



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments et les agents à surveiller aux réunions de avril à juin 2009



*Le Comité d'évaluation des médicaments (CEM) de ESI Canada passe mensuellement en revue tous les avis de conformité que Santé Canada émet pour de nouveaux médicaments afin de s'assurer du rôle thérapeutique de ces médicaments ainsi que des répercussions qu'ils peuvent avoir sur le secteur privé. L'information sur le prix est disponible lors de la mise en marché du médicament. Toutefois, lorsque Santé Canada approuve un médicament, il est impossible de se le procurer d'emblée. Nous offrons le présent bulletin trimestriel à nos clients du secteur de l'assurance à titre de service à valeur ajoutée et espérons qu'ils le jugeront instructif, pertinent et utile.*

*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

### Nouveaux médicaments

À moins d'avis contraire, les nouveaux produits décrits ci-dessous devraient avoir une incidence minimale sur les régimes d'assurance médicaments privés.

Xeomin<sup>MD</sup> (Neurotoxine de *Clostridium botulinum* de type A en injection intramusculaire) est un nouvel agent neuromusculaire paralysant offert par Merz Pharmaceuticals. Il a fait l'objet d'un avis de conformité en mars 2009 et est indiqué pour le traitement symptomatique du blépharospasme (clignements des paupières), de la dystonie cervicale (contractions anormales des muscles causant des mouvements du cou) et de la spasticité des membres supérieurs par suite d'un ACV (raideur ou rigidité des bras par suite d'un ACV). Xeomin est très semblable à Botox<sup>®</sup>. En effet, ces deux médicaments contiennent le même principe actif, mais leur mode de préparation est différent. Xeomin ne contient pas les protéines complexantes qui sont présentes dans Botox, et leur absence vise à diminuer la formation d'anticorps, ce qui le prédispose moins aux effets indésirables. De plus, la résistance aux neurotoxines administrées en doses élevées pendant de longues périodes serait attribuable aux protéines complexantes. Dans les essais cliniques comparatifs sur l'utilisation de Xeomin et de Botox pour la dystonie cervicale et le blépharospasme, il a été démontré que Xeomin n'est pas inférieur à Botox. Même si la posologie varie en fonction de l'indication, on recommande une période de traitement d'au moins 12 semaines pour les trois indications, car l'effet de chaque traitement dure généralement de trois à quatre mois. Le prix de Xeomin est d'environ 330 \$ par fiole, ce qui est comparable à Botox. Le coût annuel estimatif de Xeomin est de l'ordre de 1 320 \$ à 5 280 \$. On s'attend à ce que Xeomin ait des répercussions minimales sur les régimes privés d'assurance médicaments. Nos suggestions pour une meilleure gestion des régimes comprennent l'autorisation préalable afin que ce produit ne soit utilisé que pour les indications approuvées.

Nom du médicament	Fabricant	Voie d'administration	Indications approuvées	Alternative(s)	Prix	Répercussions prévues	Suggestions pour la gestion des régimes
Xeomin	Merz Pharmaceuticals	Injection Intramusculaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blépharospasme</li> <li>• Dystonie cervicale</li> <li>• Spasticité des membres supérieurs par suite d'un ACV</li> </ul>	Botox	330 \$ par fiole	Minimales	Autorisation préalable

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009

\* À moins d'incations contraires, les prix indiqués sont ceux en vigueur en Ontario.

\*\* Les données du bloc d'affaires de ESI Canada s'appliquent à l'ensemble du Canada, à l'exclusion du Québec.



