

MISE À JOUR – Avis de l’administrateur en chef : Administration des vaccins contre la COVID-19 financés par l’État dans les pharmacies de l’Ontario

En vigueur le 9 avril 2025 – Le présent avis tient compte d’une mise à jour de la [Fiche de renseignements aux fournisseurs de soins de santé: vaccins contre la COVID-19](#)

Certaines pharmacies admissibles peuvent administrer les vaccins contre la COVID-19 financés par l’État aux personnes admissibles (consultez la section « Admissibilité des pharmacies » ci-dessous).

Le présent avis de l’administrateur en chef Administration des vaccins contre la COVID-19 financés par l’État dans les pharmacies de l’Ontario (avis de l’administrateur en chef), et les documents de questions et réponses qui l’accompagnent ont pour objet de définir les conditions de la présentation par une pharmacie participante de demandes de remboursement pour l’administration de vaccins injectables contre la COVID-19 aux personnes admissibles. Chaque document est une politique du Ministère à laquelle les exploitants de pharmacie doivent se conformer en vertu de l’article 3.2 de l’entente d’inscription au Système du réseau de santé pour les exploitants de pharmacies. Les pharmacies participantes doivent se conformer à toutes les conditions énoncées dans les avis de l’administrateur en chef et les documents de questions et réponses.

L’avis de l’administrateur en chef et les documents de questions et réponses qui les accompagnent n’ont pas pour objet de décrire les obligations d’un exploitant de pharmacie en ce qui concerne l’administration des vaccins injectables contre la COVID-19 en vertu des lois applicables, d’autres accords avec la province de l’Ontario ou des politiques de l’Ordre des pharmaciens de l’Ontario (OPO). Les exploitants de pharmacie qui ont des questions sur leurs obligations juridiques en dehors de l’accord d’abonnement au SRS devraient se reporter aux lois applicables, à un autre accord ou à la politique de l’OPO, selon le cas.

Le présent avis de l’administrateur en chef remplace l’avis précédent concernant l’administration des vaccins contre la COVID-19 financés par l’État dans les pharmacies de l’Ontario, qui est entré en vigueur le 7 octobre 2024.

Admissibilité des pharmacies

Afin de pouvoir présenter des demandes de remboursement pour l’administration d’un vaccin contre la COVID-19 financé par l’État, un exploitant de pharmacie (également appelé « pharmacie participante » dans le présent document) doit être autorisé par le Ministère et satisfaire aux exigences suivantes :

- avoir un accord d’abonnement au SRS valide conclu avec le Ministère;
- avoir un accord valide^a avec le Ministère concernant l’administration du vaccin contre la COVID-19 et l’utilisation du système provincial de gestion des vaccins contre la COVID-19 (l’« accord lié au vaccin contre la COVID-19 »); et
- être inscrit au Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)^b.

Ces critères d’admissibilité peuvent être mis à jour de temps à autre. Veuillez consulter le [site Web du Ministère](#) pour la version la plus récente de cet avis.

^a Un accord valide se rapporte à un exploitant de pharmacie exerçant dans une pharmacie précise. La vente d’une pharmacie ou la relocalisation d’un exploitant de pharmacie exige la signature d’un nouvel accord lié au vaccin contre la COVID-19 pour tenir compte du changement d’exploitant de pharmacie ou d’emplacement.

^b L’inscription au PUVG se rapporte à un exploitant de pharmacie exerçant dans une pharmacie précise. La vente d’une pharmacie ou la relocalisation d’un exploitant de pharmacie exige une nouvelle inscription au PUVG pour tenir compte du changement d’exploitant de pharmacie ou d’emplacement. Consultez le document des questions et réponses (question 6) pour de plus amples renseignements.

Admissibilité des personnes

Les règles suivantes sont fondées sur l'information contenue dans la Fiche de renseignements à l'intention des professionnels de la santé : Vaccin contre la COVID-19 disponible sur la page Web [Programme de vaccination contre la COVID-19](#)

Une personne est admissible à recevoir un vaccin financé par l'État contre la COVID-19 si elle vit, travaille ou étudie en Ontario ou si elle visite l'Ontario en provenance d'une autre province, d'un autre territoire ou d'un autre pays, et si elle répond aux critères d'admissibilité liés à l'âge, au dosage et à l'espacement des doses pour un vaccin (voir les pages 3 à 6 du présent avis de l'administrateur en chef). Pour toutes les doses du vaccin, lorsque l'admissibilité est définie par l'âge, les personnes doivent avoir l'âge d'admissibilité respectif le jour de l'administration du vaccin.

Populations à haut risque recommandées pour la vaccination contre la COVID-19 (printemps 2025)

Une **dose supplémentaire** de vaccin contre la COVID-19 est recommandée tel qu'indiqué à la section Calendriers de vaccination ci-dessus, pour les personnes déjà vaccinées qui ont terminé leur série primaire et qui présentent un risque accru d'infection par le SRAS-CoV-2, notamment :

- Les adultes de 65 ans ou plus.
 - Le CCNI recommande que les personnes âgées de 80 ans et plus **reçoivent** une dose supplémentaire de vaccin, tandis que les personnes âgées de 65 à 79 ans **peuvent** recevoir une dose supplémentaire de vaccin.
- Les résidents adultes des foyers de soins de longue durée et des autres habitations collectives pour les personnes âgées.
- Les personnes de six mois ou plus qui sont modérément ou gravement immunodéprimées (en raison d'une affection sous-jacente ou d'un traitement).
- Personnes de 55 ans ou plus qui s'identifie comme membre des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, ainsi que les membres non autochtones de leur ménage âgés de 55 ans ou plus.

