

# **Avis de l'administrateur en chef : Prescription et délivrance de Paxlovid™, médicament financé par l'État, dans les pharmacies de l'Ontario**

**En vigueur le 12 décembre 2022**

Les pharmaciens de la partie A sont autorisés à prescrire le traitement antiviral oral pour le COVID-19, Paxlovid™ (nirmatrelvir/ritonavir), conformément au règlement 107/96 de l'Ontario en vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR). Les pharmaciens de la partie A qui prescrivent le Paxlovid™ doivent suivre les [Initier, adapter et renouveler les prescriptions \(Initiating, Adapting and Renewing Prescriptions\)](#) lignes directrices publiées par l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario et posséder les connaissances cliniques, les aptitudes, les compétences et la compréhension des exigences législatives et des normes de pratique requises. Aucun autre membre de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario (c'est-à-dire pharmacien de la partie B, étudiant en pharmacie agréé, interne, technicien en pharmacie, pharmacien [affectation d'urgence] et technicien en pharmacie [affectation d'urgence]) n'est autorisé à prescrire Paxlovid™.

Toutes les pharmacies disposant d'un compte Système du réseau de santé (SRS) et d'un accord d'abonnement SRS valide avec le ministère (ci-après dénommées « pharmacie » ou « pharmacies ») sont habilitées à soumettre des demandes de paiement (demandes de remboursement) pour la fourniture de services de prescription et de délivrance liés à des médicaments financés par l'État Paxlovid™ pour les personnes admissibles.

La présente Communication de l'administrateur en chef et le document de foire aux questions (FAQ) qui l'accompagne définissent les conditions de soumission par une pharmacie des demandes de remboursement des services de prescription et de délivrance liés au Paxlovid™ financé par l'État pour les personnes admissibles. Chaque document est une politique du ministère que les exploitants de pharmacie doivent respecter en vertu de la section 3.2 du contrat d'abonnement au SRS pour les exploitants de pharmacie. Les pharmacies participantes doivent se conformer à toutes les conditions énoncées dans la Communication de l'administrateur en chef et les FAQ.

La présente Communication de l'administrateur en chef (Prescription et délivrance de Paxlovid™, médicament financé par l'État, dans les pharmacies de l'Ontario) remplace la Communication de l'administrateur en chef : Fourniture de traitements antiviraux par voie orale contre la COVID-19 financés par l'État dans les pharmacies de l'Ontario, qui est entré en vigueur le 26 juillet 2022.

## Admissibilité individuelle – Services de prescription

Une pharmacie peut soumettre une demande de remboursement pour avoir fourni des services de prescription liés au Paxlovid™ financé par l'État conformément à la présente communication pour une personne qui répond aux critères suivants (« personne admissible ») :

- La personne vit, travaille ou étudie en Ontario ou visite l'Ontario à partir d'une autre province/territoire ou d'un autre pays; ET
- La personne a reçu un résultat positif au test COVID-19; ET
- La personne commencera le traitement par Paxlovid™ dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes (le jour de l'apparition des symptômes est considéré comme le jour zéro); ET
- La personne n'est pas sous oxygène supplémentaire et elle a :
  - 60 ans et plus,
  - 18 ans ou plus mais moins de 60 ans, et est :
    - immunodéprimée<sup>1</sup>;
    - à haut risque de COVID-19 grave en raison une ou plusieurs comorbidités<sup>2</sup>; ou
    - à haut risque de COVID-19 sévère parce leur immunité est inadéquate du fait que la personne n'est pas vaccinée, que la série de vaccination primaire contre la COVID-19 est incomplète ou qu'elle n'a pas reçu de dose de vaccin contre la COVID-19 ou n'a pas été infectée par la COVID-19 au cours des six derniers mois.

## Admissibilité individuelle – Dispensation

Une pharmacie peut soumettre une demande de remboursement pour la délivrance de Paxlovid™ financé par l'État conformément à la présente communication pour une personne qui répond aux critères suivants (« personne admissible ») :

- La personne vit, travaille ou étudie en Ontario ou visite l'Ontario à partir d'une autre province/territoire ou d'un autre pays; ET

---

<sup>1</sup> Veuillez vous reporter au [Règlement de l'Ontario 107/96](#) en vertu de la LPSR pour des exemples de personnes immunodéprimées.