**ESI CANADA<sup>®</sup>**

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions de  
avril à juin 2009

Page 2



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

Simponi<sup>MD</sup> (50 mg/0,5 ml de golimumab en injection sous-cutanée) est un nouvel agent biologique offert par Centocor Inc. Il s'agit d'un anticorps monoclonal humain inhibiteur du facteur de nécrose tumorale alpha (TNF- $\alpha$ ) qui a obtenu l'approbation de Santé Canada en avril 2009. Il a été approuvé pour trois indications : la polyarthrite rhumatoïde (douleur, enflure, rigidité et perte de fonction des articulations), le rhumatisme psoriasique (inflammation des jointures associée à une maladie cutanée se caractérisant par des plaques rouges circonscrites et couvertes de gales blanches) et la spondylarthrite ankylosante (polyarthrite rhumatoïde de la colonne vertébrale). Simponi doit être administré sous forme d'injections sous-cutanées en doses de 50 mg le même jour chaque mois pour ces trois indications. D'après les essais, la réaction clinique est habituellement obtenue au cours d'une période de traitements de 14 à 16 semaines (c'est-à-dire après quatre doses).

Les autres inhibiteurs de la TNF- $\alpha$  offerts sur le marché canadien comprennent Enbrel<sup>MD</sup> (étanercept), Humira<sup>®</sup> (adalimumab) et Remicade<sup>MD</sup> (infliximab). Ces trois agents sont également approuvés pour le traitement des mêmes affections que Simponi. À l'heure actuelle, aucun essai clinique comparatif n'a permis de comparer leur efficacité et leur innocuité. Nous ne connaissons pas encore le prix de Simponi, mais on s'attend à ce qu'il soit semblable aux autres options de traitement. Le coût annuel de ces équivalents peut se situer entre 17 000 \$ et 32 000 \$ selon l'agent biologique choisi, les indications et la posologie. En raison du coût élevé de ces agents biologiques, on s'attend à ce que Simponi ait des répercussions modérées sur les régimes privés d'assurance médicaments. Toutefois, des stratégies comme l'autorisation préalable peuvent être utilisées afin que le produit ne soit remboursé que pour les indications approuvées.

Nom du médicament	Fabricant	Voie d'administration	Indications approuvées	Alternative(s)	Prix	Répercussions prévues	Suggestions pour la gestion des régimes
Simponi	Centocor Inc	Injection sous-cutanée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polyarthrite rhumatoïde</li> <li>• Polyarthrite psoriasique</li> <li>• Spondylarthrite ankylosante</li> </ul>	Enbrel Humira Remicade	Inconnu (mais probablement semblable aux médicaments comparables)	Modérées	Autorisation préalable

Volume 11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA<sup>®</sup>

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions de  
avril à juin 2009

Page 3



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

Omnitrope<sup>MC</sup> (somatotropine issue de la technique de l'ADN recombinant en injection sous-cutanée) est le premier produit biologique ultérieur (PBU) dont la vente a été autorisée au Canada. Omnitrope est mis en marché par Sandoz Canada Inc. et a obtenu un avis de conformité le 20 avril 2009. Il s'agit d'une hormone de croissance recombinante humaine indiquée pour le traitement de longue durée chez les enfants présentant un retard de croissance lié à la sécrétion inadéquate d'hormone de croissance endogène, et en traitement substitutif de longue durée chez les adultes présentant un déficit en hormone de croissance lié à une pathologie hypothalamo-hypophysaire sous-jacente ou qui ont accusé un retard de croissance durant leur enfance. Son approbation repose sur des données comparatives par rapport au produit de référence Genotropin qui a été approuvé sans toutefois être mis en marché au Canada. Les autres hormones de croissance offertes au Canada sont Humatrope<sup>®</sup>, Nutropin<sup>®</sup>, Saizen<sup>®</sup> et Serostim<sup>MD</sup>.

