

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

Liste de médicaments

La version de l'hiver 2018 de la Liste de médicaments (LDM) est maintenant accessible à l'adresse canada.ca/ssna. La LDM comprend tous les médicaments et les produits couverts dans le cadre du Programme des SSNA. Les médicaments qui figurent sur la LDM sont destinés à un usage à domicile ou dans le cadre de soins ambulatoires.

Couverture étendue des traitements contre l'hépatite C chronique

Le Programme des services de santé non assurés (SSNA) a modifié les critères de couverture des médicaments contre l'hépatite C chronique. Les médicaments ci-dessous demeurent des médicaments à usage restreint, mais sont désormais couverts, peu importe le stade de fibrose ou les comorbidités dont souffre le patient.

- Harvoni (lédipasvir/sofosbuvir)
- Sovaldi (sofosbuvir)
- Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir)
- Zepatier (elbasvir/grazoprévir)
- Daklinza (daclatasvir)
- Ibavyr (ribavirine)

Ces médicaments sont maintenant couverts pour les adultes présentant une infection chronique par le virus de l'hépatite C, peu importe leur stade de fibrose (F0-F4), et qui satisfont à TOUS les critères suivants :

- traitement prescrit par un hépatologue, un gastro-entérologue ou un infectiologue (ou un autre prescripteur spécialisé dans le traitement de patients atteints d'hépatite C chronique), ET
- confirmation en laboratoire d'une hépatite C due à un virus de génotype 1, 2, 3, 4, 5, 6 ou mixte, ET
- quantification de l'ARN du VHC en laboratoire au cours des 12 derniers mois.

Couverture de Metoject

Depuis le 10 janvier 2018, les concentrations ci-dessous de Metoject (marque brevetée de seringues préremplies de méthotrexate) sont couvertes sans restriction :

- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 25 mg/0,5 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 22,5 mg/0,45 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 20 mg/0,4 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 17,5 mg/0,35 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 15 mg/0,3 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 12,5 mg/0,25 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 10 mg/0,2 ml
- Metoject, injection sous-cutanée, seringue de 7,5 mg/0,15 ml
- Metoject, seringue de 7,5 mg/0,75 ml
- Metoject, seringue de 10 mg/ml
- Metoject, seringue de 15 mg/1,5 ml

Cette modification permet d'ajouter un autre type de seringue préremplie de méthotrexate à la Liste de médicaments (LDM) du Programme des SSNA.

Mise à jour de la couverture des stimulants

À compter du 9 avril 2018, les trois importants changements ci-dessous seront apportés à la couverture des stimulants.

1. Les formulations génériques des sels mixtes d'amphétamine seront couvertes sans restriction.
2. Le Programme des SSNA mettra en place une politique concernant l'approvisionnement maximal de 30 jours pour les stimulants.
3. Le Programme des SSNA réduira la dose maximale des stimulants à 100 mg d'équivalents de méthylphénidate (EM) par jour. La dose maximale était auparavant fixée à 150 mg d'EM par jour. Par EM, on entend la dose totale de méthylphénidate qu'un patient peut recevoir si tous les stimulants qu'il prend sont transformés en méthylphénidate.

La dose maximale sera calculée en fonction de la dose totale de stimulants qu'un client obtient dans le cadre du Programme des SSNA. Veuillez vous reporter au tableau de la page suivante pour calculer les équivalents de méthylphénidate.

Les fournisseurs de services de médicaments qui fournissent également de l'équipement médical et des fournitures médicales peuvent consulter le bulletin à l'intention des fournisseurs d'EMFM pour obtenir des renseignements sur les plus récents changements. Visitez le fr.provider.express-scripts.ca/medical-supplies-and-equipment/bulletins et cliquez sur le bulletin de votre région.

1 mg de DEXTROAMPHÉTAMINE (Dexedrine, Dexedrine Spansules)	= 2 mg d'EM
1 mg de MÉTHYLPHÉNIDATE (Concerta, Ritalin générique)	= 1 mg d'EM
1 mg de LISDEXAMFÉTAMINE (Vyvanse)	= 1 mg d'EM
1 mg de SELS MIXTES D'AMPHÉTAMINE XR (génériques)	= 2 mg d'EM

Le Programme communiquera avec les prescripteurs lorsque des clients actuels excèdent cette nouvelle dose maximale afin de les informer des changements. Si le prescripteur a fourni un motif valable au Programme des SSNA, les clients pourront continuer à être admissibles et recevoir une dose plus élevée du médicament.

