

Changements apportés par les provinces aux prestations de services et aux pratiques de distribution liées à la COVID-19

En date du 31 juillet 2020. Ces changements sont considérés comme temporaires, sauf indication contraire (voir QC, NE, IPE)

Préparé par  Canadian Foundation for Pharmacy

 SUPPORTING INNOVATION IN PHARMACY

www.cfpnet.ca

	Substances contrôlées	Nouveau droit ou service rémunéré	Limite du nombre de jours d'approvisionnement	Droit de prescrire*	Substitution thérapeutique	Soins virtuels	Équipement de protection individuelle (ÉPI)
CB	Le 19 mars, Santé Canada a publié des exemptions temporaires concernant les ordonnances de substances contrôlées en vertu de l'article 56 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCIDAS). Dans le cas des substances contrôlées, les pharmaciens sont temporairement autorisés à :	Aucun changement	26 mars : Le gouvernement annonce le maintien de la politique habituelle concernant le nombre de jours d'approvisionnement maximal; si cela pose un problème de stock, le pharmacien peut remettre moins de médicaments que le maximum sans pénalité	Autorisation de faire des renouvellements anticipés; de fournir des médicaments d'urgence pendant 30 jours au maximum; et d'adapter des ordonnances transférées	Annulation de la limitation sur les catégories de médicaments en cas de pénurie	Aucun changement (les conseils et les adaptations/renouvellements peuvent déjà être effectués par téléphone)	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; discussions sont en cours pour obtenir un soutien gouvernemental
AB	- accepter des ordonnances verbales; - transférer des ordonnances; - renouveler des ordonnances si plus d'un an s'est écoulé depuis la date de création; - renouveler des ordonnances; - adapter des ordonnances, y compris les exécuter partiellement ou déprescrire.	• Honoraires de 20 \$ pour l'évaluation ou la fourniture de renseignements, max. 5/pharmacie/jour • Honoraires de 20 \$ pour le dépistage ou de 42 \$ pour le dépistage et l'analyse (par écouvillonnage pharyngé) de patients asymptomatiques	19 mars : Mise en œuvre des maximums recommandés de 30 jours; les pharmaciens doivent user de jugement pour déterminer si un approvisionnement plus important est nécessaire. Le gouvernement a modifié les quotes-parts afin que les personnes âgées ne paient pas plus cher pour un approvisionnement de trois mois 15 juin : Retour à des quantités plus élevées, sauf en cas de rupture de stock	Levée de l'obligation d'informer les autres professionnels de la santé en cas de renouvellement pour la continuité des soins	Aucun changement (déjà permis)	Possibilité de fournir des plans de soins annuels complets, des évaluations standard de la gestion des médicaments et d'autres évaluations des patients par téléphone ou par vidéoconférence	En avril, le Programme provincial des services d'urgence a envoyé une première livraison de masques gratuits; les pharmacies paient les commandes subséquentes ou se procurent leurs propres ÉPI
SK	Les employés de pharmacie sont également autorisés à exécuter des ordonnances de substances contrôlées.	Aucun changement	18 mars : Mise en œuvre des maximums obligatoires de 30 jours 20 mai : Abandon des maximums obligatoires de 30 jours; les pharmaciens doivent user de jugement pour distribuer les quantités appropriées	• Autorisation de prescrire plus d'une fois une ordonnance antérieure qui a été exécutée par un pharmacien et d'effectuer des renouvellements au besoin et de façon appropriée Ordonnances verbales et transferts autorisés pour les médicaments du Prescription Review Program (PRP – programme de surveillance des ordonnances) • Dispense de l'obligation d'informer le prescripteur principal lorsqu'on rédige une ordonnance pour une affection mineure ou une prolongation d'ordonnance (sauf pour les médicaments du PRP)	Options de substitution thérapeutique d'urgence en préparation; consulter le site web du Collège pour des mises à jour (https://saskpharm.ca/site/coronavirus-information)	Possibilité d'effectuer et de facturer des revues des médicaments, de rédiger des ordonnances et de fournir d'autres services (p. ex., pour l'abandon du tabac) par téléphone ou au moyen de Pexip ou d'un autre système de vidéoconférence préautorisé	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; pas d'accès aux fournitures gouvernementales pour l'instant
MB	Ces exemptions expireront le 30 septembre 2020 ou à la date à laquelle elles seront révoquées ou remplacées par d'autres exemptions.	Aucun changement	19 mars : Mise en œuvre des maximums obligatoires de 30 jours 11 mai : Suppression des maximums obligatoires de 30 jours; des limites demeurent cependant pour certains médicaments (p. ex., salbutamol)	Aucun changement	Aucun changement (pas de droit de substitution thérapeutique pour l'instant)	Possibilité d'effectuer des évaluations de patients par téléphone ou par vidéoconférence	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; pas d'accès aux fournitures gouvernementales pour l'instant
ON	Discussions en cours sur l'ajout de tests pour la COVID-19 dans le cadre du programme ADBD (analyses de biologie délocalisées) en cours en 2019, sous réserve de modifications réglementaires	Discussions en cours sur l'ajout de tests pour la COVID-19 dans le cadre du programme ADBD (analyses de biologie délocalisées) en cours en 2019, sous réserve de modifications réglementaires	20 mars : Mise en œuvre des maximums recommandés de 30 jours; couverture par le gouvernement de l'augmentation de la quote-part pour les bénéficiaires du Programme de médicaments de l'Ontario 15 juin : Retour à l'approvisionnement de 100 jours; les pharmaciens peuvent user de jugement pour limiter les quantités de médicaments d'ordonnance en fonction de leur disponibilité	Aucun changement; discussions en cours pour accélérer la mise en œuvre du programme concernant les affections mineures	Aucun changement (pas de droit de substitution thérapeutique pour l'instant)	Possibilité d'effectuer et de facturer des revues des médicaments ou d'autres services par téléphone ou par vidéoconférence à l'aide de plateformes approuvées par le gouvernement (p. ex., MedMe Health) ou d'autres plateformes (p. ex., FaceTime) avec le consentement explicite des patients	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; discussions en cours pour obtenir un soutien gouvernemental