<sup>2</sup> Veuillez vous reporter au [Règlement de l'Ontario 107/96](#) en vertu de la LPSR pour une définition des « comorbidités ».

- La personne a reçu un résultat positif au test COVID-19; ET
- La personne commencera le traitement par Paxlovid™ dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes (le jour de l'apparition des symptômes est considéré comme le jour zéro); ET
- La personne dispose d'une ordonnance valide pour Paxlovid™.

## Informations générales sur la facturation

Il est à noter qu'une personne admissible peut ne pas avoir un numéro de la carte Santé de l'Ontario valide et ne pas être bénéficiaire du Programme de médicaments de l'Ontario (par exemple, si elle visite l'Ontario à partir d'une autre province/territoire ou d'un autre pays). Si un pharmacien fournit des services de prescription ou de délivrance liés au Paxlovid™ financé par l'État pour une personne admissible qui n'a pas de numéro de la carte Santé de l'Ontario valide, alors la pharmacie doit soumettre la demande de remboursement en utilisant le numéro d'identification provisoire (voir la section sur les procédures de facturation ci-dessous).

## Informations générales sur la facturation – Services de prescription

- Le tableau 1 présente les numéros d'identification du produit (NIP) qui peuvent être réclamés pour différents services de prescription liés à Paxlovid™.
- Il n'y a aucun coût pour les personnes admissibles qui reçoivent des services de prescription liés au Paxlovid™ financé par l'État auprès d'une pharmacie admissible.
- Pour chaque demande valide soumise pour des services de prescription en utilisant l'un des NIP du tableau 1 une pharmacie recevra 19 \$ en guise de paiement pour avoir fourni les services de prescription suivants (« services de prescription ») à des personnes admissibles, qu'une ordonnance soit donnée ou non.
  - Obtenir le consentement éclairé de la personne ou de son mandataire spécial pour la prestation des services de prescription (peut être donné verbalement ou par écrit);
  - Recueillir et examiner tous les renseignements pertinents au sujet de la personne afin de déterminer s'il y a lieu ou non de délivrer une ordonnance de Paxlovid™ financée par l'État, compte tenu des antécédents médicaux et des médicaments actuels de la personne, et de gérer toute interaction médicamenteuse potentielle. Cela peut inclure l'accès à l'historique des

médicaments et aux résultats de laboratoire. Les pharmaciens peuvent utiliser des systèmes tels que [Visualiseur clinique de ConnexionOntario](#) ou [ClinicalConnect](#).

- Déterminer, par le biais d'un processus décisionnel partagé avec la personne, le plan de soins approprié (par exemple, orientation, suivi, prescription de Paxlovid™ avec ou sans modification des autres traitements médicamenteux prescrits, recommandation d'une thérapie sans ordonnance et/ou non pharmacologique);
  - Mettre en œuvre le plan de soins, ce qui peut impliquer l'émission d'une ordonnance ou l'orientation de la personne vers un médecin, une infirmière praticienne ou un centre d'évaluation clinique, la fourniture à la personne d'une éducation connexe et la tenue d'un dossier comme indiqué dans la section Exigences en matière de documentation pharmaceutique ci-dessous;
  - Prévenir le prestataire de soins primaires de la personne si Paxlovid™ est prescrit;
  - Assurer le suivi de la personne afin d'établir les paramètres de surveillance, d'évaluer la sécurité et l'efficacité du plan de soins et les prochaines étapes supplémentaires, le cas échéant;
  - S'assurer que les soins sont fournis dans la fenêtre de traitement (c'est-à-dire que la personne peut commencer le traitement par Paxlovid™ dans les cinq jours suivant le début des symptômes).
- Une demande de remboursement peut être soumise pour la prestation des services de prescription en utilisant le NIP applicable figurant dans le tableau 1 ci-dessous. Chaque NIP est propre à un scénario qui dépend du fait que les services de prescription ont été fournis en personne ou virtuellement/par téléphone et qu'une ordonnance a été délivrée pour Paxlovid™.
  - Un NIP figurant dans le tableau 1 **ne peut être réclamé qu'après** l'exécution des services de prescription.
    - Un NIP ne peut être réclamé si un individu n'est pas admissible à Paxlovid™ (voir Admissibilité individuelle – Services de prescription ci-dessus).
    - Les pharmacies doivent utiliser le NIP correct correspondant aux circonstances spécifiques.
  - La personne admissible doit être informée qu'elle est autorisée à prendre le Paxlovid™ à la pharmacie de son choix pour l'exécution de l'ordonnance. Lorsque la personne admissible décide de faire exécuter son ordonnance dans une autre pharmacie, la pharmacie/le pharmacien qui a fourni les services de prescription doit faire un suivi auprès de la personne pour s'assurer que le traitement est entrepris dans la fenêtre de traitement de cinq jours après l'apparition des symptômes.