Les produits biologiques ultérieurs (PBU) sont connus sous les vocables de *produits biosimilaires* en Europe et de *produits protéiques ultérieurs* aux États-Unis. Les PBU sont des versions ultérieures d'agents biologiques ayant déjà été approuvés, mais qui ne seront pas considérés comme des bioéquivalents du médicament de référence. Contrairement aux médicaments génériques qui sont approuvés par l'entremise du processus abrégé de présentation des nouveaux médicaments, les PBU feront l'objet d'une approbation au moyen du processus régulier de présentation des nouveaux médicaments. Les PBU étant à l'heure actuelle élaborés à l'extérieur du pays avec des médicaments de référence non canadiens, Santé Canada n'obligera pas les fabricants à faire approuver et à mettre en marché leurs agents biologiques de référence au Canada. Les PBU peuvent être approuvés au Canada même si leur médicament de référence n'a pas été approuvé ici. Cependant, ils devront toujours faire l'objet d'essais cliniques avant d'être approuvés au Canada.

Nous ne connaissons pas encore le prix d'Omnitrope. On s'attend toutefois à ce qu'il soit semblable ou même inférieur à celui des autres hormones de croissance. À titre d'exemple, le coût annuel d'Humatrope<sup>®</sup> pour le traitement d'un déficit en hormone de croissance chez un enfant pesant 35 kg est de 27 600 \$. Il est de 17 400 \$ pour le traitement d'un adulte de 75 kg. En raison du coût relativement élevé de ce type de traitement, nous croyons qu'Omnitrope aura des répercussions modérées sur les régimes privés d'assurance médicaments. ESI Canada continuera à effectuer un suivi de la structure de prix, des tendances ainsi que des règlements provinciaux et fédéraux sur les PBU.

Nom du médicament	Fabricant	Voie d'administration	Indications approuvées	Alternative(s)	Prix	Répercussions prévues	Suggestions pour la gestion des régimes
Omnitrope	Sandoz Canada Inc.	Injection sous-cutanée	Déficit en hormone de croissance chez les enfants et les adultes	Humatrope Nutropin Saizen Serostim	Inconnu (probablement égal ou inférieur au prix des médicaments similaires produits par les concurrents)	Modérées	Autorisation préalable

Volume 11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA<sup>®</sup>

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions de  
avril à juin 2009

Page 4



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

Tykerb<sup>MC</sup> (ditosylate de lapatinib sous forme de comprimés oraux de 250 mg) est un médicament anticancéreux offert par GlaxoSmithKline. Il a fait l'objet d'un avis de conformité en mai 2009. Tykerb est indiqué en association avec Xeloda<sup>®</sup>, un autre anticancéreux administré par voie orale chez les femmes atteintes d'un cancer du sein avancé ou métastatique surexprimant le récepteur ErbB2 (HER2) dont la maladie continue de progresser après un traitement par des taxanes, des anthracyclines et Herceptin<sup>®</sup>. La dose quotidienne recommandée est de 1 250 mg administrée par voie orale jusqu'à la résolution ou la régression de la maladie ou jusqu'à ce qu'une toxicité inacceptable survienne. L'autre agent anticancéreux particulièrement indiqué pour le traitement du cancer du sein métastatique surexprimant le récepteur HER2 est Herceptin<sup>®</sup>. Il est administré une fois par semaine sous forme d'injection intraveineuse. Tykerb présente des avantages par rapport à Herceptin puisqu'il est plus pratique pour la patiente, qui n'a plus besoin de se rendre dans une clinique de perfusion pour son traitement.

Le cancer du sein est la forme de cancer la plus fréquente chez la femme au Canada. On estime qu'une femme sur neuf au Canada développera un cancer du sein durant sa vie. Approximativement 25 % des femmes qui sont atteintes d'un cancer du sein présentent une forme de cancer qui surexprime la protéine HER2. La surexpression du récepteur ErbB2 (HER2) est associée à un pronostic sombre et à un taux global de survie réduit.

Chaque comprimé de 250 mg de Tykerb coûte 24,79 \$. Pour un adulte de 75 kg qui prend une dose d'entretien, le coût estimatif hebdomadaire (868 \$) de ce médicament est inférieur à celui de Herceptin (970 \$). Nous croyons que Tykerb aura des répercussions modérées sur les régimes privés d'assurance médicaments.

