

NOUVEAUX RENSEIGNEMENTS

Changement de la durée d'approvisionnement des opioïdes de 100 jours à 30 jours

Depuis le 25 février 2014, dans le cadre de la stratégie de surveillance contre l'abus de médicaments d'ordonnance, le Programme des SSNA a établi la durée d'approvisionnement maximale de tous les opioïdes à 30 jours. Cette politique s'applique à tous les opioïdes couverts sans restriction, aux opioïdes à usage restreint et à tous les opioïdes qui ne figurent pas sur la liste des médicaments, mais qui sont couverts de façon individuelle dans le cadre du Programme des SSNA.

Des honoraires professionnels complets seront payés une fois tous les 30 jours (ou moins si une quantité inférieure d'opioïde a été prescrite). Lorsque des opioïdes sont prescrits pour une plus longue période, le Programme des SSNA verse des honoraires professionnels correspondants à un approvisionnement maximal de 30 jours à la fois. Aux fins de vérification, il n'est pas nécessaire d'obtenir l'approbation du prescripteur pour diviser une ordonnance d'opioïdes en approvisionnements de 30 jours.

À l'heure actuelle, dans le cadre du Programme des SSNA, 99 % des demandes de paiement pour opioïdes portent sur des approvisionnements de 30 jours ou moins. Cette politique ne touche donc que 1 % des demandes de paiement pour opioïdes.

Par ailleurs, cette politique touche le calcul de la dose limite de 600 mg d'équivalents de morphine par jour. Auparavant, la dose limite était calculée pour une période de 100 jours. Toutefois, depuis le 25 février 2014, le calcul porte sur une période de 30 jours.

Veillez noter qu'Express Scripts Canada (l'administrateur du Programme des SSNA) ne peut réduire automatiquement l'approvisionnement à 30 jours. Depuis le 25 février 2014, les fournisseurs doivent réduire manuellement la durée d'approvisionnement pour respecter cette politique.

Modification de la dose maximale de la gabapentine

La gabapentine sert à traiter l'épilepsie et la douleur chronique.

Depuis le 4 mars 2013, le Programme des SSNA a établi une limite de 5000 mg par jour pour tous les bénéficiaires qui prennent de la gabapentine. Cette limite était supérieure à la dose maximale quotidienne recommandée dans la monographie du produit. Toutefois, une période de transition était permise pour les bénéficiaires qui prennent des doses élevées de gabapentine afin de respecter le nouveau maximum.

Depuis le 3 février 2014, le Programme des SSNA a réduit davantage la limite de gabapentine à 4000 mg par jour. Les fournisseurs ont été avertis de ce changement le 21 janvier 2014.

La Liste de médicaments du Programme des SSNA offre d'autres options pour traiter l'épilepsie et la douleur chronique. Pour en savoir davantage, veuillez consulter la liste des médicaments à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/ldm.

Mise à jour de la Liste de médicaments : changement du statut des comprimés de 80 mg d'AAS

À compter du 17 mars 2014, le Programme des SSNA imposera une limite à la couverture des comprimés de 80 mg d'AAS (acide acétylsalicylique) pour les bénéficiaires âgés de 21 ans ou moins afin que ce médicament puisse être utilisé pour traiter les maladies infantiles (p. ex., le syndrome de Kawasaki). Les comprimés de 81 mg d'AAS continueront d'être couverts sans restriction pour les bénéficiaires du Programme des SSNA de tout âge. Nous rappelons aux prescripteurs d'évaluer le risque de syndrome de Reye chez les enfants et les adolescents qui sont atteints d'une maladie virale et qui prennent des comprimés de 80 mg d'AAS. Pour en savoir davantage, veuillez consulter l'avis de Santé Canada sur le syndrome de Reye à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/ijh-vsv/diseases-maladies/reye-fra.php.

Ajout de timbres de nicotine à la politique d'approvisionnement à court terme

Le Programme des SSNA ajoutera les timbres de nicotine (p. ex. Nicoderm, Habitrol) à la politique d'approvisionnement à court terme (moins de sept jours). Le Programme des SSNA a établi cette politique relativement aux approvisionnements à court terme lorsque ceux-ci sont médicalement nécessaires. Dans le cadre de cette politique, si un médicament est délivré plus fréquemment qu'aux sept (7) jours, le Programme des SSNA verse 1/7^e des honoraires habituels et coutumiers, jusqu'au maximum régional établi. Si un médicament est délivré moins fréquemment que tous les sept (7) jours (p. ex. une fois par mois), le pharmacien a droit à des honoraires professionnels complets, jusqu'au maximum régional établi par le Programme des SSNA. Les timbres de nicotine seront ajoutés à cette politique le 31 mars 2014.