Calendriers de vaccination contre la COVID-19

Compte tenu de l'épidémiologie provinciale, le programme de vaccination contre la COVID-19 de l'Ontario pour 2024-2025 mettra en œuvre les calendriers de vaccination suivants:

Moment de la vaccination	Population	Antécédents de vaccination	Nombre de doses recommandé
Automne 2024 (septembre à janvier ^δ)	Tous	Série primaire terminée	1 dose
		Série primaire non terminée	1 ou plusieurs doses*
Printemps 2025 (avril à juin ^λ)	Personnes à risque élevé (tel qu'indiqué ci-dessus)	La ou les doses recommandées à l'automne ont été reçues	1 dose supplémentaire
		La ou les doses recommandées à l'automne n'ont pas été reçues	Voir les doses d'automne ci-dessus ^α
	Personnes qui ne présentent pas un risque élevé	Les doses recommandées à l'automne ont été reçues ou non	S.O. ^β

δ Il est recommandé que les doses soient reçues entre septembre et janvier, bien que les doses puissent continuer à être reçues jusqu'au 31 mars.

λ Il est recommandé que les doses destinées aux populations à risque élevé soient reçues entre avril et juin, bien que les doses puissent continuer à être reçues jusqu'au 31 août. Pour les doses administrées après le 30 juin, le fournisseur de soins de santé doit s'en remettre à son jugement pour déterminer l'avantage qu'il y a à recevoir la ou les doses après l'intervalle minimal plutôt que lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

α La dose supplémentaire n'est alors pas nécessaire.

β Il n'est pas recommandé que les personnes qui ne présentent pas de risque élevé reçoivent une ou plusieurs doses au printemps, que des doses aient été reçues à l'automne ou non. Il est recommandé que ces personnes soient vaccinées lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

* Pour déterminer le calendrier de vaccination approprié, consultez la Figure 1 : Algorithme d'immunisation dans les annexes. Pour obtenir des calendriers détaillés, consultez les tableaux suivants dans les annexes :

- Tableau 2 : Calendrier de vaccination de l'automne pour les personnes qui ne font pas partie des populations à risque élevé
- Tableau 3 : Calendrier de vaccination pour les populations à risque élevé non immunodéprimées
- Tableau 4 : Calendrier de vaccination pour les personnes immunodéprimées (sauf après une GCSH/une thérapie par cellules T CAR)
- Tableau 5 : Calendrier de vaccination à utiliser après une GCSH/une thérapie par cellules T CAR

Calendrier de la série primaire pour les enfants de six mois à quatre ans

Il est recommandé que les personnes non immunodéprimées reçoivent deux (2) doses de Moderna à huit semaines d'intervalle. Il est recommandé que les personnes qui sont modérément ou gravement immunodéprimées reçoivent une dose supplémentaire après un intervalle de quatre à huit semaines.

Si Pfizer et Moderna ont tous deux été utilisés dans la même série primaire, le nombre total de doses dans la série doit être conforme au calendrier de Pfizer, soit trois doses pour les personnes non immunodéprimées et quatre doses pour les personnes immunodéprimées. Les enfants qui ont commencé la série primaire à moins de cinq ans et qui atteignent cet âge avant la fin de la série doivent la terminer comme suit :

- Personnes non immunodéprimées : une dose de vaccin
- Personnes immunodéprimées : de manière à ce que le nombre total de doses de vaccin contre la COVID-19 reçues soit de trois doses pour Moderna ou de quatre doses pour Pfizer (ou un calendrier mixte qui comprend Pfizer).

Calendrier des séries primaires pour les personnes de cinq ans ou plus

Il est recommandé que les personnes qui n'ont pas été vaccinées auparavant et qui ne sont pas immunodéprimées reçoivent une (1) dose de vaccin contre la COVID-19. Il est recommandé que les personnes modérément ou gravement immunodéprimées reçoivent deux doses de vaccin contre la COVID-19 pour la série primaire et une troisième dose peut également être offerte en ménageant un intervalle de quatre à huit semaines entre les doses. Les fournisseurs de soins de santé peuvent se servir de leur jugement clinique pour déterminer l'avantage possible de l'administration d'une troisième dose.

Les personnes qui viennent de recevoir une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) et celles qui ont subi une thérapie par lymphocytes T à récepteur antigénique chimérique (CAR) sont considérées comme immunologiquement naïves et doivent recevoir trois doses de vaccin de trois à six mois après la GCSH/thérapie par cellules T CAR, quels que soient leurs antécédents de vaccination, à quatre à huit semaines d'intervalle entre les doses.

Intervalle pour les personnes ayant terminé une série primaire

Pour les personnes vaccinées auparavant qui ont terminé leur série primaire, l'intervalle recommandé est de six mois à compter de la dernière dose de vaccin contre la COVID-19, ou un intervalle minimal de trois mois à compter de la dernière dose peut être utilisé.

Intervalles pour les personnes infectées précédemment par la COVID-19

Les intervalles suivants doivent être respectés après une infection par la COVID-19 :

- Pour les personnes qui n'ont pas commencé ou terminé leur série primaire, la dose suivante doit être administrée huit semaines après la dose précédente ou une infection confirmée par un test pour les personnes non immunodéprimées, ou quatre à huit semaines après celle-ci pour les personnes immunodéprimées. Une dose peut être administrée dès que possible pour les personnes qui n'ont reçu aucune dose et n'ont pas obtenu un résultat positif à un test de dépistage de l'infection.
- Pour les personnes vaccinées auparavant qui ont terminé leur série primaire, il est recommandé d'administrer la dose suivante six mois après la dose précédente ou une infection confirmée par un test (au moins trois mois plus tard).

Les tests de dépistage de la COVID-19 financés par le secteur public sont limités aux personnes admissibles à un traitement antiviral et à celles qui vivent dans des habitations collectives.

Interchangeabilité des vaccins

Les vaccins Moderna et Pfizer peuvent être utilisés de manière interchangeable, à condition

qu'ils soient autorisés pour l'âge de la personne, afin de :

1. compléter une série primaire commencée avec un autre produit;
2. comme dose subséquente chez les personnes vaccinées précédemment.

