### Avis donné par

Nom / société / organisation : Canton de Vaud

Abréviation de la société / de l'organisation : VD

Adresse : Château Cantonal, 1014 Lausanne

Personne de référence : Marie-Christine Grouzmann, Pharmacien cantonal

Téléphone : 021 316 42 01

Courriel : marie-christine.grouzmann@vd.ch

Date : 29.11.2019

### **Remarques importantes:**

- 1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
- 2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
- 3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
- 4. Veuillez faire parvenir votre avis au format Word d'ici au 16 décembre 2019 aux adresses suivantes : tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
- 5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration!

### Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif	
Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications	5
Remarques concernant les conséquences du projet (notamment pour les assureurs et les cantons)	6
Autres propositions	8
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes	9

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif		
nom/société	Commentaire / observation	
VD	Le canton de Vaud exige de ne pas entrer en matière et soutient ainsi la proposition de minorité de Heim, Carobbio Guscetti, etc.	
	Le canton de Vaud considère que l'instauration de « la concurrence sur les prix » pour les dispositifs médicaux LiMA, visée par l'iv. pa. 16.419, soit le projet LAMal élaboré pour sa mise en oeuvre, ne sont ni réalisables ni judicieux. En effet, l'économie de coûts espérée grâce à des soi-disant « prix concurrentiels » est annulée par le surcroît de charges élevées à supporter par les acteurs concernés. Avec la révision en cours de la LiMA, la Confédération lutte d'ores et déjà contre des pratiques de remboursement abusives et veille à ce que les montants maximaux de remboursement soient réduits au niveau effectif des prix d'acquisition. En conséquence, le canton de Vaud demande de maintenir la réglementation actuelle ainsi qu'une adaptation régulière des montants maximaux de remboursement à l'évolution du marché par le biais de comparaisons avec les prix pratiqués à l'étranger.	
VD	Rapport explicatif, ch. 2.2, al. 2 (surveillance des prix): à noter que le surveillant des prix n'a conseillé dans aucune des études mentionnées ni dans ses demandes du 21 mars 2016 adressées au DFI d'abandonner le système des montants maximaux de remboursement. Elle s'est plutôt prononcée en faveur d'une optimisation des processus existants, entre autres pour un réexamen annuel des positions tarifaires sur la base d'une comparaison internationale des prix et l'introduction de l'obligation de remboursement d'articles LiMA acquis à l'étranger.	
VD	Rapport explicatif, ch. 3, introduction (objectif du projet): il convient pour le moins de remettre en cause l'affirmation que la nouvelle réglementation conduira à des prix inférieurs. Convenir d'un prix inférieur au montant maximal de remboursement LiMA est d'ores et déjà possible et se pratique aussi. La supposition qu'à l'heure actuelle, nombre de prestataires demandent les prix maximaux en faisant monter en flèche les coûts, n'a pu jusqu'ici être confirmée que pour certains groupes de produits. De plus, la nouvelle réglementation ne ferait qu'abolir les prix maximaux, ce qui n'exerce pas d'emblée un effet de réduction sur les prix.	
VD	Voici un exemple de prix inférieurs aux prix LiMA: la réglementation dite « LiMA moins 15 % » dans le remboursement de l'aide et des soins à domicile, voir convention administrative entre l'Association Suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASD Suisse) et Association Spitex privée Suisse (ASPS) avec tarifsuisse, art. 9, al. 5, ou encore la convention administrative entre ASD Suisse et ASPS avec la communauté d'achat HSK, art. 8, al. 5.	
VD	Rapport explicatif, ch. 3.1.1, al. 3 (renonciation à l'obligation d'approbation) : le fait d'exclure une réserve d'approbation ou d'exclure une fixation en cas de tarifs convenus contractuellement (tarifs non ordonnés par une autorité) est étranger à la nature même de la LAMal et ne saurait pas non plus être compensé en signalant un approvisionnement insuffisant à un service cantonal de contrôle qui serait encore à mettre en place. Si toutefois tous les contrats relatifs à la remise sont soumis pour approbation conformément à la LAMal (soit si, dans chaque cas de dissentiment, une fixation est demandée), l'obligation pour les cantons de contrôler les demandes va les grever de charges administratives supplémentaires qui ne sont guère	