Nom du médicament	Fabricant	Voie d'administration	Indications approuvées	Alternative(s)	Prix	Répercussions prévues	Suggestions pour la gestion des régimes
Tykerb	GlaxoSmith Kline	Orale	Cancer du sein métastatique surexprimant le récepteur ErbB2 (HER2)	Herceptin	24,79 \$ par comprimé de 250 mg	Modérées	- Surveiller si ce médicament est couvert par un régime provincial d'assurance médicaments - Autorisation préalable

Auteur : Thien Nguyen, B.Sc. (Biomédicales), Service des listes et programmes, ESI Canada  
Rédactrice en chef : Priscilla Po, R.Ph., B.Sc.Pharm., spécialiste clinique, ESI Canada

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA<sup>®</sup>

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 5



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Alberta – Entrée en vigueur du programme de couverture des maladies rares

Le 1<sup>er</sup> avril 2009, le *Alberta Rare Diseases Drug Program* est entré en vigueur. Ce nouveau programme, un premier au Canada, aide les citoyens souffrant de maladies génétiques très rares à payer leurs médicaments sur ordonnance. Pour être admissible au programme, le patient ou la famille doivent être résidents de l'Alberta depuis au moins cinq ans, participer au régime provincial d'assurance médicaments et faire le nécessaire pour que leur médecin effectue leur inscription au programme. Les patients doivent payer les primes et les quotes-parts, conformément aux dispositions de leur couverture d'assurance médicaments provinciale.

Les maladies génétiques très rares sont celles qui touchent moins de un Canadien sur 50 000 ou moins de 50 Albertains. Elles comprennent notamment : la maladie de Gaucher, la maladie de Fabry, la maladie de Hurler-Hurler (mucopolysaccharidose de type 1), la maladie de Hunter et la maladie de Pompe. Le gouvernement de l'Alberta finance ce programme pour des raisons éthiques et d'empathie étant donné que les coûts des médicaments pour ce type de maladie se situent entre 250 000 \$ et un million de dollars par patient par année.

#### Répercussions

Ce nouveau programme pourrait réduire les coûts des payeurs privés.

#### Sources

<http://alberta.ca/home/NewsFrame.cfm?ReleaseID=/acn/200903/25601486C5787-F1CD-3032-0AFB274337B5DA30.html> (en anglais seulement)

<http://www.health.alberta.ca/documents/Pharma-Strategy-2008-rare-disease.pdf> (en anglais seulement)

#### Alberta – Cadre législatif de la phase un de l'*Alberta Pharmaceutical Strategy*

Le 4 juin 2009, le projet de loi 34, le *Drug Program Act*, a reçu la sanction royale à l'assemblée législative de l'Alberta. Il entrera en vigueur au jour qui sera fixé par proclamation, avec quelques exceptions. Ce projet de loi offre un cadre législatif aux initiatives comprises dans la phase un de l'*Alberta Pharmaceutical Strategy* (APS) annoncée en décembre 2008. Cette stratégie prévoit la mise en place d'un régime provincial d'assurance médicaments unique, l'amélioration de la transparence du processus d'approbation des médicaments, la création d'un régime d'assurance médicaments visant à aider les Albertains qui souffrent de maladies très rares, le rajustement des primes pour la couverture des médicaments des Albertains de moins de 65 ans qui sont inscrits au régime provincial, et la refonte de la couverture d'assurance médicaments des aînés afin d'offrir un meilleur soutien aux personnes à faible revenu.

Ce projet de loi permettra également de créer un processus visant à couvrir les Albertains qui ne répondent pas de façon adéquate aux traitements médicamenteux réguliers, d'offrir aux citoyens davantage de renseignements sur les décisions relatives à la couverture des médicaments et de mettre en place une structure d'analyse de la consommation des médicaments comme le *Expert Committee on Drug Evaluation and Therapeutics* ainsi qu'un nouveau comité auquel siègeront des membres du public.

