

Mise à jour – Questions et réponses sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario

Date d'entrée en vigueur : le 1^{er} janvier 2023 (mise à jour le 3 janvier 2024)

Le présent document des questions et réponses accompagne le plus récent avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#).

Pour obtenir de plus amples renseignements, les membres du personnel des pharmacies peuvent :

- consulter la page Web de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario sur les [maux bénins](#);
- consulter le Service d'assistance du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) et le [manuel de référence des programmes publics de médicaments de l'Ontario](#) pour les questions relatives aux demandes de remboursement du Système du réseau de santé (SRS).

Aperçu

1. Quelles pharmacies peuvent participer à ce programme?

Veillez consulter le plus récent avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#) pour obtenir des renseignements sur l'admissibilité des pharmacies.

Admissibilité

2. Qui peut recevoir des services pour des maux bénins d'une pharmacie?

Veillez consulter le plus récent avis de l'avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#) pour obtenir des renseignements sur l'admissibilité d'une personne.

3. Une personne qui n'a pas de numéro de carte Santé de l'Ontario peut-elle quand même recevoir ces services dans une pharmacie?

Non. Seuls les Ontariennes et Ontariens ayant un numéro de carte Santé de l'Ontario valide peuvent recevoir des services pour les maux bénins financés par les fonds publics d'une pharmacie admissible.

4. Une personne peut-elle être bénéficiaire du PMO sans avoir de numéro de carte Santé de l'Ontario?

Oui. Il peut y avoir des circonstances où une personne qui est un bénéficiaire admissible du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) n'a pas de numéro de carte Santé de l'Ontario. Pour ces personnes, le numéro d'admissibilité temporaire (p. ex. émis par le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ou par un organisme des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire) doit être utilisé pour la soumission des demandes de remboursement au SRS.

Paiement du ministère

5. Combien le ministère paie-t-il pour les services pour les maux bénins fournis par les pharmaciens?

Le ministère paiera des honoraires professionnels de 19 \$ pour la prestation de services pour les maux bénins en personne à la pharmacie et de 15 \$ pour la prestation virtuelle de services pour les maux bénins (à partir de l'emplacement de la pharmacie*) à une personne admissible (que les services comprennent ou non la délivrance d'une ordonnance).

*Remarque : Les pharmaciens travaillant dans des pharmacies rurales (c.-à-d. celles appliquant les honoraires professionnels du PMO rural de 9,93 \$, 12,14 \$ ou 13,25 \$, conformément au tableau du paragraphe 13(4) du Règlement de l'Ontario 201/96 pris en application de la *Loi sur le régime des médicaments de l'Ontario*) peuvent fournir des services d'affections mineures virtuels à distance (en dehors de l'emplacement de la pharmacie), mais uniquement si le personnel de la pharmacie présent sur place n'est pas en mesure de satisfaire à la demande de soins virtuels (par exemple, incapacité à embaucher suffisamment de personnel ou augmentation imprévue de la demande de services virtuels). Cette option ne doit pas être utilisée par le personnel de la pharmacie pour fournir des services virtuels à distance si aucune difficulté de ressources humaines n'empêche le personnel des pharmacies situées en zones rurales de fournir des services virtuels depuis l'emplacement de la pharmacie. Les services virtuels à distance sont

strictement limités aux affections mineures, et ne sont pas applicables à d'autres services professionnels financés par des fonds publics.

Veuillez consulter le plus récent avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#) pour obtenir des renseignements sur le processus de soumission des demandes de remboursement, y compris les restrictions et les exclusions.

Formation des pharmaciens

6. Tous les pharmaciens de l'Ontario peuvent-ils fournir ces services?

Les pharmaciens de la Partie A, les étudiantes et étudiants en pharmacie inscrits et les stagiaires peuvent fournir des services pour les maux bénins. Lorsque le service consiste à prescrire des médicaments autorisés, la prescription doit être conforme à la *Loi de 1991 sur les pharmaciens* et au Règlement de l'Ontario 202/94 pris en application de cette Loi, ainsi qu'à toutes les exigences de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario.

