efficacité, le caractère économique et la qualité de l'assistance pharmaceutique.

Art. 14 Mesures des résultats – Rapport de synthèse annuel

- 14.1 Les résultats font l'objet d'une mesure annuelle et sont retranscrits dans un rapport transmis à l'ensemble des partenaires.
- 14.2 Les indicateurs sont à utiliser de manière uniforme et sont précisés à l'annexe G du présent contrat.
- 14.3 Un rapport par année civile est à rendre au plus tard pour le 31 mai de l'année suivante.

Art. 15 Parties intégrantes

Les annexes, les avenants et la liste des adhérents font partie intégrante du présent contrat.

Art. 16 Modifications contractuelles

- 16.1 Toute modification ou tout complément apporté à la présente convention ou à ses annexes requièrent la forme écrite et doivent être dûment signés par les parties à la convention. Si une modification relève des dispositions de l'art. 46, al. 4 LAMal, l'approbation constitutive du gouvernement cantonal compétent demeure réservée.
- 16.2 En cas de modification majeure de la convention tarifaire RBP IV/1 passée entre pharmaSuisse et tarifsuisse sa réglant la collaboration entre les parties sur les modalités de la rémunération basée sur les prestations (RBP), les parties s'engagent à renégocier le présent contrat.
- 16.3 Toute disposition du présent contrat qui se révélerait invalide, caduque ou sans effet ne remettrait pas pour autant en cause la validité du contrat. En lieu et place d'une telle disposition s'appliquerait une disposition reflétant au mieux le sens visé par les parties et l'importance du caractère économique. Si une modification tombe sous le coup des dispositions énoncées à l'art. 46, al. 4 LAMal, l'approbation du gouvernement cantonal compétent demeure réservée.

Art. 17 Droit applicable / instance de conciliation

- 17.1 La présente convention est soumise au droit suisse.
- 17.2 La procédure en cas de litige se fonde sur l'art. 89 LAMal.

Art. 18. Approbation

- 18.1 Conformément à l'art. 46, al. 4 LAMal, la présente convention doit être approuvée par le gouvernement cantonal compétent.

18.2 Les fournisseurs de prestations et les assureurs affiliés ont connaissance de l'effet constitutif de la décision d'approbation du gouvernement cantonal compétent. Si aucune approbation n'a encore été donnée à la date d'entrée en vigueur de la présente convention ou si aucun tarif provisoire fixé par les autorités n'est applicable, les assureurs affiliés et les fournisseurs de prestations octroient les prestations dont ils sont contractuellement redevables comme si la convention avait été approuvée en l'état. Au cas où le gouvernement cantonal compétent, le Tribunal administratif fédéral ou le Tribunal fédéral n'approuvent pas la convention ou seulement sous une autre forme, l'invocation des règles de la bonne foi, resp. de la protection de la confiance légitime est exclue dans tous les cas. Les prestations éventuellement fournies en trop doivent être remboursées par la partie qui en a bénéficié dans les six mois suivant la date de la décision d'approbation du gouvernement cantonal compétent. Le délai de péremption d'un an pour les demandes de remboursement éventuelles commence à courir dès la prise de connaissance de la décision d'approbation du gouvernement cantonal compétent.

Art. 19 Entrée en vigueur et durée du contrat

19.1 Le présent contrat entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2019, sous réserve de son approbation par le Conseil d'Etat (art. 46, al. 4 LAMal). Il demeure applicable jusqu'au 31 décembre 2020.

19.2 La version française du contrat fait foi.

Art. 20 Annexes au contrat

- Annexe A: Contrat-type du pharmacien-répondant pour les EMS
- Annexe B: Cahier des charges du pharmacien-répondant pour les EMS
- Annexe C: Cahier des charges de l'EMS
- Annexe D: Cahier des charges de la pharmacie-fournisseur pour les EMS
- Annexe E: Contrat-type de la pharmacie-fournisseur pour les EMS
- Annexe F: Forfaits d'assistance pharmaceutique
- Annexe G: Mesures de suivi des résultats

Fait à Sion, en 4 exemplaires, le 27 janvier 2020.

Association Valaisanne des Etablissements Médico-Sociaux (AVALEMS)



Franz Schmid
Le Président



Arnaud Schaller
Directeur

Société Valaisanne de Pharmacie (pharmavalais)



Dr. Alain Guntern
Le Président



Dr. Frédéric Schaller
Le Vice-Président
Président de la commission EMS

santésuisse



Verena Nold
Directrice



Dr. Christoph Kilchenmann
Responsable du département
Bases fondamentales