



Portrait des données pancanadiennes sur les médicaments d'ordonnance

Mars 2024



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-253-7 (PDF)

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Portrait des données pancanadiennes sur les médicaments d'ordonnance, mars 2024*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *Pan-Canadian Prescription Drug Data Landscape, March 2024*.

ISBN 978-1-77479-252-0 (PDF)

Table des matières

Remerciements	4
Sommaire	4
Introduction	6
Contexte	6
Au sujet du présent rapport	7
Constatations	9
À l'échelle pancanadienne	9
À l'échelle des autorités compétentes	20
Terre-Neuve-et-Labrador	20
Île-du-Prince-Édouard	26
Nouvelle-Écosse	32
Nouveau-Brunswick	37
Québec	42
Ontario	46
Manitoba	51
Saskatchewan	55
Alberta	59
Colombie-Britannique	64
Yukon	69
Territoires du Nord-Ouest	74
Nunavut	76
Services aux Autochtones Canada (SAC)	79
Obstacles et limites externes	82
Conclusion	84
Annexes	85
Annexe A : Possibilité de couplage avec les bases de données de l'ICIS	85
Annexe B : Définitions importantes	87
Annexe C : Texte de remplacement pour les figures	89
Références	94

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) tient à remercier les nombreux organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) qui ont contribué à la production du rapport *Portrait des données pancanadiennes sur les médicaments d'ordonnance* grâce à leurs renseignements et commentaires. L'ICIS souhaite également remercier les membres du comité consultatif du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) pour leurs contributions inestimables.

Sommaire

Au Canada, le prix des médicaments d'ordonnance figure parmi les plus élevés des pays à haut revenu et il devrait continuer d'augmenter¹. En février 2024, le gouvernement fédéral a présenté le projet de loi C-64, *Loi concernant l'assurance médicaments* (Loi sur l'assurance médicaments), qui définit les principes d'un régime d'assurance médicaments national et universel visant à améliorer l'accessibilité et l'abordabilité des médicaments d'ordonnance et des produits connexes, ainsi qu'à favoriser leur utilisation appropriée, en collaboration avec les provinces, les territoires, les peuples autochtones et d'autres partenaires et intervenants⁴⁸. Actuellement, les autorités compétentes gèrent indépendamment leurs programmes d'assurance médicaments et les données qui s'y rapportent. Elles en sont à des stades différents de leurs initiatives d'harmonisation et d'intégration des données, et sont confrontées à des défis touchant l'infrastructure technique, les anciens systèmes, la qualité et la normalisation des données, les processus de traitement des données sur papier et les pénuries de main-d'œuvre. Des investissements ciblés aideraient à répondre aux divers besoins des autorités compétentes, qui correspondent aux constatations de la série de rapports sur la Stratégie pancanadienne de données sur la santé⁵². Afin d'améliorer la viabilité et la préparation future du régime d'assurance médicaments du Canada, Santé Canada a également annoncé en décembre 2023 la création de l'Agence canadienne des médicaments². Une vaste consultation des autorités compétentes et d'autres intervenants clés a permis d'établir le besoin d'augmenter la collecte de données pancanadiennes et d'élargir l'accès aux données probantes du monde réel (DPMR) sur les médicaments et traitements afin de mieux soutenir les patients, d'éclairer les décisions sur la santé et d'analyser efficacement les données sur les systèmes². La collecte et l'utilisation de DPMR constituent également l'un des 4 piliers de la Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares annoncée en mars 2023, ce qui souligne le besoin d'établir une infrastructure solide de données sur les médicaments d'ordonnance pour la réalisation de diverses analyses sur les systèmes de santé³.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a pour mandat de fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins. Le Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) de l'ICIS jette les bases d'un système pancanadien de données portant sur l'ensemble des médicaments et de la population. Il contient la plupart des données sur les demandes de remboursement de médicaments prescrits soumises aux régimes publics d'assurance médicaments des autorités compétentes, à l'exception des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Le SNIUMP recueille aussi des données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique. Ces données peuvent être couplées à d'autres données administratives sur la santé détenues par l'ICIS et ainsi permettre l'analyse de l'utilisation, de l'efficacité et de l'innocuité des produits pharmaceutiques. Dans le cas des médicaments pour les maladies rares (MMR) plus particulièrement, des données pancanadiennes sont souvent nécessaires en raison du petit nombre de patients qui les utilisent dans chaque autorité compétente.

L'ICIS a entrepris d'élaborer une feuille de route quinquennale relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques afin de moderniser la base de données du SNIUMP, de jeter les bases d'une infrastructure de données solide pour répondre aux besoins et priorités des intervenants, d'élargir l'accès aux données et d'améliorer les analyses. Ces travaux faciliteront la planification des systèmes de santé et la prise de décisions pour les gouvernements FPT et d'autres organismes du milieu pharmaceutique, comme l'Agence canadienne des médicaments.

Le présent rapport décrit les sources de données sur les médicaments d'ordonnance, les lacunes, les limites et les points à améliorer dans chaque autorité compétente et permet ainsi de déterminer l'orientation future de la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques de l'ICIS. L'objectif consiste à combler les lacunes dans les données sur les médicaments remboursés par les régimes publics et privés, les MMR, les médicaments contre le cancer et les médicaments administrés dans les hôpitaux et d'évoluer vers un système contenant des données sur l'ensemble des médicaments et de la population. Les résultats mettent en lumière plusieurs possibilités d'accroître la disponibilité des données, ainsi que la nécessité de disposer de normes de données actualisées et de moderniser le SNIUMP. Ils permettront également à l'ICIS de bâtir l'infrastructure de données sur les médicaments en partenariat avec les autorités compétentes de manière à s'assurer que l'infrastructure réponde aux besoins à l'échelle pancanadienne.

Introduction

Contexte

Le prix des médicaments d'ordonnance au Canada s'inscrit au troisième rang des plus élevés parmi les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et devrait continuer d'augmenter. En raison du prix croissant des médicaments, bon nombre de Canadiens ont de la difficulté à accéder aux médicaments dont ils ont besoin⁴. Pour assurer une gestion efficace des coûts croissants, il convient notamment d'établir une infrastructure solide de données portant sur l'ensemble de la population canadienne et des médicaments d'ordonnance, sans égard au payeur ni au fournisseur de services — c'est-à-dire créer un système de données sur tous les médicaments et toute la population. Une infrastructure de données renforcée permettrait entre autres d'établir des comparaisons internationales susceptibles de favoriser la collaboration et l'échange de connaissances entre les pays membres de l'OCDE. Mais pour le moment, une bonne partie des données sur les médicaments d'ordonnance au Canada sont décentralisées et difficiles d'accès.

L'ICIS gère le Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP), qui jette les bases d'un système pancanadien de données portant sur l'ensemble des médicaments et de la population. Grâce au SNIUMP, l'ICIS fournit d'importantes données pancanadiennes sur l'utilisation des médicaments et les tendances en matière de coûts aux partenaires FPT et à d'autres intervenants. À l'heure actuelle, le SNIUMP comprend les enregistrements relatifs aux médicaments commercialisés pour la plupart des régimes publics d'assurance médicaments et une partie des enregistrements liés aux médicaments remboursés par les régimes privés d'assurance médicaments. Les données du SNIUMP peuvent être couplées à celles d'autres banques de données de l'ICIS, notamment celles sur les soins de première ligne (aussi appelés soins de santé primaires), les hospitalisations et les soins de longue durée, et ainsi orienter les activités essentielles de planification des systèmes de santé et de prise de décisions dans l'ensemble du Canada.

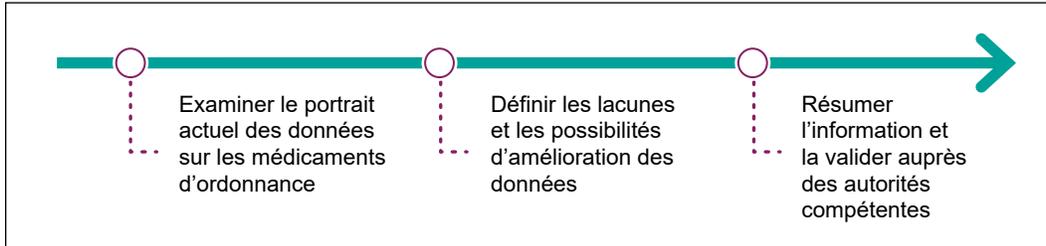
En 2021, l'ICIS a réalisé un examen pour s'assurer que ses banques de données sur les produits pharmaceutiques et ses publications connexes répondaient aux besoins changeants des intervenants⁵. Les résultats de l'examen ont confirmé que le SNIUMP demeurait une source fiable, respectée et précieuse d'information sur les produits pharmaceutiques. L'accès à des données pancanadiennes exhaustives sur les médicaments soulève un intérêt croissant chez les intervenants, qui souhaitent bénéficier d'un accès élargi aux données et réaliser des analyses de données couplées à l'échelle de la personne. Au vu des commentaires recueillis dans le cadre de l'examen des produits, l'ICIS est à mettre de l'avant sa feuille de route quinquennale relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques afin de moderniser le SNIUMP, de créer un système de données exhaustives sur l'ensemble des médicaments et de la population, d'élargir l'accès aux données et d'améliorer les analyses. Ces travaux faciliteront la planification des systèmes de santé et la prise de décisions pour les gouvernements FPT et d'autres organismes, comme l'Agence canadienne des médicaments⁶.

Au sujet du présent rapport

Ce rapport brosse un portrait sommaire des données sur les médicaments d'ordonnance au Canada (banques de données, besoins, lacunes, limites et possibilités d'amélioration) dans chaque autorité compétente (provinces, territoires et Services aux Autochtones Canada). L'information qu'il contient servira à élaborer un plan exhaustif ayant pour but d'améliorer les données et les produits d'information sur les médicaments d'ordonnance à l'ICIS en fonction des priorités et de l'état de préparation des autorités compétentes en matière d'interopérabilité technique, de normes de données et de ressources.

Le rapport vise à cerner les sources de données sur les médicaments d'ordonnance au Canada dans 5 catégories de données qui ne sont pas mutuellement exclusives, à savoir : les médicaments couverts par les régimes publics d'assurance médicaments; les médicaments couverts par les régimes privés d'assurance médicaments; les médicaments pour les maladies rares (MMR); les médicaments contre le cancer; les médicaments administrés dans les hôpitaux. Il examine également la disponibilité des données sur les médicaments et les lacunes en matière de données dans les autorités compétentes selon les besoins en information des intervenants. Il ne fournit aucun renseignement détaillé sur les éléments de données, les normes de données utilisées, les données tirées d'essais cliniques, les données des programmes de médicaments fédéraux (à l'exception du Programme des services de santé non assurés) ni les données recueillies dans les organismes privés.

Ce rapport décrit les sources de données sur les médicaments d'ordonnance susceptibles de renforcer au moins l'une des 5 catégories du système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population. L'examen a été réalisé selon une approche en 3 étapes qui intégrait la possibilité d'exclure les banques de données non électroniques ou difficiles à trouver. Ces étapes sont les suivantes :



1. Examiner le portrait actuel des données sur les médicaments d'ordonnance

- Trouver les organismes, les dépositaires de données et les banques de données des autorités compétentes qui peuvent renforcer au moins l'une des 5 catégories du système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population.

2. Définir les lacunes et les possibilités d'amélioration des données

- Évaluer les données actuelles du SNIUMP afin de repérer les lacunes et les occasions d'accroître l'étendue des données.
- Passer en revue le contenu en ligne, les publications, la littérature grise, les sites Web des régimes publics d'assurance médicaments⁷ et les documents des organisations pancanadiennes de santé relatifs aux sources de données sur les médicaments d'ordonnance relevées à l'étape 1.

3. Résumer l'information et la valider auprès des autorités compétentes

- Communiquer avec les groupes d'intervenants pertinents, notamment les gestionnaires des régimes d'assurance médicaments des autorités compétentes, les ministères de la Santé, les autorités sanitaires et d'autres parties prenantes, afin de leur fournir de l'information sur la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques de l'ICIS et de valider les constatations touchant les banques de données sur les médicaments d'ordonnance.

Au début de 2023, dans le contexte de la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques visant à créer un système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, l'ICIS a amorcé un processus de mobilisation des intervenants en vue d'obtenir un consensus et de valider les constatations. À ce jour, ce processus lui a permis de rencontrer la plupart des provinces et des territoires. L'ICIS continue par ailleurs de mener des consultations auprès d'organismes FPT dans le but de définir les sources, les lacunes, les limites et les possibilités en matière de données cadrant avec les priorités en santé des autorités compétentes. Qui plus est, pour assurer la mise en œuvre de sa stratégie d'avancement des données, l'ICIS collabore régulièrement avec les intervenants de partout au Canada afin de veiller à ce que ses banques de données et ses données reflètent également leurs priorités en matière d'information sur la santé.

Constatations

À l'échelle pancanadienne

À l'heure actuelle, les autorités compétentes sont chacune dotées de leurs propres régimes publics d'assurance médicaments, ce qui crée une mosaïque hétéroclite de régimes publics et privés au pays. Les personnes admissibles et la portée des régimes varient considérablement d'une autorité compétente à l'autre. La plupart ont toutefois mis en place des régimes d'assurance médicaments visant certaines populations (p. ex. les personnes âgées ou à faible revenu) ou maladies (p. ex. le cancer ou les maladies rares). Bon nombre de Canadiens ont également accès à un régime privé d'assurance médicaments par l'intermédiaire de leur employeur. Néanmoins, certaines personnes non assurées doivent assumer le coût total de leurs médicaments d'ordonnance. En vertu de la Loi canadienne sur la santé, les Canadiens n'ont pas à payer les médicaments qui leur sont administrés à l'hôpital¹. En février 2024, le gouvernement fédéral a présenté le projet de loi C-64, Loi concernant l'assurance médicaments (Loi sur l'assurance médicaments), qui définit les principes d'un régime d'assurance médicaments national et universel⁴⁸. Ce projet de loi décrit l'engagement du gouvernement du Canada à collaborer avec les provinces et les territoires afin d'offrir une couverture universelle à payeur unique pour certains moyens de contraception et médicaments contre le diabète⁴⁸.

De 2018-2019 à 2022-2023, les dépenses totales en médicaments d'ordonnance engagées par les régimes publics d'assurance médicaments du Canada sont passées de 14,1 à 17,4 milliards de dollars, ce qui représente une hausse annuelle de 5,5 %ⁱ. En raison de l'augmentation du coût des médicaments dans les 10 dernières années au Canada, un Canadien sur 5 n'a pas les moyens de payer ses médicaments⁸. La hausse du coût des médicaments (y compris des MMR), l'accès aux médicaments et le fait que les listes de médicaments assurés varient d'un régime public et d'un régime privé à l'autre soulèvent des défis de taille à surmonter pour offrir de meilleurs soins aux Canadiens. La mise en place d'une base de données pancanadienne exhaustive sur les médicaments permettra de réaliser des analyses et de fournir de l'information aux responsables des politiques, qui pourront ainsi

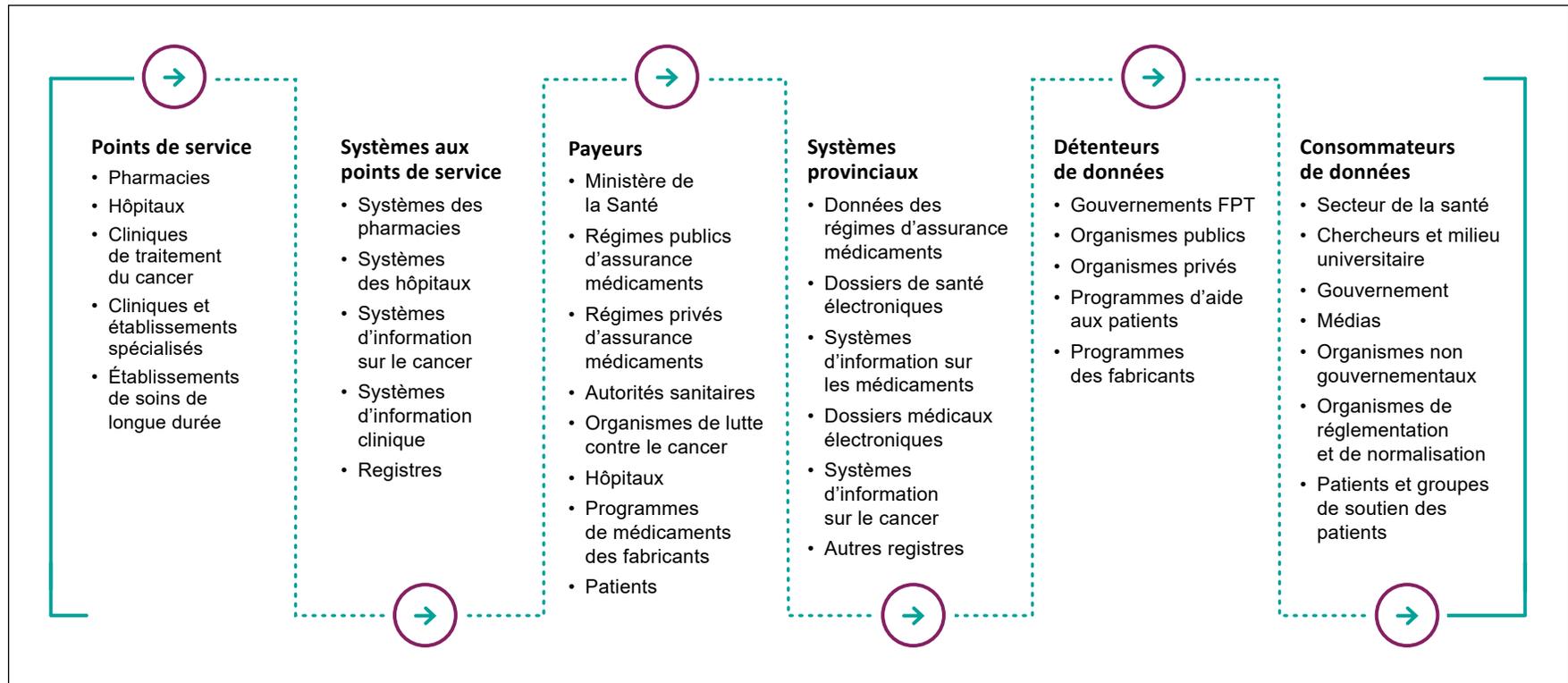
- comparer les listes de médicaments assurés et analyser les critères d'admissibilité aux régimes d'assurance médicaments;
- comprendre et comparer les tendances en matière d'utilisation;
- comprendre et comparer les coûts des médicaments;
- effectuer une recherche sur les résultats à l'échelle pancanadienne;
- effectuer une analyse du rapport coût-efficacité et des médicaments commercialisés.

i. Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé.

Aperçu des données sur les médicaments d'ordonnance

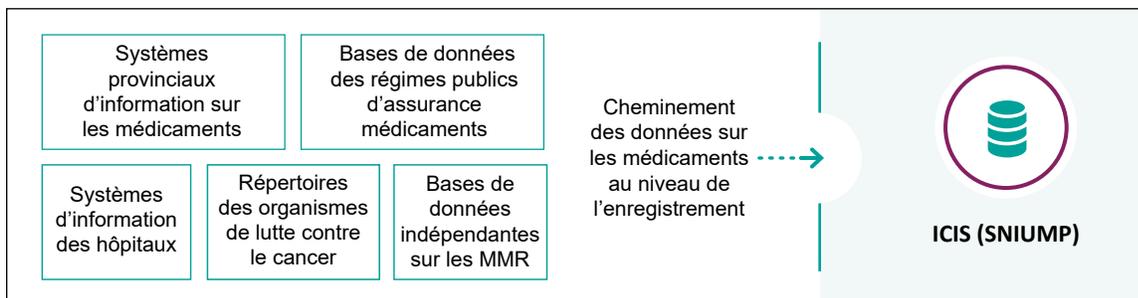
Au Canada, chaque autorité compétente dispose de son propre système de santé, lequel intègre ses propres méthodes et exigences en matière de collecte de données. Parallèlement, les établissements et les fournisseurs de services de santé, comme les pharmacies et les hôpitaux, administrent leurs propres banques de données. La figure 1 illustre le cheminement général de l'information sur les médicaments d'ordonnance et leur couverture à l'échelle des différents points de service, payeurs, fournisseurs de services, détenteurs de données et consommateurs de données.

