

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

Rejets des demandes de paiement - Personnes âgées

Lorsqu'un bénéficiaire de l'extérieur de la province (par exemple un résident du Québec) âgé de 65 ans et plus fait exécuter une ordonnance dans une pharmacie en Ontario, la demande de paiement est rejetée, car le système présume que ce bénéficiaire est couvert, à titre de personne âgée de 65 ans et plus, par le régime provincial d'assurance médicaments de l'Ontario. Dans un tel cas, le fournisseur doit outrepasser le message de rejet qu'il reçoit du système en entrant le code d'intervention « DA » de l'APhC. Veuillez indiquer sur le document imprimé que le bénéficiaire réside dans une autre province, par exemple le Québec, et qu'il n'est donc pas admissible au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO).

Veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs si vous avez des problèmes relativement à ce processus.

Demerol (mépéridine)

À compter du 9 juillet 2013, la mépéridine prise oralement ou par injection fera partie de la liste des médicaments exclus du Programme des SSNA. La mépéridine continuera d'être couverte pour 3 mois pour les bénéficiaires qui la prenaient oralement et qui en avaient reçu l'autorisation du Programme des SSNA dans les trente (30) jours qui précèdent le 9 juillet 2013. La limite de 60 comprimés de mépéridine (50 mg) par période de 30 jours continuera de s'appliquer. Pour ces bénéficiaires uniquement, les demandes relatives à une couverture de mépéridine prolongée qui s'étend au-delà de la période de trois (3) mois seront examinées de façon individuelle.

Lyrica (prégabaline)

Depuis le 30 avril 2013, Lyrica (prégabaline) fait partie de la Liste des médicaments à usage restreint du Programme des SSNA. Pour que Lyrica soit couvert, les bénéficiaires doivent satisfaire aux critères suivants : « Les bénéficiaires qui souffrent de douleur neuropathique après le traitement inefficace d'un antidépresseur tricyclique comme l'amitriptyline, ou qui souffrent d'une intolérance ou en raison d'une contre-indication à ce type d'antidépresseur ». Le Programme des SSNA a établi la dose maximale quotidienne de prégabaline à 600 mg. Cette limite fait partie de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance du Programme des SSNA qui consiste à fournir aux professionnels de la santé et aux bénéficiaires du Programme des SSNA une solution de rechange aux opioïdes dans le traitement contre la douleur neuropathique.

Codéine et enfants de moins de 12 ans

La Direction des produits de santé commercialisés de Santé Canada a examiné l'innocuité des médicaments contre la douleur et la toux délivrés sur ordonnance qui renferment de la codéine et elle ne recommande plus leur utilisation chez les enfants de moins de 12 ans.

Le Programme des SSNA couvre la codéine sous forme de sirop et de comprimés et en association avec l'acétaminophène et l'AAS, comme le Tylenol No. 2 et les 282. Toutefois, par suite de la recommandation la plus récente de Santé Canada qui est entrée en vigueur le 7 juin, le Programme des SSNA ne couvre plus la codéine ou les produits renfermant de la codéine pour les enfants de moins de 12 ans.

Traitements de rechange couverts par le Programme des SSNA :

- Pour le traitement de la douleur légère à modérée, on peut donner aux enfants de l'acétaminophène et de l'ibuprofène, qui sont tous les deux couverts par le Programme. Pour le traitement de la douleur modérée chez les enfants, on considère que la morphine convient également. Les comprimés et le sirop de morphine figurent tous les deux sur la Liste des médicaments du Programme des SSNA.
- En raison d'un avertissement précédent de Santé Canada publié en 2008 et d'une recommandation du Comité consultatif sur les médicaments et les thérapeutiques (CCMT), le Programme des SSNA a cessé de payer en juillet 2011 les médicaments contre la toux et le rhume qui ne sont pas à base de codéine, compte tenu de l'absence de preuve pour cette utilisation. Chez les enfants, les traitements non-médicamenteux contre la toux, comme l'apport en liquides et le repos, sont recommandés.

