

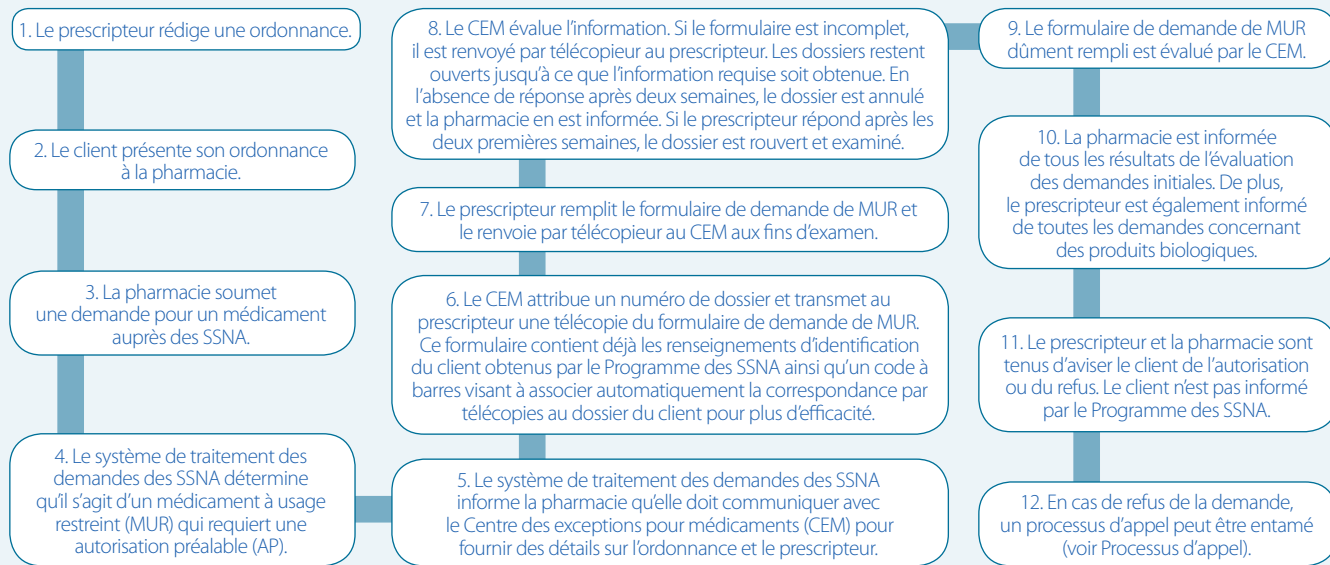
Dix choses à savoir (que les rhumatologues ignorent peut-être) sur le Programme des SSNA

Par Cheryl Barnabe, M.D., FRCPC, M. Sc.; Karen Fortin, B. Sc. Phm., ACPR; Susan Pierce, B. Sc. Phm., ACPR; Henry Aaverns, MB, ChB, FRCP (UK), FRCPC; et David Robinson, M.D., M. Sc., FRCPC

La SCR, par l'intermédiaire du Comité pour l'optimisation des soins (anciennement Comité d'accès aux soins), entretient des relations avec la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSP-NI) de Santé Canada afin de s'assurer que les patients en rhumatologie couverts par le Programme des services de santé non assurés (SSNA) ont un accès équitable aux traitements nécessaires. Ces 10 points passent en revue les aspects de la couverture qui concernent les rhumatologues.

1. Le Programme des SSNA offre des prestations aux Indiens inscrits (reconnus par Affaires autochtones et du Nord Canada) ou aux Inuits reconnus par Nunavut Tunngavik Incorporated, Société régionale Inuvialuit ou Société Makivik. Il ne couvre pas les membres des Premières Nations sans droits issus de traités ni les Métis. Le Programme des SSNA agissant à titre de payeur de dernier recours, toute couverture dont les patients pourraient bénéficier par l'intermédiaire de régimes privés ou d'organismes publics provinciaux devrait être utilisée en premier.
2. Il existe cinq types de prestations couvertes par le Programme des SSNA : i) prestations en pharmacie; ii) transport médical; iii) soins de la vue, iv) soins dentaires; v) équipement médical et fournitures médicales.
3. Les SSNA se sont récemment joints à l'Alliance pan-canadienne pharmaceutique (APP) qui fournira des recommandations sur l'inscription des produits sur la liste des médicaments. En ce qui concerne les prestations en pharmacie, la liste de médicaments des SSNA est publiée chaque année et des mises à jour trimestrielles sont fournies. Les agents disponibles sont indiqués sur le site Web des SSNA : www.canada.ca/fr/sante-canada/services/services-sante-non-assures-pour-premieres-nations-et-inuits.html. Le Comité pour l'optimisation des soins met régulièrement à jour les critères d'accès et de réponse sur le site Web de la SCR : rheum.ca/fr/members/non_insured_health_benefits_nihb. Les autres types de prestations figurent également sur le site Web des SSNA.
4. Les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM, y compris les seringues préremplies de méthotrexate), les corticostéroïdes, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et l'allopurinol sont des médicaments couverts sans restriction, qui ne requièrent aucune autorisation préalable et peuvent être délivrés en pharmacie. En ce qui concerne les médicaments à usage restreint comme les produits biologiques et les ARMM synthétiques ciblés, un processus d'autorisation préalable est en place. Une fois l'ordonnance présentée en pharmacie, une demande est envoyée et les formulaires à remplir sont ensuite transmis par télécopieur au prescripteur/médecin. Lorsque les formulaires sont renvoyés par le prescripteur, l'information qu'ils contiennent est examinée par un spécialiste en traitement des demandes, les antécédents de médicaments délivrés sont vérifiés et une décision est prise quant à l'approbation ou au refus de la demande. La Figure 1 donne un aperçu de ce processus d'approbation.
5. Pour prescrire des produits à usage restreint pour des indications en rhumatologie, le prescripteur doit être un rhumatologue. Si les critères d'usage restreint sont

