

Convention relative à la structure tarifaire

pharmaSuisse – AA/AM/AI

entre

**les assureurs selon la loi fédérale
sur l'assurance-accidents,
représentés par la
Commission des tarifs médicaux de la LAA (CTM),**

**l'assurance militaire (AM),
représentée par la
Suva**

**l'assurance invalidité (AI),
représentée par
l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS),**

appelés ci-après **assureurs**

et la

Société Suisse des Pharmaciens (pharmaSuisse)

appelée ci-après **pharmaSuisse**

Septembre 2010
Version 1.0 - définitive

Sur la base de l'art. 2 let. c) de la convention tarifaire du 1^{er} septembre 2010, il est convenu de la structure tarifaire suivante:

Code (Tarif 570)	Désignation de la prestation	Points tarifaires
1000.00	<p>Validation médicament</p> <p>La validation médicament couvre les prestations suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¹ Vérification de l'ordonnance ² Vérification de l'admissibilité des renouvellements ³ Vérification de la posologie et des limitations éventuelles de quantité au sein de l'ordonnance ⁴ Contrôle des interactions au sein de l'ordonnance ⁵ Contrôle des facteurs de risque et des contre-indications (connues du pharmacien) ⁶ Prise de contact avec le médecin traitant (si médicalement requis ou souhaité par le patient) ⁷ Conseils au patient: <ul style="list-style-type: none"> - Chercher à savoir s'il connaît la posologie, la durée du traitement et le moment idéal pour la prise des médicaments; indication écrite des dosages prescrits - Instructions d'emploi: vérification des besoins du patient et fourniture des explications correspondantes lors de la dispensation - Indications sur la durée du traitement en soulignant l'importance de ne pas l'interrompre - Indications sur les prescriptions d'utilisation et de conservation - Information au patient sur les effets indésirables possibles ou potentiels - Vérification des besoins individuels du patient en matière d'information ⁸ Choix économiquement optimal de la taille d'emballage en fonction des posologies prescrites ⁹ Dispensation au patient selon l'urgence, modification de la prescription dans les cas urgents ¹⁰ Le tarif pour la validation médicament est prélevé par ligne d'ordonnance. Est considéré comme ligne chaque poste figurant sur la facture, selon la spécialité et la taille d'emballage, pour chaque date de remise. Si le pharmacien n'a pas suffisamment d'emballages en stock et s'il ne peut, pour cette raison, délivrer les emballages restants que plus tard, la ligne ne peut être facturée qu'une seule fois. ¹¹ Le tarif pour la validation médicament peut uniquement être facturé si la prestation est fournie dans les locaux de la pharmacie par le pharmacien en personne ou sous sa supervision directe à un patient donné ou à l'un de ses représentants. 	4

1020.00	<p>Validation traitements</p> <p>1. La validation traitements couvre les prestations suivantes du pharmacien:</p> <p>¹ Ouverture d'un nouveau dossier (nouveau client)</p> <p>² Historique de la médication</p> <p>³ Tenue du dossier-patient</p> <p>⁴ Vérification des éventuels effets cumulatifs entre médicaments, selon la connaissance actuelle de l'état du patient et compte tenu de l'automédication</p> <p>⁵ Contrôle des interactions sur la base du dossier pharmaceutique</p> <p>⁶ Vérification des limitations éventuelles de quantité au sein du dossier</p> <p>⁷ Contrôle des abus au sein du dossier</p> <p>2. La validation traitements est facturée en particulier pour la tenue du dossier-patient et pour son interprétation. Elle peut uniquement être facturée une fois par patient et par fournisseur de prestations par jour. La validation traitements n'est facturée qu'une seule fois en cas de dispensations multiples le même jour sur la base d'ordonnances du même fournisseur de prestations. Si le pharmacien n'a pas suffisamment d'emballages en stock et s'il ne peut, pour cette raison, délivrer les emballages restants que plus tard, cette position tarifaire ne peut être facturée qu'une seule fois.</p>	3
2000.00	<p>Service d'urgence</p> <p>Cette position tarifaire couvre toutes les charges supplémentaires des pharmaciens conformément à l'art 4a al. 1 let. b OPAS lors de l'exécution de l'ordonnance médicale pour les pharmacies de service en cas d'urgence en dehors des heures d'ouverture locales habituelles. Les conditions suivantes s'appliquent:</p> <p>a) Le médicament concerné par l'urgence doit être immédiatement disponible pour le traitement et doit être remis par une pharmacie inscrite au service de nuit en dehors des heures d'ouverture locales habituelles.</p> <p>b) Le pharmacien doit mentionner le moment de la remise sur l'ordonnance ou doit le documenter de façon appropriée.</p> <p>c) Cette position tarifaire ne peut être facturée qu'une seule fois par visite de la pharmacie d'urgence (pas de facturation par ligne d'ordonnance).</p>	16
2020.00	<p>Prise sous surveillance</p> <p>¹ La prise d'un médicament sous surveillance à la pharmacie doit être explicitement mentionnée sur l'ordonnance du médecin.</p> <p>² Cette position tarifaire rémunère les charges supplémentaires du pharmacien conformément à l'art. 4a al. 1 let. d OPAS lorsque le médecin ordonne la prise sous surveillance à la pharmacie d'un</p>	10