Figure 1 Portrait général des données sur les médicaments d'ordonnance



Il importe de souligner que la plupart des systèmes ne contiennent pas de données exhaustives et qu'ils ne sont pas nécessairement interopérables ou en mesure de s'échanger des informations. Dans les 10 dernières années, les autorités compétentes ont travaillé activement à la création de dossiers de santé électroniques (DSE) intégrés. Malgré leurs efforts, elles ont dû composer avec des problèmes liés à la qualité et à la dispersion des données dans les divers systèmes. La numérisation, l'interopérabilité et l'efficacité des données à des fins d'analyse sont des aspects prioritaires dans bon nombre d'autorités compétentes. La feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques a pour objectif de moderniser le SNIUMP en vue de la création d'une infrastructure solide et exhaustive de données sur les médicaments à l'ICIS. Elle contribuera donc à résoudre ces problèmes. Des défis semblables concernant l'interopérabilité et l'exhaustivité des données sur la santé ont été observés dans la plupart des autorités compétentes, notamment en ce qui a trait à la mise en place d'une infrastructure, aux coûts de gestion, au manque de soutien technique et aux préoccupations relatives à la qualité des données. La figure 2 décrit de façon générale certains des fournisseurs potentiels de données pour le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population. Elle met aussi en lumière les multiples systèmes qui participent souvent à la collecte des données sur les médicaments.

Figure 2 Fournisseurs potentiels de données sur les médicaments pour l'ICIS



État actuel du SNIUMP

L'ICIS recueille, au moyen du SNIUMP, des données sur les demandes de remboursement présentées par les pharmacies et sur les listes de médicaments assurés. Ces données proviennent principalement des régimes publics d'assurance médicaments (tableau 1). Le Manitoba, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique soumettent au SNIUMP de l'information sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires et remboursés par un régime public ou privé d'assurance médicaments. L'Ontario soumet un petit sous-ensemble de données sur les médicaments remboursés par les régimes privés tiré du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées. L'ICIS détient des données sur environ 20 % des demandes de remboursement soumises aux régimes privés d'assurance médicaments au Canada.

Le SNIUMP contient également des données sur les MMR et les médicaments contre le cancer administrés par voie orale qui sont couverts par les régimes publics d'assurance médicaments dans certaines autorités compétentes. La protection offerte à la population varie selon l'autorité compétente, certains régimes publics prévoyant une protection élargie pour les personnes âgées et des populations particulières. La majorité des données du SNIUMP peuvent être couplées avec celles de la plupart des banques de données de l'ICIS (voir l'[annexe A](#)).

Comme le montrent les tableaux 1 et 2, le SNIUMP contient des données sur les demandes de remboursement et les listes de médicaments assurés de la plupart des régimes publics d'assurance médicaments, lesquelles proviennent des 10 provinces, d'un territoire et d'un régime fédéral d'assurance médicaments. Les 2 types de données sont requis et sont utilisés par les intervenants pour dégager de l'information précieuse sur l'utilisation des médicaments, cibler les secteurs où une gestion des coûts est nécessaire et élaborer des politiques ayant pour but d'améliorer les résultats pour la santé.

Tableau 1 Étendue des données sur les médicaments d'ordonnance dans le SNIUMP, selon la catégorie de données et l'autorité compétente

Autorité compétente	Première année de données disponible	Médicaments financés par le secteur public	Médicaments financés par le secteur privé	Médicaments pour les maladies rares	Médicaments contre le cancer	Médicaments administrés dans les hôpitaux
T.-N.-L.	2008	Majorité	PF	Limitée	Limitée	PF
Î.-P.-É.	2004	Partielle	PF	Limitée	Limitée	PF
N.-É.	2001	Partielle	PF	Limitée	Limitée	PF
N.-B.	2000	Majorité	PF	Limitée	Limitée	PF
Qc*	2014	Complète	PF	Limitée	Limitée	PF
Ont.†	2010	Majorité	Limitée	Limitée	Limitée	PF
Man.	2000	Complète	Complète	Limitée	Limitée	PF
Sask.	2000	Complète	Complète	Limitée	Limitée	PF
Alb.	2000	Partielle	PF	Limitée	PF	PF
C.-B.	2006	Majorité	Complète	Limitée	Limitée	PF
Yn	2007	Majorité	PF	Limitée	Limitée	PF
T.N.-O.	s.o.	PF	PF	PF	PF	PF
Nun.	s.o.	PF	PF	PF	PF	PF
SAC*	2000	Complète	s.o.	Limitée	Limitée	s.o.

Remarques

* Les données du Québec et de Services aux Autochtones Canada sont recueillies à certaines fins seulement.

† Les données sur les médicaments financés par le secteur privé proviennent uniquement du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées de l'Ontario.

PF : Possibilité future.

s.o. : sans objet.

SAC : Services aux Autochtones Canada.

Source

Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, 2023, Institut canadien d'information sur la santé.

Portrait des données sur les listes de médicaments assurés

Les listes de médicaments assurés recensent les médicaments d'ordonnance et les autres produits couverts par un régime d'assurance médicaments (public ou privé), un organisme de lutte contre le cancer ou un hôpital⁴⁹. La gestion de ces listes permet de soutenir la fixation du prix des médicaments, la présence sur la liste de médicaments rentables et efficaces sur le plan clinique et l'approvisionnement continu en médicaments. Elle contribue également à restreindre l'accès aux médicaments onéreux et favorise la continuité des soins aux patients d'un milieu à l'autre. Les listes de médicaments assurés contiennent souvent une description du médicament ou du produit, de l'information sur les médicaments et produits interchangeables, et d'autres renseignements facilitant la prescription, la délivrance et l'administration du produit⁴⁹. Les médicaments assurés peuvent varier selon le type de liste :

- **Listes des médicaments assurés par les régimes publics** : L'ensemble des provinces et des territoires ainsi que certains ministères fédéraux offrent des programmes publics d'assurance médicaments ayant chacun leur propre liste de médicaments assurés. La couverture des médicaments varie d'une autorité compétente à l'autre selon les critères d'admissibilité et la nature des programmes. Ces listes de médicaments assurés sont accessibles sur les sites Web des autorités compétentes. À l'heure actuelle, le SNIUMP contient des données sur les listes de médicaments assurés pour l'ensemble des provinces, le Yukon et un régime fédéral d'assurance médicaments administré par la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) de Services aux Autochtones Canada (SAC). La fréquence de mise à jour de ces listes dans le SNIUMP (tous les mois ou trimestres), la méthode de collecte des données (soumission ou téléchargement) et les spécifications varient selon l'autorité compétente⁹.
- **Listes des médicaments assurés contre le cancer** : La couverture des médicaments contre le cancer varie selon l'autorité compétente en fonction des mécanismes de financement (c.-à-d. les hôpitaux [voir la section Listes des médicaments assurés administrés dans les hôpitaux], les régimes publics d'assurance médicaments [voir la section Listes des médicaments assurés par les régimes publics ci-dessus], les organismes de lutte contre le cancer et les régimes privés d'assurance médicaments [voir la section Listes des médicaments assurés par les régimes privés d'assurance médicaments]). Les médicaments contre le cancer injectables ou administrés par voie orale sont habituellement couverts par les organismes de lutte contre le cancer et l'information relative à cette couverture est disponible sur leur site Web. Dans certaines autorités compétentes, les médicaments contre le cancer administrés par voie orale et d'autres médicaments utilisés pour le traitement du cancer sont couverts par le régime public d'assurance médicaments. Cette information est habituellement accessible au grand public.

- **Listes des médicaments assurés administrés dans les hôpitaux :** Les données sur ces listes de médicaments varient selon l'autorité compétente et en fonction de leur collecte et de leur centralisation (à l'échelle de l'hôpital, de l'autorité sanitaire régionale ou de l'autorité compétente). Contrairement aux listes des médicaments assurés par les régimes publics, l'information sur ces listes de médicaments se trouve généralement sur le site intranet de l'hôpital et n'est donc pas accessible au grand public.
- **Listes des médicaments assurés pour le traitement des maladies rares :** Actuellement, les données sur certaines listes de médicaments assurés pour le traitement des maladies sont dispersées entre les systèmes et les autorités compétentes. Les MMR sont financés par diverses sources (chacune dotée de sa propre liste de médicaments assurés) et administrés dans divers milieux de soins. Par conséquent, il n'est pas possible d'accéder à l'information sur ces listes et sur la couverture des MMR en un seul endroit.
- **Listes des médicaments assurés par les régimes privés d'assurance médicaments :** Ces listes varient selon le régime d'assurance maladie et l'assureur d'un organisme. Elles ne sont pas accessibles au grand public.

Certaines autorités compétentes sont dotées d'une liste de médicaments assurés unique qui s'applique à tous les hôpitaux, tandis que d'autres utilisent plusieurs listes de médicaments, c'est-à-dire que chaque hôpital ou autorité sanitaire régionale dispose de sa propre liste de médicaments assurés (voir le tableau 2). Il est à noter que les listes de médicaments assurés des hôpitaux ou des autorités sanitaires ne correspondent pas nécessairement à celles des régimes d'assurance médicaments des autorités compétentes. Ce manque d'harmonisation à l'échelle des divers fournisseurs de services de santé (comme les hôpitaux, les organismes de lutte contre le cancer et les régimes d'assurance médicaments) entraîne un manque d'homogénéité dans la couverture des médicaments pour les Canadiens, ce qui peut nuire à la continuité et à la qualité des soins.

Le tableau 2 donne un aperçu des données sur les listes de médicaments assurés au Canada. De plus, il indique si ces données sont accessibles au public ou si leur accès est restreint, de même que si elles sont centralisées à l'échelle de l'autorité compétente ou dispersées entre les fournisseurs de services.

Tableau 2 Listes des médicaments d'ordonnance assurés, selon l'autorité compétente, le type de liste et l'accessibilité

Listes de médicaments assurés	Autorité compétente													
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.	SAC
Régimes publics	A*	A*	A*	A*	A*	A*	A*	A*	A*	A*	A*	C*	C*	A*
Régimes privés	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	s.o.
MMR	†	†	†	C†	†	†	M†	M†	C†	M†	†	†	†	†
Médicaments contre le cancer	M†	M†	M†	M†	M†	M†	M†	C†	C†	C†	M†	—	—	†
Hôpitaux	C‡	C‡	‡	C‡	‡	M†	‡	‡	C‡	C‡	‡	‡	C‡	s.o.

* Les données sont accessibles au public
 † Les données sont partiellement accessibles
‡ L'accès aux données est restreint

Remarques

A : Les données sont accessibles dans la base de données du SNIUMP.
 C : Les données sont centralisées à l'échelle de l'autorité compétente.
 M : Les données sont gérées par de multiples fournisseurs de services et d'assurance médicaments dans l'autorité compétente.
 — D'autres vérifications sont requises.
 s.o. : sans objet.
 SAC : Services aux Autochtones Canada.

L'ICIS entend réunir toutes les listes de médicaments assurés en une liste exhaustive afin d'aider les autorités compétentes à prendre des décisions pour l'ensemble des fournisseurs de services. Cette liste aidera également les chercheurs et responsables des politiques à harmoniser les listes de médicaments assurés au sein des autorités compétentes et entre celles-ci. Elle fournira aussi de l'information contextuelle aux fins de l'analyse des données du SNIUMP.

Acquisition de données sur les médicaments pour le traitement des maladies rares

Jusqu'à présent, entre 6 000 et 8 000 maladies rares ont été recensées dans le monde¹⁰. Ces maladies sont souvent chroniques et peuvent être gravement débilitantes, voire mortelles¹⁰. Les maladies rares ne touchent chacune qu'un faible nombre de Canadiens, mais collectivement, elles touchent environ un Canadien sur 12, dont de nombreux enfants^{10, 11}.

Parmi les milliers de maladies rares, seul un petit pourcentage ne peut faire l'objet d'un traitement. Et quand des options de traitement existent, il est souvent très difficile d'y avoir accès¹². Les États-Unis, le Japon, l'Australie, l'Union européenne et le Royaume-Uni ont adopté diverses politiques et stratégies pour appuyer la mise au point de nouveaux médicaments pour les maladies rares (MMR)¹³. En mars 2023, Santé Canada a annoncé la création de la Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares et un investissement de 1,5 milliard de dollars sur 3 ans afin d'améliorer l'accès des Canadiens aux traitements au moyen de ces médicaments³.

L'augmentation du nombre de MMR homologués au Canada dans les 10 dernières années a eu, et continue d'avoir, des répercussions sur nos systèmes de santé et sur les soins aux patients¹². Il est nécessaire de créer un fichier de données pancanadiennes exhaustives sur l'utilisation des MMR et les dépenses en la matière pour appuyer la Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares et aider les autorités compétentes à prendre des décisions éclairées à l'égard de ces médicaments. Toutefois, les données sur les MMR au Canada sont actuellement recueillies à l'aide de différents systèmes d'information. Pour remédier à cette situation, l'ICIS travaille en collaboration avec d'autres organismes afin de broser un portrait exhaustif des données existantes sur les MMR, ainsi que des lacunes et possibilités d'amélioration. Ces travaux font partie intégrante de l'initiative visant à créer un système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population.

Le présent rapport décrit les données administratives sur les MMR actuellement disponibles. De plus, il évalue les aspects de la collecte de données qu'il serait possible d'améliorer rapidement ou qui auraient besoin d'être normalisés. Étant donné que la plupart des autorités compétentes remboursent le prix des MMR par l'intermédiaire de plusieurs programmes ou mécanismes de financement, les données sur ce type de médicaments font l'objet d'un suivi dans différents systèmes au sein des autorités compétentes. Le tableau 3 donne un aperçu des répertoires de données sur les MMR au Canada et des données actuellement soumises au SNIUMP.

Tableau 3 Répertoires de données sur les MMR au Canada et données actuellement soumises au SNIUMP

Répertoire de données sur les MMR	Données sur les MMR figurant dans le répertoire	Données sur les MMR accessibles dans le SNIUMP
Bases de données des régimes publics d'assurance médicaments	Certaines autorités compétentes offrent des programmes d'assurance médicaments axés sur les MMR ou d'autres options de couverture, comme des programmes fondés sur le revenu ou des programmes de médicaments contre le cancer.	À l'heure actuelle, toutes les autorités compétentes, à l'exception des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, soumettent des données limitées sur les MMR par l'intermédiaire de programmes publics d'assurance médicaments, comme les programmes de médicaments contre le cancer, les programmes de médicaments qui ciblent des maladies précises ou les programmes de couverture des coûts exorbitants en médicaments.
Bases de données des régimes privés d'assurance médicaments	Ces bases de données contiennent de l'information sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires. Les systèmes d'information sur les médicaments contiennent les antécédents pharmaceutiques en temps réel pour toutes les ordonnances exécutées en pharmacie. Les MMR peuvent figurer dans ces données.	Les données sur les MMR du Manitoba, de la Saskatchewan et de la Colombie-Britannique sont principalement soumises au moyen du système provincial d'information sur les médicaments. Un système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population pourrait accroître l'étendue des données sur les MMR dans le SNIUMP, puisque les régimes privés d'assurance médicaments sont parfois les premiers payeurs pour ces médicaments.
Systèmes d'information des hôpitaux	Certains MMR sont administrés dans les hôpitaux. Le cas échéant, des données détaillées sur leur administration sont disponibles dans les systèmes d'information clinique (SIC) ou les modules informatisés d'entrée d'ordonnances des systèmes d'information des hôpitaux. Les MMR peuvent figurer dans ces données.	Ces données sont absentes du SNIUMP pour le moment.
Répertoires des organismes de lutte contre le cancer	Les médicaments oncologiques représentent près de la moitié des MMR offerts sur le marché canadien. Les répertoires de données des organismes de lutte contre le cancer contiennent de l'information sur les médicaments administrés pour le traitement du cancer.	Ces données sont absentes du SNIUMP pour le moment.
Programmes spéciaux ou bases de données indépendantes	Outre les MMR décrits dans les catégories ci-dessus, certains MMR sont approuvés à l'aide de demandes de remboursement en format papier ou autre, ou encore financés pour des raisons de compassion.	Ces données sont absentes du SNIUMP pour le moment.

Le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population vise à regrouper les données sur les MMR qui figurent dans les systèmes non normalisés de traitement des demandes de remboursement et dans les banques de données indépendantes des autorités compétentes. Comme la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques de l'ICIS englobe les données sur les MMR, elle peut appuyer la stratégie des autorités compétentes à l'égard de ces médicaments, c'est-à-dire

- permettre la création d'un fichier de données pancanadiennes consolidé sur les MMR qui touchent une petite population de patients pour aider les autorités compétentes à combler leurs besoins prioritaires en information;
- fournir des données plus exhaustives et accessibles afin de générer des données probantes du monde réel (DPMR) capables d'orienter les décisions relatives aux listes de médicaments assurés;
- tirer parti des DPMR pour répondre aux questions concernant l'utilisation, l'innocuité et l'efficacité des MMR afin d'orienter les décisions de financement et d'améliorer l'accès et les résultats pour les patients.

À l'échelle des autorités compétentes

Cette section résume l'information relative aux données sur les médicaments d'ordonnance contenues dans le SNIUMP, les constatations touchant les banques de données sur les médicaments d'ordonnance et les points clés découlant de la consultation des autorités compétentes. De plus, elle décrit les forces et les lacunes des données de l'ICIS, les possibilités pour l'ICIS d'acquérir des données externes, ainsi que les défis, techniques ou autres, liés aux données sur les médicaments d'ordonnance. Pour chaque autorité compétente, une figure et un tableau (El Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP » et « Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population ») présentent les organismes et systèmes de données qui recueillent des données sur les médicaments d'ordonnance cadrant avec le SNIUMP et le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population. L'information est axée sur les 5 catégories de données, qui ne sont pas mutuellement exclusives.

Terre-Neuve-et-Labrador

Aperçu

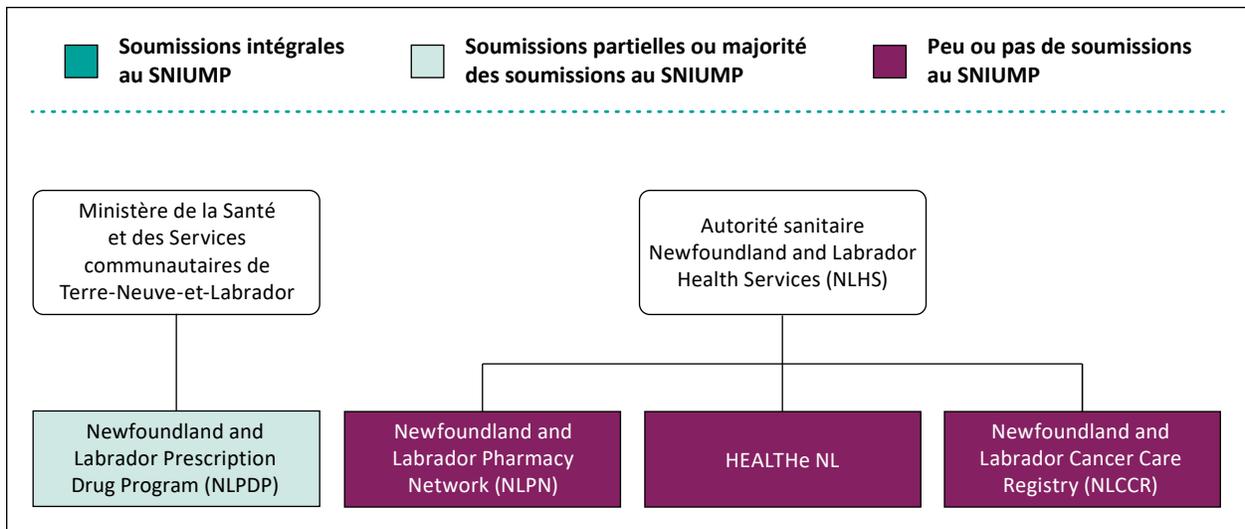
Depuis le 1^{er} avril 2023, l'ensemble des autorités sanitaires régionales et le Newfoundland and Labrador Centre for Health Information (NLCHI) forment une seule autorité sanitaire provinciale appelée Newfoundland and Labrador Health Services (NLHS). Terre-Neuve-et-Labrador a mis en place un modèle provincial de gestion partagée des services de santé numérique. Ce modèle est administré par le NLCHI, qui fait désormais partie de l'autorité sanitaire NLHS¹⁴. Selon ce modèle, l'autorité sanitaire NLHS a pour mandat d'aider les

collectivités et les responsables des politiques à prendre des décisions éclairées concernant le système de santé en leur fournissant un système provincial d'information^{15, 16}. Terre-Neuve-et-Labrador veille au bon fonctionnement de son programme de dossiers médicaux électroniques (DME) appelé eDOCSNL. Ce programme a pour but d'améliorer l'échange d'information, la qualité des soins et la sécurité des patients, et d'éclairer la planification et l'élaboration de politiques en matière de santé¹⁷.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour Terre-Neuve-et-Labrador : Newfoundland and Labrador Prescription Drug Program (NLPDP); Newfoundland and Labrador Pharmacy Network (NLPN); HEALTHe NL; Newfoundland and Labrador Cancer Care Registry (NLCCR). Le système de santé de Terre-Neuve-et-Labrador est confronté à des défis touchant la normalisation des données, la diversité des systèmes de collecte de données et les processus administratifs.