Liste de médicaments d'appoint utilisés en cours de traitement du cancer

Le Programme des SSNA a créé une nouvelle liste de médicaments afin de faciliter l'accès à des médicaments d'appoint ne faisant pas partie d'une chimiothérapie et que les clients utilisent fréquemment en cours de traitement du cancer.

Lorsqu'une chimiothérapie par voie orale a déjà été approuvée pour un client, ce dernier aura automatiquement accès à tous les médicaments qui figurent sur cette liste. En outre, lorsqu'un des médicaments de la liste a déjà été approuvé pour un client, et ce, pour une indication liée au cancer, le client aura automatiquement accès à tous les autres médicaments qui figurent sur cette liste.

Les clients peuvent automatiquement obtenir les médicaments pendant une période de six mois. Si le traitement contre le cancer dure plus longtemps, l'accès aux médicaments de la liste sera accordé afin qu'il corresponde à la durée du traitement. Si la durée du traitement est inconnue et que le traitement se prolonge au-delà de six mois, l'accès aux médicaments de la liste peut être également prolongé sur demande.

La liste de médicaments inclut les produits ci-dessous :

- aprépitant (p. ex. Emend)
- rince-bouche de benzydamine
- darbépoétine alfa (p. ex. Aranesp)
- époétine alfa (p. ex. Eprex)
- diphénoxyate-atropine (p. ex. Lomotil)
- minocycline
- Moistir
- nabilone
- pegfilgrastim
- prégabaline (p. ex. Lyrica)
- Boost/Ensure – certains produits

Veillez noter que d'autres médicaments d'appoint utilisés en cours de traitement du cancer sont également couverts sans restriction. Pour consulter la Liste des médicaments (LDM) complète, visitez le : canada.ca/ssna.

Pseudo-DIN utilisés pour facturer les seringues stériles préremplies de fabrication commerciale destinées au rinçage de tubulures intraveineuses

Les pseudo-DIN ci-dessous ont été établis pour permettre aux fournisseurs de facturer les seringues préremplies de fabrication commerciale.

- Seringue préremplie de chlorure de sodium destinée au rinçage de tubulures : 09991564
- Seringue préremplie d'eau stérile destinée au rinçage de tubulures : 09991563

Veillez noter que les produits de fabrication commerciale ne peuvent être remboursés dans le cadre d'une préparation magistrale (sauf lorsque le produit est en rupture de stock). De plus, les demandes relatives aux seringues préremplies doivent faire l'objet d'une autorisation préalable.

Remboursement des pompes à insuline

Le Programme des SSNA exige que le coût d'acquisition qui figure sur la facture des pompes à insuline soit indiqué sur la demande de paiement. Auparavant, le Programme des SSNA remboursait les pompes à insuline en fonction de l'estimation de prix indiquée dans la demande de paiement. Toutefois, comme il s'agit d'une estimation du coût et non du coût réel ou du coût d'acquisition, les estimations ne sont plus acceptées comme facture valide.

Couverture de nouveaux antibiotiques topiques

Le Programme des SSNA couvre Fucidin et Polysporin sous forme de crème et d'onguent. Depuis le 19 février 2018, la crème Fucidin H et l'onguent Polysporin Triple sont désormais couverts sans restriction par le Programme des SSNA, par suite d'une recommandation du Comité consultatif sur les médicaments et les thérapeutiques (CCMT).

Ajout de médicaments à la Politique d'exécution d'ordonnances à court terme

À compter du 19 mars 2018, le Programme des SSNA ajoutera de nombreux médicaments à la Politique d'exécution d'ordonnances à court terme. Cette politique établit les honoraires professionnels associés à l'exécution d'ordonnances à court terme lorsque le médicament est nécessaire sur le plan médical. La Politique d'exécution d'ordonnances à court terme du Programme des SSNA comprend les deux modèles de remboursement ci-dessous.

Le premier modèle porte sur certains médicaments à usage chronique lorsque leur délivrance à court terme est nécessaire sur le plan médical. Pour ces médicaments, le Programme versera aux pharmaciens une somme correspondant aux honoraires professionnels complets, une fois par période de 28 jours, jusqu'au maximum régional admissible dans le cadre du Programme. Si ces médicaments sont délivrés quotidiennement, le Programme versera une somme correspondant à 1/28^e des honoraires professionnels admissibles. Voici les ajouts à la liste de médicaments admissibles au titre de ce modèle :