QC	Aucun changement	Aucun changement	12 mars : Mise en œuvre de la directive sur la distribution d'approvisionnements de 30 jours, sauf en cas d'indication clinique 12 juin : Abandon et retour aux approvisionnements habituels (N. B. : au Québec, la plupart des ordonnances chroniques sont systématiquement exécutées pour une durée de 30 jours du fait que le régime public est conçu pour recevoir mensuellement les contributions des patients.)	• Autorisation de prolonger les ordonnances au-delà des maximums habituels. Pour les affections mineures, modification de l'exigence relative au diagnostic précédent (augmenté jusqu'à 4 ans) • À compter du 18 mars, approbation rapide de nouveaux droits permanents de prélever des échantillons pharyngés; de prescrire tous les médicaments en vente libre; de prescrire et d'administrer des vaccins; de prescrire et d'administrer du salbutamol et des médicaments en vente libre en cas d'urgence (honoraires : 18,59 \$)	Dispense de l'obligation de vérifier la disponibilité du produit dans deux autres pharmacies pour faire une substitution thérapeutique en raison d'une pénurie Substitution à une autre sous-catégorie thérapeutique autorisée	Aucun changement	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; pas d'accès aux fournitures gouvernementales pour l'instant
NB	À l'exception du Manitoba, toutes les provinces ont adopté la plupart de ces exemptions temporaires à la LRCIDAS. Au Manitoba, une exemption au Programme des pratiques de prescription (M3P) pour les substances contrôlées permet aux prescripteurs d'envoyer directement des ordonnances aux pharmacies par télécopie jusqu'à ce que la situation liée à la COVID-19 soit résolue.	Aucun changement	16 mars : Mise en œuvre des maximums obligatoires de 30 jours; couverture par le gouvernement de l'augmentation de la quote-part pour les bénéficiaires du programme public de médicaments 24 avril : Abandon des maximums obligatoires de 30 jours; retour aux approvisionnements de 90 jours, sauf en cas de rupture de stock; des limites peuvent être mises en place avec certains médicaments pour cause de pénurie	Aucun changement	Aucun changement	Aucun changement	Les pharmaciens communautaires figurent sur la liste prioritaire pour l'accès aux fournitures d'urgence provinciales; on s'attend toutefois à ce que les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI et utilisent les fournitures provinciales en dernier recours; le soutien financier gouvernemental reste à déterminer
NE	Aucun changement	Aucun changement	20 mars : Mise en œuvre des maximums recommandés de 30 jours; les pharmaciens peuvent user de jugement pour déterminer si un approvisionnement plus important est nécessaire	Approbation rapide du droit d'injection élargi et d'honoraires permanents pour les renouvellements (12 \$ pour un maximum de trois ordonnances; 20 \$ pour quatre ordonnances ou plus à la fois)	Aucun changement	Possibilité de prescrire à distance par téléphone ou par vidéoconférence; les revues des médicaments doivent être faites en personne (pour pouvoir les facturer)	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; pas d'accès aux fournitures gouvernementales pour l'instant
IPE	Aucun changement	Aucun changement	21 mars : Mise en œuvre du maximum recommandé de 30 jours; couverture par le gouvernement de l'augmentation de la quote-part pour les bénéficiaires de l'assurance médicaments 22 mai : Retour au nombre maximal de jours, sauf en cas de rupture de stock	Nouveau droit permanent de renouveler les ordonnances même si l'ordonnance originale ne provient pas de la pharmacie	Aucun changement	Possibilité d'effectuer et de facturer par téléphone les revues de médicaments et les suivis rémunérés par le gouvernement; une demande d'extension à l'évaluation/ prescription a été présentée, mais n'est pas encore activée	En avril, les pharmaciens ont été désignés comme travailleurs de la santé essentiels ayant la possibilité d'accéder à l'approvisionnement d'urgence provincial; toutefois, on s'attend à ce que les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI et utilisent les fournitures provinciales en dernier recours.
TNL	Honoraires de 50 \$ pour la délivrance d'un traitement d'entretien par agonistes opioïdes aux patients en autoconfinement	Honoraires de 50 \$ pour la délivrance d'un traitement d'entretien par agonistes opioïdes aux patients en autoconfinement	18 mars : Mise en œuvre des maximums recommandés de 30 jours; couverture par le gouvernement de l'augmentation de la quote-part pour les bénéficiaires de l'assurance médicaments 4 mai : Retour au nombre maximal de jours; quelques restrictions peuvent cependant continuer à s'appliquer pour certains médicaments	Aucun changement	Aucun changement	Possibilité d'effectuer et de facturer des revues des médicaments par vidéoconférence (p. ex., FaceTime), mais PAS par téléphone; d'effectuer et de facturer les premières consultations sur SaferMedsNL par téléphone ou par vidéoconférence	Les pharmacies s'approvisionnent en ÉPI; pas d'accès aux fournitures gouvernementales pour l'instant

* Les activités de prescription autorisées – incluant les renouvellements, les adaptations, les interventions d'urgence, les affections mineures et les ententes de collaboration, le cas échéant – varient selon les provinces.

Sources : Associations de pharmaciens provinciales, sites web des ministères de la Santé provinciaux et organismes de réglementation de la pharmacie.

Rendu possible grâce au soutien financier de :







