

ANALYSE D'IMPACT RÉGLEMENTAIRE

Inclusion de nouveaux services professionnels en pharmacie aux garanties du Régime général d'assurance médicaments et modification au Règlement sur le régime général d'assurance médicaments

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Avril 2019

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Au cours des dernières années, l'évolution du rôle des pharmaciens communautaires est apparue comme un des leviers à la disposition des systèmes de santé pour améliorer la qualité et l'accès aux services de première ligne dans un contexte de vieillissement de la population.

Au Québec, le développement des soins palliatifs ainsi que l'étape charnière que représente le transfert d'un patient du milieu hospitalier vers son milieu communautaire ont été reconnus comme des domaines des services de première ligne pour lesquels la contribution des pharmaciens communautaires gagnerait à être rehaussée.

Ainsi dans le cadre de l'entente intervenue en août 2018 entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), les parties ont convenu que seraient ajoutés à la couverture du Régime général d'assurance médicaments (RGAM) deux nouveaux services en pharmacie, soit : la prise en charge de la clientèle en soins palliatifs et la prise en charge après une hospitalisation de plus de 24 heures.

Afin de compléter la démarche de mise en œuvre de ces nouveaux services, des modifications réglementaires doivent être apportées. Celles-ci viennent préciser :

- Les services pharmaceutiques qui seront inclus aux garanties du RGAM et couverts par le régime public et les régimes privés d'assurance médicaments.
- Les services qui seront considérés comme étant assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) et qui pourront par conséquent être assumés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ce second point ne concerne que les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments.

Ces modifications feront en sorte que les nouveaux services en pharmacie soient couverts par le RGAM (couverture universelle, soit par le régime public et par les régimes privés d'assurance médicaments).

Pour les pharmaciens propriétaires, l'offre de services découlant des nouveaux services en pharmacie pourrait requérir des ressources supplémentaires. Cependant, ceux-ci auront l'opportunité d'obtenir une rémunération additionnelle.

L'entente intervenue en août 2018 prévoit également des tarifs reliés à l'exécution ou au renouvellement d'une ordonnance pour la préparation d'un médicament magistral, d'une thérapie parentérale, d'une solution ophtalmique ou de tout autre médicament nécessitant une préparation. Afin que la facture qui est remise par le pharmacien préparateur à un pharmacien dispensateur détaille le coût de chaque ingrédient entrant dans la préparation en plus des honoraires professionnels et de la marge bénéficiaire du grossiste applicables, des modifications réglementaires sont nécessaires.

Il est attendu que les changements réglementaires proposés génèrent des revenus additionnels de 6 M \$ pour les pharmacies provenant des honoraires obtenus des assurés du régime public et des régimes privés.

1. DÉFINITION DU PROBLÈME

Dans le cadre de l'entente intervenue en août 2018 entre le ministre et l'AQPP, les parties ont convenu que de nouveaux services en pharmacie seraient ajoutés à la couverture de base du RGAM. Ces services sont la prise en charge de la clientèle en soins palliatifs et la prise en charge après une hospitalisation.

La rémunération du pharmacien spécifiquement pour la réalisation de ces services favorisera une plus grande implication des pharmaciens dans les soins palliatifs pour supporter les équipes multidisciplinaires œuvrant dans les maisons de soins palliatifs, notamment. Leur plus grande implication dans la prise en charge de patients à leur sortie de l'hôpital doit favoriser la transition harmonieuse des patients vers leur lieu de convalescence et éviter les situations nécessitant une réhospitalisation.

Bien que ces services ne représentent pas une part significative de l'ensemble de la pratique des pharmaciens, ils requièrent plus de temps en termes de suivi et d'analyse plus approfondies du dossier du patient que la dispensation d'un médicament seul. De plus, en réalisant ces services, les pharmaciens contribueront à l'amélioration de la qualité des soins palliatifs à l'extérieur de nos hôpitaux ainsi qu'au retour harmonieux des patients vers la première ligne de soins après une hospitalisation.

Afin de compléter la démarche de mise en œuvre de ces nouveaux services, des modifications réglementaires doivent être apportées. Celles-ci viennent préciser :

- Les services pharmaceutiques qui seront inclus aux garanties du RGAM et couverts par le régime public et les régimes privés d'assurance médicaments.
- Les services qui seront considérés comme étant assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) et qui pourront par conséquent être assumés par la RAMQ. Ce second point ne concerne que les personnes assurées par le régime public d'assurance médicaments.

En outre de l'ajout de ces services, l'entente intervenue en août 2018 prévoit des tarifs reliés à l'exécution ou au renouvellement d'une ordonnance pour la préparation d'un médicament magistral, d'une thérapie parentérale, d'une solution ophtalmique ou de tout autre médicament nécessitant une préparation. Afin que la facture qui est remise par le pharmacien préparateur à un pharmacien dispensateur détaille le coût de chaque ingrédient entrant dans la préparation en plus des honoraires professionnels et de la marge du grossiste applicables, des modifications réglementaires sont nécessaires.

