

1
9
3
1



2
0
0
6

Canadian Healthcare Association
Association canadienne des soins de santé
75 years of service / 75 années de service

Positions de principes sur les questions abordées par la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques

LISTE NATIONALE DES MÉDICAMENTS ADMISSIBLES

(Approuvé par le conseil d'administration, février 2006)

En septembre 2004, les premiers ministres du Canada ont convenu de créer un groupe de travail ministériel chargé d'élaborer et de mettre en œuvre une Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques (SNPP) et de rendre compte des progrès réalisés, au 30 juin 2006. La deuxième mesure de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques consiste à dresser une liste nationale des médicaments admissibles dans les compétences participantes, fondée sur l'innocuité et la rentabilité. L'ACS définit une liste nationale de médicaments comme étant une *liste de produits pharmaceutiques admissibles ou non admissibles au remboursement en vertu des régimes d'assurance-médicaments des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux*.

Positions de principes

- L'ACS appuie la décision des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux d'élargir le mandat du Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) pour qu'il couvre l'examen des médicaments existants.
- Les hôpitaux et les organismes de la santé devraient tenir compte de l'évaluation et des recommandations du PCEM lorsqu'ils prennent des décisions relatives à leurs listes de médicaments.
- Pour réduire le dédoublement des efforts, les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient tenir compte des évaluations du PCEM lorsqu'ils examinent les recommandations relatives à l'approbation d'une liste de médicaments, plutôt que de procéder à leurs propres évaluations.
- Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux devraient créer un mécanisme de comparaison de leurs listes de médicaments actuelles en vue de cerner et d'expliquer les incohérences entre leurs couvertures et de déterminer comment réduire les iniquités entre les diverses compétences du pays. L'ACS

reconnaît qu'une telle comparaison des listes de médicaments sera peut-être annonciatrice de l'élaboration d'une liste nationale de médicaments.

- L'ACS croit qu'une liste nationale de médicaments devrait appuyer l'accès équitable et en temps opportun aux produits pharmaceutiques. Le processus d'inscription des médicaments à une liste devrait être transparent et efficient sur le plan administratif. Il devrait en outre être fondé sur un examen rigoureux des éléments de preuve démontrant l'efficacité thérapeutique.
- Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux devraient assurer l'élaboration de lignes directrices accompagnées de recommandations sur l'inscription à la liste dans l'objectif de favoriser l'utilisation appropriée et rentable de tous les produits pharmaceutiques.
- L'ACS appuie l'engagement des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux à travailler ensemble en vue de l'établissement d'une liste nationale de médicaments.

Contexte

- La décision d'inscrire ou non un médicament à une liste peut être prise en tenant compte de divers facteurs, notamment l'efficacité thérapeutique, les coûts, les priorités gouvernementales et les pressions exercées par des groupes de patients. (Association des pharmaciens du Canada, 2005b). Une liste de médicaments nationale favoriserait la cohérence et l'équité à la grandeur du pays.
- Actuellement, l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS, auparavant connue sous le nom d'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé) poursuit le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM). Ce Programme s'occupe d'évaluer les médicaments et de fournir des recommandations relatives aux nouveaux médicaments couverts par les régimes d'assurance-médicaments fédéraux, provinciaux et territoriaux (Laupacis, 2006). Bien que le Comité consultatif canadien d'expertise sur les médicaments recommande l'approbation d'inscriptions à la liste, chaque compétence conserve le droit de prendre ses propres décisions en matière d'inscription de médicaments à leur liste. En octobre 2005, les ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux ont élargi le mandat du PCEM pour qu'il couvre dorénavant l'examen de tous les médicaments (existants et nouveaux) et qu'il vise l'établissement d'une liste nationale commune.

- Comme stratégie de limitation des coûts, plusieurs provinces et territoires retardent l'inscription de nouveaux médicaments à leurs listes ou restreignent l'utilisation de médicaments déjà inscrits. (Association des pharmaciens du Canada, document préliminaire 2005).
- L'ACS a plaidé en faveur d'une liste nationale de médicaments dans son document *Art of the Possible* (2002), tout comme l'ont fait la Commission Romanow et le Rapport Kirby.

Références bibliographiques

- *A Responsive, Sustainable, Publicly Funded Health System in Canada: The Art of the Possible*. Association canadienne des soins de santé, février 2002.
- *Drugs: From research lab to pharmacy shelf*. Association des pharmaciens du Canada, janvier 2005b.
- Laupacis, A. On bias and transparency in the development of influential recommendations. *CMAJ*, 174 (3), pp. 335-336, 2006.
- Restricted Drug Selection, *Pharmaceutical Cost-Containment Strategies, Volume 4*, Association des pharmaciens du Canada, document préliminaire reçu en août 2005.

L'Association canadienne des soins de santé est un leader en matière d'élaboration et de promotion de solutions politiques en santé qui répondent aux besoins des Canadiens.

17, rue York Street, Ottawa, Ontario K1N 9J6 (T) 613.241.8005 (F) 613.241.5055 www.cha.ca