La province soumet à l'ICIS des données sur les médicaments d'ordonnance remboursés par la plupart des programmes publics faisant partie du NLPDP. Les autres programmes publics de la province ne relevant pas du mandat du NLPDP (p. ex. le programme de médicaments des cliniques d'oncologie) ne soumettent pas nécessairement de données. Terre-Neuve-et-Labrador continue d'utiliser les données du SNIUMP pour éclairer l'élaboration de politiques et la prise de décisions qui contribuent à la planification des soins de santé et à l'amélioration de la qualité des soins et des résultats pour la santé.

Figure 3 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Terre-Neuve-et-Labrador



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Terre-Neuve-et-Labrador

Le NLPDP figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 4 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport à Terre-Neuve-et-Labrador.

Tableau 4 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Terre-Neuve-et-Labrador

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador	Newfoundland and Labrador Prescription Drug Program (NLPDP)	Enregistrements des médicaments d'ordonnance admissibles couverts par les régimes publics.	O	N	O	O	N	O
Autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services	Newfoundland and Labrador Pharmacy Network (NLPN)	Système d'information provincial sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires.	O	O	O	O	N	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services (suite)	HEALTHe NL	Système provincial de DSE regroupant plusieurs autres systèmes d'information sur la santé à l'échelle de la province.	O	O	O	O	O	PF
	Newfoundland and Labrador Cancer Care Registry (NLCCR)	Registre axé sur la population qui contient de l'information sur le dépistage et traitement du cancer.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le SNIUMP contient des données du NLPDP remontant jusqu'à avril 2008. Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Les soumissions mensuelles au SNIUMP comportent au moins un enregistrement provenant de la plupart des programmes publics existants. Le SNIUMP ne détient pas de données du Newfoundland and Labrador Insulin Pump Program (NLIPP). Toutefois, les données sur les bénéficiaires du NLPDP atteints de diabète sucré de type 1 sont soumises au SNIUMP. Le NLIPP, un programme provincial administré par l'autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services, couvre le coût des pompes à insuline et des fournitures de base des patients admissibles atteints de cette maladie. En 2021, le programme a été élargi; il offre maintenant une protection complète aux enfants et aux jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans¹⁸. De plus, les données sur les pompes à insuline et fournitures utilisées par les résidents de la province disposant d'un régime privé d'assurance médicaments ne sont actuellement pas soumises au SNIUMP. La liste suivante indique les programmes d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- 65Plus Plan
- Access Plan
- Assurance Plan
- Foundation Plan
- Pandemic Plan
- Select Needs/Cystic Fibrosis Plan
- Select Needs/Growth Hormone Plan
- Ostomy Subsidy Program

Données non disponibles dans le SNIUMP

- NL Insulin Pump Program (NLIPP)

Financement privé : Le Newfoundland and Labrador Pharmacy Network (NLPN) est un système provincial d'information sur les médicaments géré par l'autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services. Il contient des enregistrements sur les médicaments d'ordonnance remboursés par les régimes publics et privés et délivrés dans les pharmacies communautaires ainsi que dans toutes les pharmacies en milieu hospitalier pour les patients externes. Le NLPN est la source de données du Newfoundland and Labrador Prescription Monitoring Program (PMP-NL), un programme provincial de surveillance des ordonnances du ministère de la Santé et des Services communautaires qui est administré par l'autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services¹⁹. Les données du NLPN, ainsi que les données sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires et payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers, ne sont actuellement pas soumises au SNIUMP.

MMR : Les MMR dont la couverture est recommandée par le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) et qui sont ajoutés au NLPDP sont évalués dans le cadre d'un processus d'autorisation spéciale. Les demandes de couverture de médicaments en vertu d'une autorisation spéciale pour une utilisation non indiquée sur l'étiquette ou qui ne fait pas l'objet d'une autorisation spéciale peuvent être soumises au processus d'examen exceptionnel²⁰. Le SNIUMP contient des données sur un petit nombre de MMR soumises par les programmes publics.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse dans les hôpitaux et les cliniques de consultation externe sont stockées dans les systèmes d'information des hôpitaux. Certaines données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale et d'autres médicaments utilisés pour le traitement du cancer sont conservées dans les systèmes des régimes publics d'assurance médicaments. Elles sont donc soumises au SNIUMP.

Le Newfoundland and Labrador Cancer Care Registry (NLCCR) comprend 5 programmes distincts : dépistage du cancer du sein, dépistage du cancer du côlon, dépistage du cancer du col de l'utérus, surveillance des tumeurs et surveillance des thérapies systémiques (aussi appelée surveillance de la chimiothérapie)²¹. Les programmes de surveillance de la chimiothérapie et des maladies peuvent recueillir de l'information sur le traitement de chimiothérapie d'une personne (p. ex. type, dose et coût des médicaments reçus) et sur sa maladie (p. ex. type de cancer et stade)²¹.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Les médicaments administrés dans les hôpitaux sont gérés par l'autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services. Ces données sont recueillies et conservées dans le système d'information sur la santé MEDITECH utilisé par la plupart des hôpitaux et des cliniques de consultation externe à Terre-Neuve-et-Labrador. Le SNIUMP ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.

Île-du-Prince-Édouard

Aperçu

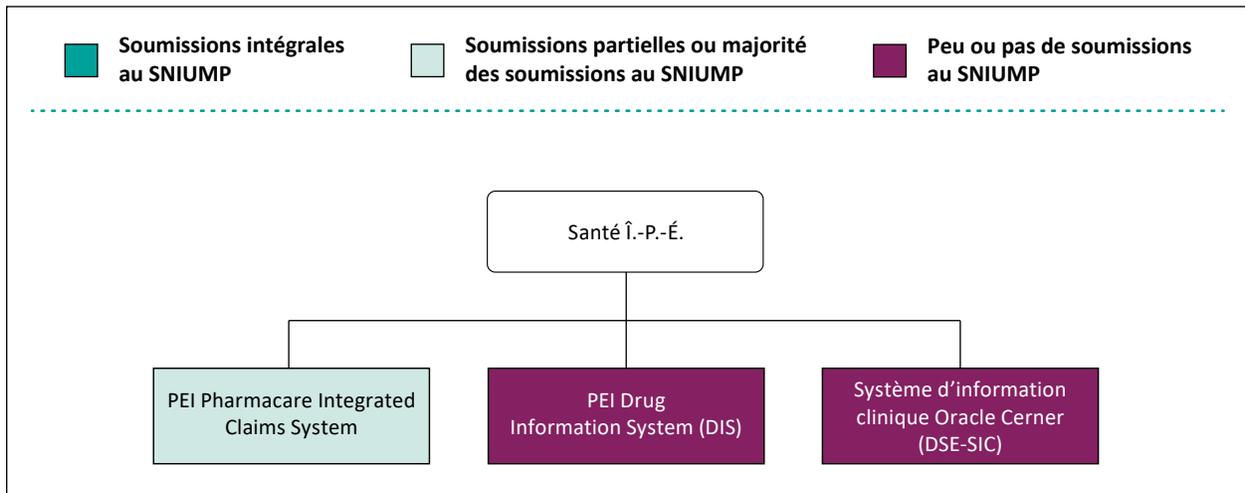
À l'Île-du-Prince-Édouard, Santé Î.-P.-É. est chargé de superviser la prestation des services de soins de santé financés par le secteur public et le fonctionnement des hôpitaux, des centres de santé, des établissements publics de soins de longue durée ainsi que des programmes et services communautaires. Afin d'appuyer la prestation des services de santé et la réalisation de l'objectif de Santé Î.-P.-É., qui est de créer un système de santé unique pour les insulaires, la province travaille à mettre en œuvre un système de dossiers médicaux électroniques (DME) de TELUS pour les soins de première ligne qui recueillera de l'information sur les ordonnances. Elle souhaite également mettre en place un DSE intégré à l'échelle de son territoire. Le système n'est pas pleinement intégré, car les données sur les soins autres que de courte durée ne sont pas liées au DME. Par ailleurs, en mars 2022, l'Île-du-Prince-Édouard a signé une entente avec Santé Canada en vertu de laquelle elle recevra un financement fédéral de 35 millions de dollars sur 4 ans. Cette somme lui permettra d'offrir une couverture pour les nouveaux médicaments et de diminuer le montant déboursé par les résidents de la province pour les médicaments assurés au titre de ses régimes publics existants²². L'entente indique que l'Île-du-Prince-Édouard continuera de participer aux discussions FPT sur l'élaboration d'une stratégie nationale visant les MMR.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour l'Île-du-Prince-Édouard : PEI Pharmacare Integrated Claims System; PEI Drug Information System (DIS); système d'information clinique Oracle Cerner ou DSE-SIC (voir la figure 4).

L'Île-du-Prince-Édouard soumet au SNIUMP la majorité des données du PEI Pharmacare Integrated Claims System. La province confirme que les pharmacies provinciales gèrent certains programmes d'assurance médicaments qui ne soumettent pas de données au SNIUMP et qu'elle cherche actuellement à transférer ces programmes aux pharmacies communautaires. Une fois cette transition terminée, les données des programmes d'assurance médicaments restants seront saisies dans le PEI Pharmacare Integrated Claims System et envoyées au SNIUMP. Ces changements cadrent avec la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques de l'ICIS et permettront de combler des lacunes dans les données sur les médicaments financés par le secteur public dans le SNIUMP.

Le ministère utilise les données du SNIUMP pour évaluer les programmes actuels de remboursement des médicaments d'ordonnance de la province, surveiller les tendances relatives à l'utilisation des médicaments dans les différentes autorités compétentes et effectuer des analyses comparatives de l'utilisation des MMR et des médicaments contre le cancer administrés. Dans le cadre des activités de consultation de l'ICIS, l'Île-du-Prince-Édouard a mentionné des problèmes liés à la qualité des données et à la non-disponibilité des données sur les coûts dans son système d'information sur les médicaments, ainsi que le besoin d'avoir accès à des données sur les MMR afin de comprendre et d'anticiper les dépenses.

Figure 4 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Île-du-Prince-Édouard



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Île-du-Prince-Édouard

Le PEI Pharmacare Integrated Claims System figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 5 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport à l'Île-du-Prince-Édouard.

Tableau 5 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Île-du-Prince-Édouard

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Santé Î.-P.-É.	PEI Pharmacare Integrated Claims System	Enregistrements contenant des données sur les médicaments d'ordonnance, les frais d'exécution d'ordonnance, les appareils médicaux désignés et les fournitures couvertes par les régimes publics.	O	N	O	O	N	O
	PEI Drug Information System (DIS)	Système provincial d'information sur les médicaments d'ordonnance et fournitures médicales délivrés dans la plupart des pharmacies communautaires de l'Île-du-Prince-Édouard.	O	O	O	O	N	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Santé Î.-P.-É. (suite)	Système d'information clinique Oracle Cerner (DSE-SIC)	Base de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le SNIUMP recueille la plupart des enregistrements du Régime d'assurance médicaments de l'Île-du-Prince-Édouard sous forme de soumissions mensuelles (depuis avril 2004) et ces données peuvent être couplées à la majorité de celles des autres banques de données de l'ICIS. L'Île-du-Prince-Édouard soumet des données limitées sur les vaccinations aux frais du secteur public. Les données du Régime d'assurance médicaments de l'Île-du-Prince-Édouard sont recueillies par divers systèmes, car les médicaments assurés sont délivrés dans les pharmacies provinciales et de détail, et administrés à l'hôpital. Les données des programmes en place dans les hôpitaux ou les pharmacies provinciales ne sont actuellement pas soumises au SNIUMP. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Programme d'abandon du tabac
- Programme d'aide financière pour médicaments
- Programme d'immunisation
- Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments
- Programme de couverture des médicaments onéreux
- Programme de médicaments à l'intention des aînés
- Programme de médicaments génériques
- Programme de médicaments pour enfants pris en charge
- Programme de médicaments pour foyer de soins privé
- Programme de médicaments pour le diabète
- Programme de médicaments pour le traitement de maladies transmises sexuellement (MTS)
- Programme de prestations de santé familiales
- Programme de réduction des risques liés à la consommation de substances

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Aide médicale à mourir (AMAM)
- Programme d'érythropoïétine
- Programme d'oxygène à domicile
- Programme de financement des pompes à insuline
- Programme de fournitures pour stomisés
- Programme de médicaments anti-rejet de greffe
- Programme de médicaments contre la méningite
- Programme de médicaments contre la rage
- Programme de médicaments pour l'hépatite
- Programme de médicaments pour la fibrose kystique
- Programme de médicaments pour la santé mentale communautaire
- Programme de médicaments pour la tuberculose
- Programme de médicaments pour le déficit en hormone de croissance
- Programme de médicaments pour le VIH/sida
- Programme de pharmacies d'établissements de santé
- Programme de services de nutrition
- Programme de soins palliatifs
- Programme de suppléments pour traiter la phénylcétonurie

Financement privé : À l'heure actuelle, l'ICIS ne reçoit pas de données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires qui sont payés par les particuliers ou les régimes privés d'assurance médicaments à l'Île-du-Prince-Édouard. La province est en voie de se doter d'un système provincial de dossiers de santé électroniques (DSE) intégré, qui comprend un système d'information sur les médicaments. Le système d'information sur les médicaments de l'Île-du-Prince-Édouard (PEI DIS) contient de l'information sur les médicaments prescrits et délivrés aux insulaires. Toutes les pharmacies communautaires de la province soumettent des données sur les médicaments d'ordonnance au système d'information sur les médicaments.

MMR : Le SNIUMP contient des données sur un petit nombre de MMR qu'il reçoit des régimes publics d'assurance médicaments. Les données sur certains MMR administrés par les pharmacies provinciales et assurés au titre du programme de couverture des médicaments onéreux ne sont actuellement pas soumises au SNIUMP.

Médicaments contre le cancer : L'ICIS reçoit actuellement de l'Île-du-Prince-Édouard des données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale. Les médicaments distribués dans la collectivité sont payés par les régimes publics ou privés d'assurance médicaments, ou par les particuliers. Ils sont principalement délivrés par des pharmacies de détail qui disposent de systèmes de données généralement non rattachés à ceux des organismes de lutte contre le cancer. Les données liées à l'administration des médicaments contre le cancer à l'hôpital ou dans un centre d'oncologie sont conservées dans le système d'information clinique ou le système de pharmacie de ces établissements.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : L'ICIS ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments administrés en milieu hospitalier dans le cadre de soins aux patients hospitalisés ou de soins ambulatoires. Le système d'information clinique Oracle Cerner est une composante clé du DSE et peut contenir une partie ou l'intégralité de l'information sur les médicaments administrés dans les hôpitaux. Un examen plus approfondi et d'autres activités de consultation seront nécessaires pour comprendre les données sur les médicaments que contient le système d'information clinique et les normes auxquelles elles se conforment.

Nouvelle-Écosse

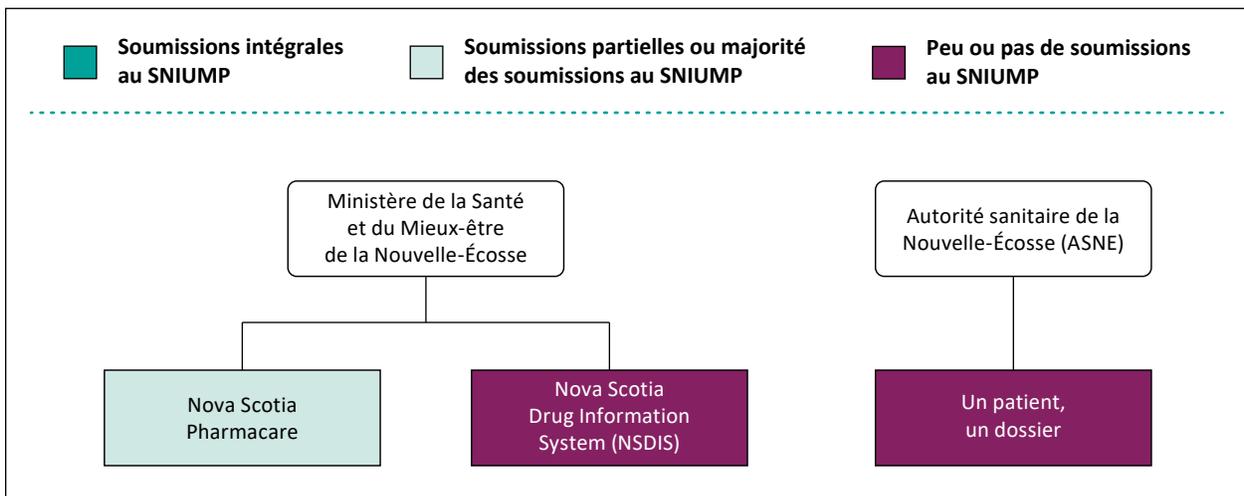
Aperçu

Le système de santé numérique de la Nouvelle-Écosse est partiellement intégré et permet un certain échange d'information entre les autorités sanitaires. Il est composé des éléments suivants : le registre Secure Health Access Record (SHARE), qui contient les données des hôpitaux; le programme Electronic Medical Records and Integrated Solutions (EIS), qui soutient l'intégration des systèmes de données sur les soins de première ligne et communautaires; le Nova Scotia Drug Information System (NSDIS), qui contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés par les pharmacies communautaires; un système d'archivage et de transmission d'images; les soins virtuels²³.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour la Nouvelle-Écosse : Nova Scotia Pharmacare; Nova Scotia Drug Information System (NSDIS); Un patient, un dossier (voir la figure 5). Le système de santé de la Nouvelle-Écosse est confronté à des défis touchant la qualité des données, la normalisation des systèmes de point de vente et les processus administratifs.

La Nouvelle-Écosse soumet à l'ICIS des données sur les médicaments d'ordonnance provenant de certains programmes publics du Nova Scotia Pharmacare. Elle continue d'utiliser les données du SNIUMP pour réviser ses politiques relatives aux soins de santé, normaliser l'accès aux soins et surveiller les tendances relatives à l'utilisation des médicaments à l'échelle des autorités compétentes.

Figure 5 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouvelle-Écosse



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouvelle-Écosse

Le Nova Scotia Pharmacare figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 6 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport en Nouvelle-Écosse.

Tableau 6 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Nouvelle-Écosse

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé et du Bien-être de la Nouvelle-Écosse	Nova Scotia Pharmacare	Système d'information contenant les enregistrements sur les médicaments d'ordonnance et les appareils médicaux assurés au titre des programmes publics d'assurance médicaments.	O	N	O	O	N	O
	Nova Scotia Drug Information System (NSDIS)	Système d'information provincial sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires. Le NSDIS est accessible à partir du système SHARE (le système provincial de DSE).	O	O	O	O	N	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse (ASNE)	Un patient, un dossier	Système provincial de DSE ayant pour but de regrouper les systèmes d'information des hôpitaux. Dans la cadre du projet Un patient, un dossier, la province est à mettre en œuvre un plan visant à moderniser ses systèmes d'information sur la santé.	O*	O*	O*	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

* La portée de ce type de données est en cours d'examen.

Financement public : Le SNIUMP renferme des données soumises sur une base mensuelle par certains programmes publics d'assurance médicaments de la province (depuis avril 2001). Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Les soumissions mensuelles au SNIUMP contiennent au moins un enregistrement de données provenant des programmes publics. Les données sur les programmes publics d'assurance médicaments de la Nouvelle-Écosse sont recueillies et conservées dans divers systèmes d'hôpitaux et de pharmacies provinciales. Les données des programmes provinciaux détenues dans les systèmes des hôpitaux et des pharmacies provinciales ne sont pas soumises au SNIUMP. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Community Services
Pharmacare Benefits
- Diabetes Assistance Program
- Drug Assistance for Cancer Patients
- Family Pharmacare Program
- Medical Assistance in Dying:
Adjudication of Claims
- Palliative Care Drug Program
- Seniors' Pharmacare Program
- Under 65 — Long-Term Care (LTC)
Pharmacare Plan

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Exception Drug Fund
- Insulin Pump Program
- Mifegymiso
- Multiple Sclerosis Copayment Assistance
- Special Funding Assistance for Growth
Hormone Products
- Special Funding for Eligible Residents
With Cystic Fibrosis
- Special Funding for Eligible Residents
With Diabetes Insipidus
- Take-Home Cancer Drug Fund

Financement privé : Le Nova Scotia Drug Information System (NSDIS) est un système provincial qui contient les enregistrements sur les médicaments d'ordonnance des pharmacies communautaires. SHARE (Secure Health Access Record) est le système de dossiers de santé électroniques (DSE) de la Nouvelle-Écosse. Il permet aux dispensateurs de soins de santé d'accéder aux données du NSDIS. Le Nova Scotia Prescription Monitoring Program reçoit des données extraites du NSDIS sur les ordonnances et médicaments délivrés surveillés²³. Les données du NSDIS ne sont pas soumises au SNIUMP.