Améliorations du processus relatif au Programme de surveillance des médicaments

En 2007, le Programme des SSNA mettait en place le Programme de surveillance des médicaments (PSM) dont le mandat consiste à surveiller l'utilisation inappropriée de benzodiazépines et d'opioïdes. Les stimulants et la gabapentine ont été ajoutés par la suite à ce programme, en 2011 et 2012 respectivement. Le processus du PSM consiste à assigner une note de risque aux bénéficiaires. Le calcul de cette note de risque repose sur la vérification de certains éléments du profil de médicaments du bénéficiaire, notamment le nombre de prescripteurs, qui pourrait être un indicateur de « magasinage » de médecins, le nombre de pharmacies qui exécutent l'ordonnance du bénéficiaire, et le nombre d'opioïdes distincts, de benzodiazépines, de stimulants, de gabapentine, qui ont fait l'objet de demandes de paiement au cours d'une période de 100 jours. Ces éléments, qui sont liés au degré du risque, ont été changés récemment. Par conséquent, les nouveaux calculs de degré du risque permettront de mieux reconnaître les bénéficiaires Programme des SSNA qui présentent un risque d'abus de médicaments.

Le formulaire d'acceptation du prescripteur dans le cadre du PSM a également été révisé. Ce formulaire est joint aux documents du PSM que les pharmaciens remettent aux bénéficiaires du Programme des SSNA. Il contient des renseignements pour le prescripteur sur les politiques du Programme des SSNA mises en place en 2012 et en 2013, relativement aux benzodiazépines et à la gabapentine.

Vous trouverez les coordonnées relatives au Programme des SSNA et à Express Scripts Canada à la dernière page du présent bulletin.

Stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance

Le Programme des SSNA a élaboré et mis en place une stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance (SSM) afin de prévenir les problèmes engendrés par l'abus et l'accoutumance. Le Programme des SSNA reconnaît les défis que les pharmaciens et les prescripteurs doivent relever pour contrer l'abus des médicaments, et souhaite offrir son soutien, lorsque possible.

L'un des outils élaborés dans le cadre de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance consiste à surveiller les tendances relatives à l'utilisation de certains médicaments au sein d'une population, le risque d'abus dans certaines régions géographiques, et le comportement des prescripteurs et des fournisseurs qui délivrent les médicaments. Le Programme des SSNA continue de surveiller l'utilisation d'opioïdes chez les bénéficiaires du Programme. Il planifie d'élargir sa politique relative à la dose maximale équivalente de morphine, y compris l'oxycodone à action prolongée. Cette politique s'appliquera dorénavant à tous les opioïdes couverts par le Programme.

Le PSM est un autre outil qui s'inscrit dans le cadre de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance. Le PSM a d'abord été mis en œuvre en 2007 en Alberta, pour ensuite être adopté dans d'autres régions. À la fin de 2012, les bénéficiaires du Programme des SSNA qui prenaient des doses élevées de benzodiazépines et de gabapentine ont été ciblés dans le cadre du PSM. Au cours de cette même période, la méthadone a été ajoutée comme élément lié au degré du risque, et un nombre précis de bénéficiaires qui prennent de la méthadone ont également été ciblés. Ces bénéficiaires faisaient l'objet de vérifications pour quatre (4) types de médicaments : les benzodiazépines, les opioïdes, les stimulants et la gabapentine. Lorsque le STRDPSS reçoit une demande de paiement pour ce type de médicaments à l'intention d'un bénéficiaire inscrit au PSM, le système transmet un message à la pharmacie, qui invite le pharmacien à communiquer avec le Centre des exceptions pour médicaments (CEM), ou lui indique que le bénéficiaire a atteint la dose maximale de benzodiazépines ou de gabapentine. Le pharmacien doit vérifier la raison pour laquelle la demande a été rejetée et communiquer avec le CEM. Il est également important qu'il mentionne au bénéficiaire les raisons pour lesquelles la demande est rejetée. Pour obtenir davantage de renseignements sur le PSM ainsi que les processus connexes, veuillez communiquer avec le Programme des SSNA au 1 877 559-9986.

Depuis le 4 mars 2013, dans le cadre de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance, le Programme des SSNA a défini les doses maximales de benzodiazépines (120 mg d'équivalent de diazépam par jour) et de gabapentine (5 g par jour).

La dose maximale de benzodiazépines, initialement fixée à 120 mg d'équivalent de diazépam par jour, sera réduite de 10 mg d'équivalent de diazépam chaque jour, tous les trois (3) mois, jusqu'à ce qu'elle atteigne la limite de 40 mg. En effet, selon la monographie du diazépam, la posologie habituelle recommandée pour un adulte peut aller jusqu'à 40 mg par jour. En ce qui a trait à la gabapentine, la dose maximale initialement fixée était supérieure à la dose maximale quotidienne de 3,6 g par jour, recommandée dans la monographie du médicament, afin d'accorder une période de transition aux bénéficiaires qui prennent des doses élevées. Le Programme des SSNA réévaluera cette limite dans le futur, afin de la réduire éventuellement. Lorsqu'une limite est atteinte, le STRDPSS règle la demande de paiement pour benzodiazépines ou gabapentine en fonction de la dose maximale permise et non de la quantité indiquée sur l'ordonnance. Selon le cas, un approvisionnement de sept (7) jours du médicament sera permis pour les bénéficiaires qui ont atteint la dose maximale.

