

## **En quoi la Politique relative à la limite du nombre d'exécutions d'ordonnance pour les médicaments d'entretien consiste-t-elle?**

Comme vous le savez, la plupart des médicaments d'entretien les plus courants sont prescrits pour trois mois et donnent lieu à plusieurs renouvellements. GSC a mis en place une nouvelle politique visant à limiter à cinq par année le nombre d'exécutions d'ordonnance d'une liste définie de médicaments d'entretien. (Cette nouvelle politique ne s'applique pas aux membres du régime qui résident au Québec.)

## **Quand cette nouvelle politique de remboursement a-t-elle été mise en application?**

Le 1<sup>er</sup> février 2016. GSC a commencé à informer les pharmaciens de cette politique le 30 octobre 2015. Le numéro de l'hiver 2015 de *Bulletin-Pharmacie*, qui a fait état de la nouvelle politique de remboursement, a également été affiché sur le site de providerConnect<sup>MC</sup> le 8 décembre 2015.

## **Comment cette politique fonctionne-t-elle?**

GSC refusera les demandes de règlement pour un approvisionnement de moins de trois mois des médicaments concernés. Le code de réponse du système de GSC pour ces demandes sera le suivant : « **DR = nombre de jours d'approvisionnement inférieur au minimum de jours permis** ».

Pour les **nouvelles** ordonnances de médicaments d'entretien, la quantité accordée initialement sera quand même limitée à une provision de 30 jours pour que le pharmacien puisse évaluer adéquatement la tolérance du patient au médicament. Une fois la tolérance confirmée, le système de GSC exigera que tous les renouvellements à venir soient exécutés pour trois mois.

Une liste complète des médicaments d'entretien visés par la nouvelle politique de remboursement est publiée sur le site Web providerConnect de GSC. Il s'agit de la *Liste des médicaments d'entretien*.

## **Foire aux questions**

### **Que devrais-je faire si la quantité du médicament d'entretien prescrit ou la quantité des renouvellements restants est inférieure à l'approvisionnement pour trois mois?**

Les pharmaciens ont des options pour modifier une ordonnance dans ces cas-là. Ils peuvent prolonger l'ordonnance eux-mêmes (dans les provinces où ils sont autorisés à prolonger ou renouveler des ordonnances pour assurer la continuité des soins) ou joindre le prescripteur pour prolonger l'ordonnance en vue d'exécuter d'autres renouvellements.

Si ces deux premières options ne sont pas offertes, le pharmacien peut utiliser les codes de dérogation ou remplir un formulaire de demande d'exception relative à la limite du nombre d'exécutions d'ordonnance (pour plus de détails, voir ci-dessous).

### **Pourquoi GSC n'administre-t-elle pas cette politique comme le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO)?**

Cette politique vise à éviter aux membres du régime d'assumer les coûts associés aux frais d'exécution non approuvés. Puisqu'il est possible que, dans la plupart des provinces, les pharmacies ne soient pas au courant de l'historique complet des exécutions d'ordonnance du patient, ce mode d'administration risquerait de semer la confusion quant au nombre de frais antérieurs payés pour un patient donné. Le refus des demandes de règlement

pour un approvisionnement de moins de trois mois élimine toute confusion et évite la rétractation des paiements des médicaments après qu'une demande a été réglée, comme c'est le cas dans le PMO. Cette approche proactive se traduira par une meilleure expérience pour les membres du régime et les pharmacies.

### **Quand devrais-je remplir le formulaire *Demande d'exception relative à la limite du nombre d'exécutions d'ordonnance* dans le site Web providerConnect?**

Pour les patients qui peuvent avoir besoin d'un approvisionnement plus fréquent (c.-à-d. si un emballage facilitant l'observance est nécessaire) en raison d'un trouble cognitif ou d'un autre problème, les pharmaciens sont tenus de soumettre le formulaire en indiquant la justification clinique à l'appui de la demande.