MMR : Certains MMR sont couverts au titre du programme Nova Scotia Exception Status Drugs Pharmacare. Les données à leur sujet sont conservées hors des systèmes de pharmacies communautaires. La plupart des MMR, des médicaments onéreux, et des médicaments anti-rejet et des médicaments contre le VIH sont administrés à l'hôpital. Les données connexes sont donc enregistrées dans les systèmes d'information des hôpitaux. Des données limitées sur les MMR sont soumises aux pharmacies communautaires de manière manuelle et conservées dans divers formats. Toutefois, le SNIUMP contient des données sur certains MMR fournies par les programmes publics d'assurance médicaments.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse dans les hôpitaux et les cliniques de consultation externe sont stockées dans les systèmes des autorités sanitaires régionales. Elles ne sont pas soumises au SNIUMP. Les données sur certains médicaments administrés par voie orale et d'autres médicaments pour le traitement du cancer sont conservées dans les systèmes du régime public d'assurance médicaments²⁸. Le SNIUMP contient des enregistrements sur les médicaments contre le cancer et certains autres médicaments pour le traitement du cancer inclus dans les soumissions du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : La Nouvelle-Écosse compte 3 principaux systèmes d'information hospitaliers qui renferment des données liées aux médicaments administrés dans les hôpitaux : un système pour 8 autorités sanitaires de district, un système pour le Centre de santé IWK et un système pour l'Autorité sanitaire du district Capital²⁴. Le 1^{er} avril 2015, ces 9 autorités sanitaires de district ont fusionné pour former l'ASNE. Dans ces 3 systèmes, les données sont conservées dans différents formats. La mise en œuvre d'un système électronique d'information sur la santé à l'échelle de la province — Un patient, un dossier — permettra de regrouper les données des systèmes actuels²⁵. Ces données ne sont actuellement pas soumises au SNIUMP.

Nouveau-Brunswick

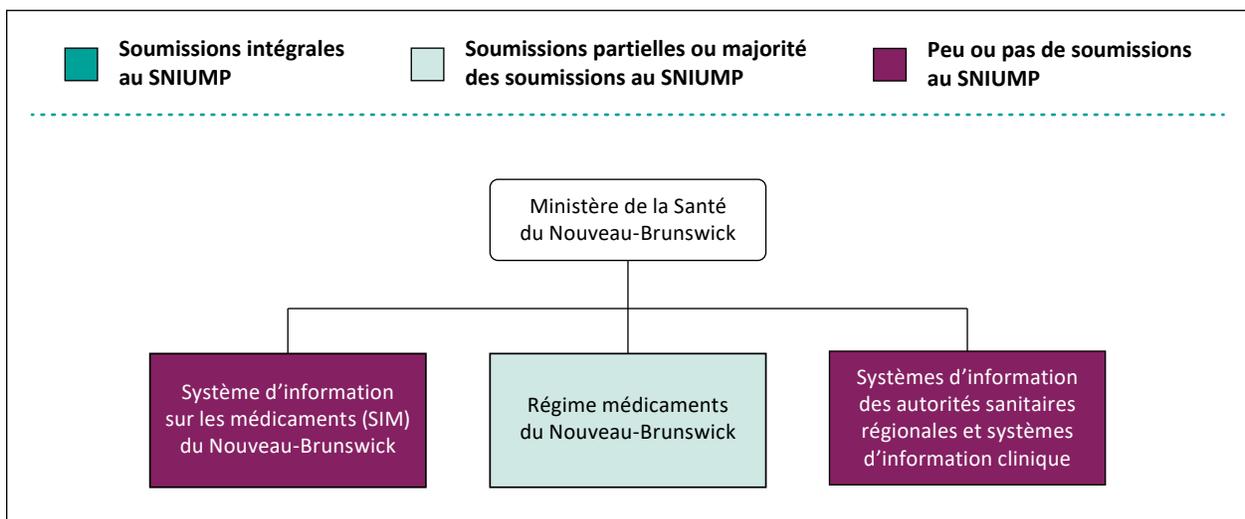
Aperçu

Le Plan de la santé du Nouveau-Brunswick prévoit la création d'un système connecté qui améliorera l'accès à l'information sur la santé et aux services. Le programme de DME en expansion, le système d'information sur les médicaments, les systèmes d'information des hôpitaux, les systèmes des pharmacies communautaires et le répertoire de données cliniques du Nouveau-Brunswick sont tous bien intégrés au système provincial de DSE²⁶.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour le Nouveau-Brunswick : Régime médicaments du Nouveau-Brunswick; Système d'information sur les médicaments (SIM) du Nouveau-Brunswick; systèmes d'information des autorités sanitaires régionales et systèmes d'information clinique (voir la figure 6). Le système de santé du Nouveau-Brunswick est confronté à des défis touchant l'infrastructure technique, la qualité et la normalisation des données, les anciens systèmes papier, les processus de traitement manuel des données et les pénuries de personnel.

Le Nouveau-Brunswick soumet à l'ICIS des données sur les médicaments d'ordonnance pour la plupart des programmes financés par le secteur public dans le cadre du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick. La province continue d'utiliser les données du SNIUMP pour réviser ses politiques relatives aux soins de santé, surveiller les tendances liées à l'utilisation des médicaments à l'échelle des autorités compétentes et accroître l'uniformité dans la couverture des médicaments pour certaines populations.

Figure 6 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouveau-Brunswick



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouveau-Brunswick

Le Régime médicaments du Nouveau-Brunswick figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 7 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport au Nouveau-Brunswick.

Tableau 7 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Nouveau-Brunswick

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick	Régime médicaments du Nouveau-Brunswick	Enregistrements des demandes de remboursement payées par les programmes publics d'assurance médicaments.	O	N	O	O	N	O
	Système d'information sur les médicaments (SIM) du Nouveau-Brunswick	Système d'information en temps réel sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires. Le SIM ne recueille pas de données hospitalières.	O	O	O	O	N	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick (suite)	Systèmes d'information clinique variés	Les données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse dans les hôpitaux et les cliniques de consultation externe sont conservées dans les systèmes des autorités sanitaires régionales. Les médicaments administrés dans les hôpitaux sont gérés par les 2 autorités sanitaires régionales; les données sont recueillies à l'échelle de l'hôpital et conservées dans différents systèmes d'information.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le SNIUMP renferme des données soumises sur une base mensuelle par la plupart des programmes publics d'assurance médicaments de la province (depuis janvier 2000). Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Le SNIUMP ne contient pas de données du Programme des services correctionnels ou du Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares. La liste suivante indique les programmes d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick (PMONB) :

- Clients du ministère du Développement social
- Enfants pris en charge par le ministère du Développement social et enfants ayant des besoins spéciaux
- Établissements résidentiels pour adultes
- Personnes âgées
- Résidents de foyers de soins
- Plan de médicaments sur ordonnance de Croix Bleue Medavia à l'intention des aînés
- Programme d'avortement médical
- Programme de greffe d'organes
- Programme extra-mural
- Programme pour l'insuffisance en hormones de croissance
- Programme pour la fibrose kystique
- Programme pour la sclérose en plaques
- Programme pour la tuberculose du Nouveau-Brunswick
- Programme pour le VIH/SIDA
- Régime de Santé publique
- Régime médicaments du Nouveau-Brunswick

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Programme des services correctionnels
- Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares

Financement privé : Les données sur tous les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires sont saisies dans le SIM, peu importe le mode de paiement (régime public, régime privé ou particulier). Les données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les cliniques de consultation externe ne sont pas saisies dans le SIM, tout comme l'information sur les coûts et les payeurs. Les données du SIM ne sont pas soumises au SNIUMP.

MMR : Le Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares rembourse les médicaments pour le traitement de 6 maladies rares pour les patients admissibles qui répondent aux critères cliniques. Les demandes de remboursement sont traitées manuellement et ne sont pas soumises au SNIUMP. Aucun médicament ne sera ajouté au Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares dorénavant. Ils seront plutôt couverts par les programmes publics d'assurance médicaments existants²⁷. Les données sur les MMR couverts par le Régime médicaments du Nouveau-Brunswick, à l'exclusion du Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares, sont soumises au SNIUMP. Le SNIUMP contient également des données sur certains MMR fournies par les programmes publics d'assurance médicaments.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse dans les hôpitaux et les cliniques de consultation externe sont stockées dans les systèmes des autorités sanitaires régionales. Elles ne sont pas soumises au SNIUMP. Les données sur certains médicaments injectables ou administrés par voie orale et d'autres médicaments pour le traitement du cancer sont conservées dans les systèmes du régime public d'assurance médicaments²⁸. Le SNIUMP contient des enregistrements sur les médicaments contre le cancer et certains autres médicaments pour le traitement du cancer inclus dans les soumissions du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Ces médicaments sont gérés par les 2 autorités sanitaires régionales. Les données sont recueillies à l'échelle de l'hôpital et conservées dans différents systèmes d'information. À l'heure actuelle, le SNIUMP ne reçoit pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick.

Québec

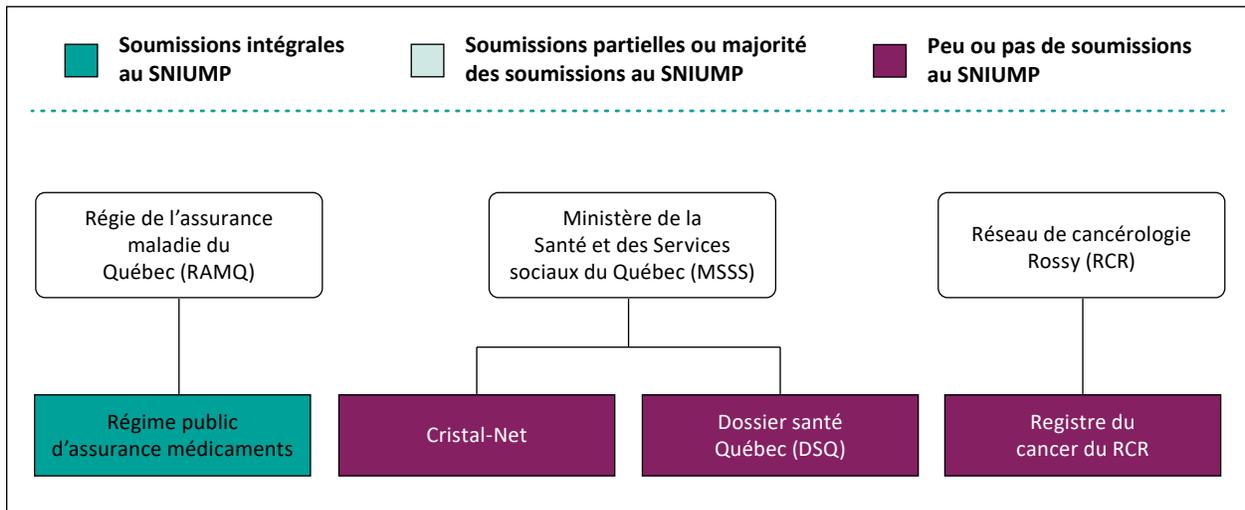
Aperçu

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec s'occupe de tous les aspects du système de santé, y compris les soins de courte durée, la santé mentale, la santé publique, les soins de longue durée et les services à domicile. En mars 2022, le MSSS a publié un plan triennal visant à améliorer et moderniser le système de santé du Québec.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour le Québec : Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ); Dossier santé Québec (DSQ); Cristal-Net; Registre du cancer du Réseau de cancérologie Rossy ou RCR (voir la figure 7).

La RAMQ soumet au SNIUMP des données que l'ICIS peut utiliser à des fins précises seulement.

Figure 7 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Québec



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Québec

La RAMQ figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 8 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport au Québec.

Tableau 8 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Québec

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)	RAMQ (régime public d'assurance médicaments)	Détient les données sur la santé publique et les programmes d'assurance médicaments au Québec.	O	N	O	O	N	O
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec	Dossier santé Québec (DSQ)	Contient des données sur les médicaments prescrits et délivrés dans les pharmacies communautaires, et sur les médicaments administrés dans les centres externes d'oncologie.	O	O	O	O	O	PF
	Cristal-Net	Dossier médical électronique qui contient des données hospitalières.	N	N	O	O	O	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Réseau de cancérologie Rossy (RCR)	Registre du cancer du RCR	Détient les données sur le cancer de 3 hôpitaux : Centre hospitalier de St. Mary, Hôpital général juif et Centre universitaire de santé McGill.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : La RAMQ administre le régime public d'assurance médicaments du Québec et en détient les données. Tous les résidents du Québec doivent être couverts par un régime d'assurance médicaments, qu'il s'agisse du régime public ou d'un régime privé. Les personnes qui n'ont pas de régime privé d'assurance maladie sont couvertes par le régime public d'assurance médicaments. La RAMQ soumet des données sur le régime public d'assurance médicaments à l'ICIS depuis janvier 2014. Les soumissions mensuelles au SNIUMP contiennent au moins un enregistrement pour tous les programmes publics actuels. En raison de l'entente entre l'ICIS et le Québec, les données de la RAMQ sont utilisées à des fins précises seulement.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Régime public d'assurance médicaments

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Financement privé : Le Dossier santé Québec (DSQ) contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans toutes les pharmacies communautaires du Québec. Cependant, l'ICIS ne reçoit actuellement pas les données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires et payés par les régimes privés d'assurance médicaments au Québec.

MMR : Le SNIUMP reçoit des données sur certains MMR dans le cadre des soumissions du régime public d'assurance médicaments. L'examen réalisé dans le cadre de ce rapport n'a pas permis de déterminer l'accessibilité et la granularité des données sur les autres MMR.

Médicaments contre le cancer : Au Québec comme dans d'autres autorités compétentes, les médicaments contre le cancer peuvent être payés par les programmes provinciaux d'assurance médicament, les régimes privés ou les hôpitaux. Le RCR détient les données sur le cancer de 3 hôpitaux : le Centre hospitalier de St. Mary, l'Hôpital général juif et le Centre universitaire de santé McGill. À l'heure actuelle, le SNIUMP ne contient aucune donnée sur les médicaments contre le cancer administrés dans les hôpitaux. Toutefois, il reçoit des données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale incluses dans les données soumises par la RAMQ pour le régime public.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Québec-Université Laval travaille actuellement à mettre en œuvre le système d'information clinique Cristal-Net à l'échelle de la province. Cristal-Net comprend les modules laboratoire, pharmacie, oncologie et Cardex, et il est intégré au DSQ⁵⁰. Il peut aussi être lié aux données de radiologie. À l'heure actuelle, l'ICIS ne reçoit pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.

Ontario

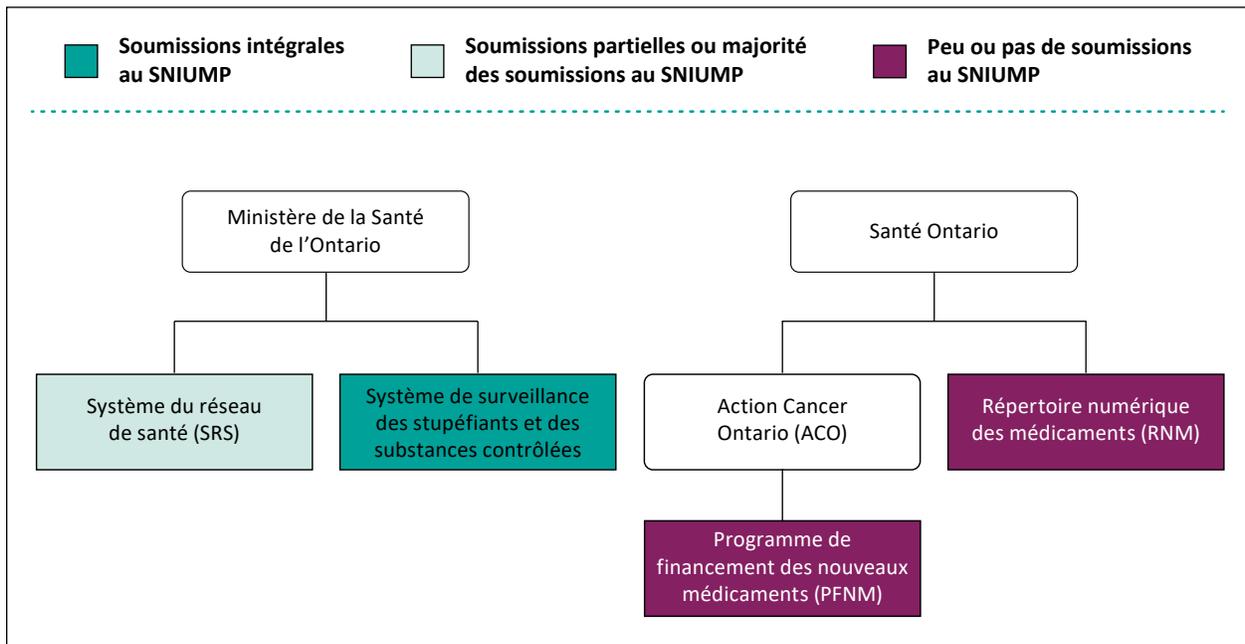
Aperçu

En 2019, l'Ontario a entrepris une restructuration majeure de son système de santé afin de mettre en place un système de santé public connecté pour les Ontariens. La province a ainsi créé Santé Ontario pour y regrouper plusieurs organismes de santé, dont Action Cancer Ontario (ACO) et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS)²⁹. En ce qui concerne les médicaments d'ordonnance, le ministère de la Santé de l'Ontario en assure la couverture à l'aide de programmes d'assurance pour les membres admissibles de la population. À l'heure actuelle, l'Ontario travaille à l'initiative Dossier médical complet pour les Ontariens. Cette initiative a pour but de verser dans le Répertoire numérique des médicaments (RNM) les données sur tous les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires, peu importe le mode de paiement ou de remboursement, et les données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux. La province en est au tout début de la mise en œuvre de cette initiative.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour l'Ontario : Système du réseau de santé (SRS); Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées; Répertoire numérique des médicaments (RNM); Programme de financement des nouveaux médicaments ou PFNM (voir la figure 8).

Le ministère de la Santé soumet actuellement à l'ICIS les données du Programme de médicaments de l'Ontario au moyen du SRS et les données sur les médicaments contrôlés au moyen du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées. L'Ontario continue d'utiliser les données du SNIUMP pour éclairer les décisions sur le financement des médicaments et surveiller les tendances liées à l'utilisation des médicaments à l'échelle des autorités compétentes.

Figure 8 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Ontario



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Ontario

Le Système du réseau de santé et le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées figurent parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 9 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport en Ontario.

Tableau 9 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Ontario

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé de l'Ontario	Système du réseau de santé	Contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance et les fournitures médicales financés par le secteur public.	O	N	O	O	N	O
	Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées	Recueil de l'information sur les activités de prescription et de préparation d'ordonnances de narcotiques et d'autres substances contrôlées en Ontario.	O	O	N	N	N	O
Santé Ontario	Répertoire numérique des médicaments (RNM)	Contient de l'information sur les médicaments et les services de pharmacie financés par le secteur public, ainsi que sur tous les médicaments contrôlés, peu importe le payeur. En 2024, un projet pilote d'expansion du RNM sera mis en place dans les pharmacies communautaires et hôpitaux sélectionnés, le but étant d'inclure un jour l'entièreté de ces secteurs.	O	O	O	O	O	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Action Cancer Ontario (ACO)	Programme de financement des nouveaux médicaments (PFNM)	Contient des données administratives, cliniques et démographiques sur les médicaments contre le cancer administrés dans les hôpitaux et les centres d'oncologie. Les données comprennent une liste des médicaments, la fréquence d'administration selon le nom du médicament, ainsi que de l'information sur le patient et le traitement.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le Programme de médicaments de l'Ontario soumet des données au SNIUMP depuis avril 2010.

Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Les soumissions mensuelles au SNIUMP contiennent au moins un enregistrement pour tous les programmes publics qui soumettent des données. L'Ontario soumet aussi des données limitées sur les vaccinations aux frais du secteur public. Cependant, les médicaments couverts par certains programmes (p. ex. le Programme de prophylaxie pour les infections à virus respiratoire syncytial chez les nouveau-nés et les nourrissons à haut risque, le Programme d'aide pour les maladies métaboliques héréditaires, le Programme de médicaments spéciaux) sont distribués et administrés par des unités spécialisées dans les hôpitaux. Ces données sont conservées dans divers systèmes et ne sont pas facilement accessibles. Elles ne sont donc pas soumises au SNIUMP.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Assurance-santé Plus
- Programme de médicaments de l'Ontario
- Programme de médicaments Trillium
- Programme de traitement à la Visudyne

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Programme d'aide pour les maladies métaboliques héréditaires
- Programme de médicaments spéciaux
- Programme de prophylaxie pour les infections à virus respiratoire syncytial chez les nouveau-nés et les nourrissons à haut risque

Régimes privés : Élément fondamental du système de DSE de l'Ontario, le Répertoire numérique des médicaments (RNM) est un répertoire électronique contenant de l'information sur les médicaments et les services de pharmacie. Il comporte actuellement des données sur les médicaments et les services de pharmacie financés par le secteur public, ainsi que sur tous les médicaments contrôlés, peu importe le payeur. Les travaux d'expansion du RNM visent à intégrer l'information sur les médicaments administrés dans les hôpitaux, les médicaments payés par un assureur privé et délivrés dans la collectivité, et les services de pharmacie pour tous les résidents de l'Ontario, y compris ceux qui n'ont pas de numéro d'assurance maladie. Cette information proviendra directement de nouvelles sources de données (les hôpitaux et pharmacies communautaires) à compter de 2024³⁰.

Le Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées soumet des données sur tous les médicaments contrôlés délivrés dans les pharmacies communautaires, peu importe le mode de paiement ou de remboursement (régime public ou privé, particulier). Outre les données du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées, l'Ontario ne soumet pas de données sur les médicaments payés par les assureurs privés ou les particuliers.

MMR : En Ontario, le Programme d'accès exceptionnel (PAE) offre un accès aux médicaments qui ne figurent pas sur le Formulaire des médicaments de l'Ontario ou qui sont associés à des critères d'admissibilité précis. Le PAE couvre les médicaments pour certaines maladies rares comme le syndrome périodique associé à la cryopirine³¹. La plupart des demandes de remboursement soumises au PAE sont enregistrées dans le Système du réseau de santé et incluses dans les données du Programme de médicaments de l'Ontario soumises au SNIUMP. Les demandes de remboursement faites au Programme de médicaments spéciaux sont présentées manuellement au PAE et ne sont pas nécessairement incluses dans le fichier de données du Programme de médicaments de l'Ontario.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer sont dispersées à l'échelle de l'autorité compétente. Elles sont détenues par le ministère de la Santé, Action Cancer Ontario, les hôpitaux et les centres d'oncologie. Le SNIUMP recueille les données sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale qui sont délivrés dans les cliniques externes d'oncologie ou dans les pharmacies communautaires en vue d'être administrés à domicile et qui sont couverts par le Programme de médicaments de l'Ontario et le PAE du ministère de la Santé. Toutefois, l'information sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse couverts par le PFNM d'Action Cancer Ontario n'est pas disponible dans le SNIUMP.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Les données cliniques recueillies dans la base de données de la General Medicine Inpatient Initiative (GEMINI) auprès des hôpitaux participants comprennent de l'information comme les commandes de médicaments pour les patients hospitalisés. Le SNIUMP ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.

Manitoba

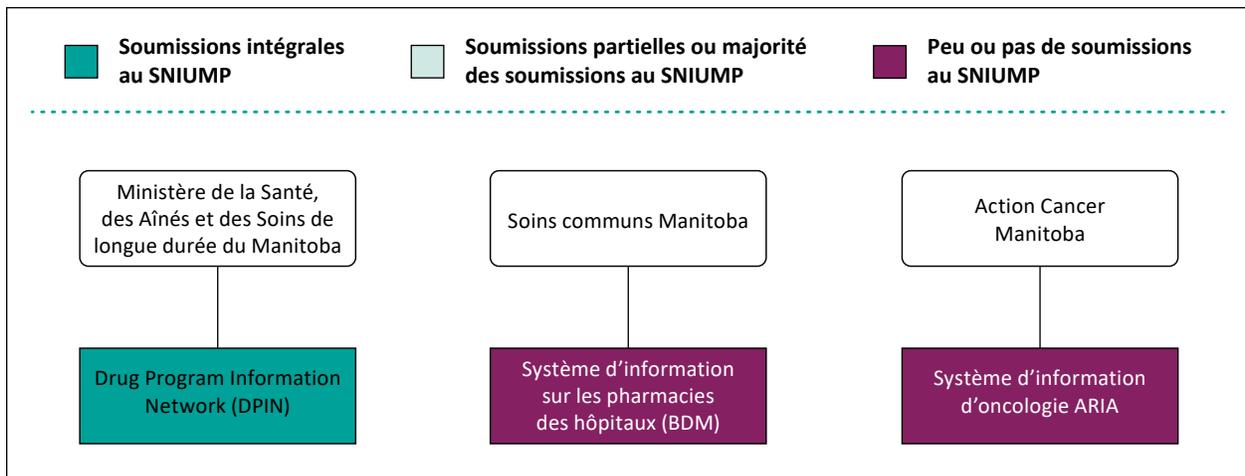
Aperçu

Le système de santé du Manitoba est grandement complexe. Le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba a mis sur pied le Programme de transformation du système de santé du Manitoba dans le but d'améliorer la prestation des soins dans toute la province. Le ministère et Action Cancer Manitoba sont des dépositaires de données et d'information administratives au Manitoba³².

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour le Manitoba : Drug Program Information Network (DPIN); système d'information d'oncologie ARIA; système d'information sur les pharmacies des hôpitaux (BDM) (voir la figure 9). Le système de santé du Manitoba est confronté à des défis découlant de ses anciens systèmes d'information et du grand nombre d'autorités sanitaires.

Le Manitoba fait partie des 3 autorités compétentes qui soumettent au SNIUMP toutes leurs données sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans la collectivité. La province continue d'utiliser les données du SNIUMP pour réaliser des analyses sur les facteurs d'accroissement des coûts qui contribuent à la prestation de soins de santé de qualité et équitables pour tous les Manitobains. Elle utilise également les données du SNIUMP pour éclairer la prise de décisions sur les soins de santé, normaliser l'accès aux soins et surveiller les tendances liées à l'utilisation des médicaments à l'échelle des autorités compétentes.

Figure 9 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Manitoba



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Manitoba

Le DPIN figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 10 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport au Manitoba.

Tableau 10 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Manitoba

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba	Drug Program Information Network (DPIN)	Système d'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires. La base de données ne recueille pas d'information sur les services liés aux pharmacies en milieu hospitalier, aux postes de soins infirmiers, aux stocks des unités d'hospitalisation ou aux consultations externes à Action Cancer Manitoba.	O	O	O	O	N	O
Soins communs Manitoba	Système d'information sur les pharmacies des hôpitaux	Base de données électronique sur les médicaments d'ordonnance administrés dans les hôpitaux.	N	N	O	O	O	PF
Action Cancer Manitoba	Système d'information d'oncologie ARIA	Base de données du programme provincial de médicaments contre le cancer.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le SNIUMP renferme des données soumises sur une base mensuelle par l'ensemble des programmes publics d'assurance médicaments de la province (depuis janvier 2000). Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Santé Manitoba détient les données liées au Régime d'assurance-médicaments du Manitoba et aux autres programmes provinciaux de médicaments. Ces données sont gérées au moyen de l'interface de programmation du DPIN, qui est financée par le secteur public³³. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur. Notez que le Programme de pompes à insuline pédiatriques couvre uniquement les fournitures médicales et non le médicament comme tel.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Programme d'accès aux médicaments pour soins palliatifs
- Programme d'aide à l'emploi et au revenu
- Programme de médicaments anticancéreux pris à domicile
- Programme de médicaments dans les foyers de soins personnels
- Programme de pompes à insuline pédiatriques
- Régime d'assurance médicaments du Manitoba

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Financement privé : Le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba gère la base de données du DPIN, un système d'information électronique sur les médicaments qui contient des enregistrements sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires. Le SNIUMP reçoit ces enregistrements de données dans le cadre des soumissions mensuelles du DPIN (depuis 2015). Le DPIN ne comporte pas d'enregistrements liés aux médicaments délivrés par les pharmacies en milieu hospitalier³³. Les enregistrements du SNIUMP provenant des régimes privés d'assurance médicaments renferment de l'information limitée sur les coûts.

MMR : Les données sur les MMR sont dispersées dans de nombreux systèmes au Manitoba. Certains médicaments sont couverts à titre de médicaments d'exception pendant une période précise et uniquement une fois que le bénéficiaire a terminé de payer la franchise annuelle du Régime d'assurance médicaments du Manitoba³⁴. Les données sur certains médicaments d'ordonnance d'exception ne sont pas soumises au SNIUMP. Le SNIUMP contient toutefois des données sur certains MMR fournies par le régime public et les régimes privés d'assurance médicaments.

Médicaments contre le cancer : Le système d'information d'oncologie ARIA contient des enregistrements du Provincial Oncology Drug Program (PODP) sur les médicaments contre le cancer administrés par voie intraveineuse dans les hôpitaux (sauf au Centre des sciences de la santé) et les cliniques externes d'oncologie. Le PODP est financé par le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba et administré par Action Cancer Manitoba. Les données de ce programme ne sont pas soumises au SNIUMP. Le SNIUMP renferme toutefois des données sur certains médicaments contre le cancer administrés par voie orale et d'autres médicaments pour le traitement du cancer inclus dans les soumissions des programmes publics, y compris celles du Programme de médicaments anticancéreux pris à domicile.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Les données provenant du système d'information sur les pharmacies des hôpitaux (BDM) et les données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux (peu importe le payeur) ne sont pas soumises au SNIUMP.

Saskatchewan

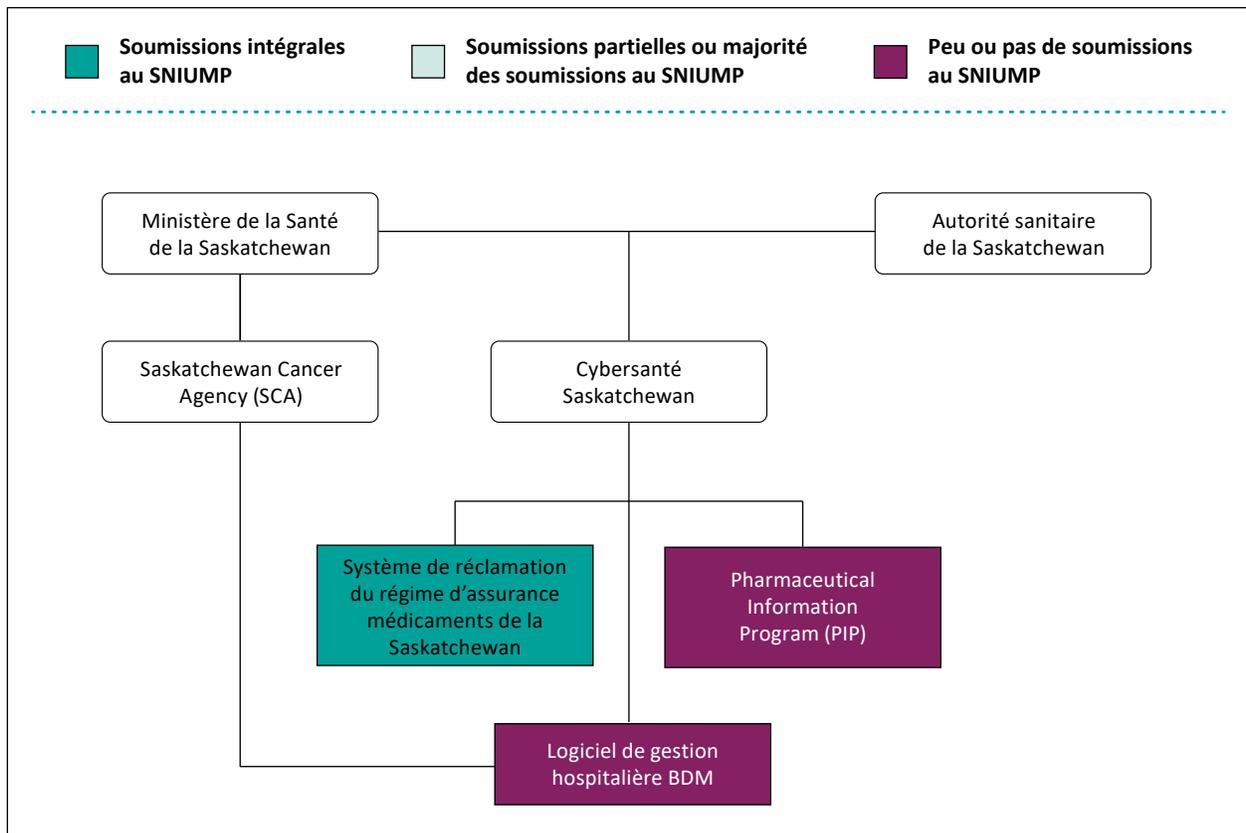
Aperçu

Le plan de croissance de la Saskatchewan — 30 objectifs pour 2030 — vise entre autres à fournir des soins de santé de qualité aux Saskatchewanais en misant sur le recrutement et la rétention de la main-d'œuvre et des médecins, les services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, la réduction des listes d'attente en chirurgie, l'accès aux soins de première ligne et la technologie³⁵. Le gouvernement du Canada et le gouvernement de la Saskatchewan ont signé une entente de principe en mars 2023 en vertu de laquelle un 5,94 milliards de dollars en fonds fédéraux seront investis sur 10 ans. Cette somme devrait aider la Saskatchewan à améliorer les services de soins de santé offerts à ses résidents. Actuellement, la province a pour priorité d'améliorer la couverture des médicaments et d'accroître ses économies ainsi que la viabilité de son système de santé en mettant en œuvre des stratégies liées aux MMR, une initiative favorisant l'utilisation des biosimilaires et des analyses avancées permettant de prédire les dépenses en santé.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour la Saskatchewan : système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan; Pharmaceutical Information Program (PIP); logiciel de gestion hospitalière BDM (voir la figure 10).

La Saskatchewan fait partie des 3 autorités compétentes qui soumettent au SNIUMP toutes leurs données sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans la collectivité. Toutefois, les enregistrements sur certains médicaments onéreux sont conservés dans une base de données distincte. La soumission de ces enregistrements au SNIUMP est prévue. La Saskatchewan continue d'utiliser les données du SNIUMP pour réviser ses politiques de santé, élaborer des indicateurs de mesure de la performance, et analyser l'utilisation et les dépenses afin d'améliorer les soins offerts à toutes ses sous-populations.

Figure 10 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Saskatchewan



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Saskatchewan

Le système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 11 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport en Saskatchewan.

Tableau 11 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Saskatchewan

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé de la Saskatchewan	Système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan	Contient des données sur tous les médicaments d'ordonnance délivrés dans la province, peu importe le payeur, ainsi que sur certaines fournitures médicales.	O	O	O	O	N	O
Cybersanté Saskatchewan	Pharmaceutical Information Program (PIP)	Fournit de l'information sur les médicaments prescrits et délivrés dans les pharmacies communautaires et les pharmacies des centres d'oncologie de la Saskatchewan. Ne contient pas d'information sur les coûts ni sur les programmes d'assurance médicaments.	O	O	O	O	N	PF
	Logiciel de gestion hospitalière BDM	Contient des données sur les médicaments délivrés dans les hôpitaux de la Saskatchewan et par la Saskatchewan Cancer Agency.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan soumet des données au SNIUMP depuis janvier 2000. Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. Les soumissions trimestrielles au SNIUMP contiennent au moins un enregistrement pour tous les programmes publics qui soumettent des données. Le système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan ne recueille pas de données sur les médicaments contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang, les traitements de prophylaxie post-exposition visant à prévenir les maladies découlant d'une exposition au sang ou aux fluides corporels, les immunoglobulines et les médicaments fournis par les ambulanciers paramédicaux dans la collectivité.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Children's Drug Program
- Emergency Assistance for Prescription Drugs
- Family Health Benefits
- Income Supplements
- Palliative Care Program
- Saskatchewan Aids to Independent Living (SAIL)
- Seniors' Drug Plan
- Special Support Program
- Supplementary Health Benefits

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Financement privé : Le Pharmaceutical Information Program (PIP) recueille de l'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires de la Saskatchewan, peu importe le payeur. Il ne contient pas d'information sur les coûts ni d'information exhaustive sur les programmes d'assurance médicaments. Il est généralement utilisé comme outil clinique.

Tous les mois (depuis 2006), le système de réclamation du régime d'assurance médicaments du ministère de la Santé de la Saskatchewan soumet au SNIUMP des données sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans la collectivité et payés par des assureurs privés ou des particuliers. Les enregistrements du SNIUMP provenant des régimes privés d'assurance médicaments ne contiennent que des renseignements limités sur les coûts.

MMR : Les données sur les MMR sont conservées dans divers systèmes, comme ceux des programmes de soutien spécial et des assureurs privés. Elles ne sont donc pas facilement accessibles. Malgré tout, des données sur certains MMR sont versées dans le SNIUMP dans le cadre des soumissions du ministère de la Santé.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer injectables ou administrés par voie orale couverts par la Saskatchewan Cancer Agency (SCA) et délivrés dans ses pharmacies, la Saskatoon Cancer Centre Pharmacy ou la pharmacie du Allan Blair Cancer Centre sont saisies dans le système du PIP depuis août 2022. La SCA extrait des données du logiciel de gestion hospitalière BDM et conserve toutes les données sur l'exécution d'ordonnance de médicaments contre le cancer dans un entrepôt de données hébergé par Cybersanté Saskatchewan. De plus, des données limitées sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale et délivrés dans les pharmacies communautaires sont transférées au Saskatchewan Drug Plan Pharmacy Claims System et versées dans le SNIUMP dans le cadre des soumissions de données du ministère de la Santé.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Depuis 2015, le logiciel de gestion hospitalière BDM contient des données provenant de tous les hôpitaux de la Saskatchewan, soit plus de 50 établissements de soins de courte durée, foyers de soins de longue durée et hôpitaux pédiatriques. L'ICIS ne reçoit pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux de la Saskatchewan.

Alberta

Aperçu

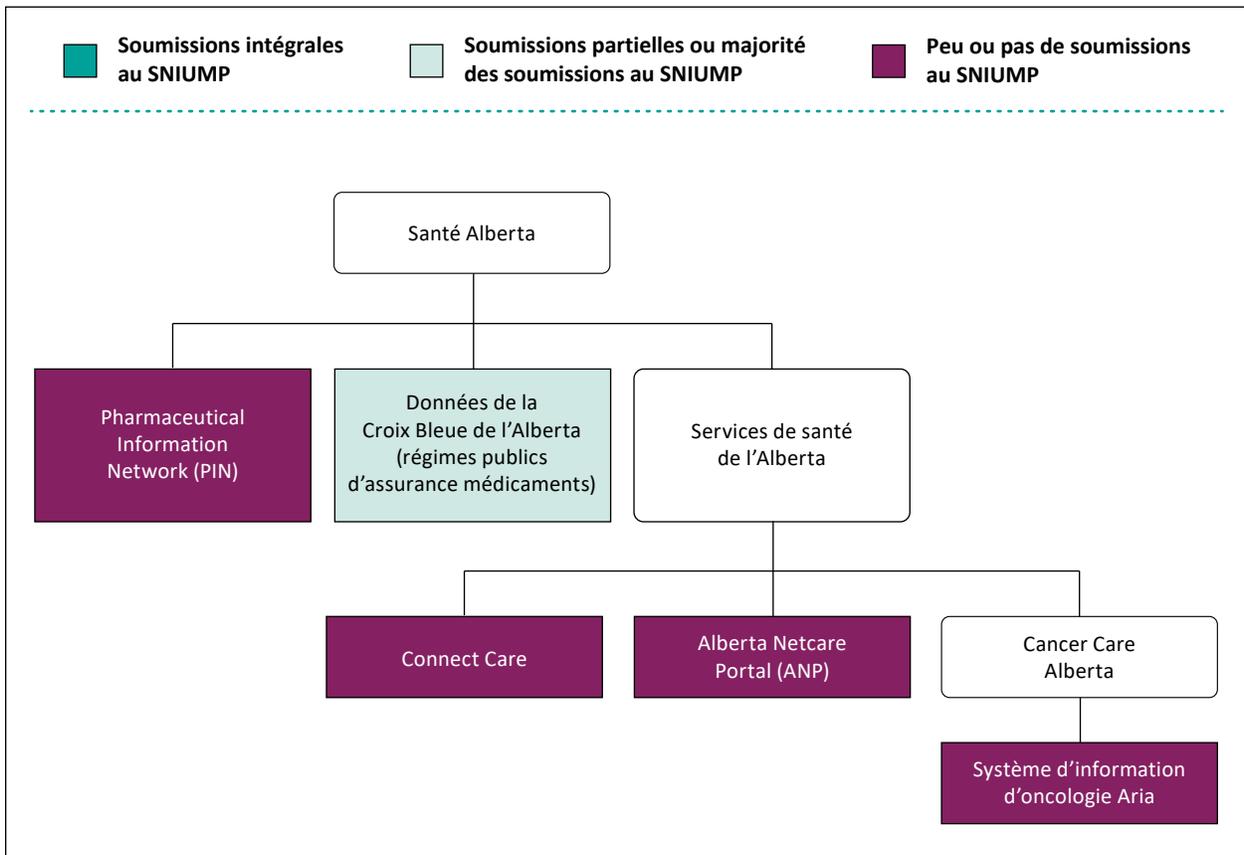
L'une des priorités de l'Alberta en matière de santé est d'assurer la viabilité de son système de santé et d'y instaurer des mécanismes de responsabilisation afin de promouvoir et de protéger la santé des Albertains. À cette fin, la province s'efforce de donner aux populations les plus vulnérables l'accès à un régime public d'assurance médicaments. De plus, elle collabore avec les autres autorités compétentes afin d'accroître l'abordabilité de l'assurance médicaments et travaille à élargir l'accès aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances^{36, 37}.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour l'Alberta : Pharmaceutical Information Network (PIN); demandes de remboursement présentées à la Croix Bleue de l'Alberta (régimes publics d'assurance médicaments); Alberta Netcare Portal (ANP); Connect Care; système d'information d'oncologie ARIA (voir la figure 11). Au cours des 20 dernières années, l'Alberta a entamé une transition vers un système intégré de soins de santé connu sous le nom de Connect Care. Ce dernier contribuera à augmenter la numérisation, la qualité et l'interopérabilité des données, et à en faciliter l'accès³⁸. Services

de santé de l'Alberta travaille activement à relier toutes les composantes des données sur la santé, mais se bute à certains problèmes touchant la qualité des données et la diversité des systèmes de données.