Figure 1. Processus d'autorisation des SSNA pour les médicaments à usage restreint



CEM : Centre des exceptions pour médicaments

Adapté de : https://rheum.ca/images/documents/NIHB_process_for_CRA_April_2017.pdf

respectés, l'autorisation pour une période d'au moins un an est accordée. La liste de médicaments des SSNA et l'aide-mémoire de la SCR contiennent l'information la plus à jour sur les critères d'accès initiaux, mais le Tableau 1 fournit un aperçu général des critères d'usage restreint pour différentes indications.

6. Pour un renouvellement de médicaments à usage restreint, une nouvelle ordonnance est requise, ce qui relancera le processus d'autorisation. La liste de médicaments des SSNA et l'aide-mémoire de la SCR contiennent l'information la plus à jour sur les critères de renouvellement, mais le Tableau 2 fournit un aperçu général des critères d'usage restreint pour différentes indications. Un renouvellement d'un an est fourni, mais les patients qui démontrent une réponse continue au traitement sont admissibles à une autorisation allant jusqu'à cinq ans selon l'indication du produit.
7. Un processus d'appel peut être entamé quand la couverture d'une prestation est refusée. Les appels sont soumis par le client, le parent/tuteur légal ou le représentant du client. Par conséquent, certains rhumatologues obtiennent un consentement écrit du client à

l'instauration du traitement pour agir à titre de représentants. Au premier niveau d'appel, une lettre manuscrite et signée est envoyée par la poste contenant les renseignements du client (numéro d'inscription de l'Indien/Inuit et date de naissance), le nom et l'adresse du prescripteur, la pharmacie où le médicament a été refusé, l'affection pour laquelle le médicament est prescrit, le diagnostic, le pronostic et les autres médicaments essayés, les résultats des tests diagnostiques pertinents et tout renseignement supplémentaire à l'appui comme des notes de cas. Les appels de niveau 1 sont examinés par le gestionnaire de la Division de l'élaboration des politiques sur les médicaments; les appels de niveau 2 sont examinés par le directeur de la Division de la gestion et du service de révision des prestations; les appels de niveau 3 sont examinés par le directeur général du Programme des SSNA. Les détails concernant le processus d'appel se trouvent au www.canada.ca/fr/sante-canada/services/services-sante-non-assures-pour-premieres-nations-et-inuits/services-sante-non-assures/appele-decision-cadre-programme-services-sante-non-assures-descrip

Tableau 1.

Critères d'accès initiaux

Polyarthrite rhumatoïde	Patient réfractaire au méthotrexate pris seul ou en association avec au moins deux autres ARMM pendant au moins 12 semaines. En cas de contre-indication ou d'intolérance au méthotrexate, une association d'au moins deux autres ARMM doit être essayée.
Arthrite psoriasique	<p>En cas de maladie périphérique :</p> <p><i>Au moins deux des critères suivants sont respectés</i> : au moins cinq articulations enflées, ou au moins une articulation proximale enflée par rapport au poignet ou à la cheville ou incluant le poignet ou la cheville; érosion; dactylite de deux doigts ou plus, ténosynovite ou enthésite réfractaire aux AINS oraux et aux injections (non requis pour le tendon d'Achille) + prise quotidienne de corticostéroïdes, utilisation d'opioïdes > 12 heures par jour pour une douleur associée à l'inflammation.</p> <p>Patient réfractaire ou intolérant aux AINS (essai de deux AINS différents pour une durée totale combinée de 4 semaines), plus à au moins deux ARMM.</p> <p>En cas de maladie axiale :</p> <p>Indice d'activité de la spondylite ankylosante de Bath (BASDAI) \geq 4 ET patient réfractaire ou intolérant aux AINS (essai de deux AINS différents pour une durée totale combinée de 4 semaines).</p>
Spondylite ankylosante	<p>En cas de maladie axiale :</p> <p>BASDAI > 4 et patient réfractaire ou intolérant aux AINS (essai de deux AINS différents pour une durée totale combinée de 4 semaines).</p> <p>En cas de maladie périphérique :</p> <p>BASDAI > 4 et patient réfractaire ou intolérant aux AINS (essai de deux AINS différents pour une durée totale combinée de 4 semaines) et essais du méthotrexate et de la sulfasalazine (doses et durées des essais précisés dans la liste des médicaments).</p>
Arthrite juvénile idiopathique (AJI) polyarticulaire	<i>Tous les critères suivants sont respectés</i> : au moins cinq articulations enflées, au moins trois articulations avec amplitude de mouvement limitée et/ou sensibilité/douleur, et affection réfractaire au méthotrexate.
AII systémique	Réponse inadéquate aux AINS et aux corticostéroïdes à action générale en raison d'une intolérance ou d'un manque d'efficacité du traitement.