	gérables – notamment pas par des cantons ne disposant que de modestes ressources – eu égard au nombre important de contrats et à la diversité des moyens et des appareils.
VD	Rapport explicatif, ch. 3.1.3 (garantie par les cantons de la sécurité de l'approvisionnement) : les cantons ne pourraient plus intervenir que s'il était prouvé qu'il y a précarité de l'approvisionnement et, dans ce cas, uniquement sur annonce d'une personne assurée ou d'un fournisseur de prestations. La preuve d'une couverture insuffisante est cependant difficile à fournir car la distance raisonnablement exigible jusqu'au centre de remise le plus proche qui dispose d'un contrat LiMA avec l'assureur du patient n'est nulle part définie. Il s'ensuivrait de longs et pénibles contentieux. Par ailleurs, le canton ne peut pas forcer les assureurs à adapter les contrats, même pas lorsque l'approvisionnement est en cause. Il ne peut que veiller à la garantie du traitement au sens de l'art. 45 LAMal. Il serait concevable que les prestataires n'acceptent pas les prix proposés par les assureurs et que, de ce fait, il n'y ait pas ou trop peu de conclusions de contrats de remise. Cela met en cause la prise en charge et le canton doit au bout du compte tout gérer et financer lui-même. Par ailleurs, le rapport ne se prononce pas sur les mesures que le canton serait autorisé à prendre en cas d'approvisionnement insuffisant, ni notamment sur la question de savoir si le canton est libre d'édicter un tarif forcé.
VD	Rapport explicatif, ch. 5.2 (applicabilité): comme déjà clarifié par le Conseil fédéral dans sa réponse aux motions 05.3522 et 05.3523, le système des montants maximaux de remboursement (MMR) a été choisi en raison de la vaste gamme de produits LiMA en ce qui concerne leur domaine d'application et le but de leur application. Le canton de Vaud adhère à l'appréciation du Conseil fédéral qui affirme que le système actuel permet des économies de coûts globalement plus importantes au moyen d'une diminution rigoureuse et constante des MMR que par des contrats tarifaires qui ne peuvent idéalement tenir compte des spécificités des produits LiMA.
VD	Le canton de Vaud pourrait se rallier à un projet allant dans ce sens si la négociation donnait lieu à un tarif et une liste de prestataires uniforme pour l'ensemble des assureurs.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications					
nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
VD	52	b	1	« Les partenaires contractuels veillent à les structurer de manière appropriée et à les calculer selon les règles applicables en économie d'entreprise. » Non seulement est-il douteux que cela puisse être demandé aux partenaires tarifaires mais il se pose aussi la question de savoir comment définir ces critères.	
VD	52	b	2	Qu'est-ce « qu'une offre appropriée et de haut niveau de qualité [soit garantie pour l'ensemble des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques]. » ? Quand cette offre est-elle garantie et qui mesure si le critère est rempli ?	
VD	52	d	2	Le canton soutient (si le projet est poursuivi) la proposition de minorité qui avait initialement été soumise pour compléter l'art. 52b. Si le service cantonal de contrôle ne reçoit les contrats que dans le cas d'une annonce, il ne sera pas en mesure d'examiner la qualité et l'adéquation de l'approvisionnement.	L'assureur transmet à l'organe cantonal : a. [] »
VD					