L'Alberta soumet à l'ICIS des données sur les médicaments d'ordonnance provenant de quelques programmes publics. La province utilise les données du SNIUMP pour analyser l'information lui permettant de faciliter la négociation des prix, réviser ses politiques de santé dans le but d'améliorer les soins offerts à toutes ses populations et surveiller les tendances liées à l'utilisation des médicaments à l'échelle des autorités compétentes.

Figure 11 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Alberta



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Alberta

Les programmes publics d'assurance médicaments de l'Alberta figurent parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 12 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport en Alberta.

Tableau 12 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Alberta

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Santé Alberta, Croix bleue de l'Alberta	Données de la Croix bleue de l'Alberta (régimes publics d'assurance médicaments)	Contient des données sur les médicaments d'ordonnance et les fournitures médicales désignées financés par le secteur public.	O	N	O	N	N	O
Santé Alberta	Pharmaceutical Information Network (PIN)	Renferme de l'information sur tous les médicaments d'ordonnance délivrés dans la plupart des pharmacies communautaires de l'Alberta.	O	O	O	O	N	PF
Services de santé de l'Alberta	Alberta Netcare Portal (ANP)	Comporte de l'information sur presque toutes les analyses de laboratoire, les examens et rapports d'imagerie diagnostique, les médicaments délivrés, les vaccins, les chirurgies, les alertes, allergies et intolérances liées aux médicaments, les caractéristiques démographiques et les visites à l'hôpital enregistrés dans la province depuis 2003.	O	O	O	O	O	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Services de santé de l'Alberta (suite)	Connect Care	Comprend de l'information provenant de tous les hôpitaux de soins de courte durée qui relèvent des Services de santé de l'Alberta, ainsi que des unités d'imagerie diagnostique, laboratoires, pharmacies et autres cliniques et installations en milieu hospitalier.	N	N	O	O	O	PF
Cancer Care Alberta	Système d'information d'oncologie Aria	Contient toutes les données sur la radio-oncologie, l'oncologie médicale et la chirurgie oncologique. Comprend aussi de l'information sur la délivrance des médicaments en pharmacie.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : La Croix bleue de l'Alberta recueille et gère les données sur les médicaments d'ordonnance au nom de Santé Alberta pour le régime public d'assurance médicaments de la province. Ce régime aide les résidents de l'Alberta à payer leurs médicaments d'ordonnance et fournitures médicales admissibles. Le SNIUMP renferme des données soumises sur une base trimestrielle par certains des programmes publics d'assurance médicaments de la province (depuis janvier 2000). Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Non-Group
- Palliative
- Seniors

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Alberta HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Program
- Diabetic Supply Coverage
- Disease Control and Prevention
- Insulin Pump Therapy Program
- Opioid Agonist Therapy (OAT) Gap Coverage Program
- Outpatient Cancer Drug Benefit Program (OCDBP)
- Programmes de services de santé pour les personnes à faible revenu
- Rare Diseases Drug Program
- Retina Anti-Vascular Endothelial Growth Factor Program for Intraocular Disease (RAPID)
- Short-Term Exceptional Drug Therapy Program
- Specialized High-Cost Drug Program
- Women's Choice Program

Financement privé : Le Pharmaceutical Information Network (PIN) est un système qui renferme de l'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans la plupart des pharmacies communautaires en Alberta depuis 2004, y compris les médicaments payés par des assureurs privés. Le système contient aussi des enregistrements sur les médicaments d'ordonnance ajoutés par les médecins. Le SNIUMP ne reçoit pas de données sur les régimes privés d'assurance médicaments de l'Alberta.

MMR : Les données sur les MMR sont actuellement réparties dans de nombreux systèmes, car la plupart de ces médicaments sont financés par divers mécanismes et organismes, comme l'Alberta Health's Rare Diseases Drug Coverage Program, le programme d'autorisation spéciale de l'Alberta Drug Benefit List, le Short-Term Exceptional Drug Therapy Program, l'Outpatient Cancer Drug Benefit Program de l'Alberta Cancer Registry et Services de santé de l'Alberta (pour les MMR administrés à l'hôpital). Le SNIUMP contient des données limitées sur les MMR fournies par les programmes publics d'assurance médicaments.

Médicaments contre le cancer : L'Alberta Cancer Registry comprend de l'information relative au cancer des patients couverts par l'Outpatient Cancer Drug Benefit Program, ainsi que de l'information sur les médicaments d'oncologie administrés à domicile, à l'hôpital et dans les cliniques de consultation externe. À l'heure actuelle, le SNIUMP ne reçoit pas de données sur les médicaments contre le cancer de l'Alberta.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Les données de toutes les pharmacies des hôpitaux de soins de courte durée qui relèvent de Services de santé de l'Alberta sont enregistrées dans le système Connect Care. L'ANP, un autre système de données, recueille de l'information provenant des hôpitaux, des laboratoires publics et privés, des pharmacies communautaires, des établissements d'imagerie diagnostique, des cliniques de soins de première ligne, des unités de santé publique et d'autres cliniques de professionnels paramédicaux. Il est important de noter qu'une fois la mise en œuvre de Connect Care terminée, il y aura une certaine duplication entre les répertoires cliniques de l'ANP et de Connect Care³⁸. Le SNIUMP ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.

Colombie-Britannique

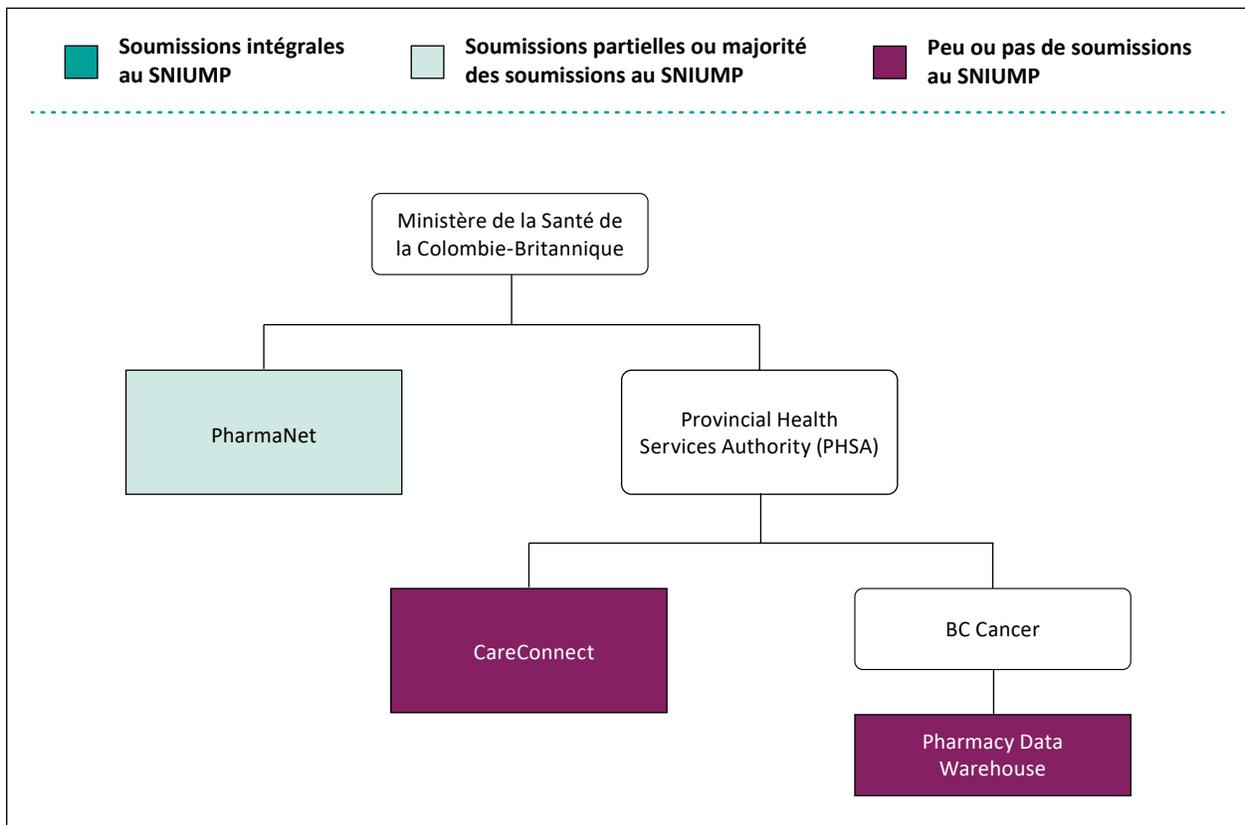
Aperçu

La Provincial Health Services Authority (PHSA) collabore avec le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique afin de fournir aux résidents de la province un accès rapide à des services de santé appropriés et de grande qualité. Le ministère de la Santé supervise le programme public d'assurance médicaments de la Colombie-Britannique, tandis que la PHSA est responsable de coordonner avec les 5 autorités sanitaires régionales et la Régie de la santé des Premières Nations la planification et la prestation des services spécialisés, y compris les soins d'oncologie, les soins hospitaliers et les services de santé aux Premières Nations. La stratégie de gestion des soins pharmaceutiques de la Colombie-Britannique est axée sur des mesures clés visant à accroître les capacités et l'intégration des données à l'échelle du système de santé afin de favoriser l'élaboration de politiques et de services fondés sur des données probantes³⁹.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour la Colombie-Britannique : demandes de remboursement et données sur les médicaments délivrés figurant dans PharmaNet; Pharmacy Data Warehouse; CareConnect pour les médicaments délivrés dans les hôpitaux (voir la figure 12). Comme la Colombie-Britannique a de nombreuses autorités sanitaires, elle se heurte à des difficultés liées au cloisonnement des bases de données, à l'infrastructure et à l'accès aux données.

La Colombie-Britannique fait partie des 3 autorités compétentes qui soumettent au SNIUMP toutes leurs données sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans la collectivité. Elle utilise les données du SNIUMP pour comprendre les tendances liées à l'adoption des nouveaux médicaments d'ordonnance et assurer la planification d'un système de santé intégré et la gouvernance pour la gestion des soins pharmaceutiques. La Colombie-Britannique utilise aussi les données de l'ICIS afin d'approfondir ses analyses et ainsi améliorer ses activités de planification en matière de santé de la population de manière à favoriser les interventions ciblées et une utilisation optimale des médicaments.

Figure 12 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Colombie-Britannique



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Colombie-Britannique

PharmaNet figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 13 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport en Colombie-Britannique.

Tableau 13 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Colombie-Britannique

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique	PharmaNet	Système provincial d'information sur les médicaments d'ordonnance et fournitures médicales délivrés dans les pharmacies communautaires et pharmacies de cliniques externes.	O	O	O	O	N	O
BC Cancer	Pharmacy Data Warehouse	Entrepôt de données pharmaceutiques contenant les enregistrements sur toutes les thérapies systémiques contre le cancer approuvées et administrées dans les hôpitaux, les cliniques de soins ambulatoires et les cliniques de consultation externe.	N	N	O	O	O	PF

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Provincial Health Services Authority (PHSA)	CareConnect	CareConnect donne accès à des données sur les consultations dans les hôpitaux de 5 autorités sanitaires en Colombie-Britannique : Fraser Health, Island Health, Northern Health, Provincial Health Services Authority, et Vancouver Coastal Health & Providence Health Care.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Le SNIUMP renferme des données soumises sur une base mensuelle par la plupart des programmes publics d'assurance médicaments de la province (depuis janvier 2006). Ces données peuvent être couplées à celles de la plupart des banques de données de l'ICIS. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Assurance
- Children in the At Home Program
- Cystic Fibrosis
- Fair PharmaCare
- Long-Term Care
- Palliative Care
- Psychiatric Medications
- Recipients of B.C. Income Assistance
- Smoking Cessation

Données non disponibles dans le SNIUMP

- First Nations Health Benefits
- HIV/AIDS
- Medication Management

Financement privé : Les données sur tous les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires sont saisies dans PharmaNet, le système d'information sur les médicaments du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. Le SNIUMP reçoit ces enregistrements de données dans le cadre des soumissions mensuelles de PharmaNet depuis 2006. Les enregistrements du SNIUMP provenant des régimes privés d'assurance médicaments ne contiennent que des renseignements limités sur les coûts.

MMR : Les données sur les MMR dont la couverture exceptionnelle a été approuvée par la Provincial Health Services Authority ne sont pas soumises au SNIUMP. Toutefois, le SNIUMP reçoit des données partielles sur certains MMR dans le cadre des soumissions de PharmaNet.

Médicaments contre le cancer : Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique et BC Cancer sont les principaux dépositaires de données sur le cancer. BC Cancer détient le Pharmacy Data Warehouse. Ces données ne sont pas soumises au SNIUMP⁴⁰. La grande majorité des médicaments contre le cancer administrés à domicile sont délivrés par les hôpitaux et BC Cancer, car leur coût est couvert par BC Cancer. L'information sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale ou à domicile à des patients externes est saisie dans le système PharmaNet par les hôpitaux qui les délivrent. De plus, des données limitées sur les médicaments contre le cancer administrés par voie orale et délivrés dans les pharmacies communautaires sont transférées à PharmaNet et versées dans le SNIUMP dans le cadre des soumissions de données du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Les enregistrements sur les médicaments administrés dans les hôpitaux ne sont pas centralisés. Ces données sont conservées dans plusieurs systèmes d'information, y compris celui de BC Cancer, MEDITECH et le système de DSE Cerner. La PHSA conserve aussi des données hospitalières dans le système CareConnect. Les données de ces systèmes ne sont pas soumises au SNIUMP.

Yukon

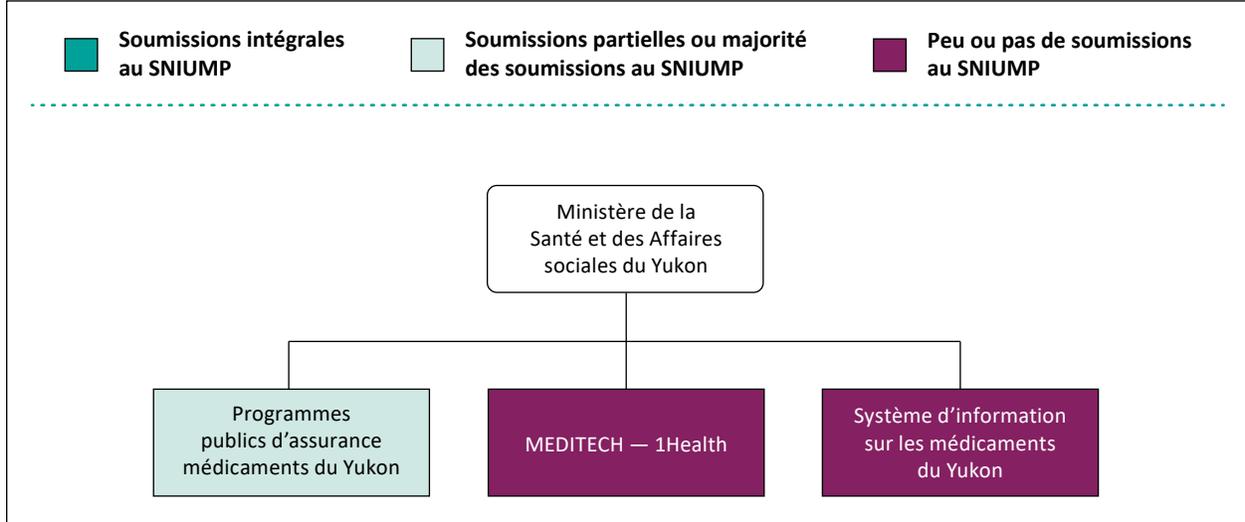
Aperçu

Au Yukon, le ministère de la Santé et des Affaires sociales est responsable de la prestation des services dans la collectivité, ainsi que dans les établissements de santé mentale et de soins en hébergement. Toutefois, comme le recommande le rapport *La population d'abord*, le gouvernement du Yukon travaille avec des partenaires du système de santé et des Premières Nations du territoire à la création de Santé et mieux-être Yukon, « un nouvel organisme gouvernemental indépendant qui fournira des services de santé et des services sociaux de base à l'échelle du territoire⁴¹ ». Le Yukon a pour principal objectif stratégique d'accroître la prestation de services de soins de santé et de services sociaux intégrés et axés sur la personne ainsi que la collaboration. Pour ce faire, le territoire investit dans une infrastructure qui permet la collecte de données sur la santé et les services sociaux, leur utilisation et la production de rapports. Le gouvernement du Yukon et le gouvernement du Canada travaillent ensemble dans le but d'améliorer les services de soins de santé offerts à l'ensemble des Yukonais. Le 6 juillet 2023, le gouvernement du Canada a d'ailleurs annoncé un investissement de 380 millions de dollars en fonds fédéraux sur 10 ans au Yukon⁵¹.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour le Yukon : programmes publics d'assurance médicaments du Yukon; système d'information sur les médicaments du Yukon; MEDITECH — 1Health (voir la figure 13). Le territoire a indiqué que, bien que le ministère de la Santé et des Affaires sociales possède des données sur les médicaments d'ordonnance du programme d'assistance sociale, celles-ci ne sont pas facilement accessibles et il n'est pas facile de les déclarer en raison des méthodes de paiement et de couverture utilisées. Il convient de noter que, malgré la disponibilité de données sur les médicaments d'ordonnance, le territoire se heurte à des difficultés semblables à celles des autres autorités compétentes, comme la qualité des données de son système d'information sur les médicaments, la dispersion des données, les méthodes de paiement et de couverture utilisées, ainsi que la diversité des dépositaires de données.

Le ministère de la Santé et des Affaires sociales soumet actuellement au SNIUMP les données de ses programmes publics d'assurance médicaments. Le Yukon utilise les données du SNIUMP pour comprendre ses dépenses de santé et les tendances liées à l'utilisation des médicaments, et pour réaliser des analyses comparatives des moyennes nationales.

Figure 13 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Yukon



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Yukon

Les 3 programmes d'assurance médicaments du Yukon figurent parmi les sources de données actuelles du SNIUMP. Le tableau 14 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport au Yukon.