Couverture du sulfure de sélénium à 2,5 %

Le Programme des SSNA couvre le sulfure de sélénium à 2,5 %, mieux connu sous le nom de Selsun 2,5 %, sous forme de lotion pour le traitement du pityriasis versicolor. Le Programme des SSNA ne couvre aucune autre forme de sulfure de sélénium à 2,5 %, par exemple le shampoing Selsun Blue contre les pellicules. Les ordonnances qui ne respectent par ce critère feront l'objet d'un examen et d'un recouvrement éventuel par suite d'une vérification.

Autopiqueurs aux fins de tests de glycémie

À compter du 31 mars 2014, les autopiqueurs ne seront plus couverts et deviendront une exclusion dans le cadre du Programme des SSNA. Les demandes de paiement pour ces articles dont la date de service est le 31 mars 2014 ou après seront rejetées. Les autopiqueurs sont habituellement fournis gratuitement aux bénéficiaires qui disposent d'un glucomètre. Puisqu'ils ne sont pas fournis gratuitement par le fabricant, les bâtonnets de test glycémique et les lancettes continueront à être couverts.

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

Modification des critères relatifs à l'usage restreint - Produits biologiques pour traiter la polyarthrite rhumatoïde

Depuis le 17 mars 2014, le Programme des SSNA a modifié les critères relatifs à l'usage restreint de produits biologiques pour traiter la polyarthrite rhumatoïde. Cette modification a été apportée par suite d'une recommandation du Comité consultatif sur les médicaments et les thérapeutiques (CCMT). La modification touche notamment les produits biologiques suivants : Remicade (infiximab), Enbrel (étanercept), Humira (adalimumab), Simponi (golimumab), Orenzia (Abatacept) et Cimzia (certilizumab).

Les critères de couverture de ces produits, lorsqu'ils sont associés au méthotrexate ou à d'autres médicaments antirhumatismaux modificateurs de la maladie sont les suivants :

- Réduction des signes et des symptômes de la polyarthrite rhumatoïde grave chez les adultes, qui sont âgés de 18 ans et plus, qui sont intolérants, qui ont échoués ou encore qui présentent des contre-indications à ce qui suit :

1. Une dose hebdomadaire totale de 20 mg ou plus de méthotrexate (administré par voie orale ou parentérale SC/IM) (une dose hebdomadaire de 15 mg ou plus si le patient est âgé de 65 ans ou plus) pendant un minimum de 12 semaines de traitement continu;

ET

2. Du méthotrexate en association avec deux médicaments antirhumatismaux modificateurs de la maladie ou plus, tels que la sulfasalazine et l'hydrochloroquine, pendant un minimum de 12 semaines de traitement continu. Pour ce qui est de l'infiximab et de l'abatacept, un essai antérieur pendant un minimum de 12 semaines d'étanercept, d'adalimumab ou de golimumab est également requis.

Trousse de soumission des demandes de paiement pour médicaments révisés

Visitez le site Web des fournisseurs et des demandes de paiement du Programme des SSNA pour télécharger un exemplaire de la version à jour de la Trousse de soumission des demandes de paiement pour médicaments. Vous pouvez également communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs au numéro 1 888 511-4666 pour en demander un exemplaire.

RAPPELS

Demandes de renseignements par suite d'une vérification

Express Scripts Canada reçoit des copies d'ordonnances sur lesquelles figurent des renseignements nécessaires à la validation de l'ordonnance. Lorsque vous répondez à une demande de renseignements par suite d'une vérification, Express Scripts Canada s'attend à recevoir **au moins trois pages de renseignements**, notamment les suivants :

1. le formulaire de demande de renseignements signé et daté;
2. une copie de l'ordonnance, et
3. la copie conservée par la pharmacie (la partie du document que le pharmacien signe).

Il est essentiel qu'Express Scripts Canada reçoive chacun de ces documents **séparément**.

Veillez également vous assurer que votre télécopieur affiche la date du jour. Lorsque vous répondez à un rapport de vérification, veuillez vérifier que votre télécopie a bel et bien été envoyée, puis imprimez la confirmation. Nous vous recommandons de conserver la confirmation

de l'envoi avec votre réponse puisqu'elle vous sera demandée si vous interjetez appel à l'annulation ou au rajustement.