	ou de plusieurs médicaments.	
2025.00	Remise fractionnée pour prise ambulatoire ¹ La remise fractionnée pour prise ambulatoire doit être explicitement mentionnée sur l'ordonnance du médecin. ² Cette position tarifaire rémunère les charges supplémentaires du pharmacien conformément à l'art. 4a al. 1 let. d OPAS lorsque le médecin ordonne la remise fractionnée d'un ou de plusieurs emballages pour prise ambulatoire.	5
2030.00	Substitution ¹ Les prestations suivantes du pharmacien sont ainsi rémunérées: <ul style="list-style-type: none"> - Proposition d'un générique et obtention de l'adhésion du patient - Sélection du générique qui convient le mieux au patient - Mention de la substitution sur l'ordonnance - Documentation de la substitution dans le dossier-patient - Information au médecin traitant - Documentation de la substitution sur la facture ² La position tarifaire n'est accordée que lors de la première substitution. ³ Si la différence de prix est inférieure à 50 points tarifaires, le pharmacien renonce à facturer cette position tarifaire et introduit une position «Participation aux économies». Le 40% de la différence de prix revient au pharmacien et le 60% reste au bénéfice de l'assureur. ⁴ La différence entre le prix LS de la préparation originale/du générique prescrit et du générique remis est déterminante pour la facturation de cette prestation. ⁵ En cas de prescription d'un grand emballage pour instaurer un traitement, le pharmacien remettra d'abord un petit emballage conformément aux «Bonnes pratiques de remise». En cas de substitution, le pharmacien peut facturer la position «Participation aux économies» lors de la remise du petit emballage et lors de la remise du premier grand emballage consécutif. ⁶ La substitution n'est pas facturée si le médecin prescrit le principe actif ou s'il confie explicitement la substitution au pharmacien (mention «aut idem» ou «aut genericum»).	20
2040.00 2045.00(*)	Semainier ¹ Sur prescription du médecin, cette position tarifaire pour assistance par un système de semainier peut être facturée au maximum une fois par semaine par patient qui prend au minimum trois différentes spécialités dans la même semaine. ² (*) Dans le cadre de l'entretien de polymédication, cette prestation peut être fournie pendant trois mois au maximum sur ordre du pharmacien et avec l'accord du patient (consécutivement à l'entretien de polymédication, à savoir deux fois par an au maximum).	20

	<p>³ Les coûts du semainier ne sont pas pris en charge lors de la dispensation de médicaments à une personne qui prend ses médicaments sous la surveillance d'un autre fournisseur de prestations (hôpital, EMS, services de soins à domicile, etc.).</p>	
2090.00	<p>Entretien de polymédication</p> <p>¹ Le pharmacien peut proposer une «entretien de polymédication» aux patients qui doivent prendre simultanément, sur prescription médicale, au moins quatre différents médicaments sur une longue période (d'au moins trois mois). Le pharmacien doit préalablement disposer de l'accord du patient.</p> <p>² La prestation comprend les éléments suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le patient reçoit des explications sur l'ensemble de son traitement médicamenteux, en respect de la discrétion vis-à-vis de tierces personnes. • Un procès-verbal est rempli avec le patient; il précise la posologie, la fréquence de prise et d'autres recommandations importantes pour chaque médicament. • La motivation, les impressions et les difficultés du patient sont examinées et consignées pour chaque médicament. • Le patient est informé des possibles effets indésirables et interactions des médicaments. • Les objectifs de compliance sont formulés avec le patient, puis retenus dans le procès-verbal. Le patient et le pharmacien signent le procès-verbal pour confirmer que la prestation a effectivement été fournie. Le patient reçoit une copie du procès-verbal. • Suivant le résultat de l'entretien, le pharmacien a la possibilité, en accord avec le patient, de remettre un semainier (code 2045.00) pour trois mois au maximum. <p>³ L'entretien de polymédication ne peut être facturé que tous les six mois au maximum, à savoir deux fois par an au maximum.</p> <p>⁴ Cette prestation doit être fournie par un pharmacien.</p>	45

La structure tarifaire remplace celle du 12 décembre 2006.

Lucerne/Berne, 1^{er} septembre 2010

**Société Suisse des Pharmaciens
(pharmaSuisse)**

Le président:

Le secrétaire général:

D. Jordan

M. Mesnil

Office fédéral des assurances sociales
Domaine d'activité Assurance-invalidité

Le vice-directeur:

St. Ritler

**Commission des tarifs médicaux LAA
(CTM)**

Le président:

F. Weber

Suva
Assurance militaire

Le directeur:

St. A. Dettwiler