Une combinaison de formulations du vaccin contre la COVID-19 (p. ex., KP.2, JN.1, XBB) peut être utilisée pour compléter une série primaire selon le calendrier approprié décrit ci-dessus. La ou les doses précédentes doivent être prises en compte et il n'est pas nécessaire de recommencer la série.

Coadministration

Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins, ou à tout moment avant ou après d'autres vaccins non liés à la COVID-19 (vaccins vivants ou non vivants), y compris le vaccin contre la grippe, le vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) et/ou le traitement par anticorps monoclonaux contre le VRS, Beyfortus.

Si plusieurs injections doivent être effectuées lors de la même visite, des membres différents doivent être utilisés si possible. Les injections peuvent également être administrées dans le même muscle, séparées d'au moins 2,5 cm (1 pouce). Il faut utiliser de l'équipement de vaccination distinct (aiguille et seringue) pour chaque vaccin.

Contre-indications, précautions et facteurs propres à la population à prendre en considération

Consultez la section Contre-indications et précautions du site [Vaccins contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir des recommandations concernant les personnes atteintes de plusieurs affections, notamment des allergies, des troubles de la coagulation, une myocardite et/ou une péricardite après la vaccination, le syndrome de Guillain-Barré (SGB), le syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou chez les adultes (MIS-C ou MIS-A) et la paralysie de Bell.

Personnes enceintes ou qui allaitent

Les femmes enceintes ou qui allaitent devraient recevoir le vaccin contre la COVID-19 dans le cadre du programme de vaccination de 2024-2025 pour être protégées pendant la grossesse et réduire le risque d'hospitalisation pour leur nouveau-né. Le vaccin contre la COVID-19 peut être offert à n'importe quel stade de la grossesse (c'est-à-dire à n'importe quel trimestre) et pendant que la femme allaite. Aucune préoccupation relative à la sécurité n'a été soulevée concernant l'administration d'une dose de vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse ou l'allaitement. Pendant la grossesse, l'infection par le SRAS-CoV-2 est associée à un risque d'hospitalisation plus élevé que chez les personnes non enceintes. L'infection par le SRAS-CoV-2 pendant la grossesse est également associée à un risque accru de naissance prématurée et d'insuffisance de poids à la naissance chez le nouveau-né. De plus, les avantages de la vaccination pendant la grossesse pour le fœtus et le nourrisson sont bien documentés. Les anticorps protecteurs sont transférés au fœtus par voie transplacentaire, ce qui renforce la protection du nourrisson au début de la période postnatale, lorsqu'il n'est pas encore admissible à la vaccination.

De plus amples renseignements sont disponibles dans l'[outil de prise de décision du Provincial Council for Maternal and Child Health \(PCMCH\)](#), la [Déclaration de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse](#) et le [Guide canadien d'immunisation](#).

Personnes modérément ou gravement immunodéprimées

Comme l'indique le CCNI, les personnes suivantes sont considérées comme étant modérément à gravement immunodéprimées et il leur est recommandé de recevoir une ou plusieurs doses supplémentaires, tel qu'indiqué à la section Calendriers de vaccination ci-dessus :

- Les personnes qui ont une tumeur solide ou une hémopathie maligne ou qui reçoivent un traitement pour ces affections.

- Les personnes qui ont subi une transplantation d'un organe plein et reçu un traitement immunosuppresseur.
- Les personnes qui ont reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) (dans les deux années qui suivent la greffe ou le traitement immunosuppresseur).
- Les personnes immunodéprimées à cause d'une thérapie par lymphocytes T à récepteur antigénique chimérique (CAR) ciblant les lymphocytes.
- Les personnes qui ont une immunodéficience primaire modérée ou grave associée à une immunodéficience humorale et/ou à médiation cellulaire ou à une dysrégulation immunitaire.
- Les personnes infectées par le VIH ayant reçu un diagnostic de maladie indicatrice du SIDA ou de tuberculose au cours des douze mois qui précèdent le début de la série de vaccins ou atteintes d'un déficit immunitaire grave avec un CD4 < 200 cellules/µl ou un CD4 < 15 %, ou sans suppression virale du VIH.
- Les personnes ayant reçu récemment l'un des traitements immunosuppresseurs suivants : thérapies anti-cellules B (anticorps monoclonaux ciblant le CD19, le CD20 et le CD22), corticostéroïdes à action systémique à dose élevée, agents alkylants, antimétabolites ou inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (FNT) ou d'autres agents biologiques qui sont significativement immunosuppresseurs.
- Maladie rénale chronique sous dialyse.

Autres informations sur l'admissibilité

Un consentement éclairé est requis pour administrer tout vaccin contre la COVID-19 à une personne admissible. Veuillez consulter les renseignements les plus récents qui se trouvent dans le [Programme de vaccination contre la COVID-9](#) pour obtenir des renseignements détaillés sur les recommandations de vaccins, les recommandations pour les personnes modérément ou sévèrement immunodéprimées, les recommandations concernant la revaccination avec une nouvelle série de vaccins contre la COVID-19 après une greffe et les recommandations liées à la vaccination à l'extérieur de la province, etc.

REMARQUE : Dans le cas d'un résident d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit son vaccin contre la COVID-19 dans un foyer de soins de longue durée, le vaccin doit être prescrit pour le résident.

