

## **Avis : Modifications au Programme de médicaments de l'Ontario et au Programme d'accès exceptionnel Ontario pendant l'urgence de santé publique liée à la COVID-19**

**15 avril 2020**

Le 20 mars 2020, le ministère de la Santé a annoncé plusieurs changements au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) et aux directives à l'intention des préparateurs pendant l'urgence de santé publique liée à la COVID-19. L'avis de l'administrateur en chef est publié dans ce site Web :

[http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp\\_eo/notices/exec\\_office\\_20200320\\_fr.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/drugs/opdp_eo/notices/exec_office_20200320_fr.pdf)

Afin d'assurer la sécurité de la population ontarienne, des pharmaciens et de son personnel, le Ministère annonce de nouveaux changements qui entrent en vigueur immédiatement :

### **Procédures relatives au Programme d'accès exceptionnel**

Dans le cadre du Programme d'accès exceptionnel (PAE), des procédures d'urgence ont été mises en place en appui aux efforts de santé publique visant à promouvoir la distanciation sociale et à limiter les déplacements inutiles pendant la pandémie de la COVID-19. Notre personnel reste résolu à aider les bénéficiaires du PMO à accéder sans interruption aux produits pharmaceutiques du PAE et aux thérapies importantes qui nécessitent un examen au cas par cas. Certains de nos services ont été modifiés pour soutenir les efforts de travail « virtuel ».

Le Service de demande par téléphone (SDT) ne fonctionnera pas jusqu'à nouvel ordre. Les prescripteurs et leurs délégués doivent envoyer les demandes de SDT par télécopieur au moyen d'une ligne de télécopieur accélérée mise en place à cet effet. Veuillez utiliser le numéro de télécopieur **1 844 227-6590** pour **présenter uniquement les demandes de SDT**. Cela comprend les demandes de médicaments contre le cancer et les médicaments ordinaires du SDT. Les hôpitaux peuvent toujours utiliser la **ligne de télécopieur des congés des patients** pour les bénéficiaires du PMO qui attendent leur congé de l'hôpital et qui ont besoin d'un médicament du PAE.

Pour obtenir des renseignements sur le délai approximatif de traitement des demandes, veuillez consulter les mises à jour hebdomadaires qui se trouvent dans le site Web suivant : [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/eap\\_mn.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/eap_mn.aspx).

En cas de questions particulières, veuillez envoyer un courriel à [EAPFeedback.MOH@ontario.ca](mailto:EAPFeedback.MOH@ontario.ca).

Toutes les demandes d'approbation du PAE sont traitées par ordre de priorité afin de répondre aux besoins des bénéficiaires du PMO. Il est possible que les demandes moins urgentes soient traitées en retard pendant la pandémie de la COVID-19. Toutes les demandes se rapportant au PAE peuvent être envoyées électroniquement par l'entremise du portail du **Système SADIE des demandes d'autorisation spéciale (Système SADIE)**. Les prescripteurs peuvent accéder au Système SADIE à : [ontario.ca/sadie](http://ontario.ca/sadie). Ils trouveront des renseignements sur la marche à suivre pour ouvrir une session dans le Système SADIE sur notre site Web à :

[http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/sadie/training/getting\\_access.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/sadie/training/getting_access.aspx)

### **Prolongation de la période d'autorisation pour les médicaments à usage limité**

Le ministère encourage les pharmaciens à faire appel à leur jugement professionnel lorsqu'il s'agit de prolonger, s'il y a lieu, une période d'autorisation pour les ordonnances de médicaments à usage limité qui arrive à expiration, lorsque le prescripteur n'est pas en mesure de confirmer que le patient admissible au PMO remplit toujours les critères pour une des raisons suivantes :

- En raison de la pandémie de la COVID-19, le bénéficiaire ne peut pas se rendre chez son prescripteur pour vérifier s'il est toujours admissible en vertu d'un critère approprié de l'usage limité ;
- La pharmacie n'est pas en mesure de contacter le prescripteur pendant la pandémie de la COVID-19 pour vérifier si l'admissibilité est maintenue en vertu d'un critère approprié de l'usage limité.