1. [tion-service.html](#). Les appels concernant les soins de la vue, le transport médical, les fournitures et équipements médicaux, et le counseling en santé mentale sont soumis au Programme des SSNA dans la province ou le territoire de résidence du patient.
2. La couverture pour la prise en charge de l'arthrose comprend les préparations de corticostéroïdes administrées par voie intra-articulaire. Les préparations à base d'acide hyaluronique administrées par voie intra-articulaire ne sont approuvées qu'à titre d'exception pour traiter l'arthrose du genou quand d'autres traitements ont échoué. Les AINS topiques (Pennsaid à 1,5 % et préparations magistrales) sont couverts, mais un formulaire de demande de médicament à usage restreint doit être rempli. Les appareils fonctionnels (cannes, appareils orthodontiques, etc.) sont fournis sur une base limitée, et les fournisseurs doivent présenter une demande et recevoir l'autorisation avant de remettre les appareils au client.
3. Récemment, une limite relative aux équivalents des opioïdes a été mise en place dans le Programme. Les traitements analgésiques d'appoint par voie orale couverts sans restriction comprennent les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), la gabapentine, la duloxétine, les antidépresseurs tricycliques et les anticonvulsivants, comme le valproate et

Tableau 2.

Critères de renouvellement

Polyarthrite rhumatoïde	Une réduction > 20 % du nombre d'articulations douloureuses et enflées ET une amélioration > 20 % dans l'échelle d'appréciation globale du médecin et du patient OU une réduction > 20 % de la vitesse de sédimentation (VS) ou du dosage de la protéine C-réactive.
Arthrite psoriasique	Amélioration d'au moins deux des quatre critères de réaction de l'arthrite psoriasique : articulations douloureuses, articulations enflées, Évaluation globale de l'activité de la maladie du médecin ou Évaluation globale de l'activité de la maladie du patient; dont l'un doit porter sur le nombre d'articulations douloureuses ou enflées; et aucune aggravation dans les quatre critères. Une réaction quant au nombre d'articulations touchées correspond à une réduction de ≥ 30 %. Une réaction quant à l'Évaluation globale de l'activité de la maladie du médecin ou du patient correspond à une réduction de 1 point.
Spondylite ankylosante	Amélioration d'au moins 50 % ou de 2 points au score BASDAI.
Arthrite juvénile idiopathique (AJI) polyarticulaire	Amélioration de 30 % dans 3 des 6 paramètres cliniques suivants : articulations touchées, articulations avec perte d'amplitude de mouvement, VS, Évaluation globale de l'activité de la maladie du médecin et du patient/parent, CHAQ
AJI systémique	Amélioration de 30 % dans 3 des 6 paramètres cliniques suivants : articulations touchées, articulations avec perte d'amplitude de mouvement, VS, Évaluation globale de l'activité de la maladie du médecin et du patient/parent, CHAQ
Vascularite	Examen au cas par cas.

le topiramate. La prégabaline et le nabilone sont des médicaments à usage restreint.

- Si vous avez des questions sur l'un des aspects de la couverture du Programme des SSNA, communiquez avec le Centre des exceptions pour médicaments au 1-800-580-0950 (appuyez sur le 2 pour parler à un superviseur). Les patients peuvent également communiquer avec leur navigateur du Programme des SSNA pour obtenir de l'aide.

Cheryl Barnabe, M.D., FRCPC, M. Sc.

*Professeure agrégée,
Université de Calgary
Calgary (Alberta)*

*Au nom de Karen Fortin, B. Sc. Phm., ACPR;
Susan Pierce, B. Sc. Phm., ACPR;
Henry Averbs, MB, ChB, FRCP (UK), FRCPC; et
David Robinson, M.D., M. Sc., FRCPC*