Demandes de paiement

- Le vaccin contre la COVID-19 est gratuit pour les personnes admissibles (également désignées comme des patients dans le présent document) s'il est administré dans une pharmacie ou par des membres du personnel dont les services sont retenus par la pharmacie.
- Pour chaque demande valide présentée, une pharmacie recevra 13 \$ pour les services suivants :
 - fournir au patient des détails sur le processus et répondre à toute question liée à la vaccination;
 - obtenir le consentement du patient ou de son mandataire spécial avant l'administration du vaccin;
 - administrer le vaccin contre la COVID-19;
 - fournir au patient une surveillance appropriée et des renseignements écrits sur le vaccin, ainsi que des instructions après l'administration du vaccin;
 - fournir au patient un reçu écrit ou électronique de la vaccination avec les coordonnées de la pharmacie **après** l'administration du vaccin (Note : un reçu écrit peut être imprimé à partir de COVaxON);
 - Se conformer à toutes les exigences relatives à l'accès et à l'utilisation du système provincial de gestion des vaccins contre la COVID-19 COVaxON en vertu de l'accord lié aux vaccins contre la COVID-19.
- Les pharmacies peuvent avoir accès à de l'équipement de protection individuelle (EPI) provenant de l'approvisionnement dédié du Ministère, au besoin, pour administrer le vaccin contre la COVID-19. L'approvisionnement d'EPI du Ministère doit **UNIQUEMENT** servir en appui à l'activité des pharmacies qui administrent le

vaccin contre la COVID-19 financé par l'État.

- Le Tableau 1 de l'Annexe (p.12) présente la liste des vaccins contre la COVID-19 financés par l'État et à la disposition des pharmacies, ainsi que les restrictions éventuelles concernant l'administration du vaccin (p. ex., les groupes d'âge).

Exclusions et restrictions

- Si un patient n'a pas de numéro de carte Santé de l'Ontario valide, le membre du personnel de la pharmacie peut tout de même lui administrer le vaccin contre la COVID-19 financé par l'État, à condition que le patient fournisse une autre pièce d'identité confirmant son nom et sa date de naissance. Dans ce cas, les pharmacies doivent utiliser l'identifiant général de patient : 79999 999 93.
- L'administration de vaccins contre la COVID-19 non financés par l'État et achetés à titre privé par la pharmacie ne donne pas droit à un paiement.
- L'administration des vaccins doit se faire dans les locaux de la pharmacie participante, sauf indication contraire. La pharmacie est autorisée à administrer des vaccins financés par l'État et fournis par son distributeur dans un endroit situé à proximité (p. ex., dans un terrain de stationnement adjacent à la pharmacie), au domicile du patient (p.ex., pour les personnes confinées à domicile), dans les maisons de retraite, les autres habitations collectives, ou les foyers de soins de longue durée, ou les emplacements des cliniques mobiles à condition qu'elle puisse assurer le respect de la sécurité publique et de la politique/l'orientation pertinente du Ministère (y compris les mesures de prévention et de contrôle des infections) à l'intérieur des limites géographiques du bureau de santé publique (BSP) où se trouve la pharmacie, l'accord sur le vaccin contre la COVID-19 et de toute norme, politique ou directive de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario. Pour de plus amples renseignements, consultez la version la plus récente de la FAQ.
- Avant que le pharmacien administre un vaccin contre la COVID-19 à un résident d'un foyer de soins de longue durée dans le foyer de soins de longue durée, la pharmacie doit avoir une ordonnance qui dicte l'administration du vaccin au résident.
- Le rôle des pharmaciens, des étudiants inscrits en pharmacie, des stagiaires ou des techniciens en pharmacie qui administrent le vaccin contre la COVID-19 dans les initiatives menées par d'autres organisations autorisées qui ont conclu des accords de vaccin contre la COVID-19 avec le ministère (p. ex., les bureaux de santé publique ou les hôpitaux qui organisent des cliniques de vaccination de masse) qui ne sont pas facturés via le HNS est exclu du présent avis.
- La recommandation d'un pharmacien à un prescripteur selon laquelle un patient devrait recevoir un vaccin contre la COVID-19 n'est pas un service facturable dans le cadre du Programme de conseils pharmaceutiques.
- À compter du 1^{er} septembre 2024, les pharmacies participantes ne peuvent pas transférer des stocks de vaccins financés par l'État contre la COVID-19 à une autre pharmacie, à un fournisseur ou à un organisme de soins de santé, y compris à une pharmacie qui est affiliée ou qui a le même propriétaire (sauf pour les transferts de vaccins contre la COVID-19 liés à un changement de propriétaire ou à un déménagement).

Marche à suivre pour la facturation – Résumé

- Les demandes de remboursement pour l'administration du vaccin contre la COVID-19 financé par l'État ne peuvent être présentées que par voie électronique au moyen du SRS (consultez « Marche à suivre pour la facturation – détaillée » ci-dessous). Aucune demande rédigée à la main sur papier ne sera acceptée à moins que trois codes d'intervention ne soient nécessaires pour traiter la demande.
- Le pharmacien inscrit à la partie A du registre qui administre le vaccin ou qui supervise d'autres membres du personnel de la pharmacie qui administrent le vaccin doit être identifié dans le champ prescripteur de la demande de

remboursement, sous réserve de l'exception ci-dessous. Chaque demande de remboursement doit inclure le numéro d'identification du médicament (DIN) correspondant au vaccin contre la COVID-19 financé par l'État qui a été administré à la personne admissible (voir le tableau récapitulatif).

- **Exception** : Dans le cas d'une personne admissible qui réside dans un foyer de soins de longue durée et qui reçoit le vaccin dans le foyer de soins de longue durée, le prescripteur qui a dicté l'administration du vaccin au résident doit être identifié dans le champ prescripteur de la demande transmise à l'aide du SRS.
- La personne qui présente la demande doit s'assurer d'inclure dans la demande la date de naissance de la personne admissible, son numéro de carte Santé de l'Ontario et son nom (tel qu'inscrit sur la carte Santé ou le document). Le fait de ne pas fournir ces renseignements, en particulier pour les personnes qui ne sont pas bénéficiaires du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO), pourrait avoir une incidence sur la capacité de présenter des demandes de remboursement ultérieures pour ces personnes.
- Les pharmacies qui présentent une demande de paiement en passant par le SRS à l'aide du numéro d'identification du médicament (DIN) attribué recevront un remboursement pour les frais d'administration de 13 \$ par demande admissible pour l'administration d'un vaccin injectable contre la COVID-19 financé par l'État.
 - Les mêmes frais d'administration s'appliqueront également à l'administration d'un vaccin injectable contre la COVID-19 financé par l'État aux résidents des foyers de soins de longue durée (FSLD) par les pharmacies qui offrent des services aux FSLD. Par souci de clarté, l'administration du vaccin contre la COVID-19 par les pharmacies participantes aux résidents des FSLD est en dehors du modèle de paiement par capitation actuel qui est utilisé pour payer les fournisseurs qui offrent des services pharmaceutiques aux résidents des FSLD.
 - **Pour les personnes admissibles qui n'ont pas de numéro de santé de l'Ontario, les pharmacies doivent utiliser l'identifiant général de patient : 79999 999 93 (voir ci-dessous pour plus de détails).**