2. PROPOSITION DU PROJET

Il est proposé de modifier le Règlement sur le RGAM pour ajouter aux garanties du RGAM les services suivants :

- la prise en charge de la clientèle en soins palliatifs
- la prise en charge après une hospitalisation de plus de 24 heures.

Par ailleurs, il est proposé de modifier le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie pour préciser que ces mêmes services sont assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) et faire en sorte qu'ils puissent être remboursés par la RAMQ selon les règles du régime public d'assurance médicaments.

Il est également proposé de modifier le Règlement sur le RGAM afin d'y prévoir le contenu de la facture détaillée que doit remettre le pharmacien préparateur d'un médicament magistral, d'une thérapie parentérale, d'une solution ophtalmique ou de tout autre médicament nécessitant une préparation au pharmacien dispensateur.

3. ANALYSE DES OPTIONS NON RÉGLEMENTAIRES

Les modifications réglementaires proposées sont essentielles pour que les nouveaux services professionnels en pharmacie puissent être couverts par le RGAM et pour que la RAMQ puisse assumer le coût de ces services, dans le cas des assurés du régime public.

La modification au Règlement sur le RGAM est requise pour maintenir le principe de transparence à tous les services assurés.

4. ÉVALUATION DES IMPACTS

4. 1. Description des secteurs touchés

- Les 2 153 pharmaciens propriétaires du Québec (1 916 pharmacies¹) pourront bénéficier de revenus additionnels provenant de l'offre de nouveaux services professionnels à l'ensemble de leur clientèle. Pour la clientèle du régime public uniquement, il s'agit de revenus supplémentaires d'environ 3 M\$ par année. Des revenus équivalents devraient être générés par la clientèle privé.
- La nouvelle rémunération stimulera la contribution des pharmaciens communautaires à l'offre de services de première ligne à des moments critiques dans des épisodes de soins susceptibles d'être vécus par une tranche grandissante de la population.

¹ Statistiques annuelles de la RAMQ : Tableau AM.17 année 2017-2018.

- L'inclusion des nouveaux services en pharmacie aux garanties du RGAM obligera l'ensemble des compagnies d'assurance et des régimes privés à les couvrir selon les modalités usuelles de contribution à l'achat de l'assuré prévues aux contrats d'assurance. Le coût assumé par les assureurs sera pris en compte dans l'établissement du montant des primes d'assurance que paient les assurés et les employeurs.
- En principes, les pharmacies ont dû procéder à l'adaptation de leurs systèmes informatiques pour produire une facture détaillée, suite à l'adoption du projet de loi 92 (Loi visant à accroître les pouvoirs de la Régie de l'assurance maladie du Québec et modifiant diverses dispositions législatives). Toutefois, les pharmacies préparatrices qui ne sont toujours pas en mesure d'indiquer le prix de chacun des ingrédients composant les préparations magistrales qu'elles remettent aux pharmacies dispensatrices devront adapter leurs systèmes informatiques.

4. 2. Coûts pour les entreprises

Les pharmaciens propriétaires

L'offre de services découlant des nouveaux services en pharmacie pourrait faire en sorte que les pharmacies aient besoin de ressources additionnelles. En contrepartie, les pharmaciens pourront réclamer aux assurés du régime public et aux assurés des régimes privés des honoraires lorsque les nouveaux services sont dispensés.

Contrairement aux honoraires associés à la dispensation de médicaments, les pharmaciens ne pourront exiger des honoraires pour les régimes privés qui sont différents de ceux du régime public. Dans les deux cas, les honoraires applicables seront ceux prévus à l'entente 2018-2020 intervenue entre le ministre et l'AQPP.

Les pharmacies préparatrices qui ne sont pas en mesure d'indiquer le prix de chacun des ingrédients composant les préparations magistrales devront procéder à des adaptations à leurs systèmes informatiques pour être conformes avec le règlement. Ce sont toutefois des changements mineurs qui ne touchent que certaines pharmacies faisant des préparations magistrales. Les coûts associés à ces changements ont été considérés dans l'analyse d'impact réglementaire du projet de loi 92.

Les assureurs et les régimes privés

Les assureurs et les régimes privés supporteront des coûts additionnels liés à la couverture des nouveaux services en pharmacie. Il s'agira vraisemblablement d'un montant comparable à celui pour le régime public, c'est à dire 3,0 M\$ par année.

Ces coûts seront pris en compte dans l'établissement du montant de la prime pour les différents groupes d'assurés de sorte que ce ne sont pas ces entreprises qui supporteront ces coûts, mais leur clientèle assurée

Le fait que les honoraires demandés par les pharmaciens ne puissent être différents de ceux prévus dans l'entente avec l'AQPP limite l'importance que les coûts associés pourraient prendre pour les assureurs et les régimes privés.