Les pharmaciens doivent s'assurer qu'ils possèdent les connaissances, les compétences cliniques et le jugement requis pour prescrire des médicaments en toute sécurité pour des maux bénins, y compris en consultant les ressources appropriées si nécessaire. Les pharmaciens doivent également respecter les normes de pratique de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario pour utiliser des données probantes provenant de sources pertinentes afin d'éclairer leurs activités et d'évaluer de manière critique les médicaments et les renseignements qui s'y rapportent. Les pharmaciens sont tenus par leur code d'éthique de s'assurer que les renseignements fournis aux patients sont à jour et conformes aux meilleures données probantes disponibles.

7. De quelles autres ressources relatives aux maux bénins les pharmaciens disposent-ils?

Veuillez consulter le [site Web](#) de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario pour obtenir des renseignements supplémentaires, y compris des lignes directrices cliniques et des ressources concernant la prescription de médicaments pour les maux bénins. L'[Ontario Pharmacists' Association](#) peut également offrir aux pharmaciens des ressources et des outils supplémentaires pour les aider dans le cadre de l'élargissement du champ d'activité de la prescription de médicaments pour les maux bénins.

Lignes directrices en matière de consignation

8. Que doivent consigner les pharmaciens lorsqu'ils fournissent des services pour des maux bénins à des personnes admissibles?

Veuillez consulter le plus récent avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#) pour obtenir des renseignements sur les obligations des pharmacies en matière de consignation.

9. Que se passera-t-il si j'oublie de consigner les renseignements ou si j'égare des documents?

S'il n'y a pas de renseignements consignés ou si les renseignements sont incorrects ou incomplets, les honoraires pour les maux bénins qui sont facturés et payés peuvent faire l'objet d'un recouvrement par le ministère.

Demande de remboursement présentée par l'entremise du Système du réseau de santé

10. Comment les demandes de remboursement du coût des services pour les maux bénins sont-elles soumises par l'entremise du Système du réseau de santé?

Veuillez consulter le plus récent avis de l'administrateur en chef sur le financement des services pour les maux bénins dans les pharmacies de l'Ontario disponible sur le [site Web du ministère](#) pour obtenir des renseignements.

11. Quel NIP doit être utilisé si un service pour un mal bénin entraîne la délivrance d'une ordonnance pour un médicament en vente libre?

Si une ordonnance est délivrée à une personne pour un médicament en vente libre parce que la personne a un régime d'assurance qui le couvre, les NIP pour une « ordonnance délivrée (en personne ou virtuelle) » doivent être utilisés pour soumettre la demande de remboursement du service fourni pour des maux bénins. Si un produit en vente libre est recommandé mais qu'aucune ordonnance n'est délivrée, les NIP pour une « ordonnance non délivrée (en personne ou virtuelle) » doivent être utilisés.

Restrictions et autres informations

12. Les pharmaciens peuvent-ils soumettre manuellement sur papier au ministère des demandes de remboursement de services pour des maux bénins?

Non. Le ministère n'accepte pas les demandes de remboursement sur papier à moins que trois codes d'intervention ne soient requis pour traiter la demande. Toutes les demandes de remboursement doivent être soumises électroniquement à l'aide du SRS le jour où le service a été fourni.

13. Les pharmaciens peuvent-ils soumettre des demandes de remboursement pour d'autres services professionnels tels que les frais du Programme de conseils pharmaceutiques ou des frais pour un examen des médicaments du programme MedsCheck lorsqu'ils fournissent des services pour des maux bénins?

Non. Une pharmacie **ne peut pas** demander le remboursement des frais du Programme de conseils pharmaceutiques lorsqu'elle fournit des services pour des maux bénins ou lorsqu'elle délivre un médicament pour un mal bénin conformément à une ordonnance délivrée par un pharmacien de la même pharmacie. De plus, le remboursement des frais pour un suivi du programme MedsCheck **ne peut pas** être demandé avec celui d'un service pour des maux bénins. Voir les informations supplémentaires et les exceptions aux questions 21 et 22 ci-dessous.