- benzatropine mésylate
- Baclofen

Au titre du deuxième modèle de rémunération, le Programme versera aux pharmaciens une somme correspondant aux honoraires professionnels complets, une fois par période de sept jours. Cela signifie que si ces médicaments sont délivrés quotidiennement, le Programme versera une somme correspondant à 1/7^e des honoraires professionnels admissibles, jusqu'au maximum régional admissible dans le cadre du Programme. Parmi les médicaments ajoutés, on retrouve notamment les suivants :

- chlorhydrate de cyclobenzaprine
- antagonistes des récepteurs 5-HT3 (auparavant remboursés en fonction du modèle de 28 jours)

Demandes de couverture de médicaments offerts dans le cadre du Programme d'accès spécial de Santé Canada

Le Programme des SSNA examinera au cas par cas les demandes de paiement pour les médicaments offerts dans le cadre du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada. Les médicaments offerts dans le cadre du PAS comprennent notamment les produits pharmaceutiques, biologiques et radiopharmaceutiques qui ne peuvent autrement être vendus au Canada.

Les fournisseurs doivent suivre le processus habituel d'autorisation préalable des médicaments et communiquer avec le Centre des exceptions pour médicaments (CEM) pour soumettre une demande. Le CEM validera le coût demandé au moyen de la facture ou du reçu du fabricant. Un rajustement pourrait être nécessaire selon le taux de change. Si le médicament a été fourni gratuitement à la pharmacie, le Programme des SSNA remboursera uniquement les honoraires professionnels. Par ailleurs, si le médicament offert dans le cadre du PAS fait l'objet d'une préparation magistrale, il sera facturé au moyen du pseudo-DIN du PAS et les honoraires professionnels seront rajustés en fonction de la politique sur le remboursement des préparations magistrales.

Les clients qui ont payé les médicaments offerts dans le cadre du PAS peuvent demander un remboursement au Programme des SSNA au moyen du Formulaire de demande de remboursement du client. Le CEM examinera ces demandes aux fins d'approbation du remboursement. Le Programme des SSNA effectuera un remboursement au client en fonction des renseignements indiqués sur le reçu du fabricant (au taux de change actuel) et des documents fournis par le médecin, en guise de reçu de la pharmacie, le cas échéant.

Version 2018 de la Trousse de soumission des demandes de paiement pour médicaments

La Trousse de soumission des demandes de paiement pour médicaments du Programme des SSNA présente les modalités relatives à la soumission des demandes de paiement dans le cadre du Programme des SSNA. La version 2018 de la trousse est maintenant accessible à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement à l'adresse fr.provider.express-scripts.ca/pharmacy/claims-submission-kit. Les fournisseurs qui n'ont pas accès à Internet ou au courriel peuvent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs pour demander un exemplaire de la trousse.

Services aux Autochtones Canada

Le 4 décembre 2017, le gouvernement du Canada a créé le nouveau ministère appelé Services aux Autochtones Canada. Par suite de ce changement, les programmes et les services offerts par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, y compris le Programme des SSNA, font désormais partie de Services aux Autochtones Canada.

La transition n'aura aucune incidence sur les fournisseurs qui offrent des services aux clients du Programme des SSNA. Aucun changement n'a été apporté au processus d'inscription des fournisseurs ni au traitement des demandes de paiement. Les coordonnées du Programme des SSNA n'ont pas changé non plus.

RAPPELS

Couverture des médicaments associés à la consommation problématique de substances

Le Programme des SSNA couvre une gamme de médicaments indiqués pour traiter la consommation problématique de substances, notamment les suivants :

Médicament	Indication	Notes
buprénorphine/naloxone (p. ex. Suboxone et génériques)	Trouble de l'utilisation d'opioïdes	Appelez le CEM pour obtenir une autorisation accélérée
Méthadone	Trouble de l'utilisation d'opioïdes	Appelez le CEM pour obtenir une autorisation accélérée
Morphine à action prolongée à prise unique quotidienne (p. ex. Kadian)	Trouble de l'utilisation d'opioïdes	Appelez le CEM pour obtenir l'autorisation
Trousse d'injection et vaporisateur nasal de naloxone	Traitement temporaire de surdoses d'opioïdes	Couvert sans restriction
Comprimés de naltrexone	Trouble de consommation d'alcool	Couvert sans restriction
acamprosate (p. ex. Campral)	Trouble de consommation d'alcool	Appelez le CEM pour obtenir l'autorisation

De plus, le Programme des SSNA a mis en place des mécanismes et des processus de suivi visant à assurer la sécurité des clients et à réduire le risque de consommation problématique de substances. Il s'agit notamment de ce qui suit :

