

## ***Mis à jour* – Avis de l'administrateur en chef : Traitement et dépôt des demandes de remboursement au moyen du Système du réseau de santé relativement à des médicaments utilisés pour l'aide médicale à mourir**

**En vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2022**

Le présent avis de l'administrateur en chef a été mis à jour et remplace celui daté du 10 août 2016.

Cette mise à jour comprend l'ajout d'un nouveau protocole d'autoadministration du sécobarbital par voie orale remplaçant le protocole relatif au phénobarbital ainsi que des révisions apportées au texte.

### **Vue d'ensemble**

Le but du présent avis est d'informer les pharmacies et les propharmaciens<sup>1</sup> relativement au dépôt et au traitement des demandes de remboursement liées aux médicaments utilisés pour l'aide médicale à mourir (AMM) au moyen du Système du réseau de santé (SRS).

L'Ontario s'engage à offrir des soins de qualité, avec compassion, aux différentes étapes de la fin de vie. Ces soins couvrent l'offre de médicaments financés qui sont utilisés pour l'AMM et fournis conformément à la loi fédérale.

Les pharmaciens et les propharmaciens doivent connaître les politiques dont leur fait part leur ordre. Les politiques de chaque ordre se trouvent sur leurs sites Web respectifs :

- Ordre des pharmaciens de l'Ontario : [www.ocpinfo.com](http://www.ocpinfo.com) (en anglais seulement)
- Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario : [www.cpsso.on.ca](http://www.cpsso.on.ca) (en anglais seulement)

---

<sup>1</sup> Le terme « propharmacien » désigne un médecin qui a conclu une entente d'inscription valide au Système du réseau de santé (SRS) avec le Ministère et qui est connecté au SRS.

Vous pouvez également consulter le site Web du Ministère pour obtenir de plus amples renseignements, à [www.ontario.ca/fr/page/aide-medicale-mourir-et-decisions-de-fin-de-vie](http://www.ontario.ca/fr/page/aide-medicale-mourir-et-decisions-de-fin-de-vie), ou envoyer un courriel à [endoftlifedecisions@ontario.ca](mailto:endoftlifedecisions@ontario.ca).

## **Conformité**

Le présent avis et la foire aux questions connexe constituent une politique ministérielle à laquelle les exploitants de pharmacies et les propharmaciens doivent se conformer lorsqu'ils déposent des demandes de remboursement au moyen du SRS pour la délivrance de médicaments utilisés pour l'AMM. La conformité à cette politique ministérielle est requise en vertu de l'article 3.2 de l'entente de souscription au SRS visant les exploitants de pharmacies et les propharmaciens (HNS Subscription Agreement for Pharmacy Operators and Dispensing Physicians).

## **Admissibilité des patients**

Les dispositions de l'AMM sont régies par les lois fédérales. Les fournisseurs sont encouragés à communiquer avec leur ordre professionnel respectif pour obtenir de plus amples renseignements et directives sur l'admissibilité à l'AMM.

Les Ontariennes et Ontariens assurés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé* et aptes à se prévaloir de l'AMM en vertu de la loi fédérale sont admissibles à recevoir des médicaments financés pour l'AMM (« personnes admissibles »).

## **Marche à suivre pour la délivrance et la facturation**

- Les pharmaciens et les propharmaciens doivent veiller à ce que la date de naissance, le numéro de la carte Santé (ou le numéro d'admissibilité au Programme de médicaments de l'Ontario) et le nom de la personne admissible (identique à celui figurant sur la carte Santé ou les documents d'admissibilité au Programme de médicaments de l'Ontario) soient inscrits avec exactitude lors de la saisie d'une demande au moyen du SRS, le cas échéant. Toute inexactitude peut nuire à la possibilité de soumettre de futures demandes pour une personne, surtout si celle-ci n'est pas couverte par le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO).
- Les pharmacies et les propharmaciens achèteront le(s) médicament(s) et les fournitures nécessaires pour l'assemblage de la trousse d'AMM, conformément au tableau 1 ci-dessous.