La période d'autorisation pour les médicaments à usage limité ne peut être prolongée que lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :

- Le patient a déjà rempli les conditions cliniques pour un médicament à usage limité inscrit au formulaire du PMO.
- Il s'agit d'un médicament pour lequel un traitement continu est approprié et, s'il était contacté, le prescripteur serait susceptible de prolonger la période d'autorisation pour les médicaments à usage limité (c'est-à-dire que les critères de l'usage limité n'imposent pas une période de traitement limitée, aucune prolongation n'étant autorisée).
- La prolongation est de la même durée que la période d'autorisation initiale de l'usage limité (si les critères de l'usage limité n'imposent pas une période de traitement restreinte).

La prolongation de l'autorisation de l'usage limité ne permet pas d'augmenter la quantité, la durée, la dose, ni le renouvellement qui sont autrement limités par des critères d'usage limité spécifiques aux médicaments.

Les pharmaciens doivent veiller à ce que les renseignements suivants soient consignés dans le dossier de préparation de l'ordonnance :

- Code de raison d'utilisation approprié
- Date et durée de la prolongation de la période d'autorisation de l'usage limité
- Raison de la prolongation de la période d'autorisation pour médicaments à usage limité
- Nom et numéro d'inscription à l'Ordre (numéro de permis) du pharmacien qui a prolongé la période d'autorisation de l'usage limité

Une ordonnance valide autorisant la quantité préparée doit toujours être conservée dans le dossier. Conformément à l'article 29 du Règlement de l'Ontario 201/96 pris en application de la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario*, la pharmacie doit conserver une copie des ordonnances accompagnées des justificatifs de l'usage limité pendant 24 mois.

### **Demandes de bandes réactives pour glycémie**

Les pharmaciens ont la possibilité de facturer 100 bandes réactives supplémentaires pour les bénéficiaires du PMO non insulino-dépendants auxquels un professionnel de la santé a demandé de surveiller leur glycémie plus fréquemment pour des raisons cliniques pendant un an, selon leur profil de médicaments antidiabétiques. Les pharmaciens peuvent saisir le code d'intervention **MG — Dérogation — Raisons cliniques** pour les bénéficiaires du PMO qui ont des raisons cliniques documentées d'exiger des bandelettes réactives au-delà de la limite annuelle prescrite pour une période donnée de 365 jours et soumettre une demande de remboursement pour 100 bandelettes réactives. La documentation doit indiquer la raison du dépassement de la fréquence recommandée, la fréquence *précise* des vérifications (si elle n'est pas indiquée sur l'ordonnance) et le nom du professionnel de la santé traitant.

S'il existe des circonstances cliniques dans lesquelles un bénéficiaire du PMO peut avoir besoin de bandelettes réactives supplémentaires (au-delà des 100 supplémentaires), une demande peut être envoyée par télécopieur au **1 888 444-0116** avec les détails suivants :

- Une lettre ou une ordonnance signée par le prescripteur autorisé du bénéficiaire du PMO (médecin ou infirmière-praticienne de l'Ontario) indiquant :
  - Les circonstances cliniques exceptionnelles du bénéficiaire du PMO qui nécessitent des vérifications supplémentaires de la glycémie.
  - Le nombre de fois par jour où le bénéficiaire du PMO doit vérifier sa glycémie, en fonction des circonstances cliniques exceptionnelles.
  - La durée de cette surveillance plus fréquente qu'habituellement.