Par ailleurs, dans le cadre de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance du Programme des SSNA, une nouvelle mesure relativement à la couverture de la méthadone, mise en place dans les provinces de l'Atlantique en 2011, a été étendue à la Saskatchewan en mai 2013. Cette mesure comporte des restrictions relatives à l'accès aux médicaments qui présentent des risques d'abus (par ex., opioïdes, benzodiazépines, stimulants et gabapentine) pour les bénéficiaires du Programme des SSNA qui prennent de la méthadone. Depuis le 6 mai 2013, les bénéficiaires du Programme des SSNA en Saskatchewan qui prennent de la méthadone doivent choisir un prescripteur unique lorsqu'il s'agit de médicaments qui présentent des risques d'abus, tels qu'ils sont décrits plus haut. Le Programme des SSNA planifie d'étendre l'initiative relativement à la couverture de la méthadone à d'autres régions, en fonction des capacités du Programme.

Les récents changements apportés à la Liste des médicaments du Programme des SSNA et liés à la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance comprennent les retraits de Tylénol avec codéine No. 4 (acétaminophène 300/codéine 60 mg), de Ritalin co. et de Ritalin SR, et les changements de statut de nabilone (Cesamet) et de Lyrica (prégabaline). En mai 2013, le statut de nabilone (Cesamet) est passé de couvert sans restrictions à usage restreint pour les bénéficiaires qui prennent ce médicament pour soulager les nausées et les vomissements attribuables à la chimiothérapie ou à la radiothérapie. Par ailleurs, Lyrica a été ajoutée à la Liste des médicaments à usage restreint pour les bénéficiaires qui prennent ce médicament pour soulager la douleur neuropathique après un traitement inefficace avec un antidépresseur tricyclique, comme l'amitriptyline, ou qui souffrent d'une intolérance ou en raison d'une contre-indication à ce type d'antidépresseur.

Fichier de prix pour les fournitures d'incontinence et processus d'approbation

Le 1^{er} septembre 2012, le Programme des SSNA a mis en place un fichier de prix qui s'appliquent aux articles suivants : Couche, culotte d'incontinence pour adulte, couche avec attaches pour adulte, et serviette d'incontinence jetable. Les prix ont été déterminés en tenant compte de la tarification établie par les fabricants ainsi que par suite de consultations auprès de représentants du secteur, et d'une analyse sur l'utilisation de ces articles dans le cadre du programme et des données sur les prix. Le fichier mis en place contient de nouveaux codes de prestations qui s'appliquent aux couches/culottes d'incontinence et couches avec attaches, pour adulte. Les fournisseurs d'EMFM doivent entrer les nouveaux codes d'articles et suivre la structure de prix qui est établie dans le fichier de prix.

Lorsque les bénéficiaires ont obtenu une autorisation préalable (AP) relativement à des fournitures pour incontinence (les articles indiqués dans le tableau seulement) avant le 1^{er} septembre 2012, nous recommandons aux fournisseurs de soumettre les demandes de paiement en entrant le code indiqué dans la lettre de confirmation d'AP.

Le tableau qui suit présente la liste des codes ainsi que le prix (qui comprend la majoration) des articles d'incontinence.

Nom de l'article	Code	Prix pour les provinces	Prix pour les territoires
Couche/culotte d'incontinence, adulte taille petit ou moyen	99401087	1,24 \$	1,42 \$
Couche/culotte d'incontinence, adulte, taille grand ou très grand	99401088	1,33 \$	1,52 \$
Couche/culotte d'incontinence, adulte, taille très très grand	99401089	1,51 \$	1,73 \$
Couche avec attaches, adulte, taille petit ou moyen	99401090	0,99 \$	1,13 \$
Couche avec attaches, adulte, taille grand ou très grand	99401091	1,21 \$	1,39 \$

Nom de l'article	Code	Prix pour les provinces	Prix pour les territoires
Couche avec attaches, adulte, taille très très grand	99401092	1,43 \$	1,63 \$
Serviette d'incontinence jetable	99400438	0,55 \$	0,63 \$