#### **Notes :**

- L'équipe de pharmaciens de GSC examinera les demandes et limitera les approbations aux cas pour lesquels des **preuves cliniques valables ont été produites**;
- Les approbations seront prises en considération SEULEMENT pour les **demandes d'approvisionnement de sept ou 14 jours**.

#### **L'approbation des demandes sera considérée lorsque...**

- Moins de cinq médicaments d'entretien sont administrés et qu'un approvisionnement plus fréquent est cliniquement obligatoire pour faciliter l'observance;
- Le médecin indique qu'un emballage facilitant l'observance est nécessaire, accompagné d'un document faisant état d'un motif clinique valable;
- Si le patient prend cinq médicaments d'entretien ou plus sans que GSC en soit informée en raison de la coordination de la facturation pour les garanties.

#### **Quand puis-je utiliser un code d'intervention?**

L'utilisation d'un code d'intervention devrait être un dernier recours, car les options décrites précédemment sont offertes aux pharmaciens pour modifier l'ordonnance d'un médicament d'entretien lorsque la quantité prescrite est inférieure à un approvisionnement de trois mois.

**Les scénarios valides justifiant l'utilisation d'un code d'intervention sont décrits ci-dessous. Si un code d'intervention est utilisé, la demande de règlement est assujettie à notre processus de vérification. La vérification peut donner lieu à la rétractation d'un paiement si le processus n'est pas observé.**

<b>VOUS POUVEZ UTILISER UN CODE D'INTERVENTION POUR LES SCÉNARIOS SUIVANTS...</b>
<b>Demandes de règlement pour composés :</b> Une dérogation à cette politique est permise pour les médicaments d'entretien qui sont des composés. <b>Utilisez le code d'intervention « ER ».</b>
<b>Changement de posologie :</b> L'utilisation d'un code d'intervention pour la demande de règlement courante est approuvée, ce qui indiquera la nécessité de changer la posologie pour les renouvellements à venir. <b>Utilisez le code d'intervention « MN ».</b>
<b>Résidents d'établissements de soins de longue durée :</b> Une dérogation à cette politique est permise. <b>Utilisez le code d'intervention « MY ».</b>
<b>Ordonnance provisoire délivrée par un hôpital :</b> L'utilisation d'un code d'intervention pour la demande de règlement courante est approuvée, car la question des renouvellements à venir sera abordée avec le médecin habituel. <b>Utilisez le code d'intervention « ER ».</b>
<b>Exécution du dernier renouvellement sans intention de poursuivre la prise du médicament :</b> L'utilisation d'un code d'intervention pour la demande de règlement courante est approuvée. <b>Utilisez le code d'intervention « ER ».</b>
<b>Code d'intervention pour l'approvisionnement initial obligatoire et renouvellements restants faisant l'objet de demandes de règlement distinctes pour respecter cette politique :</b> Utilisez le code d'intervention « NF » (s'il y a lieu). L'utilisation d'un code d'intervention additionnel pour la demande de règlement courante est également approuvée. <b>Utilisez le code d'intervention « ER » en plus du code d'intervention « NF ».</b>

LES CODES D'INTERVENTION NE SONT PAS PERMIS POUR LES SCÉNARIOS SUIVANTS...

**Médicaments préemballés provenant du grossiste** : Pour exécuter l'ordonnance conformément à la politique, divisez l'emballage et délivrez un approvisionnement de trois mois.

Aucun code d'intervention n'est nécessaire et le respect de cette politique est obligatoire.

**Emballage facilitant l'observance** : Lorsque la demande est approuvée, il y a deux options pour l'emballage facilitant l'observance, soit sept ou 14 jours. Les quantités pour des périodes autres que de sept ou 14 jours ne seront pas considérées comme un emballage facilitant l'observance.

Aucun code d'intervention n'est nécessaire et le respect de cette politique est obligatoire.

**Injections** : Inscrivez une seule injection en fonction de la provision correspondant au nombre exact de jours, et non comme un approvisionnement pour un seul jour.

Aucun code d'intervention n'est nécessaire et le respect de cette politique est obligatoire.