14. Comment une pharmacie peut-elle déterminer si une personne admissible a atteint son nombre maximal annuel de demandes de remboursement pour un service pour des maux bénins donné?

Lorsqu'une demande de remboursement des honoraires pour les maux bénins est soumise, le SRS remonte à 365 jours à partir de la date de service de la demande pour déterminer si le nombre maximum de demandes de remboursement pour ce mal bénin particulier a été dépassé. Si le maximum a été dépassé, la demande sera rejetée avec le code de réponse « LO – Benefit Maximum Exceeded ». Aucun code d'intervention ne peut être utilisé pour annuler la demande de remboursement.

Les pharmacies sont fortement encouragées à consulter les [visualiseurs cliniques](#) pour s'assurer que le nombre maximum de demandes de remboursement pour un mal bénin n'a pas été atteint avant de soumettre une demande de remboursement.

15. Une pharmacie peut-elle soumettre une demande de remboursement pour un service pour des maux bénins fourni en personne et un service virtuel pour le même mal bénin?

Une seule demande de remboursement de services pour des maux bénins peut être soumise par une pharmacie par jour et par personne admissible pour un mal bénin donné. Par exemple, si un service pour des maux bénins (infections urinaires) est fourni et fait l'objet d'une demande de remboursement d'une pharmacie sans donner lieu à une ordonnance, un autre service pour des maux bénins (infections urinaires) qui donne lieu à une ordonnance ne peut pas être fourni par la même pharmacie et faire l'objet d'une demande de remboursement faite par celle-ci le même jour.

Si une deuxième demande de remboursement est présentée pour le même patient, le même jour, par la même pharmacie, pour le même* mal bénin (en utilisant l'un des 4 NIP pour ce mal bénin), la demande de remboursement sera rejetée avec le code d'intervention « A3 – Identical Claim Processed ». Aucun code d'intervention ne peut être utilisé pour annuler la demande de remboursement.

Si une deuxième demande de remboursement est soumise pour le même patient, le même jour, par une pharmacie différente, pour le même mal bénin (en utilisant l'un des 4 NIP pour ce mal bénin), la demande sera acceptée avec le code de réponse d'avertissement « NU – Too Soon After Previous Therapy ».

Le pharmacien doit prendre des mesures pour vérifier auprès du patient ou vérifier les visualiseurs cliniques afin de déterminer s'il a déjà eu une évaluation pour le même mal bénin ce jour-là ou au cours des derniers jours. Si le pharmacien choisit de fournir un autre service pour des maux bénins pour le même mal bénin, il doit y avoir une documentation appropriée et une justification de la raison pour laquelle il a été fourni si peu de temps après le service précédent. Les trop-perçus dus à des soumissions de demandes inappropriées peuvent faire l'objet d'un recouvrement.

*À noter que les NIP pour les piqûres d'insectes et les NIP pour les piqûres de tiques ne peuvent pas non plus être soumis le même jour pour le même patient à partir de la même pharmacie.

16. Le renouvellement d'une ordonnance est-il considéré comme admissible à la facturation d'un service pour des maux bénins?

Non. Le renouvellement d'une ordonnance n'est pas admissible au remboursement en vertu de cette politique. Par exemple, si un patient se présente au début de l'été pour une piqûre d'insecte puis se présente de nouveau plus tard au cours de l'été, un autre service pour des maux bénins peut ne pas être nécessaire. La même ordonnance peut suffire et, par conséquent, le pharmacien peut décider de renouveler ou de prolonger l'ordonnance d'origine conformément aux [lignes directrices](#) de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario pour la délivrance, l'adaptation et le renouvellement des ordonnances. Dans ce cas, le pharmacien n'aura **pas** droit au remboursement des honoraires pour une deuxième ordonnance délivrée pour des maux bénins.

17. Si une personne a atteint sa limite annuelle du nombre de demandes de remboursement pour un mal bénin donné, que doit faire le pharmacien?