- **Remarque** : La pharmacie peut obtenir une confirmation verbale du prescripteur autorisé, à condition qu'elle documente cette confirmation verbale par écrit.
- La télécopie doit également indiquer ce qui suit :
  - Nom complet et date de naissance du bénéficiaire du PMO, y compris son numéro de carte Santé de l'Ontario.
  - Liste des médicaments (le cas échéant) que le bénéficiaire du PMO reçoit actuellement pour le diabète.
  - Montant alloué actuellement de BRG au bénéficiaire du PMO au cours d'une période de 365 jours, selon la politique de remboursement actuelle du Ministère en matière de BRG.
  - Nom de la personne-ressource, numéros de téléphone et de télécopieur de la pharmacie.

### **Prolongation de la validité du formulaire Produits nutritionnels**

Le formulaire Produits nutritionnels est valide pendant un an à partir de la date où il a été rempli. S'il expire pendant la pandémie de la COVID-19, le ministère autorise les pharmaciens à prolonger sa validité de 6 mois si le prescripteur ne peut être joint pour remplir un nouveau formulaire. Le pharmacien doit inscrire la raison de la prolongation sur le formulaire original valide et dûment rempli. Nous rappelons aux pharmaciens qu'ils doivent conserver le formulaire Produits nutritionnels à titre de justificatif de la demande de remboursement du produit nutritionnel en vertu du PMO dans leurs dossiers pendant deux ans à compter de la date de présentation de la demande de remboursement du produit nutritionnel.

Une prolongation de la période d'autorisation d'un an pour un formulaire Produits nutritionnels ne permet pas de prolonger la quantité, la durée, la dose, ni le renouvellement. Il faut quand même conserver les ordonnances dûment exécutées pour la quantité préparée dans le dossier. Il ne faut pas confondre une prolongation de la période d'autorisation d'un formulaire Produits nutritionnels avec un renouvellement d'ordonnance. Notez que les nouveaux patients ou les patients qui passent à un autre produit nutritionnel devront remplir un formulaire Produits nutritionnels pour que le produit nutritionnel soit admissible à la couverture du PMO.

### **Dispense de la période d'attente de 3 mois pour être admissible au Régime d'assurance-santé de l'Ontario**

À compter du 19 mars 2020, et en conséquence directe de la COVID-19, le gouvernement de l'Ontario a temporairement supprimé la période d'attente de trois mois normalement

requis pour que les nouveaux arrivants puissent recevoir des prestations du Régime d'assurance-santé de l'Ontario.

L'admissibilité au Régime d'assurance-santé de l'Ontario est l'une des conditions d'accès aux prestations du PMO dans le cadre de la plupart des volets d'admissibilité à celui-ci. Par conséquent, le ministère tient à informer les pharmaciens de problèmes pouvant les empêcher de préparer des ordonnances admissibles et des mesures temporaires prises à cet effet.

### Problème

Le ministère s'efforce de réduire le nombre de demandes d'inscription au Régime d'assurance-santé de l'Ontario qui sont en souffrance, ce qui devrait prendre environ deux semaines.

Les pharmaciens sont priés de prendre les mesures temporaires suivantes pour contourner le code de réponse **C8** (c'est-à-dire aucune trace de ce bénéficiaire) jusqu'à ce que toutes les demandes en souffrance soient traitées :

En ce qui concerne les bénéficiaires du **Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH)** et du **Programme Ontario au travail (OT)**, le pharmacien doit confirmer leur admissibilité par l'entremise du portail VAAS.

### **Résidents de foyers de soins de longue durée, bénéficiaires de soins à domicile, résidents de foyers de soins spéciaux, de foyers communautaires, et enfants et jeunes de 24 ans ou moins sans régime privé (Assurance-santé Plus) :**

Étape 1. Le bénéficiaire doit appeler ServiceOntario (SO) qui inscrira immédiatement ses renseignements dans le système et lui fournira un numéro de carte Santé de l'Ontario et le code de version. Ceci est réservé aux circonstances urgentes.