Marche à suivre pour la facturation – Détaillée

La présentation de la demande de remboursement suit le processus habituel (voir la [section 5.1](#) du Manuel de référence des programmes de médicaments de l'Ontario) pour la présentation des demandes dans le SRS, avec les renseignements supplémentaires suivants :

Champs obligatoires pour toutes les demandes de remboursement des vaccins contre la COVID-19 administrés par un pharmacien.

Bénéficiaires et non-bénéficiaires du PMO

- Code d'intervention « PS » : (Services de soins professionnels)
- Numéro d'identification du médicament (DIN) : selon le vaccin contre la COVID-19 financé par l'État administré (voir le tableau 1 en annexe)
- Code valide d'identification du pharmacien
- Honoraires professionnels : 13 \$

Champs supplémentaires requis pour les personnes qui ne sont pas bénéficiaires du PMO et qui ont un numéro de carte Santé de l'Ontario

Au moment de présenter une demande de remboursement pour une personne non bénéficiaire du PMO, veuillez fournir les renseignements supplémentaires suivants :

- Sexe du patient : « F » = femme; « M » = homme
- Date de naissance du patient : AAAAMMJJ valide
- Numéro de carte Santé de l'Ontario du patient
- Codes d'intervention :
 - PS : Services de soins professionnels
 - ML : Admissibilité établie (c.-à-d. 1 journée de couverture du régime « S »)

- ID du porteur : « S »
- Numéro d'identification du médicament (DIN) : selon le vaccin contre la COVID-19 financé par l'État administré
- Code valide d'identification du pharmacien

Champs supplémentaires requis pour les personnes qui ne sont pas bénéficiaires du PMO et qui n'ont pas de numéro de carte Santé de l'Ontario

Au moment de présenter une demande de remboursement pour une personne qui n'a pas de numéro de carte Santé de l'Ontario, veuillez fournir les renseignements supplémentaires suivants :

- Prénom : Prénom du patient
- Nom de famille : Nom de famille du patient
- Sexe du patient : « F » = femme; « M » = homme
- Date de naissance du patient : AAAAMMJJ valide
- Identifiant général de patient : 79999 999 93
- Codes d'intervention :
 - PS : Services de soins professionnels
 - PB : Le nom saisi est conforme à la carte
- Code valide d'identification du pharmacien

Paiement d'un auto-injecteur d'épinéphrine pour le traitement d'urgence après l'administration du vaccin contre la COVID-19

En cas d'un événement indésirable survenant immédiatement après l'administration du vaccin contre la COVID-19 financé par l'État par un membre du personnel de la pharmacie, le Ministère remboursera aux pharmacies le coût d'acquisition de l'auto-injecteur d'épinéphrine jusqu'à concurrence du montant total remboursé.

Le traitement d'urgence doit avoir lieu dans la pharmacie ou à l'endroit où le vaccin a été administré, par exemple dans le terrain de stationnement adjacent à la pharmacie ou une maison de retraite à risque plus élevé ou un foyer de soins de longue durée, autre lieu de rassemblement ou emplacement de la clinique mobile, s'il y a lieu. Si la personne qui a un événement indésirable réside dans un foyer de soins de longue durée et reçoit l'épinéphrine dans le foyer de soins de longue durée, elle doit avoir une ordonnance pour l'auto-injecteur d'épinéphrine.

La procédure de présentation de réclamation est la même que celle suivie pour le PUVG financé par l'État. [Voir la section 6.15](#) du Manuel de référence du Programme de médicaments de l'Ontario pour des renseignements relatifs à la facturation.

Malgré la section 6.15 du Manuel de référence, dans le cas d'une personne non admissible qui réside dans un foyer de soins de longue durée et qui reçoit l'épinéphrine dans le foyer de soins de longue durée, le prescripteur qui a dicté l'administration à l'aide de l'auto-injecteur d'épinéphrine doit être identifié dans le champ prescripteur de la demande transmise à l'aide du SRS.

Renseignements obligatoires que doit fournir la pharmacie

Les pharmacies doivent tenir un registre de chaque dose de vaccin contre la COVID-19 financé par l'État administrée.

Les pharmaciens doivent tenir des registres conformes aux obligations qui leur incombent en vertu de la *Loi de 1991 sur les pharmaciens*, de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, de l'accord sur le vaccin contre la COVID-19 et de toute instruction ou directive fournie par l'OPO ou le ministère.

Aux fins de la vérification après paiement, les dossiers pharmaceutiques relatifs aux demandes de remboursement pour l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 financé par l'État doivent être conservés dans un format facilement accessible aux fins d'inspection par le Ministère pendant au moins 10 ans à compter du dernier service pharmaceutique enregistré fourni au patient, ou jusqu'à 10 ans après le jour où le

patient a atteint ou aurait atteint l'âge de 18 ans, la plus longue de ces périodes étant prise en considération.

Les trop-perçus en raison de demandes de remboursement inappropriées peuvent faire l'objet d'un recouvrement.