Les pharmaciens doivent utiliser leur jugement professionnel pour déterminer s'il convient de diriger la personne vers son fournisseur de soins primaires s'il est disponible ou vers une clinique sans rendez-vous, etc. Certains maux bénins peuvent récidiver et les pharmaciens peuvent être en mesure de faire plusieurs évaluations. Cependant, certains maux qui récidivent peuvent également être signe d'un autre problème qui peut justifier un aiguillage. À noter qu'il est attendu des pharmaciens qu'ils assurent une surveillance/un suivi en fournissant des services pour les maux bénins.

18. Existe-t-il des situations qui représentent des signaux d'alarme dans lesquelles un pharmacien peut présenter une demande de remboursement pour des honoraires de services pour des maux bénins?

L'Ordre des pharmaciens de l'Ontario fournit des informations aux pharmaciens, notamment des algorithmes et des ressources de formation continue pour les maux bénins. S'il existe un « signal d'alarme » immédiat selon l'algorithme des maux bénins qui entraîne une orientation (par exemple, grossesse ou une infection urinaire chez l'homme; ou < 2 ans pour la rhinite allergique), les honoraires ne peuvent pas être demandés. Chaque mal bénin présente des « signaux d'alarme » différents et de nombreux scénarios peuvent se produire. S'il n'y a pas de « signal d'alarme » immédiat et qu'après avoir effectué l'évaluation de la pharmacothérapie appropriée pour un mal bénin, le pharmacien estime que le patient a toujours besoin d'être orienté vers un spécialiste, des honoraires pour maux bénins peuvent être demandés à condition que toute la documentation, y compris la justification clinique appropriée, soit fournie et que la demande reste dans les limites du nombre maximum de demandes. Les trop-perçus dus à des soumissions de demandes inappropriées ou à une documentation incorrecte peuvent faire l'objet d'un recouvrement.

19. Un pharmacien peut-il prescrire un médicament à un bénéficiaire admissible au PMO si le médicament nécessite un code Usage limité/raison d'usage (LU/RFU)?

Les pharmaciens peuvent prescrire un médicament pour des affections mineures conformément à leur champ d'activité qui est un avantage d'Usage limité et indiquer le code LU/RFU approprié sur l'ordonnance, si le patient admissible au PMO répond aux critères de LU. Il peut s'agir d'une ordonnance adaptée ou prolongée. En tant que fournisseur du médicament, le pharmacien doit s'assurer que, pour les besoins de la vérification a posteriori du paiement, il existe une documentation appropriée attestant que les critères de LU ont été respectés, par exemple que l'ordonnance porte le code LU/RFU.

20. Les pharmaciens sont-ils autorisés à délivrer des ordonnances portant la mention « non remplacement » lorsqu'ils prescrivent dans le cadre du programme des maux bénins?

Oui. Les règles du programme du PMO concernant les demandes de remboursement « No substitution » médicalement nécessaires s'appliquent aux ordonnances délivrées par les pharmaciens pour des maux bénins à des bénéficiaires admissibles au PMO.

Le pharmacien doit s'assurer que le patient a subi une réaction indésirable importante à deux (2) produits pharmaceutiques interchangeable moins coûteux (lorsqu'ils sont disponibles) et que tous les documents, y compris les formulaires de déclaration des effets secondaires de Santé Canada, ont été remplis par le prescripteur et que des copies sont conservées à la pharmacie pendant la période de conservation des dossiers applicable.

Pour qu'un produit interchangeable plus coûteux soit remboursé dans le cadre du PMO, les conditions de l'article 19 du Règlement de l'Ontario 201/96 en vertu de la [Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario](#) ainsi que les exigences énoncées à la section 6.2 de l'[Ontario Drug Programs Reference Manual](#) doivent être respectées.

21. Dans le cadre de la délivrance d'une ordonnance pour un mal bénin qui a été prescrite par un autre pharmacien dans une pharmacie *différente*, peut-on réclamer un honoraire d'intervention professionnelle dans le cadre du Programme de conseils pharmaceutiques si un problème pharmacothérapeutique est constaté?