Ces renseignements figurent également sur le site Web de Santé Canada à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/fnih-spnia/nihb-ssna/provide-fournir/med-equip/criter/index-fra.php/provide-fournir/med-equip/criter/index-fra.php

Le 1^{er} juillet 2013, le Programme des SSNA a modifié le processus d'autorisation préalable relativement aux produits d'incontinence. Ce changement améliorera le service aux bénéficiaires et réduira les tâches administratives des fournisseurs. Les fournisseurs sont priés de soumettre dès maintenant les demandes d'autorisation préalable relativement aux produits d'incontinence qui sont soumis au nouveau processus.

Lorsque le fournisseur soumet une demande d'AP relativement à des fournitures pour incontinence la première fois, il doit préciser sur le formulaire s'il s'agit d'un problème médical permanent ou temporaire du bénéficiaire. Cette demande doit être accompagnée de l'ordonnance initiale. Les bénéficiaires pour lesquels il s'agit d'un problème médical permanent peuvent obtenir une approbation de deux (2) ans de fournitures pour incontinence, plutôt que l'approbation actuelle d'un (1) an. Les fournisseurs n'auront qu'à soumettre une ordonnance chaque deux (2) ans pour le bénéficiaire qui présente ce problème médical.

Lorsqu'un bénéficiaire obtient l'approbation de deux (2) ans, le fournisseur n'a pas à communiquer avec le bureau régional de Santé Canada respectif pour obtenir des autorisations supplémentaires durant cette période. Les fournisseurs peuvent vendre les articles requis, conformément à la politique du Programme des SSNA (450 articles par période de 3 mois), durant ces deux (2) ans et soumettre les demandes de paiement directement à Express Scripts Canada sans entrer de numéro d'AP. Veuillez consulter la lettre de confirmation pour connaître les détails sur l'autorisation préalable.

Nota : Les bénéficiaires qui ont un problème médical temporaire devront obtenir une ordonnance chaque année. La quantité maximale de produits d'incontinence par période n'a pas changé. Les fournisseurs devront présenter une demande d'AP pour les produits qui dépassent la quantité permise par période et la limite des prix. Ces demandes seront révisées au cas par cas.

Ordonnance de méthadone et de suboxone

Même si les nouvelles lois fédérales et provinciales prévoient que des personnes autres que des médecins peuvent prescrire des opioïdes et d'autres substances contrôlées comme les benzodiazépines, le Programme des SSNA ne couvrira la méthadone et la buprénorphine/naloxone (Suboxone) que si ces médicaments ont été prescrits par un médecin.

Documents obligatoires aux fins de vérification

Les fournisseurs sélectionnés pour une vérification sur place sont avisés d'avance et reçoivent une liste partielle de prévérification des demandes de paiement qui feront l'objet de la vérification. Lors de la visite du vérificateur, les fournisseurs doivent déjà avoir en main les documents à l'appui de l'ordonnance. Le vérificateur présentera au fournisseur une liste des demandes de paiement restantes qui feront ensuite l'objet d'une vérification sur place. Les documents obligatoires à l'appui d'une demande de paiement sont les suivants :

- L'autorisation préalable originale;
- L'ordonnance originale; et

- Le document imprimé de l'ordonnance initiale sur lequel est inscrit la date de service.

Les renseignements et les documents à l'appui sont les suivants, sans toutefois s'y limiter :

1. Factures du fabricant à l'appui du coût du produit et de la majoration admissibles dans le cadre du Programme des SSNA.
2. Factures de frais d'expédition.
3. Factures internes.
4. Preuves de couverture additionnelle (à l'appui de la coordination des services).
5. Registre sur la méthadone.

RAPPELS

Mise à jour de la Liste des médicaments du Programme des SSNA et mises à jour régulières

Santé Canada maintient à jour la Liste des médicaments (LDM) du Programme des SSNA. Il s'agit de tous les médicaments admissibles destinés à un usage à domicile ou dans le cadre de soins ambulatoires. Grâce à la LDM, les prescripteurs et les fournisseurs de services de médicaments peuvent vérifier quels produits sont admissibles au Programme des SSNA.