Tableau 1
Synthèse des coûts pour les entreprises
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents)
Coûts liés à la couverture des nouveaux services	0,0	0,0
Coûts liés aux formalités administratives	0,0	0,0
Manques à gagner	0,0	0,0
TOTAL DES COÛTS POUR LES ENTREPRISES	0,0	0,0

Tableau 2
Revenus pour les entreprises
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrentes)
Rémunération des pharmaciens associée à la dispensation des services visés		
<ul style="list-style-type: none"> • Assurés du Régime public • Assurés des régimes privés 	3,0	3,0
	3,0	3,0
TOTAL DES REVENUS POUR LES ENTREPRISES	6,0	6,0

4.4. Synthèse des coûts, des économies et des revenus

Tableau 3
Synthèse des coûts, des économies et des revenus
(en millions de dollars)

	Période d'implantation	Coûts par année (récurrents)
Total des coûts pour les entreprises Assureurs et régimes privés	0,0	0,0
Total des économies pour les entreprises	0,0	0,0
Total des revenus pour les entreprises (Pharmacies)	6,0	6,0
REVENUS NETS POUR LES ENTREPRISES	6,0	6,0

4.5 Hypothèses utilisées pour l'estimation des coûts et des économies

Les revenus ont été estimés sur la base de profils de clientèles identifiées à partir des données de facturation de la RAMQ.

4.6. Consultation des parties prenantes

La RAMQ a été consultée lors de l'estimation des revenus d'honoraires pour les pharmaciens.

Cette AIR est préliminaire, si suite à la prépublication du projet de règlement à la Gazette officielle du Québec ou lors la présentation du projet de règlement Il y a des commentaires nécessitant des modifications, l'AIR sera mise à jour. La version finale sera disponible sur le site Web du MSSS

4. 7. Avantages du projet

La réalisation de nouveaux services en pharmacie permettra d'optimiser le recours à l'expertise du pharmacien. La couverture de ces nouveaux services, par le biais du RGAM (couverture universelle) et la concordance des honoraires des régimes publics et privés, permettra de bonifier l'offre de soins pour l'ensemble de la population.

Cela favorisera également l'usage optimal des médicaments à travers une approche collaborative des différents acteurs des soins de première ligne.

Les modalités usuelles de contribution du régime public et des régimes privés d'assurance médicaments s'appliqueront. Le montant des honoraires réclamés sera

soumis au taux de coassurance et sera pris en compte dans le calcul du plafond de contribution de l'assuré (plafond mensuel dans le régime public; plafond annuel dans les régimes privés).

Précisons que les assurés du régime public qui bénéficient de la gratuité des médicaments n'auront aucune contribution à déboursier pour avoir accès aux nouveaux services. L'application du principe de la facture détaillée aux préparations magistrales assure une uniformité des règles de transparence à l'ensemble des services pharmaceutiques couverts par le RGAM. Elle permet aussi que le remboursement effectué par la RAMQ soit conforme avec la facturation.

4. 8. Impact sur l'emploi

L'impact sur l'emploi devrait être modeste et pourrait prendre la forme de ressources additionnelles en pharmacie. C'est surtout une réaffectation des ressources en pharmacie qui devrait être observée.

√	Appréciation ⁽¹⁾	Nombre d'emplois touchés
Impact favorable sur l'emploi (création nette globale d'emplois au cours des 3 à 5 prochaines années pour le(s) secteur(s) touché(s))		
		500 et plus
		100 à 499
X		1 à 99
Aucun impact		
		0
Impact défavorable (perte nette globale d'emplois au cours des 3 à 5 prochaines années pour le(s) secteur(s) touché(s))		
		1 à 99
		100 à 499
		500 et plus
Analyse et commentaires :		

5. ADAPTATION DES EXIGENCES AUX PME

Aucune mesure n'a été prévue.

6. COMPÉTITIVITÉ DES EXIGENCES ET IMPACT SUR LE COMMERCE AVEC LES PARTENAIRES ÉCONOMIQUES DU QUÉBEC

Pour les pharmaciens propriétaires, la couverture des nouveaux services en pharmacie procurera des revenus additionnels. Ce sont des entreprises de services qui desservent uniquement la population du Québec et elles ne sont pas en compétition avec des entreprises d'ailleurs. La réglementation proposée ne constituera pas un désavantage pour les entreprises québécoises par rapport à celles des autres provinces ou pays.

7. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

La mise en œuvre des modifications réglementaires ne fera pas l'objet de mesures d'accompagnement. Selon la pratique usuelle dans de tels cas, la RAMQ informera les pharmaciens et autres intervenant concernés des changements au moment approprié.

8. CONCLUSION

L'adoption des modifications réglementaires permettra de préciser quels services seront ajoutés aux garanties du RGAM et quels services seront considérés comme étant assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29). Ces modifications vont rendre accessibles à l'ensemble de la population de nouveaux services professionnels pouvant être accomplis par les pharmaciens propriétaires.

L'application du principe de la facture détaillée aux préparations magistrales assure une uniformité des règles de transparence à l'ensemble des services pharmaceutiques couverts par le RGAM. Elle permet aussi que le remboursement effectué par la RAMQ soit conforme avec la facturation.

9. PERSONNE RESSOURCE

Madame Lucie Opatrny, sous-ministre adjointe, Direction générale des services hospitaliers, de la médecine spécialisée et universitaire, ministère de la Santé et des Services sociaux.