Un Programme de conseils pharmaceutiques peut être mis en place si l'ordonnance délivrée par un pharmacien dans une pharmacie est présentée par le patient dans une

autre pharmacie, pour autant que toutes les conditions du Programme soient remplies. Veuillez vous référer à la section 7.2 du Manuel du PMO (en anglais) pour plus de détails.

- Une pharmacie ne peut pas demander le remboursement des frais du Programme de conseils pharmaceutiques lorsqu'elle fournit des services pour des maux bénins ou lorsqu'elle délivre un médicament pour un mal bénin conformément à une ordonnance délivrée par un pharmacien de la même pharmacie.
- Une pharmacie peut demander des honoraires au titre du Programme UNIQUEMENT lorsqu'elle délivre un médicament pour un mal bénin sur la base d'une ordonnance délivrée par un pharmacien d'une autre pharmacie, à condition que l'issue du problème pharmacothérapeutique relève du pouvoir de prescription de l'autre pharmacien et que le pharmacien ait respecté toutes les autres exigences applicables du Programme, telles qu'elles sont mentionnées dans le manuel du PMO.

Il convient de noter que les ajustements du traitement (c'est-à-dire l'adaptation d'une ordonnance) dans le cadre de la pratique d'un pharmacien ne constituent pas des demandes de remboursement valables au titre du Programme.

22. Si un pharmacien fournit un service pour des maux bénins et veut effectuer une vérification MedsCheck (annuelle ou de suivi) pour confirmer que la liste des médicaments du patient est à jour avant de prescrire, serait-il autorisé à facturer le service MedsCheck?

Comme indiqué dans l'avis de l'administrateur, les frais de suivi d'un service MedsCheck ne peuvent pas être réclamés en combinaison avec un service de maux bénins qui aboutit à une ordonnance d'un médicament autorisé. L'ajout d'une ordonnance pour un mal bénin ne peut pas être considéré comme l'un des critères pour un suivi du programme MedsCheck (c'est-à-dire la décision d'un pharmacien en raison d'un changement important apporté à un profil de médicaments existant). La simple vérification de la liste des médicaments d'un patient n'est pas considérée comme une vérification des médicaments par MedsCheck. Le processus de prestation d'un service de traitement des maux bénins comprend l'examen des médicaments que prend actuellement le patient.

Si un pharmacien constate qu'un patient répond aux critères d'admissibilité d'une vérification de médication du programme MedsCheck alors qu'il fournit un service pour les maux bénins, il peut envisager un bilan annuel MedsCheck si le patient est d'accord et si tous les critères et la documentation du programme MedsCheck sont complets. Veuillez noter que les services professionnels MedsCheck sont des services **distincts** et que les

patients qui répondent aux exigences du programme d'un service MedsCheck doivent, pour accepter le service, remplir chaque année le formulaire d'Attestation par le patient de la réception de services pharmaceutiques professionnels MedsCheck qui garantit une compréhension du programme et une prise de conscience que les informations du programme MedsCheck seront partagées avec le prescripteur principal du patient. Idéalement, les pharmaciens devraient fixer un rendez-vous en personne pour le service MedsCheck afin de disposer de suffisamment de temps pour s'entretenir en tête-à-tête avec le patient sans être interrompu. Veuillez vous référer à la section 7.1 du manuel du PMO (en anglais) pour plus de détails sur le programme MedsCheck.

Les pharmaciens doivent prendre des mesures pour vérifier auprès du patient les services pharmaceutiques professionnels qu'il a reçus récemment et doivent se référer aux observateurs cliniques pour s'assurer que le patient peut bénéficier d'un autre service professionnel.

Les demandes simultanées de MedsCheck, du Programme de conseils pharmaceutiques et de services pour les maux bénins seront contrôlées par le ministère et les soumissions de demandes inappropriées pourront faire l'objet d'un recouvrement.