Tableau 14 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Yukon

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon	Programmes publics d'assurance médicaments du Yukon	Contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance et les fournitures médicales délivrés dans les pharmacies communautaires du Yukon. Le système d'information sur les médicaments ne saisit pas de données sur les traitements contre le cancer administrés par voie intraveineuse, intramusculaire ou sous-cutanée.	O	N	O	O	N	O
	Système d'information sur les médicaments du Yukon	Contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance et les fournitures médicales délivrés dans les pharmacies communautaires du Yukon. Le système d'information sur les médicaments ne saisit pas de données sur les traitements contre le cancer administrés par voie intraveineuse, intramusculaire ou sous-cutanée.	O	O	O	O	N	PF

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon (suite)	MEDITECH — 1Health	Système unique de DSE intégré. Il contient aussi des données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.	O	O	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Financement public : Les données sur les médicaments d'ordonnance sont recueillies et conservées par le ministère de la Santé et des Affaires sociales. Les soumissions trimestrielles au SNIUMP contiennent tous les enregistrements des programmes publics d'assurance médicaments du Yukon (depuis janvier 2007). Toutefois, les données sur les médicaments couverts par le programme d'assistance sociale du Yukon ne sont pas facilement accessibles et il n'est pas facile de les déclarer en raison des méthodes utilisées pour le paiement et la couverture des médicaments. Elles ne sont donc pas soumises. La liste suivante indique les programmes publics d'assurance médicaments qui soumettent des données au SNIUMP, ainsi que ceux qui pourraient en soumettre dans le futur.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Programme d'aide aux malades chroniques
- Programme d'assurance médicaments
- Programme d'assurance médicaments et de soins ophtalmologiques pour enfants

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Programme d'assistance sociale du Yukon

Financement privé : Le Yukon a mis en place un système d'information sur les médicaments, qui comporte de l'information sur tous les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires du territoire. Toutefois, le système ne recueille pas d'information sur les médicaments délivrés à l'extérieur du territoire, comme les médicaments contre le cancer envoyés par la poste par BC Cancer. L'ICIS ne reçoit pas de données de ce système concernant les médicaments délivrés dans la collectivité et payés par un assureur privé ou par le particulier.

MMR : Les données sur les MMR sont conservées dans divers organismes et systèmes, comme les programmes publics d'assurance médicaments, le système d'information sur les médicaments et les hôpitaux. Actuellement, le SNIUMP reçoit des données sur un petit nombre de MMR fournies par les programmes publics d'assurance médicaments.

Médicaments contre le cancer : Les données sur les médicaments contre le cancer se trouvent dans divers systèmes — principalement ceux des programmes publics d'assurance médicaments. Toutefois, d'autres activités de consultation de même qu'un examen plus approfondi sont requis pour déterminer le degré d'intégration des données entre ces systèmes.

Les données sur les médicaments contre le cancer payés par les programmes publics d'assurance médicaments sont soumises au SNIUMP. Autrement dit, les données sur les médicaments financés par le secteur public et délivrés dans les pharmacies communautaires sont actuellement disponibles dans le SNIUMP.

Médicaments administrés dans les hôpitaux : Lancé en juin 2021, le système d'information sur la santé MEDITECH (aussi appelé 1Health) contient des données sur les patients des hôpitaux, y compris de l'information sur les analyses de laboratoire, les médicaments et les rendez-vous. L'ICIS ne reçoit pas de données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.

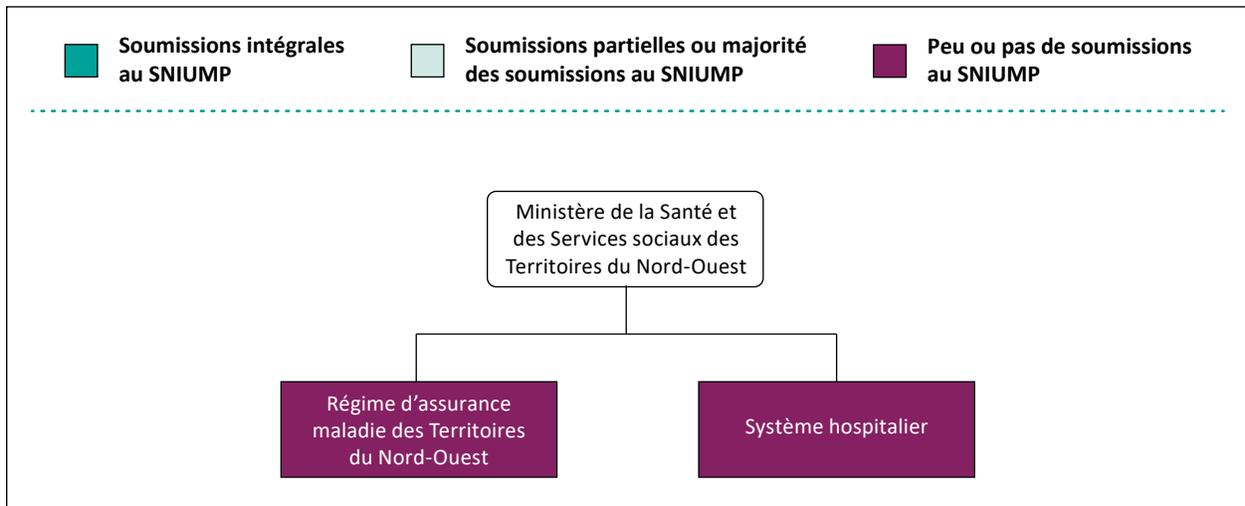
Territoires du Nord-Ouest

Aperçu

Les Territoires du Nord-Ouest ont notamment pour objectif stratégique de centraliser leur système de prestation des services de soins de santé et des services sociaux au cours des 3 prochaines années⁴². Le territoire souhaite ainsi concrétiser plusieurs de ses priorités, y compris la prévention et la gestion des maladies chroniques, ses stratégies en matière de santé mentale et d'utilisation de substances, ainsi que la résolution des disparités dans l'état de santé des membres de sa population⁴².

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour les Territoires du Nord-Ouest : régime d'assurance maladie des TNO; système hospitalier (voir la figure 14). Des données pancanadiennes de l'ICIS aideraient les Territoires du Nord-Ouest à broser un portrait comparatif de l'état de santé des membres de leur population. Lors des activités de consultation de l'ICIS avec les Territoires du Nord-Ouest, les principales difficultés soulevées concernaient l'accès aux données, les ressources et l'infrastructure. Les Territoires du Nord-Ouest ne soumettent actuellement pas de données à l'ICIS. Le territoire espère que les données de l'ICIS lui permettront de comprendre ses dépenses de santé, les répercussions des nouveaux médicaments et les tendances liées à l'utilisation.

Figure 14 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données de SNIUMP, Territoires du Nord-Ouest



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Territoires du Nord-Ouest

Le tableau 15 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport dans les Territoires du Nord-Ouest.

Tableau 15 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Territoires du Nord-Ouest

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé et des Affaires sociales des Territoires du Nord-Ouest	Régime d'assurance maladie des Territoires du Nord-Ouest	Contient de l'information sur les médicaments d'ordonnance et les fournitures médicales financés par le secteur public.	O	N	O	O	N	PF
	Système hospitalier	Comprend de l'information sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Les données sur les médicaments d'ordonnance couverts par le régime d'assurance maladie des Territoires du Nord-Ouest sont recueillies par le ministère de la Santé et des Services sociaux et administrées par la Croix bleue de l'Alberta. Les régimes d'assurance maladie complémentaire incluent le Régime d'assurance maladie complémentaire pour maladies spécifiques, le Régime d'assurance maladie complémentaire pour les personnes âgées et le Régime d'assurance-maladie pour les Métis. D'activités de consultation de même qu'un examen plus approfondi sont requis pour comprendre les données sur les médicaments d'ordonnance financés par le secteur privé, les médicaments contre le cancer, les MMR et les médicaments administrés dans les hôpitaux. L'ICIS ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments d'ordonnance des Territoires du Nord-Ouest.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Régime d'assurance maladie des Territoires du Nord-Ouest

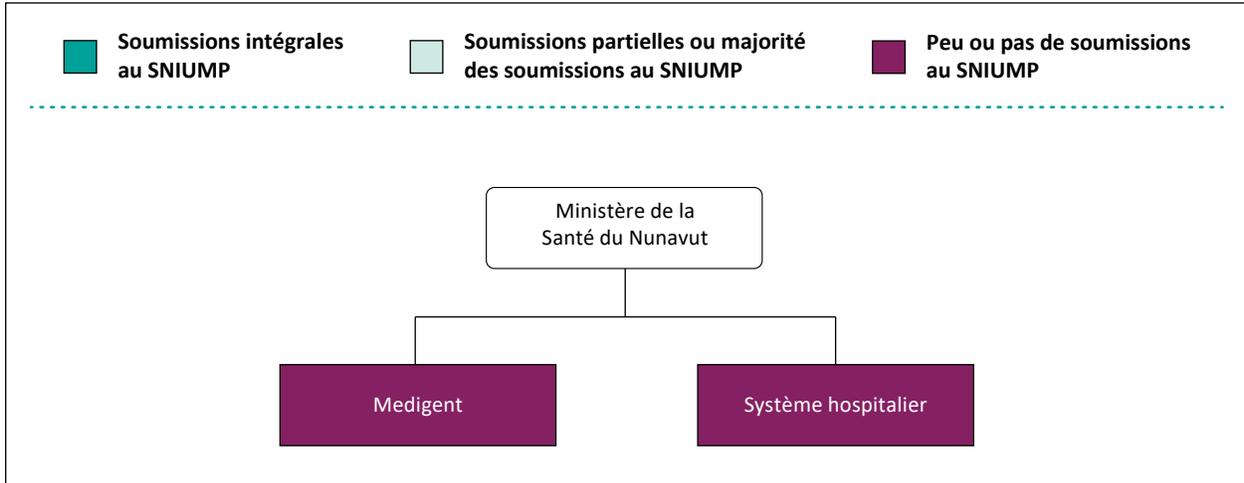
Nunavut

Aperçu

Le dernier plan d'activités du Nunavut décrit en détail les services et priorités de la Direction des services de soins de santé. L'une des priorités consiste à administrer efficacement le régime d'assurance maladie du Nunavut, à l'intérieur et à l'extérieur du territoire, pour tous ses résidents, ce qui comprend la mise en œuvre d'une stratégie relative à la santé mentale et l'instauration d'une infrastructure et de soins médicaux appropriés à l'intérieur du territoire pour les personnes âgées⁴³.

Voici les principales banques de données sur les médicaments d'ordonnance pour le Nunavut : Medigent; système hospitalier (voir la figure 15).

Figure 15 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nunavut



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nunavut

Le tableau 16 présente un aperçu des sources de données potentielles et des données disponibles dans les 5 catégories visées par ce rapport au Nunavut.

Tableau 16 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Nunavut

Dé détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Ministère de la Santé du Nunavut — division de l'assurance maladie	Medigent	Renferme des données sur les médicaments prescrits ainsi que les fournitures et équipements médicaux pour les clients atteints d'une maladie chronique ou les personnes âgées admissibles qui sont inscrits au Programme de prestations d'assurance maladie complémentaire (PAMC). Afin d'accéder au PAMC ou de s'y inscrire, les résidents doivent être inscrits au régime d'assurance maladie du Nunavut.	O	N	O	O	N	PF
Ministère de la Santé du Nunavut	Système hospitalier	Comprend de l'information sur les médicaments administrés dans les hôpitaux.	N	N	O	O	O	PF

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

PF : Possibilité future; ce type de données pourrait être saisi dans le SNIUMP.

Le ministère de la Santé s'occupe de la prestation de tous les services de santé au Nunavut. Il fournit également la couverture des médicaments d'ordonnance et des fournitures médicales à tous les résidents admissibles grâce au régime d'assurance maladie du Nunavut, au PAMC et au Programme des services de santé non assurés (SSNA) — qui relève du gouvernement fédéral. L'ICIS ne reçoit actuellement pas de données sur les médicaments d'ordonnance du Nunavut.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Programme de prestations d'assurance maladie complémentaire (PAMC)

Le Nunavut travaille avec HealthIT dans le but de mieux comprendre le plan à long terme en matière de DSE.

Les données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux, y compris l'Hôpital général de Qikiqtani, les centres de santé et les foyers de soins, sont conservées dans le module pharmaceutique de MEDITECH, les notes d'évolution de MEDITECH et le système Medigent, respectivement.

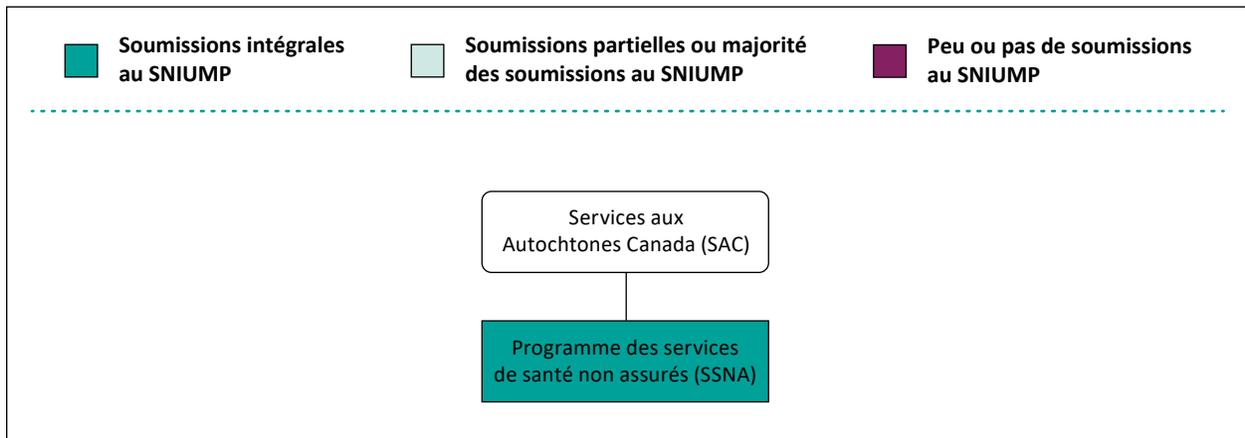
Services aux Autochtones Canada (SAC)

Aperçu

Officiellement mis sur pied en juillet 2019, les Services aux Autochtones Canada (SAC) ont pour mandat de travailler avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis en vue d'améliorer l'accès à des services de haute qualité et le bien-être des communautés autochtones au Canada, et d'aider les peuples autochtones à prendre le contrôle de la prestation des services au rythme et de la manière qui leur conviennent⁴⁴. La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI), ce qui comprend le Programme des services de santé non assurés (SSNA), a été transférée de Santé Canada à SAC depuis juillet 2019.

Le Programme des SSNA de SAC offre une couverture d'assurance maladie aux populations admissibles des Premières Nations et des Inuits. Il couvre les médicaments d'ordonnance et les médicaments en vente libre, les soins dentaires et de la vue, les fournitures et équipements médicaux, le counseling en santé mentale et le transport pour accéder aux services qui ne sont pas offerts localement.

Figure 16 Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Services aux Autochtones Canada



Résumé des constatations : sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Services aux Autochtones Canada

Le Programme des SSNA de SAC figure parmi les sources de données actuelles du SNIUMP, comme le montre le tableau 17.

Tableau 17 Systèmes de données cadrant avec le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, Services aux Autochtones Canada

Détenteur de données	Système de données	Étendue des données	Catégories de données					Données disponibles dans le SNIUMP
			Financement public	Financement privé	MMR	Cancer	Hôpitaux	
Services aux Autochtones Canada (SAC)	Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS)	Contient des données sur les demandes de remboursement pour les services de pharmacie, les fournitures et équipements médicaux, les soins dentaires, les soins de la vue et le counseling en santé mentale.	O	N	O	O	N	O

Remarques

Pour les besoins du présent rapport, les catégories de données sur les médicaments d'ordonnance sont définies comme suit :

- Financement public : données sur les médicaments délivrés dans les pharmacies communautaires aux populations admissibles dans le cadre des régimes publics d'assurance médicaments.
- Financement privé : données sur les médicaments payés par les régimes privés d'assurance médicaments ou par les particuliers et délivrés dans les pharmacies communautaires.
- MMR : données sur les médicaments pour les maladies rares détenues par les régimes publics et privés d'assurance médicaments, les hôpitaux et les établissements de santé.
- Cancer : données sur les médicaments contre le cancer détenues par les organismes de lutte contre le cancer ainsi que les régimes publics et privés d'assurance médicaments.
- Hôpitaux : données sur les médicaments administrés dans les hôpitaux et les établissements de santé.

O : Oui, ce type de données est saisi dans le système de données.

N : Non, ce type de données n'est pas saisi dans le système de données.

En vertu de son contrat pour le Système de traitement des renseignements et des demandes de paiement pour services de santé (STRDPSS), Express Scripts Canada gère les paiements versés aux fournisseurs de services de pharmacie, de soins dentaires et de fournitures et équipements médicaux du Programme des SSNA depuis 2009. Une nouvelle version du STRDPSS a été mise en œuvre le 29 juin 2020; celle-ci inclut également les soins de la vue et le counseling en santé mentale.

Le SNIUMP contient les données du Programme des SSNA de SAC de 2000 à 2020. Ces données sont cependant utilisées à des fins précises seulement. Les bénéficiaires du Programme des SSNA sont dispersés à l'échelle du Canada. Toutefois, depuis octobre 2017, les données sur les médicaments d'ordonnance traitées au nom de la Régie de la santé des Premières Nations en Colombie-Britannique ne sont pas soumises au SNIUMP. L'ICIS reçoit de SAC une partie des données sur les MMR et les médicaments contre le cancer.

Données disponibles dans le SNIUMP

- Programme des services de santé non assurés (SSNA)

Données non disponibles dans le SNIUMP

- Sans objet

Obstacles et limites externes

Les constatations découlant des activités de consultation avec les autorités compétentes et celles obtenues de façon indépendante ont mis en évidence les principaux défis concernant les systèmes et sources d'information sur les médicaments d'ordonnance à l'échelle du Canada. Tels que relevés dans la série de rapports sur la Stratégie pancanadienne de données sur la santé⁵², les obstacles et limites comprennent ce qui suit :

- **Fragmentation des données** : La fragmentation des données à l'intérieur même des autorités compétentes constitue un obstacle d'importance pour les données sur les médicaments d'ordonnance. Les données sur les médicaments sont conservées dans de multiples systèmes qui ne sont pas interreliés. De nombreuses autorités compétentes possèdent des ensembles de données cloisonnés dispersés dans des systèmes indépendants difficiles d'accès. Certaines utilisent encore des systèmes de données papier, particulièrement pour les enregistrements sur les médicaments contre le cancer et les MMR.

- **Qualité et exhaustivité des données** : Les systèmes de données sur les médicaments de nombreuses autorités compétentes contiennent des données qui ne sont pas normalisées ni exhaustives. Les autorités compétentes ont en commun certains problèmes de qualité des données, comme la duplication des enregistrements, la variabilité des méthodes de collecte, les données manquantes, les éléments de données limités, le manque de normalisation dans les champs de données ou l'absence de norme de données. Ces problèmes touchent plus souvent les enregistrements sur les MMR et les médicaments administrés dans les hôpitaux.
- **Protection de la vie privée et préoccupations légales** : Les préoccupations légales liées à la protection de la vie privée en lien avec le partage et la gouvernance des données varient d'une autorité compétente à l'autre. De nombreuses autorités compétentes ont de la difficulté à s'y retrouver dans la complexité des politiques juridiques et réglementaires touchant le partage de nouveaux flux de données sur les médicaments d'ordonnance. Les autorités compétentes font état des obstacles communs suivants à l'établissement de nouveaux flux de données : le manque de clarté concernant les utilisations autorisées et prévues, le partage des données entre les dépositaires et les processus d'approbation interne pour la diffusion des données.
- **Faisabilité technique** : Quelques autorités compétentes détiennent des systèmes intégrés de santé interreliés avec des systèmes provinciaux d'information sur les médicaments et les DSE. Cependant, d'autres utilisent de vieux systèmes de données sur les médicaments dont les fonctions ne sont pas très évoluées et qui sont incompatibles avec la plupart des autres systèmes provinciaux d'information.
- **Ressources organisationnelles** : De nombreuses autorités compétentes font état de contraintes liées à la dotation en personnel et à la formation dans le système de santé, particulièrement dans les domaines de la gestion, des ressources humaines et de l'information sur la santé. Les changements fréquents à la structure des ministères de la Santé peuvent affecter les capacités décisionnelles et le soutien requis pour mettre en œuvre de nouveaux projets et maintenir les nouveaux flux de données. Des difficultés liées aux ressources financières limitées pour les transformations techniques et la gestion des projets peuvent aussi nuire aux nouveaux processus opérationnels.

Conclusion

Le présent rapport avait pour but de brosse le portrait des données sur les médicaments d'ordonnance dans les autorités compétentes (c.-à-d. de définir les banques de données, les lacunes et les limites). L'objectif est maintenant d'exploiter cette information pour moderniser le SNIUMP de l'ICIS de manière à ce qu'il puisse servir de fondement pour un système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population.

Les résultats démontrent que certaines autorités compétentes disposent d'une infrastructure et de systèmes de données bien établis, tandis que d'autres auraient besoin d'aide à cet égard. Ils mettent aussi en lumière des problèmes associés à la qualité, à la dispersion et au cloisonnement des données sur les médicaments d'ordonnance. La fragmentation des données sur les MMR entre divers organismes de soins de santé (c.-à-d. les programmes publics d'assurance médicaments, les hôpitaux, les cliniques et les centres d'oncologie), à l'intérieur des autorités compétentes et entre elles, limite notre capacité à brosse le portrait complet de l'utilisation de ces produits et des dépenses qui y sont consacrées à l'échelle nationale.