La documentation de la pharmacie doit être conservée dans un format facilement récupérable et les exigences en matière de consignation sont les suivantes :

- consignation du nom et de l'adresse du patient;
- consignation du numéro de carte Santé du patient ou d'un autre numéro d'identification avec les coordonnées, le cas échéant;
- consignation de l'administration du vaccin contre la COVID-19 dans un foyer de soins de longue durée à un résident du foyer de soins de longue durée.
- consignation du nom du vaccin administré, de la dose (y compris la demi-dose, le cas échéant), du numéro de lot, de la date de péremption, de l'heure, de la date et du lieu de l'immunisation, de la voie et du site d'administration,
- consignation du nom et de l'adresse de la pharmacie et du nom et de la signature de la personne qui a administré le vaccin;
- consignation du lieu d'administration du vaccin (à l'intérieur de la pharmacie et dans le terrain de stationnement de la pharmacie ou dans une maison de retraite, une habitation collective pour personnes âgées ou un foyer de soins de longue durée, ou l'emplacement d'une clinique mobile le cas échéant);
- preuve de la fourniture d'une attestation écrite et électronique (le cas échéant) (après la vaccination) du dossier d'immunisation contre la COVID-19 au patient, qui comprend les coordonnées de la pharmacie et la date et l'heure de la deuxième dose prévue à la même pharmacie, s'il y a lieu. Remarque : La date et l'heure de la deuxième dose prévue peuvent être écrites à la main sur l'attestation écrite remise au patient.
- consignation de tout événement indésirable grave associé à la vaccination et ayant entraîné l'administration d'épinéphrine, ainsi que les circonstances relatives à l'administration de cette substance;
- ordonnance pour l'administration à l'aide d'un auto-injecteur d'épinéphrine dans un foyer de soins de longue durée à un résident du foyer de soins de longue durée.
- consignation des documents attestant du respect de toutes les exigences relatives à l'accès et à l'utilisation du système provincial de gestion des vaccins contre la COVID-19 COVAXON en vertu de l'accord lié aux vaccins contre la COVID-19.
Remarque : Tous les fournisseurs de soins de santé respectifs, qu'ils soient un pharmacien¹, un membre du personnel de la pharmacie² ou un autre fournisseur de soins de santé, doivent s'identifier comme étant le vaccinateur dans le système COVAXON et sur le reçu du vaccin fourni au patient.

Avis de l'administrateur en chef précédents

Les mises à jour relatives à cet avis ont été communiquées précédemment sous la forme de deux (2) avis de l'administrateur en chef distincts (Administration des vaccins contre la COVID-19 financés par l'État dans les pharmacies de l'Ontario – **Admissibilité**; Administration des vaccins contre la COVID-19 financés par l'État dans les pharmacies de l'Ontario - **Facturation**) aux dates d'entrée en vigueur indiquées ci- dessous.

¹ Les allusions subséquentes dans le présent document à un pharmacien qui administre le vaccin contre la grippe font référence à un pharmacien inscrit à la partie A. Les pharmaciens inscrits à la partie A englobent les membres de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario qui détiennent un certificat d'inscription à titre de pharmacien (affectation d'urgence).

² Aux fins du présent avis de l'administrateur en chef et des questions et réponses qui l'accompagnent, avant le 1^{er} octobre 2024, les membres du personnel de la pharmacie formés comprennent les étudiants inscrits en pharmacie, les stagiaires et les techniciens en pharmacie, sous réserve des modalités, des conditions et des limites énoncées dans le Règl. de l'Ont. 202/94 pris en application de la *Loi de 1991 sur les pharmacies*. Dans le présent avis de l'administrateur en chef et les questions et réponses qui l'accompagnent, à compter du 1^{er} octobre 2024, les membres du personnel de la pharmacie formés comprennent les stagiaires et les techniciens en pharmacie (y compris les techniciens en pharmacie [affectation d'urgence]), sous réserve des modalités, des conditions et des limites énoncées dans le Règl. de l'Ont. 256/24 pris en application de la *Loi de 1991 sur les pharmacies*, ainsi que les étudiants en pharmacie, les étudiants techniciens en pharmacie et les techniciens stagiaires qui sont autorisés à administrer des vaccins en vertu d'une délégation conformément à l'article 28 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) ou conformément à l'alinéa 29(1)b) de la LPSR, selon le cas. Le personnel de la pharmacie doit consulter cette loi pour en savoir plus.

Avis de l'administrateur en chef en 2025				
9 avril				
Avis de l'administrateur en chef en 2024				
25 mars	11 avril	25 septembre	7 octobre	
Avis de l'administrateur en chef en 2023				
6 avril	6 mars	7 juillet	26 septembre	12 octobre
22 décembre				
Avis de l'administrateur en chef en 2022				
13 janvier	7 avril	28 juillet	12 septembre	8 novembre
18 février	2 mai	8 août	26 septembre	21 décembre
25 mars	14 juillet	1 septembre	17 octobre	
Avis de l'administrateur en chef en 2021				
10 mars	11 mai	4 juin	1 septembre	2 décembre
22 mars	13 mai	14 juin	8 septembre	17 décembre
1 avril	18 mai	17 juin	1 octobre	20 décembre
19 avril	21 mai	25 juin	8 octobre	
30 avril	23 mai	5 juillet	3 novembre	
6 mai	31 mai	18 août	25 novembre	

Renseignements supplémentaires :

Pour la facturation par les pharmacies :

Veillez communiquer avec le service d'assistance du PMO pour les pharmacies
 au : 1 800 668-6641

Pour la distribution des vaccins contre la COVID-19 en pharmacie :

Veillez envoyer un courriel au Ministère à l'adresse OPDPInfoBox@ontario.ca

Pour des renseignements et des ressources de planification relatives au vaccin contre la COVID-19 du Ministère

Veillez consulter ce [site Web](#).

Pour tous les autres fournisseurs de soins de santé et le public :

Veillez appeler la ligne INFO de ServiceOntario au 1 866 532-3161 ATS 1 800 387-5559. Numéro ATS à Toronto : 416 327-4282.