#### Sources

<http://alberta.ca/home/NewsFrame.cfm?ReleaseID=/acn/200904/25824F365C1A0-A6AB-A92C-FFD636C05E0E27E5.html> (en anglais seulement)

[http://www.assembly.ab.ca/net/index.aspx?p=bills\\_status&selectbill=034](http://www.assembly.ab.ca/net/index.aspx?p=bills_status&selectbill=034) (en anglais seulement)

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 6



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Alberta – Réduction des quotes-parts du régime d'assurance médicaments des aînés

Le gouvernement de l'Alberta a modifié le régime d'assurance médicaments offert aux aînés de manière qu'à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010 :

- i. Les aînés célibataires dont le revenu imposable est de 12 000 \$ ou moins par année et les aînés dont le revenu familial combiné avant impôts est de 24 000 \$ ou moins obtiendront gratuitement leurs médicaments sur ordonnance.
- ii. Les aînés célibataires dont le revenu imposable se situe entre 12 001 \$ et 24 000 \$ et les aînés dont le revenu familial combiné avant impôts se situe entre 24 001 \$ et 48 000 \$ ne déboursent que 20 % du coût de chaque ordonnance jusqu'à un maximum de 15 \$.
- iii. Les aînés célibataires dont le revenu imposable est de 24 001 \$ ou plus ainsi que les aînés dont le revenu familial avant impôt s'élève à 48 001 \$ et plus déboursent la quote-part ainsi qu'une prime calculée en fonction de leur revenu imposable.

La participation au régime est facultative; les aînés ne sont en effet pas tenus de s'y inscrire. Un délai de carence de trois mois s'applique aux aînés qui choisissent de s'inscrire tardivement.

#### Répercussions

ESI Canada prépare des changements à son système pour 2010. Puisque les changements apportés au régime provincial reposent sur le revenu, les modifications à apporter au système impliquent le retrait de la quote-part de 30 % jusqu'à un maximum de 25 \$ par ordonnance, et le fait que toutes les demandes de règlement soumises par des aînés seront acceptées. Toutefois, il incombera aux assureurs d'établir l'admissibilité des participants à leurs régimes en fonction des nouveaux seuils et du fait que la participation au régime deviendra facultative.

#### Source

[Alberta Health and Wellness, "Government Improves Seniors' Drug Plan," 23 avril 2009. \(Dernier accès : le 23 avril 2009\)](#) (en anglais seulement)

#### Colombie-Britannique – Autorisation de prescrire accordée aux docteurs en naturopathie

Le gouvernement de la Colombie-Britannique a modifié le règlement *Naturopathic Physicians Regulation* afin d'autoriser les docteurs en naturopathie ayant réussi un cours d'accréditation à prescrire des médicaments liés à leur pratique de soins de santé primaires. Les normes, limites et conditions relatives à la prescription de médicaments seront établies par l'ordre des docteurs en naturopathie de la Colombie-Britannique, conformément aux recommandations formulées par un comité interprofessionnel comprenant des médecins, des pharmaciens et un représentant du ministère de la Santé. De plus, l'ordre des docteurs en naturopathie pourra surveiller les schémas de prescription de ses membres. À ce jour, on compte plus de 300 docteurs en naturopathie en Colombie-Britannique.

#### Répercussions

Les assureurs doivent vérifier le libellé de leurs contrats d'assurance afin de s'assurer que les docteurs en naturopathie y sont bel et bien reconnus comme prescripteurs autorisés.