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

Remarques concernant les conséquences du projet (notamment pour les assureurs et les cantons)			
nom/ société	commentaire / observation :		
VD	Surcroît de charges pour toutes les parties		
V	Les explications fournies à la consultation préalable de la CDS (ch. 3 « Conséquences ») le mettent en évidence : comparée au système actuel, la réglementation proposée occasionne un surcroît de charges aussi bien pour la Confédération et les cantons que pour les partenaires contractuels. Même les assurés subiraient une charge accrue d'un point de vue organisationnel étant donné que, pour se procurer une prothèse ou des bas de contention, ils seraient obligés de se rendre à un centre de remise lié par un contrat LiMA à leur assureur. À l'heure actuelle, le surcroît de charges pour les différents acteurs ne saurait manifestement pas être évalué avec précision. Est encore plus douteuse l'utilité — pour l'individu et la collectivité — censée équilibrer ce surcroît de charges. S'il faut poursuivre ce projet malgré les réserves exprimées, il sera impératif de chiffrer avec précision les coûts et les bénéfices pour les parties prenantes.		
VD	Risque d'une médecine à deux vitesses		
	La fourniture de prestations de qualité égale à l'intérieur de l'AOS est ici en jeu. Voici des exemples.		
	a. Les groupes d'assureurs ayant souvent des filiales, ils peuvent grâce à celles-ci offrir désormais différents modèles AOS à des coûts variables : en fonction du modèle, on pourra aller chercher ses produits LiMA dans toutes les pharmacies ou seulement dans certaines. Dans des régions rurales notamment qui ne disposent que de peu de centres de remise LiMA ou pour les personnes âgées ou les personnes avec un handicap cela peut avoir des répercussions notables, le patient dépendant de centres de remise situés à proximité de son domicile.		
	b. On peut partir du principe que le remboursement des prix varie en fonction de l'assureur. Conséquences pour le patient : soit il doit payer luimême une part plus élevée selon l'assureur, soit ce dernier lui propose un produit moins cher mais qui va souvent de pair avec une moindre qualité.		
VD	Dégradation de la qualité		
	Les prix LiMA actuels sont valables pour des produits similaires mais non identiques. Sous une même position de la LiMA figure un nombre variable de produits de marque différant entre eux par les caractéristiques, les avantages et les inconvénients, par le niveau de qualité ainsi que par la fourchette des prix qui peut parfois être très large. Cela étant, on ne peut exclure qu'une pression accrue sur les prix aura aussi des répercussions sur la qualité des produits utilisés, le remboursement convenu (= le soi-disant « prix du marché ») ne couvrant plus que les coûts du produit le moins cher.		

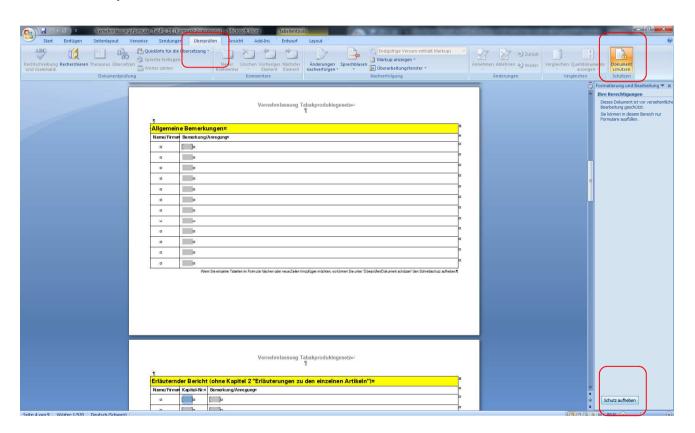
VD	Absence de transparence et de contrôle .
	La Confédération n'aurait plus aucune prise sur la formation des prix, à tout le moins en ce qui concerne les moyens et appareils remboursés par les assureurs et destinés à l'utilisation par le patient lui-même. Les prix fixés jusqu'ici selon des critères clairement définis seraient remplacés par de pures solutions négociées entre partenaires, ceux-ci profitant directement du résultat des négociations. Étant donné que ni la Confédération ni les cantons n'ont le droit de consulter les contrats, il n'y a plus de transparence des coûts. Même si les dispositions en matière de cartels sont respectées, le contrôle et le pilotage ne seront plus possibles dans un tel système.
VD	Traitement inégalitaire et différent des petits centres de remise  Alors que les grands centres de remise (chaînes) touchent des rabais de quantité considérables à l'achat, les petites exploitations sont obligées d'acheter de petites quantités à des prix souvent plus élevés à la comparaison. Dans leurs négociations avec les assureurs, elles n'ont aucun moyen de pression et doivent accepter les prix proposés, que ceux-ci couvrent ou non les coûts. Or, les petits centres sont cependant essentiels au sens de « l'ambulatoire avant le stationnaire » et de l'objectif des soins intégrés.

Autres propositions				
Nom/société	Art.	Commentaire / observation	Proposition de texte	

### Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes

- 1. Désactiver la protection du document
- 2. Insérer des lignes avec « Copier Coller »
- 3. Réactiver la protection du document

#### 1 Désactiver la protection du document



#### 2 Insérer de nouvelles lignes

Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