Les annexes

Tableau 1 : Vaccins contre la COVID-19 disponibles en Ontario (Printemps 2025)

	Vaccins contre la COVID-19	
Nom du vaccin	Moderna	Pfizer-BioNTech
Nom de la marque	Spikevax	Comirnaty
Protection contre	Variant Omicron KP.2	Variant Omicron KP.2
Fabricant	Moderna Biopharma Canada Corporation	BioNTech Manufacturing GmbH
Type de vaccin	ARNm monovalent contre la COVID-19 [▲]	ARNm monovalent contre la COVID-19 [▲]
Groupe d'âge autorisé	6 mois à 11 ans	12 ans et plus
Dosage	25 mcg/0,25 mL	30 mcg/0,3 mL
Voie d'administration	Intramusculaire (IM)	Intramusculaire (IM)
Format	Flacon multidose (FMD)	Flacon multidose (FMD)
Volume du flacon	2,5 mL	1,8 mL
Nbre de doses par flacon	10 doses (0,25 mL) 5 doses (0,5 mL)	6 doses
Durée de conservation non interrompue (flacons décongelés)	50 jours de +2 °C à +8 °C 12 heures at +8 °C à +25 °C Ne pas recongeler les flacons décongelés	10 semaines de +2 °C à +8 °C 12 heures de +8 °C à +25 °C Ne pas recongeler les flacons décongelés
Durée de vie post-perforation	24 heures entre +2 °C et +8 °C 12 heures entre +8 °C et +25 °C	12 heures entre +2 °C et +25 °C
Dimensions de l'emballage	5,4 x 13,8 x 6,1 cm	3,7 x 4,7 x 8,9 cm
DIN	02541270	02541823
Monographie du produit	https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00077065 . PDF (en anglais seulement)	https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00077149 . PDF (en anglais seulement)

▲ Acide ribonucléique messager (ARNm)

*Veuillez vous assurer d'utiliser le bon nom du produit en stock dans COVaxON ou le bon DIN dans le SRS

Figure 1: Algorithme d'immunisation

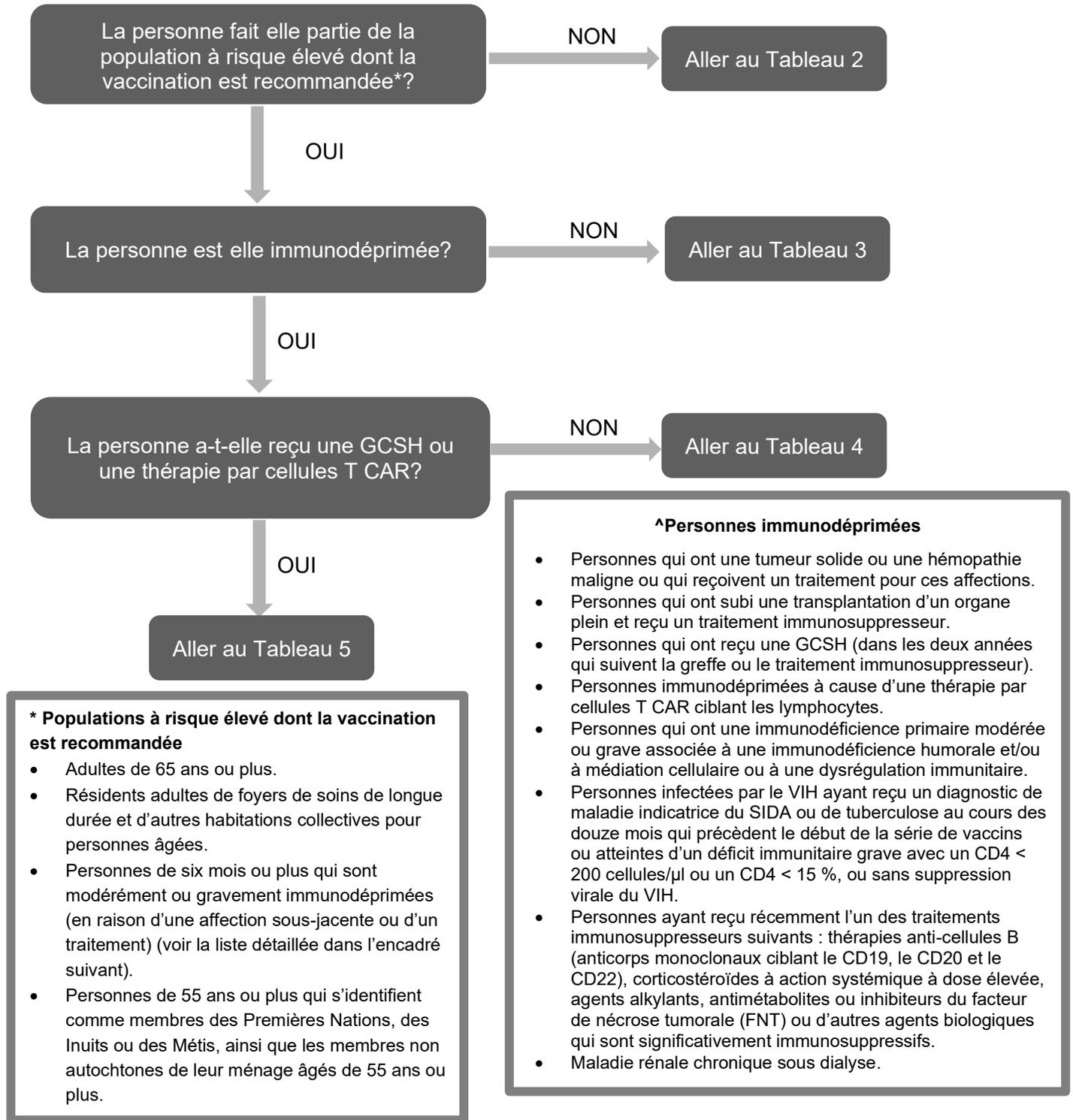


Tableau 2: Calendrier de vaccination de l'automne pour les personnes qui ne font pas partie des populations à risque élevé

