

Je suis un patient/groupe de patients

Le processus de demande d'autorisation préalable et vous

Nous avons expliqué plus haut comment et pourquoi un médicament sur ordonnance devient un médicament de spécialité, et pourquoi les médicaments de spécialité sont soumis à un processus appelé « autorisation préalable » (AP), parfois aussi appelé « autorisation spéciale ».

L'autorisation préalable est une série d'étapes administratives dans le processus de traitement des demandes de remboursement qui sont décidées par votre régime d'assurances collectives. Ces étapes doivent être respectées avant que le remboursement d'une demande soit envisagé. Une fois toutes les informations soumises, on vous informera de l'approbation ou du rejet de votre demande, généralement par courrier ou par téléphone, avec un avis de suivi par courrier.

Dans cette rubrique, nous vous donnerons plus d'informations sur le processus de réclamation de l'autorisation préalable. Il existe des professionnels qui peuvent vous aider dans ce processus. Vous pouvez également consulter la liste des [Intervenants en matière d'AP](#) qui peuvent vous aider à préparer et à soumettre votre demande de remboursement de médicaments de spécialité.

Médecins

Le processus de demande d'autorisation préalable commence lorsque l'on vous prescrit un médicament pour traiter un problème de santé. Les professionnels de la santé qui vous prescrivent le médicament, généralement une ou un médecin, peuvent savoir ou pas si le médicament prescrit nécessitera une autorisation préalable de votre assureur. S'il s'agit de médicaments qu'ils ont prescrits à d'autres patients, ils devraient savoir si ces médicaments seront couverts par l'un des organismes suivants:

- Un programme public de médicaments dans votre province.
- Votre fournisseur d'assurances collectives.
- Ou si vous devez vous inscrire à un programme de compassion offert directement par le fabricant de produits pharmaceutiques.

Si le médicament qui vous est prescrit n'est pas couvert par un régime d'assurance-médicaments provincial, vous devez soumettre une demande de remboursement à votre assureur en suivant le processus d'autorisation préalable. Vous devrez également fournir des renseignements écrits pour votre demande, notamment:

- Le nom de votre assureur
- Le numéro de la police et du certificat
- Votre signature

Si vous ne savez pas où trouver votre police et votre numéro de certificat, votre service des ressources humaines peut vous aider. Vous pouvez consulter nos conseils à la rubrique [Avez-vous une couverture pour les médicaments sur ordonnance](#).

Le personnel du cabinet de votre médecin prescripteur devrait être en mesure de vous donner des indications sur le processus de demande de remboursement du médicament qui vous est prescrit, y compris les formulaires à remplir.

- **Aide du cabinet de votre médecin** – Si votre médecin connaît le processus d'autorisation préalable, il aura probablement accès au formulaire de demande dont vous avez besoin, ou, du moins, saura comment le trouver. Il peut également avoir du personnel pour vous aider à remplir le formulaire de demande et à y joindre les documents relatifs aux médicaments nécessaires, ou bien il peut vous orienter vers un programme d'aide aux patients (PAP).
- **Aide provenant de l'extérieur du cabinet de votre médecin** – Si votre médecin ne connaît pas le processus d'autorisation préalable pour les médicaments prescrits, elle ou il peut consulter la [rubrique pour les médecins](#) afin d'obtenir de plus amples renseignements sur l'AP ou utiliser la rubrique [Ressources](#) du présent site pour accéder aux liens de chaque assureur. Les assureurs peuvent conseiller votre médecin sur les formulaires de demande de remboursement nécessaires. Ils peuvent également vous recommander l'un des organismes mentionnés à la rubrique [Ressources](#) pour vous aider à remplir les formulaires et à soumettre votre demande de remboursement de médicaments.

Même avec les conseils de votre médecin, il peut être difficile de s'y retrouver dans le processus de demande de remboursement des médicaments de spécialité. Vous aurez probablement besoin de l'aide de spécialistes en AP qui travailleront avec vous pendant le processus de demande de remboursement pour obtenir une décision de remboursement rapide et équitable.

Vous pouvez également demander l'aide de l'un de ces spécialistes:

- Un programme d'aide aux patients (PAP)
- Une ou un navigateur de l'accès aux médicaments (NAM)
- Une pharmacie spécialisée
- Votre pharmacie locale

Programmes d'aide aux patients (PAP)

Les programmes d'aide aux patients (PAP) sont des services fournis par des entreprises spécialisées dans les PAP et financés par des sociétés pharmaceutiques.

Ces programmes sont conçus pour fournir des services et un appui aux patients qui se voient prescrire certains médicaments de spécialité. Les PAP aident les patients à s'y retrouver dans les complexités du processus de remboursement public et privé.

Les PAP peuvent également disposer de fonds dans le cadre d'un programme d'aide aux patients pour vous aider à payer vos médicaments. Si vous n'avez pas de couverture ailleurs ou si votre médicament n'est pas entièrement couvert par un régime d'assurance-médicaments provincial ou par vos assurances collectives, un PAP peut être en mesure de vous aider.

Votre médecin traitant devrait être en mesure de vous diriger vers le PAP associé au médicament qui vous a été prescrit.

S'il n'est pas clair qu'il existe un PAP pour le médicament qui vous a été prescrit, vous pouvez:

- Appeler le numéro de téléphone des renseignements généraux/des informations médicales du fabricant du médicament.
- Chercher en ligne à l'aide du nom du produit qui vous a été prescrit ou vous rendre sur le site Web canadien du fabricant.
- Consulter en ligne l'association de patients correspondant à votre maladie. Certaines organisations de patients sont répertoriées à la rubrique [Ressources](#) de ce site.

