

Questions et réponses concernant le changement de statut du financement de l'Ozempic

1. Quel est le statut de financement de l'Ozempic et est-il remboursé par le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO)?

À compter du 31 janvier 2024, le statut de l'Ozempic sur la liste des médicaments change pour devenir un médicament à usage limité dans le formulaire du PMO, ce qui signifie que les patients doivent répondre aux nouveaux critères d'usage limité établis pour l'Ozempic afin de bénéficier d'une couverture dans le cadre du PMO. Si un patient est un bénéficiaire admissible au PMO et que le prescripteur détermine que le patient répond à tous les critères d'usage limité de l'Ozempic, alors l'Ozempic sera couvert pour ce patient dans le cadre du PMO.

Ainsi, à compter du 31 janvier 2024, tous les bénéficiaires du PMO utilisant la thérapie Ozempic devront répondre aux critères d'usage limité. Toute ordonnance délivrée après le 31 janvier 2024 doit comporter le code d'utilisation limitée approprié, le cas échéant. Pour les patients qui recevaient l'Ozempic dans le cadre d'une couverture générale avant le 31 janvier 2024, il est nécessaire de confirmer que le patient répond aux critères d'usage limité, et le code UL doit être documenté sur la prochaine ordonnance. Pour les patients ayant déjà bénéficié de l'Ozempic dans le cadre d'une couverture générale et pour lesquels les critères d'usage limité ne peuvent être confirmés avec le prescripteur, les pharmaciens peuvent utiliser le code UL temporaire 279 lors de l'exécution de l'ordonnance afin d'éviter les interruptions de traitement. Ce code ne sera disponible que pendant 3 mois.

L'Ozempic n'est pas financé pour les bénéficiaires du PMO qui ne répondent pas aux critères d'usage limité figurant sur le formulaire. Les demandes de règlement pour la délivrance de l'Ozempic aux bénéficiaires du PMO qui ne satisfont pas aux exigences de l'usage limité feront l'objet d'un recouvrement. Les demandes de règlement pour l'Ozempic doivent être accompagnées d'une ordonnance comprenant le code de raison d'utilisation applicable, tel que décrit dans le Manuel de référence des programmes de médicaments de l'Ontario (en anglais seulement).

2. Le ministère de la Santé a-t-il défini les critères de financement de l'Ozempic dans le cadre du PMO?

Oui. L'Ozempic sera inscrit sur la liste des médicaments à usage limité du formulaire des médicaments de l'Ontario du PMO pour les bénéficiaires de ce programme à compter du 31 janvier 2024.

Les critères d'usage limité pour l'Ozempic sont les suivants :

- Pour le traitement des patients adultes atteints de diabète de type 2 lorsqu'un contrôle glycémique adéquat n'est pas obtenu avec la dose maximale tolérée de metformine ou lorsque la metformine est contre-indiquée ou inappropriée.
- Le sémaglutide n'est pas financé en association avec un autre agoniste du récepteur au glucagon-like peptide-1 (GLP-1 RA) ou un inhibiteur de la dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4).
- Le sémaglutide injectable n'est pas financé en association avec le sémaglutide oral. La couverture n'est assurée que pour un seul format posologique.

Dose remboursée : selon la monographie du produit

Période d'autorisation à UL : indéfinie

Seuls les patients admissibles au PMO qui répondent aux critères d'usage limité et qui ont une ordonnance valide avec le code d'usage limité approprié pourront bénéficier d'un financement dans le cadre du PMO.

3. Un patient reçoit l'Ozempic depuis un an et son prochain renouvellement est prévu dans un mois. Le patient souhaite savoir s'il est couvert par le PMO pour ses renouvellements futurs.

Les patients admissibles au PMO continueront d'être couverts par le PMO pour Ozempic s'ils répondent aux critères d'usage limité. À partir du 31 janvier 2024, le prescripteur devra confirmer l'admissibilité de chaque patient en reconnaissant sur l'ordonnance que le patient remplit les nouveaux critères d'usage limité pour le financement de l'Ozempic. Pour les ordonnances antérieures d'Ozempic qui ont été financées dans le cadre de la couverture générale, le code UL temporaire 279 peut être utilisé si la pharmacie n'est pas en mesure de joindre le prescripteur pour obtenir une nouvelle ordonnance et/ou pour confirmer l'admissibilité du patient en vertu des critères d'usage limité. Cette option ne sera disponible que jusqu'au 30 avril 2024.

4. L'Ozempic sera-t-il financé par le PMO après le 31 janvier 2024 pour les patients qui ne répondent pas aux critères d'usage limité pour ce médicament?

Non. Les critères d'usage limité pour l'Ozempic sont cohérents avec les notes thérapeutiques précédentes et avec l'indication approuvée par Santé Canada pour le diabète de type 2. L'Ozempic n'est pas financé pour les bénéficiaires du PMO qui ne répondent pas aux critères d'usage limité figurant sur le formulaire. Les demandes de règlement pour la délivrance de l'Ozempic aux bénéficiaires du PMO qui ne satisfont pas aux exigences de l'usage limité feront l'objet d'un recouvrement. Les demandes de règlement pour l'Ozempic doivent être accompagnées d'une ordonnance comprenant le code de raison d'utilisation applicable, tel que décrit dans le manuel de référence des programmes de médicaments de l'Ontario.

Entre le 31 janvier 2024 et le 30 avril 2024, les pharmaciens peuvent utiliser le code UL 279 pour soumettre une demande de règlement pour l'Ozempic (DIN 02471469, 02471477, 02540258) s'ils ne sont pas en mesure de contacter le prescripteur d'un patient pour obtenir une nouvelle ordonnance selon les critères d'usage limité. Ainsi, les patients ne seront pas privés de leur médicament jusqu'à ce qu'ils soient en mesure de contacter leur prescripteur. Les règles relatives à l'utilisation du code UL 279 sont énoncées dans le manuel de référence des programmes de médicaments de l'Ontario. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez vous référer à l'avis de l'administrateur en chef.

5. Les patients qui ne répondent pas aux critères d'usage limité peuvent-ils demander la prise en charge de l'Ozempic pour d'autres pathologies dans le cadre du Programme d'accès exceptionnel (PAE)?

Les patients qui ne répondent pas aux nouveaux critères d'usage limité pour l'Ozempic ne seront pas pris en compte pour d'autres pathologies dans le cadre du PAE. À compter du 31 janvier 2024, les bénéficiaires admissibles au PMO ne recevront un financement pour l'Ozempic que s'ils satisfont aux nouveaux critères d'usage limité.

6. Mon patient est actuellement sous Rybelsus (semaglutide oral). Il était auparavant sous Ozempic (semaglutide injectable), mais cela a changé à un moment où ce médicament n'était plus disponible. Mon patient peut-il revenir à l'Ozempic injectable?

Les comprimés oraux Rybelsus et l'injection d'Ozempic sont tous deux des médicaments à usage limité (UL) avec des critères similaires dans le formulaire du PMO. Le changement est autorisé pour les patients du PMO s'ils remplissent les critères d'usage limité pour chaque produit, qui précisent que le semaglutide injectable n'est pas financé en association avec le semaglutide oral et que la couverture n'est assurée que pour un seul format posologique.