Le calendrier de vaccination indique quelles sont la ou les doses qu'il est recommandé de recevoir à l'automne. Que la ou les doses de l'automne (c'est-à-dire la série primaire ou la dose unique) soient administrées ou non, aucune dose n'est recommandée pour le printemps. Il est recommandé que les personnes soient vaccinées lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2024	Nombre de doses recommandé pour le programme de vaccination de 2024-2025	Intervalles entre les doses
6 mois à 4 ans	0 dose	2 doses*	8 semaines
	1 dose de Moderna	1 dose*	8 semaines
	1 dose de Pfizer	2 doses*	8 semaines
	2 doses comprenant ≥ 1 doses de Pfizer	1 dose*	8 semaines
	2 doses, toutes deux de Moderna	1 dose	6 mois ^o
	≥ 3 doses, Pfizer et/ou Moderna	1 dose	6 mois ^o
≥ 5 ans	0 dose	1 dose*	S.O.
	1 dose à ≥ 5 ans	1 dose	6 mois ^o
	1 dose à < 5 ans	1 dose*	8 semaines
	≥ 2 doses	1 dose	6 mois ^o

* Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

^o L'intervalle recommandé est de six mois et l'intervalle minimum est de trois mois.

Tableau 3: Calendrier de vaccination pour les populations des personnes à risque élevé qui ne sont pas immunodéprimées

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses qu'il est recommandé de recevoir à l'automne et la dose supplémentaire qui est administrée au printemps. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l'automne, elles peuvent l'être au printemps, mais la dose supplémentaire n'est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2024	Nombre de doses recommandé pour le programme de vaccination de 2024-2025	Intervalles entre les doses
6 mois à 4 ans	0 dose	2 doses* et 1 dose supplémentaire	8 semaines 6 mois°
	1 dose de Moderna	1 dose* et 1 dose supplémentaire	8 semaines 6 mois°
	1 dose de Pfizer	2 doses* et 1 dose supplémentaire	8 semaines 6 mois°
	2 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer	1 dose* et 1 dose supplémentaire	8 semaines 6 mois°
	2 doses, toutes deux de Moderna	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	≥3 doses, Pfizer et/ou Moderna	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
≥5 ans	0 dose	1 dose* et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	1 dose à ≥5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	1 dose à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	8 semaines 6 mois°
	≥2 doses	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°

* Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

° L'intervalle recommandé est de six mois et l'intervalle minimum est de trois mois.

Remarque : Il est recommandé que les populations à risque élevé reçoivent la ou les doses du printemps entre avril et juin, bien que les doses puissent continuer à être reçues jusqu'au 31 août. Pour les doses administrées après le 30 juin, le fournisseur de soins de santé doit s'en remettre à son jugement pour déterminer l'avantage qu'il y a à recevoir la ou les doses après l'intervalle minimal plutôt que lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Tableau 4: Calendrier de vaccination pour les personnes immunodéprimées (sauf après une GCSH ou une thérapie par cellules T CAR) – voir le Tableau 5)

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses qu'il est recommandé de recevoir à l'automne et la dose supplémentaire qui est administrée au printemps. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l'automne, elles peuvent l'être au printemps, mais la dose supplémentaire n'est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2024	Nombre de doses recommandé pour le programme de vaccination de 2024-2025	Intervalles entre les doses
6 mois à 4 ans	0 dose	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose de Moderna	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose de Pfizer	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	2 doses de Moderna	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	2 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	3 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	3 doses, toutes de Moderna	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	≥4 doses de Pfizer et/ou de Moderna	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
≥5 ans	0 dose	2 doses* [^] et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose à ≥5 ans	1 dose* [^] et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose de Moderna à <5 ans	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose de Pfizer à <5 ans	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	2 doses de Moderna comprenant ≥1 dose à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	2 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer à <5 ans	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	≥2 doses à ≥5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	3 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	≥3 doses de Moderna comprenant ≥1 dose à <5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°
	≥4 doses comprenant ≥1 doses de Pfizer à <5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°

* Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

Tableau 4: Calendrier de vaccination pour les personnes immunodéprimées (sauf après une GCSH ou une thérapie par cellules T CAR) – voir le Tableau 5)

° L'intervalle recommandé est de six mois et l'intervalle minimum est de trois mois.

^ Une troisième dose (pour la série primaire) peut être offerte quatre à huit semaines après la dose précédente. Les fournisseurs de soins de santé peuvent s'en remettre à leur jugement pour déterminer l'avantage possible d'une troisième dose.

Remarque : Il est recommandé que les populations à risque élevé reçoivent la ou les doses du printemps entre avril et juin, bien que les doses puissent continuer à être reçues jusqu'au 31 août. Pour les doses administrées après le 30 juin, le fournisseur de soins de santé doit s'en remettre à son jugement pour déterminer l'avantage qu'il y a à recevoir la ou les doses après l'intervalle minimal plutôt que lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Tableau 5: Calendrier de vaccination pour l’administration des doses après une GCSH ou une thérapie par cellules T CAR

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses qu’il est recommandé de recevoir à l’automne et la dose supplémentaire qui est administrée au printemps. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l’automne, elles peuvent être administrées au printemps, mais la dose supplémentaire n’est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant l’automne 2024	Nombre de doses recommandé pour le programme de vaccination de 2024-2025	Intervalles entre les doses
≥5 ans	0 dose	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	1 dose	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	2 doses	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 6 mois°
	≥3 doses	1 dose et 1 dose supplémentaire	6 mois°

* Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

° L’intervalle recommandé est de six mois et l’intervalle minimum est de trois mois.

Remarque : Il est recommandé que les populations à risque élevé reçoivent la ou les doses du printemps entre avril et juin, bien que les doses puissent continuer à être reçues jusqu’au 31 août. Pour les doses administrées après le 30 juin, le fournisseur de soins de santé doit s’en remettre à son jugement pour déterminer l’avantage qu’il y a à recevoir la ou les doses après l’intervalle minimal plutôt que lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d’assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