## **Exigences documentaires relatives aux médicaments utilisés pour l'AMM**

Les règles de conservation de documents normalement établies pour les ordonnances s'appliquent. Les pharmaciens et les propharmaciens doivent conserver des documents,

conformément à la *Loi de 1991 sur les pharmaciens*, à la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, à la *Loi de 2010 sur la sécurité et la sensibilisation en matière de stupéfiants*, à la *Loi de 1991 sur les médecins*, à leur entente relative au SRS et à toute directive donnée par l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario, par l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario ou par le ministère.

À des fins de facturation, les documents doivent être conservés dans un format prêt à lire en cas de vérification du ministère pendant au moins dix ans après la date du dernier service fourni à la personne admissible consignée par la pharmacie, ou 10 ans après le jour où la personne a atteint ou aurait atteint l'âge de 18 ans, selon la période la plus longue. La délivrance des médicaments par un propharmacien est considérée comme un service de pharmacie.

La présente politique sera également incluse dans le Manuel de référence des programmes publics de médicaments de l'Ontario (le « Manuel »). Les pharmacies et les propharmaciens doivent respecter les exigences de conservation des documents stipulés dans le Manuel, conformément à l'article 29 du Règlement de l'Ontario (pris en application de la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario*) et à leur entente relative au SRS.

### **Méthode de facturation relative aux médicaments utilisés pour l'AMM**

Le ministère remboursera les médicaments délivrés aux patients pour l'AMM (selon la trousse prescrite). Les numéros d'identification des produits (NIP) doivent être utilisés à la fois pour les bénéficiaires du PMO et les patients non couverts par celui-ci aux fins de remboursement des médicaments en fonction de leur valeur établie en Ontario.

### **Protocoles relatifs aux médicaments financés et utilisés pour l'AMM**

Les pharmaciens et les propharmaciens doivent collaborer avec les prescripteurs et les personnes admissibles afin de déterminer la trousse de médicaments appropriée pour chaque demande d'AMM.

**Tableau 1 : NIP correspondant aux trousse d'AMM à des fins de remboursement**

<b>PIN</b>	<b>Description</b>	<b>Contenu de la trousse d'AMM*</b>	<b>Montant remboursé</b>
93877101	Trousse d'AMM avec fournitures, par voie intraveineuse (IV)	Midazolam 1 mg/mL Lidocaïne 2 % (sans épinéphrine) Sulfate de magnésium 500 mg/mL Propofol 10 mg/mL Bésylate de cisatracurium	325,00 \$

<b>PIN</b>	<b>Description</b>	<b>Contenu de la trousse d'AMM*</b>	<b>Montant remboursé</b>
		2 mg/mL Bromure de rocuronium 10 mg/mL Chlorure de sodium (NaCl 0,9 %) Seringues et tubes	
93877102	Trousse d'AMM avec fournitures, par IV (de secours)	Comme ci-dessus	325,00 \$
93877103	Trousse d'AMM avec fournitures et phénobarbital, par IV	Midazolam 1 mg/mL Lidocaine 2 % (sans épinéphrine) Sulfate de magnésium 500 mg/mL Propofol 10 mg/mL Phénobarbital 120 mg/mL Bésylate de cisatracurium 2 mg/mL Bromure de rocuronium 10 mg/mL Chlorure de sodium (NaCl 0,9 %) Seringues et tubes	999,00 \$
93877104	Trousse d'AMM avec fournitures et phénobarbital, par IV (de secours)	Comme ci-dessus	999,00 \$
93877105	Trousse d'AMM par autoadministration (hydromorphone/morphine)	Métoclopramide 10 mg Ondansétron 8 mg Propranolol 40 mg Sulfate de morphine (liquide) Sulfate de morphine 30 mg Hydromorphone 1 mg/mL (liquide) Hydromorphone 8 mg	110,00 \$
<b>93877110 (nouveau)</b>	Trousse d'AMM par	Sécobarbital 15 g	665,00 \$

PIN	Description	Contenu de la trousse d'AMM*	Montant remboursé
	autoadministration (sécobarbital)	(mélange) Métoclopramide 10 mg Dexaméthasone 8 mg Ondansétron 8 mg	

\* Les fournisseurs doivent s'assurer de sélectionner les quantités, formats et types de produits appropriés en fonction des lignes directrices et des protocoles applicables.