La LDM présente une pharmacothérapie optimale indiquant le rapport coût-efficacité approprié pour les bénéficiaires du Programme des SSNA. Nous recommandons aux prescripteurs et aux fournisseurs de services de médicaments de vérifier la LDM régulièrement pour s'assurer de l'admissibilité des médicaments couverts dans le cadre du Programme des SSNA. La LDM est publiée annuellement, et les changements qui y sont apportés au cours de l'année continueront d'être communiqués au moyen des mises à jour trimestrielles. Vous pouvez consulter cette liste ainsi que les mises à jour régulières sur le site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA (sous le menu Médicaments, cliquez sur « **Liste des médicaments** » ou sur « **Mises à jour** »).

La version 2012 de la LDM est accessible sur le site Web de Santé Canada à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/fnih-spnia/alt_formats/pdf/nihb-ssna/provide-fournir/pharma-prod/med-list/list_drug_med_2012-fra.pdf.

Politique d'exécution d'ordonnances à court terme du Programme des SSNA

Le Programme des SSNA comprend que les médicaments relatifs à un traitement d'entretien doivent être prescrits et délivrés pour une période appropriée, par exemple au moins 100 jours. Un approvisionnement maximal de 100 jours devrait être envisagé lorsque l'état du patient a été stabilisé avec les médicaments et que le prescripteur croit qu'un rajustement de la posologie est improbable au cours de la période en question.

La Politique d'exécution d'ordonnances à court terme du Programme des SSNA comprend deux (2) modèles de remboursement, définis aux dates indiquées ci-dessous.

Le 9 septembre 2008 - Politique d'exécution d'ordonnances à court terme du Programme des SSNA

Cette politique s'applique à 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 dans le cadre du Programme.

Le 15 juillet 2012 - Politique d'exécution d'ordonnances à court terme du Programme des SSNA

Un nouveau modèle de remboursement a été mis en place le 15 juillet 2012 et s'applique aux médicaments suivants :

- anticonvulsivants; antidépresseurs; antipsychotiques; benzodiazépines; stimulants.

Pour ces médicaments d'ordonnance, le Programme versera aux pharmaciens une somme correspondant aux honoraires usuels et coutumiers, une fois par période de sept (7) jours d'approvisionnement, jusqu'au maximum régional admissible dans le cadre du Programme. Si ces médicaments sont délivrés quotidiennement, le Programme versera une somme correspondant à 1/7^e des honoraires usuels et coutumiers, jusqu'au maximum régional admissible dans le cadre du Programme. Lorsque ces médicaments sont délivrés à un intervalle de plus de sept (7) jours, par exemple une fois par mois, la pharmacie aura droit chaque mois aux honoraires professionnels complets, jusqu'au maximum régional.

La politique d'exécution d'ordonnances à court terme ne s'applique pas dans les cas ci-dessous.

- Les renouvellements d'ordonnances pour le traitement intermittent d'une affection chronique ou pour un médicament qui doit être pris « au besoin » (PRN). *Nota* : Les médicaments à prendre « au besoin » (PRN) et les médicaments délivrés pour traiter des maladies chroniques peuvent faire l'objet d'une vérification et d'un recouvrement.
- Les ordonnances rédigées par suite de changements posologiques.
- Les catégories de médicaments suivantes : opioïdes et anticoagulants.
- Les présentations de médicaments suivantes : liquides administrés oralement, produits injectables et suppositoires.
- Les renouvellements de médicaments ou les nouvelles ordonnances de médicaments qui sont exécutées par suite d'une ordonnance d'un tribunal.

Dans de tels cas, le Programme des SSNA versera les honoraires professionnels complets à raison d'une fois par jour. Lorsque le fournisseur soumet une demande de paiement pour ces exceptions, il doit soumettre la demande de paiement en indiquant « 2 » dans le champ Code de service spécial (CSS = 2).

Ces politiques n'ont pas été mises en place pour contrecarrer l'approche thérapeutique ou le jugement des pharmaciens ou des médecins à l'égard des médicaments prescrits aux patients. Elles déterminent plutôt les lignes directrices du Programme des SSNA relativement au paiement des honoraires professionnels des pharmaciens qui exécutent les ordonnances pour ce type de médicament.

Rajustements de prix relatifs aux médicaments qui nécessitent une autorisation préalable

S'il existe une divergence relativement au prix des médicaments qui nécessitent une autorisation préalable (AP), le fournisseur devra télécopier la facture au Centre des exceptions pour médicaments (CEM), au numéro 1 800 778-4379, et y indiquer le numéro de référence de l'AP. Toutes les factures font l'objet d'une vérification.

