

PROGRAMME DE GRATUITÉ EN PHARMACIE À L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE MÉDICAMENTEUSE (PILULE ABORTIVE)

PRÉSENTATION

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a confié à la Régie de l'assurance maladie du Québec l'administration d'un programme d'accès universel gratuit en pharmacie à l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse (pilule abortive).

Ce programme a été mis sur pied afin de rendre accessibles aux femmes les médicaments nécessaires pour une interruption volontaire de grossesse médicamenteuse.

Admissibilité

Le programme s'adresse à toute personne qui est dûment inscrite à la Régie de l'assurance maladie du Québec (Régie) et qui détient une ordonnance d'un médecin ou d'un résident en médecine en vue de l'interruption médicamenteuse d'une grossesse intra-utérine. Elle doit présenter une carte d'assurance maladie, un carnet de réclamation ou une preuve temporaire d'admissibilité aux médicaments valide.

Une personne âgée d'au moins quatorze (14) ans, mais de moins de dix-huit (18) ans qui consent seule aux services assurés par le programme, conformément aux dispositions du Code civil, peut bénéficier du programme même si elle ne présente pas sa carte d'assurance maladie ou son carnet de réclamation valide.

Toute personne de dix-huit (18) et plus qui ne présente pas sa carte d'assurance maladie ou son carnet de réclamation valide doit payer la prestation; par la suite, elle peut demander le remboursement à la Régie sur le formulaire prévu à cette fin.

Conditions d'administration du programme

Les médicaments compris dans ce programme doivent être fournis par un pharmacien.

La demande de remboursement des médicaments visés par le programme doit être transmise à la Régie avec le code de programme 09.

Tout service obtenu à l'extérieur du Québec n'est pas couvert par le présent programme. Fait exception à ce principe, celui fourni par un pharmacien avec qui la Régie a conclu une entente particulière à cette fin, lorsque la pharmacie est située dans une région limitrophe au Québec et que, dans un rayon de 32 kilomètres de cette pharmacie, aucune pharmacie au Québec ne dessert la population.

Médicaments assurés

Seuls les médicaments couverts apparaissant à l'annexe : Pilule abortive peuvent être remboursés dans le cadre de ce programme.

Le dimenhydrinate est couvert afin de contrôler les nausées associées au Mifegymiso^{MC}. Il est couvert pour une période maximale de 15 jours à partir de la première demande de paiement avec le code de programme 09.

Prix payable

Le prix du Mifegymiso^{MC} apparaît à l'annexe Pilule abortive.

Le montant remboursable au pharmacien par format du dimenhydrinate est basé sur le prix d'acquisition du médicament par le pharmacien. Le prix d'acquisition inclut une marge bénéficiaire du grossiste maximale de 6.5 %, le cas échéant et ne peut excéder le prix maximal remboursable auquel s'ajoute la marge du grossiste, le cas échéant. Aucun excédent ne peut être réclamé à la personne même si le prix d'acquisition excède le prix maximal remboursable de chaque médicament tel qu'il apparaît dans l'annexe Pilule abortive.

PILULE ABORTIVE

56:00
**MÉDICAMENTS GASTRO-
INTESTINAUX**

- 56:22** anti-émétiques
- 56:22.08 antihistaminiques
- 56:28** antiulcéreux et supprimeurs de l'acide
- 56:28.28 prostaglandines

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	----------------	---------------

56:22.08


ANTIHISTAMINIQUES

DIMENHYDRINATE

Co.						50 mg
99101423	16		1			
Co. L.A.						100 mg
99101422	16		1			
Liq.						15 mg/5 mL
99101420	16		1 ml			
Supp.						100 mg
99101418	16		1			
Supp.						50 mg
99101419	16		1			

56:28.28

PROSTAGLANDINES

MIFÉPRISTONE/MISOPROSTOL 

Trousse (orale solide)						200 mg -200 mcg
02444038	<i>Mifegymiso</i>	Linepharma	1	300,00		

16 *Prix maximal remboursable: Co. L.A. 100 mg: 0,3538\$/comprimé; Co. 50 mg: 0,1500\$/comprimé; liquide 15 mg/5mL: 0,0765\$/mL; suppositoire 50 mg: 0,6260\$/suppositoire; suppositoire 100 mg: 0,6260\$/suppositoire. Aucun excédent ne peut être réclamer à la patiente, même si le prix d'acquisition excède ce prix maximal remboursable établi aux fins du programme.*

76:00
OCYTOCIQUES

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

76:00
OCYTOCIQUES

MIFÉPRISTONE/MISOPROSTOL 

Trousse (orale solide)

200 mg -200 mcg

02444038	Mifegymiso	Linepharma	1	300,00	
----------	------------	------------	---	--------	--