Les demandes de remboursement doivent être déposées en utilisant le NIP attribué par le ministère à la trousse d'AMM appropriée qui a été remise. N'utilisez pas les numéros d'identification des médicaments contenus dans une trousse d'AMM.

On recommande de remettre une trousse d'AMM principale ainsi qu'une trousse secondaire en même temps au patient.

- Les trousse principales et de secours remises pour l'AMM par voie intraveineuse (IV) contiennent les mêmes médicaments. Ainsi, la trousse principale contient le NIP 93877101, alors que celle de secours contient le NIP 93877102.
- En ce qui a trait à la trousse par autoadministration, l'une des trousse de secours par IV peut être utilisée (NIP 93877102 ou 93877104).

Les médicaments non utilisés peuvent être renvoyés à la pharmacie pour une élimination appropriée.

**Personnes admissibles au PMO**

Le processus normal de dépôt de demandes par le SRS est suivi, avec l'ajout des renseignements suivants :

- Codes d'intervention « PS » – (services de soins professionnels)
- Numéro d'identification du produit (NIP) – voir le tableau 1 ci-dessus pour la liste des NIP
- Numéro d'identification de pharmacien valide
- Honoraires – jusqu'à concurrence du montant remboursé

*Remarque* : Le montant remboursé figurant dans le tableau 1 correspond au montant maximal de la trousse d'AMM correspondante. Le cas échéant, un montant inférieur doit être demandé si la prescription n'exige pas un ou des médicaments ou composants

d'une trousse. Le montant inférieur faisant l'objet de la demande de remboursement correspond au coût des médicaments de la trousse qui sont remis.

### **Personnes non admissibles au PMO**

En déposant une demande pour une personne qui n'est pas couverte par le PMO, les pharmaciens et propharmaciens doivent fournir les renseignements suivants :

- Sexe du patient – F = femme ; H = 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 – couverture d'admissibilité établie (c.-à-d. 1 jour de la couverture du plan « S »)
- À noter pour les troussees d'AMM par IV (c.-à-d. NIP 93877103 et NIP 93877104) faisant l'objet de demandes manuelles (sur papier) :
- PS – services de soins professionnels
  - ML – couverture d'admissibilité établie (c.-à-d. 1 jour de la couverture du plan « S »)
  - MO – demande valide – valeur entre 500 \$ et 999,99 \$
- Numéro d'excipient – « S »
  - Numéro d'identification du produit (NIP) – voir le tableau ci-dessus pour la liste des NIP
  - Numéro d'identification de pharmacien valide
  - Honoraires – jusqu'à concurrence du montant remboursé

*Remarque* : Le montant remboursé figurant dans le tableau 1 correspond au montant maximal de la trousse d'AMM correspondante. Le cas échéant, un montant inférieur doit être demandé si la prescription n'exige pas un ou des médicaments ou composants d'une trousse. Le montant inférieur faisant l'objet de la demande de remboursement correspond au coût des médicaments de la trousse qui sont remis.

### **Restrictions**

Seuls les médicaments fournis dans les troussees d'AMM seront remboursés, ainsi que les autres composants tels que les seringues et tubes des troussees d'AMM par IV (d'après le tableau 1).

**Renseignements supplémentaires**

**Pour la facturation des pharmacies :**

Veillez appeler le Service d'assistance du PMO au 1 800 668-6641.

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

Veillez communiquer avec la ligne INFO de ServiceOntario par téléphone au 1 866 532-3161 ou par téléimprimeur au 1 800 387-5559. Téléimprimeur à partir de Toronto : 416 327-4282.