Si le prix le plus élevé du médicament est approuvé, l'AP sera rajusté et indiquera les changements, et une lettre de confirmation sera envoyée au fournisseur. Les demandes ultérieures pour le même médicament devront respecter le même processus pour chaque demande de paiement.

Veillez noter que dans le cas des médicaments couverts sans restriction dans le cadre du Programme des SSNA, vous devez envoyer les demandes de rajustement de prix à

Express Scripts Canada, ainsi qu'une copie de la facture, aux fins d'évaluation et d'examen.

Médicament en rupture de stock qui nécessite une autorisation préalable

Le Programme des SSNA ne rembourse que le prix le plus bas de l'équivalent le moins coûteux d'un groupe de produits interchangeables. Les pharmaciens doivent se conformer aux politiques et aux lois prévues dans leur province ou territoire respectif afin de trouver le produit interchangeable et de sélectionner le médicament breveté le moins coûteux. Si le produit équivalent le moins coûteux n'est pas offert, le fournisseur devra communiquer avec le Centre des exceptions pour médicaments (CEM) afin d'obtenir une autorisation préalable. Le CEM vérifiera si le produit est en rupture de stock et accordera l'autorisation préalable.

Veillez noter que dans le cas des médicaments couverts sans restriction dans le cadre du Programme des SSNA et qui sont en rupture de stock, vous devez envoyer les demandes de rajustement de prix à Express Scripts Canada, ainsi qu'une copie de la facture, aux fins d'évaluation et d'examen.

Couverture des produits de désaccoutumance au tabac dans le cadre du Programme des SSNA

Certains produits de désaccoutumance au tabac sont couverts par le Programme des SSNA et peuvent être facturés, mais comportent des limites sur la quantité et la fréquence. Les bénéficiaires peuvent recevoir un approvisionnement de trois (3) mois de produits de désaccoutumance au tabac au cours d'une période d'un (1) an. Cette quantité est renouvelable pour 12 mois, à compter de la date d'exécution de l'ordonnance.

Unités de mesure relatives aux quantités indiquées sur la demande de paiement

En général, les quantités correspondent au nombre d'unités délivrées, dans la mesure du possible (c'est-à-dire, le nombre de comprimés, de capsules, de millilitres, de grammes, etc.). Dans le cas des produits délivrés dans un emballage (par ex. les contraceptifs oraux, les inhalateurs), veuillez respecter le règlement concernant les quantités de produits délivrés, conformément aux dispositions du régime provincial d'assurance maladie. Par exemple, les fournisseurs de la Saskatchewan et de l'Ontario doivent demander le règlement des inhalateurs en fonction d'un (1) emballage.

COORDONNÉES

PROGRAMME DES SSNA ET EXPRESS SCRIPTS CANADA

Veillez avoir votre numéro de fournisseur sous la main lorsque vous communiquez avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs.

EXPRESS SCRIPTS CANADA

Centre d'appels à l'intention
des fournisseurs

Veillez avoir votre numéro de fournisseur sous la main.

Questions et réinitialisation du mot de passe

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 services
de médicaments et d'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 (Ontario) 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 (Ontario) M4P 3J4

Entente avec les pharmacies /

Entente avec les fournisseurs d'ÉMFM

**Télécopiez les ententes dûment remplies au
NOUVEAU numéro sans frais suivant :**

1 855 622-0669

Autre correspondance

**Postez toute autre correspondance
à l'adresse suivante :**

Express Scripts Canada
5770, rue Hurontario, 10^e étage
Mississauga (Ontario) L5R 3G5

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 communiquer avec le
Centre d'appels
à l'intention des fournisseurs.

www.provider.express-scripts.ca

SERVICES DE MÉDICAMENTS
PROGRAMME DES SSNA

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 Santé Canada

**DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE
Services d'ÉMFM**

Alberta	1 800 232-7301
Colombie-Britannique	1 888 299-9222
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	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717

**DEMANDES RELATIVES
aux médicaments et à l'ÉMFM**

Alberta	1 780 495-2694
	1 800 232-7301
Colombie-Britannique	1 604 666-3331
	1 800 317-7878
Manitoba	1 800 665-8507
Ontario	1 800 640-0642
Provinces de l'Atlantique	1 902 426-2656
	1 800 565-3294
Québec	1 877 483-1575
	1 514 283-1575
Saskatchewan	1 306 780-8294
	1 866 885-3933
Territoires du Nord-Ouest/Nunavut	1 888 332-9222
Yukon	1 866 362-6717