Vous trouverez d'autres conseils à ce sujet en consultant la rubrique [Ressources](#).

Navigateur de l'accès aux médicaments (NAM) - dans le cas de thérapies contre le cancer - votre médecin peut également vous adresser à un navigateur de l'accès aux médicaments (NAM), qui est financé par des fonds publics et travaille principalement avec des patients atteints de cancer. Votre NAM sera en mesure de vous aider avec votre inscription si un PAP existe.

Également connus sous le nom de facilitateurs de l'accès aux médicaments ou de spécialistes du remboursement des médicaments, les NAM s'emploient à mettre un patient en relation avec le médicament ou le traitement dont il a besoin.

Actuellement, les NAM sont surtout présents dans les centres anticancéreux, mais ils sont de plus en plus nombreux à aider les patients atteints d'autres maladies, comme la sclérose en plaques et la fibrose kystique. Si vous êtes traité dans un centre anticancéreux, demandez à votre médecin s'il y a un NAM ou une personne jouant un rôle similaire qui peut vous aider dans le processus de demande de remboursement. Les pharmaciens ou le personnel en travail social peuvent jouer le rôle de NAM, même si leur titre diffère. Vous pouvez vous renseigner sur les NAM auprès de leurs [associations provinciales](#).

- **Pharmacie spécialisée** - Une pharmacie spécialisée peut travailler en étroite collaboration avec les médecins et les patients pour préparer une demande d'autorisation préalable. Si votre médecin travaille en étroite collaboration avec une pharmacie spécialisée, il vous recommandera à celle-ci pour un accompagnement dans la préparation de votre demande.
- Votre pharmacie locale - si votre médecin prescripteur ne vous dit pas que le médicament qui vous est prescrit nécessite une autorisation préalable, vous pourriez l'apprendre de votre pharmacie locale. Si votre pharmacie vous a dit que votre ordonnance nécessitait une autorisation préalable, vous devez communiquer avec le bureau de votre médecin pour le lui signaler. Il pourra vous aider ou vous diriger vers une pharmacie spécialisée, un PAP ou une ou un NAM, tel que mentionné.

Vous pouvez en savoir plus sur les rôles de ces [intervenants en matière d'AP](#) et [sur les organisations de patients](#).

Soumission d'une demande de remboursement pour examen et approbation

Une fois que vous aurez travaillé avec une organisation ou un particulier afin d'obtenir de l'aide pour votre demande d'autorisation préalable, ils agiront en tant que représentants pour préparer et soumettre votre demande. Ils vont:

- Coordonner tous les renseignements demandés à votre médecin et à vous-même.
- Soumettre à votre assureur, en votre nom, et pour examen, les documents relatifs à votre demande de remboursement.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de mécanisme électronique pour soumettre votre demande de remboursement; elle sera donc envoyée à votre assureur par courrier ou par télécopieur pour examen. Si d'autres renseignements sont nécessaires, vous, votre médecin ou l'organisme qui vous a aidé à soumettre votre demande, serez contactés par courrier ou par télécopieur.

Le délai de réception de la décision d'approbation de votre demande varie, mais il faut compter au moins 7 à 10 jours ouvrables. Il se peut que vous receviez une lettre par la poste ou, si le médicament qui vous a été prescrit est urgent, que vous receviez une décision plus rapidement. Si vous avez travaillé avec un navigateur de l'accès aux médicaments pour vos médicaments oncologiques et que le traitement est urgent, vous pourriez recevoir une décision plus rapidement et recevoir un appel téléphonique de sa part.

Réception de vos médicaments après approbation

Une fois que votre demande de remboursement a été approuvée, votre assureur peut vous diriger vers l'un des endroits suivants pour recevoir vos médicaments:

- **Votre pharmacie locale** : si le médicament sur ordonnance approuvé est un médicament oral, votre assureur peut permettre que votre médicament soit dispensé par votre pharmacie locale.
- **Une pharmacie spécialisée choisie par votre assureur** : la pharmacie spécialisée peut être choisie soit parce que le médicament qui vous a été prescrit est un traitement injectable ou en perfusion, soit parce que votre assureur a négocié un prix préférentiel parce que la pharmacie spécialisée offre un rabais de volume.

- **À l'hôpital** : si le médicament qui vous a été prescrit est une thérapie injectable ou perfusée normalement administrée à l'hôpital, notamment pour les produits oncologiques, votre médicament peut être administré à l'hôpital.

L'endroit où vous recevez votre médicament peut dépendre de plusieurs facteurs, notamment si le médicament est pris par voie orale ou par perfusion.

- **Si votre médicament est un médicament oral** : on vous dirigera probablement vers votre pharmacie locale ou une pharmacie spécialisée. Si une pharmacie spécialisée n'est pas proche de votre domicile, votre médicament pourrait vous être livré.
- **Si votre médicament est une perfusion** : on vous dirigera peut-être vers votre pharmacie locale, puis vers une clinique de perfusion, une pharmacie spécialisée qui peut administrer votre médicament sur place, ou encore vers votre hôpital local.

Si votre demande est refusée

Si votre demande de remboursement n'est pas approuvée, vous recevrez un avis écrit ou un appel du groupe qui vous a aidé à soumettre votre demande. Le cabinet de votre médecin ou le groupe qui vous a aidé à soumettre votre demande discutera avec vous des possibilités d'appel ou d'autres médicaments pour votre maladie. Consultez la dernière section pour obtenir de plus amples renseignements sur ce qu'il faut faire si le médicament qui vous a été prescrit est non approuvé par votre assureur.