#### Sources

[http://www.health.gov.bc.ca/leg/pdfs/BC\\_#\\_enregistrement\\_156\\_2009.pdf](http://www.health.gov.bc.ca/leg/pdfs/BC_#_enregistrement_156_2009.pdf) (en anglais seulement)

[http://www2.news.gov.bc.ca/news\\_releases\\_2005-2009/2009HSERV0045-000871.htm](http://www2.news.gov.bc.ca/news_releases_2005-2009/2009HSERV0045-000871.htm) (en anglais seulement)

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



**ESI CANADA®**

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 7



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Colombie-Britannique – Politique relative aux médicaments fréquemment délivrés

Dans notre dernier numéro, nous vous informions que depuis le 1<sup>er</sup> février 2009, une nouvelle politique relative aux médicaments fréquemment délivrés a été mise en place afin de limiter le montant des honoraires demandés pour la préparation des médicaments qu'une personne prend chaque jour ou sur une base hebdomadaire. Nous ne pouvions alors pas évaluer les répercussions de cette politique, car nous ne possédions pas suffisamment de renseignements à cet égard.

Nous savons maintenant que dans le cadre de sa nouvelle politique, le programme *PharmaCare* remboursera une seule fois les honoraires professionnels relatifs à : (i) la quantité totale du médicament indiquée sur l'ordonnance par le prescripteur; (ii) la durée d'approvisionnement maximale autorisée par la politique du *PharmaCare*. Le programme *PharmaCare* limitera toutefois le montant des honoraires admissibles couverts lorsque : (i) le prescripteur exige l'exécution quotidienne de l'ordonnance; (ii) le prescripteur ou le pharmacien décide de délivrer le médicament en plusieurs fois.

Cette politique dresse également la liste des cas où les pharmacies sont autorisées à demander aux patients le paiement des honoraires professionnels qui dépassent le maximum prévu par la politique. Si le patient n'a pas atteint le montant de sa franchise dans le cadre du programme *PharmaCare*, les pharmaciens sont autorisés à lui demander le paiement des honoraires professionnels qui excèdent le montant maximal permis par la politique. (En effet, le programme *PharmaCare* ne remboursera que le montant des honoraires indiqué dans la politique et seul ce montant s'accumulera à titre de franchise dans le cadre du *PharmaCare*.)

#### Répercussions

Les payeurs privés pourraient devoir payer les honoraires professionnels soumis qui dépassent le montant maximal établi par le programme *PharmaCare*. De fait, aucune disposition de la politique n'empêche les patients d'obtenir de plus petites quantités de médicaments et de payer les honoraires professionnels additionnels. Les pharmaciens pourront également demander aux patients le paiement de la différence entre leurs honoraires usuels et coutumiers et le montant maximal des honoraires professionnels couverts par le programme *PharmaCare* (présentement établi à 8,60 \$).

Source : <http://www.health.gov.bc.ca/pharme/newsletter/09-002news.pdf> (en anglais seulement)

#### Colombie-Britannique – Autorisation de prescrire et de délivrer des médicaments accordée aux optométristes

Un nouveau règlement, le *Optometrists Regulation*, est entré en vigueur en Colombie-Britannique en mars 2009. Ce règlement élargit le champ de pratique des optométristes en accordant aux professionnels ayant réussi un cours d'accréditation l'autorisation de prescrire, de délivrer et d'administrer des médicaments topiques. Le règlement oblige également l'optométriste à aviser le médecin du patient de tout médicament qu'il a prescrit ou administré.

#### Répercussions

Les assureurs doivent vérifier le libellé de leurs contrats d'assurance afin de s'assurer que les optométristes agréés y sont bel et bien reconnus comme des prescripteurs autorisés.

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 8



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Sources

[http://www2.news.gov.bc.ca/news\\_releases\\_2005-2009/2009HSERV0014-000237.htm](http://www2.news.gov.bc.ca/news_releases_2005-2009/2009HSERV0014-000237.htm) (en anglais seulement)

[http://www.bclaws.ca/Recon/document/freeside/--%20h%20--/health%20professions%20act%20%20rsbc%201996%20%20c.%20183/05\\_regulations/27\\_33\\_2009.xml](http://www.bclaws.ca/Recon/document/freeside/--%20h%20--/health%20professions%20act%20%20rsbc%201996%20%20c.%20183/05_regulations/27_33_2009.xml) (en anglais seulement)