Les fournisseurs de services de médicaments peuvent en appeler de l'annulation ou du rajustement par suite d'une vérification dans les 30 jours qui suivent la réception de leur relevé de demandes de paiement. Pour ce faire, ils peuvent communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs. Le Service de vérification communiquera avec le fournisseur pour discuter des prochaines étapes. Si le vérificateur ne peut examiner les documents demandés, l'annulation ou le rajustement de la demande de paiement sera maintenu.

Coordination des services

Nous rappelons aux fournisseurs que les bénéficiaires des SSNA qui participent à un autre régime doivent d'abord soumettre une demande de paiement à ce régime avant de se faire rembourser les frais engagés par le Programme des SSNA. Ce dernier effectuera la coordination des services admissibles avec l'autre régime.

Si les montants demandés ne correspondent pas, la demande de paiement sera retournée au fournisseur. Le montant qui est entré dans le champ Montant réclamé doit correspondre à la somme des montants indiqués dans les champs Coût méd./article, Frais exéc. ordon. et Majoration, moins le montant indiqué dans le champ Part de l'autre régime.

Liste des médicaments du Programme des SSNA et mises à jour - 2013

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 dans le cadre du 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 régulières. 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 2013 de la LDM est également accessible sur le site Web de Santé Canada à l'adresse : www.hc-sc.gc.ca/ldm

Dispositions spéciales pour les nourrissons des Premières nations et des Inuits âgés de moins de un an

Express Scripts Canada reçoit un volume important de demandes de paiement soumissionnées pour des nourrissons âgés de moins de un an et qui doivent être retournées au fournisseur en raison de renseignements manquants.

Des dispositions spéciales pour l'identification des nourrissons de moins de un an ont été mises en place pour donner aux bénéficiaires admissibles au Programme des SSNA le temps d'inscrire leurs nourrissons auprès de l'organisme approprié.

Si un *nourrisson âgé de moins d'un an* n'a pas été inscrit, les bénéficiaires (parents) doivent être dirigés vers le bureau ou l'organisme approprié pour s'assurer de l'admissibilité du bénéficiaire à la couverture, ainsi qu'obtenir un numéro d'identification.

Bénéficiaires	Bureau ou organisme
Premières nations	Les parents doivent communiquer avec le bureau de leur bande ou le Service des inscriptions des AADNC en composant le 1 800 567-9604.
Inuits résidents des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	Les parents doivent s'adresser à : 1. Leur organisme de revendication territoriale; et 2. Leur ministère de la Santé et des services sociaux respectif.
Inuits résidant à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	Les parents doivent s'adresser à : 1. Leur organisme de revendication territoriale; et 2. Leur bureau régional respectif de Santé Canada.

Première demande de paiement présentée pour un nourrisson âgé de moins d'un an

La première demande de paiement pour médicaments présentée pour un nourrisson âgé de moins de un an doit être soumise manuellement à Express Scripts Canada au moyen du formulaire de demande de paiement pour médicaments du Programme des SSNA.

Soumission électronique des demandes de paiement subséquentes pour le nourrisson

Chaque demande de paiement subséquente pour le nourrisson peut être soumise par voie électronique (EED). Toutefois, la demande doit comporter *exactement* les mêmes renseignements que ceux qui figurent sur la demande initiale, c'est-à-dire le numéro de bénéficiaire, les renseignements d'identification du nourrisson inscrits dans les champs du nom de famille, du prénom et de la date de naissance, faute de quoi la demande sera refusée.

Ces champs obligatoires doivent être saisis correctement chaque fois et comporter les mêmes renseignements que ceux qui figurent sur la demande initiale.

Champ	Renseignements obligatoires
Numéro du bénéficiaire	Le numéro d'identification principal de l'un des parents (par exemple, le numéro des AADNC, le numéro de bénéficiaire ou le numéro de famille ou de bande, le numéro de bénéficiaire de la DGSPNI ou le numéro du régime d'assurance maladie du gouvernement des T.N.-O. ou du Nunavut)
Nom de famille	Nom de famille
Prénom	Prénom
Date de naissance	Date de naissance du nourrisson

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.

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

Service des relations avec les
fournisseurs de services de médicaments
et d'ÉMFM et ententes avec les
fournisseurs

Télécopiez les ententes dûment remplies au

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

www.provider.express-scripts.ca

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 Santé Canada

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	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
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

Régie de la santé des Premières Nations
de la Colombie-Britannique

DEMANDES D'AUTORISATION PRÉALABLE Services d'ÉMFM

Colombie-Britannique	1 888 299-9222
----------------------	----------------

DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS Services de médicaments et d'ÉMFM

Colombie-Britannique	1 604 666-3331
	1 800 317-7878