- Dose maximale d'opioïdes, de benzodiazépines, de gabapentine et de stimulants
- Limite de 30 jours d'opioïdes, de benzodiazépines, de gabapentine et de stimulants, tel qu'il est indiqué à la page précédente
- Les clients qui prennent de la méthadone et Suboxone font l'objet de restrictions relatives aux opioïdes, aux benzodiazépines, à la gabapentine et aux stimulants
- Surveillance du schéma de prescription et de délivrance des médicaments et conseils offerts aux fournisseurs et aux prescripteurs
- Utilisation du code NE pour prévenir les fournisseurs lorsqu'un client a obtenu trois types ou plus d'opioïdes ou de benzodiazépines

Annulation des demandes de paiement pour les médicaments qui n'ont pas été ramassés à la pharmacie

Lorsque des médicaments ne sont pas ramassés dans les 30 jours qui suivent la date d'exécution de l'ordonnance, la demande de paiement initiale doit être annulée et soumise de nouveau aux fins de règlement des seuls honoraires professionnels.

Une fois que la demande de paiement initiale contenant les honoraires professionnels et le coût du médicament est annulée, le fournisseur doit soumettre une nouvelle demande sur laquelle figure le pseudo-DIN 55555555 dans le champ NIM/Code de l'article. Les renseignements contenus dans la nouvelle demande de paiement doivent inclure les honoraires professionnels et être identiques à la demande initiale, à l'exception du pseudo-DIN 55555555.

Les demandes de paiement pour les médicaments qui sont délivrés quotidiennement et qui ne sont pas ramassés doivent être annulées. Les honoraires professionnels ne peuvent pas faire l'objet d'une nouvelle demande.

Consultation du Guide des prestations en pharmacie

Nous encourageons les fournisseurs à consulter la version à jour du Guide des prestations en pharmacie aux adresses canada.ca/ssna ou fr.provider.express-scripts.ca. Par ailleurs, les modifications apportées aux politiques sont communiquées dans les bulletins publiés régulièrement.

COORDONNÉES DU PROGRAMME DES SSNA ET D'EXPRESS SCRIPTS CANADA

EXPRESS SCRIPTS CANADA

Centre d'appels à l'intention
des fournisseurs

Veillez avoir votre numéro de fournisseur sous la main.
1 888 511-4666

Heures d'ouverture prolongées - Services de médicaments

Du lundi au vendredi,
de 6 h 30 à minuit, heure de l'Est.
Les samedis, dimanches et jours fériés,
de 8 h à minuit, heure de l'Est.

Heures d'ouverture prolongées - Services d'ÉMFM

Du lundi au vendredi,
de 6 h 30 à 20 h 30, heure de l'Est,
à l'exclusion des jours fériés.

Demandes de paiement pour
médicaments et ÉMFM

Postez les demandes de paiement pour médicaments à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
Demandes de paiement pour médicaments des SSNA
C. P. 1353, succursale K, Toronto, ON M4P 3J4

Postez les demandes de paiement pour ÉMFM à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
Demandes de paiement pour équipement médical et
fournitures médicales des SSNA
C. P. 1365, succursale K, Toronto, ON M4P 3J4

Télécopiez les demandes de paiement pour médicaments et ÉMFM au numéro sans frais : 1 888 249-6098

Service des relations avec
les fournisseurs

Télécopiez les ententes dûment remplies au numéro sans frais : 1 855 622-0669

Autre correspondance

Postez toute autre correspondance à l'adresse suivante :

Express Scripts Canada
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga, ON L5R 3G5

PROGRAMME DES SSNA - SERVICES DE MÉDICAMENTS

Centre des exceptions pour médicaments

DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE pour médicaments

1 800 281-5027 (français)
1 800 580-0950 (anglais)
Télécopieur : 1 877 789-4379

Bureaux régionaux de la Direction générale
de la Santé des Premières nations
et des Inuits

DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE Services d'ÉMFM

Alberta	1 800 232-7301
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 881-3921
Provinces de l'Atlantique	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-1575
Saskatchewan	1 866 885-3933
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut/Yukon	1 888 332-9222

RÉGIE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS

DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE

Colombie-Britannique* (télécopieur) 1 888 299-9222

DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS

Colombie-Britannique* 1 800 317-7878

** Ne s'applique qu'aux membres des Premières Nations qui sont résidents de la Colombie-Britannique. Dans le cas des non-résidents et des Inuits, veuillez communiquer avec le bureau de la région de l'Alberta.*

Formulaires des SSNA

Téléchargez les formulaires des SSNA à partir du site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA, ou communiquez avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.