#### Manitoba – Projet de loi sur les produits pharmaceutiques interchangeables

Le 11 juin 2009, le projet de loi 18, la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, a reçu la sanction royale à l'assemblée législative du Manitoba et entrera en vigueur à la date fixée par proclamation. Les articles 214 à 217 du projet de loi concernent les médicaments interchangeables. En principe, il est interdit au fournisseur qui exécute une ordonnance de substituer le médicament par un autre ou de remplacer une marque par une autre sans le consentement du praticien. Cependant, dans le cas où l'ordonnance prescrit un produit interchangeable donné, le projet de loi stipule que le fournisseur doit délivrer soit le produit prescrit, soit un autre produit interchangeable dont le prix ne dépasse pas la somme des éléments suivants : (i) le prix du produit interchangeable le moins cher inscrit sur la liste des médicaments de la province; (ii) le montant additionnel maximal fixé par règlement.

#### Répercussions

Les répercussions réelles ne pourront pas être évaluées avant que le projet de loi ne soit finalisé. Toutefois, s'il était adopté dans sa forme actuelle, le projet de loi ne modifierait aucune pratique courante. Les payeurs privés pourraient alors profiter des prix fixés par le secteur public pour les produits interchangeables puisque la substitution thérapeutique ne sera pas permise.

#### Sources

Projet de loi 18, *Loi sur les professions de la santé réglementées*, <http://web2.gov.mb.ca/bills/39-3/pdf/b018.pdf>

État des projets de loi au Manitoba <http://www.gov.mb.ca/legislature/bills/billstatus.fr.pdf>

#### Terre-Neuve-et-Labrador – Élargissement des pouvoirs des pharmaciens pour la délivrance des médicaments prescrits par des médecins d'une autre province

Le 28 mai 2009, le projet de loi 12, *An Act to Amend the Pharmacy Act*, a reçu la sanction royale à l'Assemblée générale de Terre-Neuve-et-Labrador. Le projet de loi élargit la définition du terme « ordonnance » afin de permettre aux pharmaciens de délivrer un médicament conformément à une ordonnance rédigée par un prescripteur autorisé à pratiquer dans une province ou un territoire canadien autre que Terre-Neuve-et-Labrador, à condition de prendre les précautions nécessaires pour s'assurer que (i) le prescripteur est enregistré et qu'il pratique au Canada; (ii) le prescripteur appartient à une catégorie de professionnels qui serait autorisés par la loi à prescrire ce médicament à Terre-Neuve-et-Labrador.

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



**ESI CANADA®**

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 9



#### Répercussions

Cette loi devrait avoir une incidence minimale sur les tiers payeurs puisque le nombre de demandes de règlement soumises ne devrait pas augmenter de façon substantielle dans cette province. Les assureurs devraient toutefois passer en revue le libellé de leur contrat afin de s'assurer que la définition du terme « ordonnance » comprend tous les types d'ordonnances considérées légales dans la province.

#### Sources

<http://www.assembly.nl.ca/business/bills/Bill0912.htm> (en anglais seulement)

<http://www.assembly.nl.ca/business/bills/ga46session2.htm> (en anglais seulement)

*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Nouvelle-Écosse – Réduction de la quote-part dans le cadre du *Seniors' PharmaCare Program*

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2009, les résidents de la Nouvelle-Écosse âgés de 65 ans et plus paient moins cher pour leurs médicaments sur ordonnance à la pharmacie. Le montant de la quote-part est en effet passé de 33 % à 30 %. La quote-part annuelle et la prime annuelle maximales demeurent les mêmes.

#### Répercussions

Les payeurs privés ne bénéficieront pas du changement puisque les aînés ne sont pas admissibles au *Seniors' PharmaCare Program* s'ils sont couverts par un régime privé.