Afin de surmonter ces difficultés, l'ICIS doit — en collaboration avec ses partenaires FPT — renforcer l'infrastructure de données pour la création d'un système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population, ce qui permettra d'appuyer la prise de décisions dans les systèmes de santé.

Annexes

Annexe A : Possibilité de couplage avec les bases de données de l'ICIS

Banque de données	Province ou territoire déclarant												
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.*	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD)	Y	s.o.	Y	Y	s.o.	Y	Z	Y	Y	Y	Y	s.o.	s.o.
Registre canadien des remplacements articulaires (RCRA)	Y	s.o.	Y	Y	Y	Y	Z	Y	Y	Y	Y [†]	Y [†]	Y
Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	s.o.	Y	s.o.
Système de déclaration de l'expérience des patients canadiens (SDEPC)	s.o.	s.o.	Y	Y	s.o.	Y	Z [†]	s.o.	Y	Y	s.o.	s.o.	s.o.
Base de données sur les congés des patients (BDCP)	Y	Y	Y	Y	E	Y	Z	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Système d'information sur les services à domicile (SISD)	Y	s.o.	Y [†]	s.o.	s.o.	Y	Z	s.o.	Y	Y	Y	s.o.	s.o.
Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA)	Y	Y	Y	s.o.	E	Y	Z	Y	Y	Y	Y	s.o.	s.o.
Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP)	Y	Y	Y	Y	E	Y	Z	Y	Y	Y	Y	s.o.	s.o.
Système national d'information sur la réadaptation (SNIR)	Y	Y	Y	Y	s.o.	Y	Z	Y	Y	Y	s.o.	s.o.	s.o.

Banque de données	Province ou territoire déclarant												
	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.*	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nun.
Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM)	Y	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	Y	Z	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Répertoire sur la facturation des médecins à l'échelle des patients (FMPEP)	s.o.	s.o.	Y	s.o.	s.o.	Y	Z	Y	Y	Y	s.o.	s.o.	s.o.
Dossier médical électronique en lien avec les soins de santé primaires (DME SSP)	Y	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	Y [†]	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.

Remarques

* Le Manitoba soumet des NAM chiffrés pour les détenteurs d'une carte d'assurance maladie du Manitoba et des NAM non chiffrés pour les détenteurs d'une carte d'assurance maladie d'une autre province ou d'un autre territoire. Par conséquent, les données sur les patients du Manitoba qui se rendent dans un hôpital hors province pour y recevoir un traitement ne peuvent pas être couplées, car un NAM est chiffré et l'autre non. Les données sur les non-résidents du Manitoba qui reçoivent des services au Manitoba peuvent être couplées.

† Aucune donnée n'est disponible pour au moins les 5 derniers exercices financiers; toutefois, les données des années antérieures sont disponibles.

‡ Seules les données du DSE en lien avec les soins de santé primaires des patients de l'Ontario qui détiennent une carte de l'Assurance-santé de l'Ontario peuvent être couplées. L'identificateur de province « ON » doit être imputé à ces enregistrements.

Y : Les données sur les personnes (ayant un NAM « personnel ») peuvent être couplées à l'échelle de toutes les combinaisons de bases de données de type Y et d'autorités compétentes.

Z : Les données sur les personnes peuvent être couplées à l'échelle de toutes les bases de données de type Z pour une même autorité compétente. Il s'agit des cas pour lesquels nous recevons des NAM préalablement chiffrés, selon une méthode de chiffrage uniforme au sein de l'autorité compétente. Voir la remarque ci-dessous.

E : Les données sur les personnes peuvent être couplées, mais seulement avec celles d'une base de données individuelle de type E et pour une seule autorité compétente. Pour ces cas, nous recevons des NAM préalablement chiffrés selon une méthode de chiffrage propre à chaque fichier de données.

s.o. : Le couplage est impossible.

Un enfant ayant le NAM de sa mère ne peut être exclu que des couplages de données entre les banques de données contenant l'information sur l'année de naissance.

Annexe B : Définitions importantes

assurance maladie complémentaire : Régime supplémentaire d'autorisation spéciale pour la couverture des médicaments d'ordonnance non financés par les régimes publics ou privés d'assurance médicaments.

autorité compétente : Province ou territoire, ou gouvernement fédéral du Canada.

données du monde réel (DMR) : Information sur la santé des personnes, la prestation de soins de santé ou leurs résultats recueillie en dehors des essais cliniques conventionnels et qui, par conséquent, représente la réalité dans le contexte d'un système de santé en particulier.

données probantes du monde réel (DPMR) : Preuve démontrant l'utilisation, l'innocuité et l'efficacité d'un produit médical, d'une technologie ou d'un médicament, fondée sur l'analyse de données générées dans un milieu de soins réel.

dossier de santé électronique (DSE) : Dossier électronique conservé par les dispensateurs de soins de santé et qui contient des données cliniques administratives, y compris de l'information sur les médicaments d'ordonnance et les antécédents médicaux.

enregistrement : Ensemble des renseignements relatifs aux médicaments d'ordonnance d'une personne. L'enregistrement peut inclure des renseignements démographiques sur la personne, comme son âge, son genre et son code postal, ainsi que des précisions sur ses médicaments, comme leur nom, leur quantité et leur date de délivrance. L'enregistrement peut comprendre d'autres renseignements, comme le coût, le régime d'assurance médicaments et le fournisseur de services. Ces renseignements sont utilisés pour mesurer et analyser l'utilisation, les tendances et les dépenses relatives aux médicaments d'ordonnance au Canada.

ensemble des médicaments et de la population : Composante intégrale de la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques de l'ICIS visant à créer un système de données qui inclut toutes les populations et toutes les sources de données au-delà des pharmacies communautaires, comme les hôpitaux, les centres d'oncologie et les sources de données sur les médicaments pour les maladies rares. Cette infrastructure de données pourra ensuite être couplée à d'autres sources de données administratives en vue de l'amélioration des résultats pour les patients, la population et les systèmes de santé.

liste de médicaments assurés : Liste de médicaments d'ordonnance couverts par un régime public, privé ou complémentaire d'assurance médicaments. Chaque régime a sa propre liste, qui peut changer au fil du temps⁴⁹.

médicaments pour maladies rares (MMR) : Produits médicaux destinés au diagnostic, à la prévention ou au traitement des maladies rares ou de sous-types de maladies⁴⁵.

régimes privés d'assurance médicaments : Régimes privés d'assurance couvrant le coût des médicaments d'ordonnance pour les groupes admissibles.

régimes publics d'assurance médicaments : Régimes provinciaux ou territoriaux d'assurance couvrant le coût des médicaments d'ordonnance pour les groupes admissibles⁴⁷.

système d'information sur les médicaments : Système électronique provincial ou territorial contenant de l'information sur les médicaments d'ordonnance délivrés dans les pharmacies communautaires.

Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) : Base de données de l'ICIS qui contient des données pancanadiennes sur les demandes de remboursement de médicaments prescrits, principalement soumises aux régimes publics d'assurance médicaments des 10 provinces et d'un territoire, ainsi qu'à un régime fédéral. Le SNIUMP contient aussi des données contextuelles, comme des renseignements sur les médicaments, les listes de médicaments assurés et les politiques des régimes publics d'assurance médicaments canadiens⁴⁶.

Annexe C : Texte de remplacement pour les figures

Texte de remplacement pour la figure 2 : Fournisseurs potentiels de données sur les médicaments pour l'ICIS

Cette figure montre les grandes catégories de fournisseurs potentiels de données sur les médicaments pour le système de données sur l'ensemble des médicaments et de la population. Ces catégories englobent les systèmes provinciaux d'information sur les médicaments, les bases de données des régimes publics d'assurance médicaments, les systèmes d'information des hôpitaux, les répertoires des organismes de lutte contre le cancer et les bases de données indépendantes sur les médicaments pour les maladies rares. Il y a possibilité d'acheminer les données sur les médicaments au niveau de l'enregistrement en provenance de ces fournisseurs vers le SNIUMP de l'ICIS.

Texte de remplacement pour la figure 3 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Terre-Neuve-et-Labrador

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de Terre-Neuve-et-Labrador et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador détient les données du Newfoundland and Labrador Prescription Drug Program (NLPDP). Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. L'autorité sanitaire Newfoundland and Labrador Health Services (NLHS) détient les données du Newfoundland and Labrador Pharmacy Network (NLPN), de HEALTHe NL et du Newfoundland and Labrador Cancer Registry (NLCCR). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 3 sources.

Texte de remplacement pour la figure 4 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Île-du-Prince-Édouard

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de l'Île-du-Prince-Édouard et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Santé Î.-P.-É. détient les données du PEI Pharmacare Integrated Claims System. Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. Santé Î.-P.-É. détient également les données du PEI Drug Information System (DIS) et du Système d'information clinique Oracle Cerner (DSE-SIC). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources.

Texte de remplacement pour la figure 5 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouvelle-Écosse

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de la Nouvelle-Écosse et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse détient les données du Nova Scotia Pharmacare. Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. Le ministère détient également les données du Nova Scotia Drug Information System (NSDIS). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source. L'Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse (ASNE) détient les données du projet Un patient, un dossier. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 6 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nouveau-Brunswick

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance du Nouveau-Brunswick et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick détient les données du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick. Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. Le ministère détient également les données du système d'information sur les médicaments (SIM) du Nouveau-Brunswick ainsi que des systèmes d'information des autorités sanitaires régionales et de divers systèmes d'information clinique. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces sources.

Texte de remplacement pour la figure 7 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Québec

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance du Québec et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. La Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) détient les données du régime public d'assurance médicaments. Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) détient les données de Cristal-Net et du Dossier santé Québec (DSQ). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources. Le Réseau de cancérologie Rossy (RCR) détient les données du Registre du cancer du RCR. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 8 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Ontario

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de l'Ontario et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé de l'Ontario détient les données du Système du réseau de santé (SRS). Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. Le ministère détient également les données du Système de surveillance des stupéfiants et des substances contrôlées. Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source. Santé Ontario détient les données du Répertoire numérique des médicaments (RNM). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source. Par ailleurs, Action Cancer Ontario (ACO) — qui fait partie de Santé Ontario — détient les données du Programme de financement des nouveaux médicaments (PFNM). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 9 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Manitoba

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance du Manitoba et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé, des Aînés et des Soins de longue durée du Manitoba détient les données du Drug Program Information Network (DPIN). Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source. Soins communs Manitoba détient les données du système d'information sur les pharmacies des hôpitaux (BDM). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source. Action Cancer Manitoba détient les données du système d'information d'oncologie ARIA. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 10 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Saskatchewan

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de la Saskatchewan et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Cybersanté Saskatchewan — qui relève du ministère de la Santé de la Saskatchewan et de l'Autorité sanitaire de la Saskatchewan — détient les données du Pharmaceutical Information Program (PIP) et du logiciel de gestion hospitalière BDM. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources. La Saskatchewan Cancer Agency (SCA) — qui relève du ministère de la Santé de la Saskatchewan — extrait des données du logiciel de gestion hospitalière BDM et conserve toutes les données sur l'exécution des ordonnances de médicaments contre le cancer dans un entrepôt de données hébergé par Cybersanté Saskatchewan. Cybersanté Saskatchewan détient également les données du système de réclamation du régime d'assurance médicaments de la Saskatchewan. Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 11 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Alberta

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de l'Alberta et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Santé Alberta détient les données du Pharmaceutical Information Network (PIN). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source. Santé Alberta détient également des données de la Croix bleue de l'Alberta. Le SNIUMP reçoit des données partielles de cette source. Services de santé de l'Alberta — qui fournit des soins médicaux au nom de Santé Alberta — détient les données de Connect Care et de l'Alberta Netcare Portal (ANP). Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources. Cancer Care Alberta — une division des Services de santé de l'Alberta — détient les données du système d'information d'oncologie Aria. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 12 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Colombie-Britannique

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance de la Colombie-Britannique et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique détient les données de PharmaNet. Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source. Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique collabore également avec la Provincial Health Services Authority (PHSA), laquelle détient les données de CareConnect. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source. BC Cancer — un organisme faisant partie de la Provincial Health Services Authority (PHSA) — détient les données du Pharmacy Data Warehouse. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de cette source.

Texte de remplacement pour la figure 13 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Yukon

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance du Yukon et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon détient les données des programmes publics d'assurance médicaments du Yukon. Le SNIUMP reçoit des données partielles de ces sources. Le ministère détient également les données de MEDITECH — 1Health et du système d'information sur les médicaments du Yukon. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources.

Texte de remplacement pour la figure 14 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Territoires du Nord-Ouest

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance des Territoires du Nord-Ouest et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord-Ouest détient les données du régime d'assurance maladie des Territoires du Nord-Ouest et du système hospitalier. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources.

Texte de remplacement pour la figure 15 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Nunavut

Cette figure présente les principaux systèmes de données sur les médicaments d'ordonnance du Nunavut et leur détenteur. Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Le ministère de la Santé du Nunavut détient les données de Medigent et du système hospitalier. Le SNIUMP ne reçoit que peu ou pas de données de ces 2 sources.

Texte de remplacement pour la figure 16 : Aperçu des sources actuelles et potentielles de données du SNIUMP, Services aux Autochtones Canada

Cette figure présente le principal système de données sur les médicaments d'ordonnance de Services aux Autochtones Canada (détenteur). Elle fournit également de l'information sur la soumission de données au SNIUMP. Services aux Autochtones Canada (SAC) détient les données du Programme des services de santé non assurés (SSNA). Le SNIUMP reçoit les données intégrales de cette source.

Références

1. Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. [*Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous*](#). 2019.
2. Santé Canada. [Le gouvernement du Canada annonce la création de l'Agence canadienne des médicaments](#). Consulté le 18 janvier 2024.
3. Santé Canada. [Investissements pour soutenir l'accès aux médicaments pour les maladies rares](#). Consulté le 18 janvier 2024.
4. Santé Canada. [Établissement du prix et coûts des médicaments d'ordonnance](#). Consulté le 18 janvier 2024.
5. Institut canadien d'information sur la santé. [Examen des publications sur les produits pharmaceutiques, 2022](#). 2022.
6. Santé Canada. [Bureau de transition vers une Agence canadienne des médicaments](#). Consulté le 18 janvier 2024.
7. Institut canadien d'information sur la santé. [Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits — information sur les régimes : résumé des changements](#). 2023.
8. Statistique Canada. [Accès et recours aux produits pharmaceutiques](#) [infographie]. 2022.
9. Institut canadien d'information sur la santé. [Métadonnées du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits](#). Consulté le 18 janvier 2024.
10. Gouvernement du Canada. [Élaboration d'une stratégie nationale sur les médicaments onéreux pour le traitement des maladies rares : un document de travail pour solliciter la participation des Canadiens](#). Consulté le 18 janvier 2024.
11. Canadian Organization for Rare Disorders. [About CORD](#). Consulté le 18 janvier 2024.
12. Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. [Médicaments onéreux pour les maladies rares : tendances canadiennes et comparaisons internationales, 2011-2020](#). 2022.
13. Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada. [Médicaments contre les maladies rares : évolution des tendances en matière de réglementation et d'évaluation des technologies de la santé](#). Consulté le 18 janvier 2024.

14. Ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador. [Minister Haggie announces approach to develop a shared services eHealth model](#) [communiqué]. 4 octobre 2017.
15. Newfoundland and Labrador Health Services. [Our organization](#). Consulté le 19 janvier 2024.
16. Newfoundland & Labrador Centre for Health Information. [Our mandate](#). Consulté le 19 janvier 2024.
17. eDOCSNL. [Information Management Framework](#). 2023.
18. Eastern Health. [Newfoundland and Labrador Insulin Pump Program \(NLIPP\)](#). Consulté le 19 janvier 2024.
19. Newfoundland & Labrador Centre for Health Information. [The Pharmacy Network](#). Consulté le 19 janvier 2024.
20. Ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador. [Exceptional Review Process](#). Consulté le 19 janvier 2024.
21. Eastern Health. [NL Cancer Care Registry \(NLCCR\)](#). Consulté le 19 janvier 2024.
22. Santé Canada. [Le gouvernement du Canada et l'Île-du-Prince-Édouard accélèrent la cadence des travaux de mise en place d'un régime d'assurance-médicaments](#) [communiqué]. 11 août 2021.
23. Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. [Drug Information System](#). Consulté le 19 janvier 2024.
24. Office of the Auditor General of Nova Scotia. [Nova Scotia Hospital Information System \(NSHIS\) Project](#). 2005.
25. Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. [New technology to improve patient care](#) [communiqué]. 1^{er} février 2023.
26. Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. [Stabilisation des soins de santé : un appel à l'action urgent](#). 2022.
27. Gouvernement du Nouveau-Brunswick. [Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares](#). Consulté le 19 janvier 2024.

28. Canadian Real-World Evidence for Value of Cancer Drugs Collaboration Data Working Group. [Mapping Canadian Provincial Data Assets to Conduct Real-World Studies on Cancer Drugs](#). 2020.
29. Gouvernement de l'Ontario. [Édifier un système de santé public interconnecté pour le patient](#) [document d'information]. 26 février 2019.
30. cyberSanté Ontario. [Guide de mise en œuvre du Répertoire numérique des médicaments de santé de l'Ontario HL7® FHIR®](#). Consulté le 19 janvier 2024.
31. Gouvernement de l'Ontario. [Prix des produits du Programme d'accès exceptionnel](#). Consulté le 19 janvier 2024.
32. Gouvernement du Manitoba. [Manitoba Health, Seniors and Long-Term Care](#). Consulté le 19 janvier 2024.
33. Université du Manitoba. [Manitoba Population Research Data Repository data descriptions](#). Consulté le 19 janvier 2024.
34. Gouvernement du Manitoba. [Exception Drug Status \(EDS\)](#). Consulté le 19 janvier 2024.
35. Gouvernement de la Saskatchewan. [Saskatchewan's Growth Plan](#). Consulté le 19 janvier 2024.
36. Gouvernement de l'Alberta. [Health 2022–2023 Annual Report](#). 2023.
37. Gouvernement de l'Alberta. [Ministry of Health](#). Consulté le 19 janvier 2024.
38. Ernst & Young Global Limited. [Review of Connect Care, Alberta Netcare and MyHealth Records](#). 2020.
39. Gouvernement de la Colombie-Britannique. [Pharmaceutical Care Management Strategy](#). Consulté le 19 janvier 2024.
40. Association canadienne des agences provinciales du cancer. [Accessing and Linking Cancer-Relevant Administrative Data: Back to the Future](#). 2009.
41. Gouvernement du Yukon, Conseil des Premières Nations du Yukon. [Création de Santé et Mieux-être Yukon et mise en application des recommandations du rapport La population d'abord : un travail collaboratif](#) [communiqué]. 23 octobre 2023.
42. Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. [Votre bien-être, notre priorité : plan stratégique du système des services de santé et des services sociaux des TNO de 2017 à 2020](#). 2017.

43. Gouvernement du Nunavut. [Business Plan 2023–2026](#). 2023.
44. Gouvernement du Canada. [Info Source : Sources de renseignements sur le gouvernement fédéral et les employés pour Services aux Autochtones Canada](#). Consulté le 19 janvier 2024.
45. Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada. [Cadre de recommandations concernant les médicaments pour maladies rares : un examen des organismes d'évaluation des technologies de la santé nationaux et internationaux et des processus de prise de décisions des payeurs publics](#). Consulté le 19 janvier 2024.
46. Institut canadien d'information sur la santé. [Métadonnées du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits](#). Consulté le 19 janvier 2024.
47. Gouvernement du Canada. [Programmes publics d'assurance-médicaments provinciaux et territoriaux](#). Consulté le 19 janvier 2024.
48. Santé Canada. [Le gouvernement du Canada présente un projet de loi pour la mise en œuvre de la première phase d'un régime national et universel d'assurance médicaments](#) [communiqué]. 29 février 2024.
49. Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada. [Le Groupe consultatif pancanadien sur un cadre en vue d'une liste de médicaments d'ordonnance](#). Consulté le 15 mars 2024.
50. Zeidenberg J. [Quebec hospitals to standardize on Cristal-Net EHR](#) [communiqué]. 1^{er} avril 2016.
51. Gouvernement du Yukon. [Les gouvernements du Yukon et du Canada concluent un accord de principe sur l'amélioration des services de soins de santé](#) [communiqué]. 7 juin 2023.
52. Agence de la santé publique du Canada. [La Stratégie pancanadienne de données sur la santé : rapports et sommaires des comités consultatifs d'experts](#). Consulté le 15 mars 2024.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 511
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

45799-0224