Étape 2. Une fois que la couverture du Régime d'assurance-santé de l'Ontario du bénéficiaire a été confirmée et que le pharmacien a vérifié l'admissibilité du bénéficiaire au PMO, le pharmacien peut utiliser le code d'intervention ML dans le SRS et le bon numéro d'identification du titulaire pour établir l'admissibilité au PMO. Dans les cas où l'inscription au PMO ne peut être établie immédiatement, il faut conseiller au patient de revenir le jour suivant, car la couverture de l'Assurance-santé doit être établie le lendemain.

Il ne faut pas utiliser le code d'intervention du SRS pour les bénéficiaires du **Programme de la quote-part pour les personnes âgées** et du **Programme de médicaments Trillium (PMT)**. Nous conseillons aux pharmaciens de dire aux bénéficiaires de contacter ServiceOntario pour accélérer la saisie de leur couverture de l'Assurance-santé dans le SRS et de revenir le jour suivant, car celle-ci doit être établie le lendemain. Par souci de

clarté, toute personne souhaitant obtenir des prestations du PMO par le biais du PMT doit envoyer une demande au ministère :

Par télécopieur : 416 642-3034

Par courriel : [trillium@ontariodrugbenefit.ca](mailto:trillium@ontariodrugbenefit.ca)

Les bénéficiaires peuvent également payer de leur poche et envoyer une copie du reçu par courriel ou par télécopieur, en indiquant leur numéro de carte Santé de l'Ontario ou leur numéro d'admissibilité au PMT :

Par télécopieur : 416 642-3034

Par courriel : [trillium@ontariodrugbenefit.ca](mailto:trillium@ontariodrugbenefit.ca)

Veuillez noter que le remboursement s'applique uniquement aux produits couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario.

### **Avis de falsification d'ordonnances**

Si un pharmacien soupçonne qu'une ordonnance est falsifiée, il doit en informer le prescripteur. Pendant la pandémie, jusqu'à avis contraire, veuillez demander au prescripteur d'en informer la Direction de la mise en œuvre des programmes de médicaments du ministère par courriel à [DrugProgramsDelivery@ontario.ca](mailto:DrugProgramsDelivery@ontario.ca), plutôt que par télécopieur, en fournissant ce qui suit :

- Une lettre sur le papier à entête de son cabinet médical ou de l'hôpital, dans laquelle figurent les coordonnées complètes du médecin traitant ou du pharmacien (nom, adresse, numéros de téléphone, télécopieur, etc.).
- Les régions ou villes où les falsifications ont été signalées (si elles sont connues).
- Les noms des médicaments mentionnés sur les ordonnances falsifiées (s'ils sont connus).
- Joindre toutes les pages de l'ordonnance falsifiée qu'il pourrait avoir.
- Des précisions sur la manière dont le prescripteur ou le pharmacien souhaite que les pharmaciens gèrent la situation (par exemple, ne pas préparer le médicament, appeler directement le cabinet médical).
- Tout autre renseignement important qui devrait être inclus dans l'avis.

### **Présentation des demandes de remboursement de médicaments sur papier**

Nous rappelons aux pharmacies que pour présenter une demande de remboursement de médicaments ou de révision de décision sur papier, elles doivent remplir le formulaire Demande de remboursement de médicaments/Révision de décision et l'envoyer à l'adresse suivante :

Ministère de la Santé

Direction des services pour les demandes de remboursement  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2

Le ministère a pris des mesures pour assurer le traitement des demandes de remboursement papier **envoyées au bureau de London**. Le paiement concernant les demandes de remboursement papier envoyées ailleurs pourrait être retardé. Veuillez noter que les préparateurs sont désormais en mesure de présenter des révisions de décision aux fins de traitement électronique, jusqu'à 90 jours après la date de préparation initiale.

**Autres renseignements par téléphone :**

**Pharmacies :**

Service d'assistance du PMO pour les pharmacies : 1 800 668-6641.

**Autres fournisseurs de soins de santé et le public :**

Ligne INFO de ServiceOntario : 1 866 532-3161, ATS : 1 800 387-5559.

Toronto ATS : 416 327-4282.