#### Source

<http://www.gov.ns.ca/news/details.asp?id=20090122003> (en anglais seulement)

#### Ontario – Nouvelles autorisations de prescrire et de délivrer des médicaments à distance pour plusieurs professionnels de la santé

Le 25 mai 2009, l'Assemblée législative de l'Ontario a adopté en deuxième lecture le projet de loi 179, la *Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées*. S'il est adopté, ce projet de loi modifiera un ensemble de lois relatives à l'administration, à la prescription, à la délivrance, à la préparation des médicaments magistraux, à la vente et à l'utilisation de médicaments dans la pratique des chiropraticiens, des podiatres, des hygiénistes dentaires, des dentistes, des sages-femmes, des infirmières praticiennes, des pharmaciens, des physiothérapeutes et des inhalothérapeutes.

De plus, la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies* et la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario* ont été modifiées afin d'autoriser la délivrance des médicaments sur ordonnance sous la supervision d'un pharmacien autorisé qui n'est pas physiquement présent sur les lieux de la délivrance du médicament (« délivrance à distance »). À l'heure actuelle, les pharmaciens ne sont pas autorisés à offrir des services de délivrance à distance en Ontario. Dans le cadre des modifications proposées, l'administrateur aura toute la latitude de déterminer les pharmacies, les pharmacies à distance et les médecins qui obtiendront les privilèges de facturation du PMO. Ces modifications permettent également d'établir des majorations et des honoraires professionnels différents pour certaines catégories de pharmacies en fonction du modèle de délivrance en place.

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



# Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

## Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> trimestres 2009

Page 10



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

### Répercussions

Pour l'instant, aucun changement n'est requis. Les répercussions sont difficiles à évaluer pour le moment étant donné que le projet de loi n'a pas encore été adopté et pourrait être modifié.

### Sources

[http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills\\_detail.do;jsessionid=c72d607830d9a923aaec86004246a7a3cf3fb0db631e.e3eQbNaNa3eRe34RbNaTcheQa350n6jAmljGr5XDqQLvpAe?locale=fr&BillID=2189&detailPage=bills\\_d](http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills_detail.do;jsessionid=c72d607830d9a923aaec86004246a7a3cf3fb0db631e.e3eQbNaNa3eRe34RbNaTcheQa350n6jAmljGr5XDqQLvpAe?locale=fr&BillID=2189&detailPage=bills_detail_the_bill)

[http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/regulatedf/regulated\\_health\\_professionsf.html](http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/regulatedf/regulated_health_professionsf.html)

[http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/regulatedf/compendium\\_regulated\\_healthf.pdf](http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/regulatedf/compendium_regulated_healthf.pdf)

### Québec – Augmentation du prix des médicaments

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a augmenté le prix des médicaments qui figurent sur la liste des médicaments de la province. Depuis le 20 avril 2009, 1014 médicaments ont subi une augmentation de prix variant entre 2,36 % et 3,54 %. Cette hausse respecte les critères définis dans la Politique du Médicament

### Répercussions

Les répercussions de cette hausse du coût des ingrédients sur les payeurs privés n'est pas directement mesurable au Québec puisque les pharmacies obtiennent un remboursement en fonction des honoraires usuels et coutumiers. Nous présumons toutefois que ces frais passeront dans le coût usuel et coutumier que remboursent les payeurs privés.

### Source

<http://www.cdm.gouv.qc.ca/site/aid=186.phtml>

### Québec – Modifications au Régime public d'assurance médicaments

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009, les tarifs du régime public d'assurance médicaments du Québec ont été modifiés. La coassurance est passée à 32 % en hausse de 1 % et le déboursé annuel maximal est maintenant de 954 \$.

### Répercussions

On ne prévoit pas de répercussions d'importance pour les régimes collectifs au Québec étant donné que la plupart d'entre eux offrent déjà une couverture excédant les montants minimums.

### Source

*Gazette Officielle du Québec, le 20 juin 2009, 141<sup>e</sup> année, n° 24*

\* \* \* \* \*

Volume  
11  
n° 3

Le  
2 juillet  
2009



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)