- Une pharmacie ne peut pas réclamer les frais au Programme de conseils pharmaceutiques lorsqu'elle fournit les services de prescription ou lorsqu'elle délivre Paxlovid™ en vertu d'une ordonnance émise par un pharmacien de la même pharmacie.

**Tableau 1 : NIP pour le paiement des services de prescription liés au Paxlovid™ (nirmatrelvir/ritonavir) financé par l'État dans les pharmacies de l'Ontario**

Reportez-vous aux points ci-dessus pour obtenir des informations supplémentaires sur la facturation en rapport avec le tableau 1.

**Un seul NIP peut être réclamé par service admissible.**

<b>NIP</b>	<b>Description</b>
09858233	<p>Ordonnance de Paxlovid™ délivrée par le pharmacien (soins en personne)</p> <p>Pour les services de prescription qui sont fournis à une personne admissible qui se rend à la pharmacie et qui font que la personne admissible reçoit une ordonnance de Paxlovid™.</p> <p>Un maximum d'un seul montant de 19 \$ peut être réclamé par personne admissible, par jour et pour la durée d'une infection à la COVID-19.</p>
09858234	<p>Ordonnance de Paxlovid™ <b>non</b> délivrée par le pharmacien (soins en personne)</p> <p>Pour les services de prescription qui sont fournis à une personne admissible qui se rend à la pharmacie et qui font en sorte que la personne admissible ne reçoit pas une ordonnance de Paxlovid™ et/ou n'est pas référée à un médecin ou à une infirmière praticienne ou à un centre d'évaluation clinique (par exemple, en raison d'une contre-indication, d'une interaction médicamenteuse qui ne peut être gérée par le pharmacien).</p> <p>Un NIP ne peut être réclamé si un individu n'est pas admissible à Paxlovid™ (voir Admissibilité individuelle – Services de prescription ci-dessus).</p> <p>Un maximum d'un seul montant de 19 \$ peut être réclamé par personne admissible, par jour et pour la durée d'une infection à la COVID-19.</p>

NIP	Description
09858235	<p>Ordonnance de Paxlovid™ délivrée par le pharmacien (soins virtuels/téléphone*)</p> <p>Pour les services de prescription fournis à une personne admissible qui communique à distance avec la pharmacie, il faut suivre la <a href="#">Politique de soins virtuels (Virtual Care Policy)</a> de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario et qui permettent à la personne admissible de recevoir une ordonnance de Paxlovid™.</p> <p>Un maximum d'un seul montant de 19 \$ peut être réclamé par personne admissible, par jour et pour la durée d'une infection à la COVID-19.</p>
09858236	<p>Ordonnance de Paxlovid™ <b>non</b> délivrée par le pharmacien (soins virtuels/téléphone*)</p> <p>Pour les services de prescription fournis à une personne admissible qui communique à distance avec la pharmacie, suivez les lignes directrices de la <a href="#">Politique de soins virtuels (Virtual Care Policy)</a> de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario et faire en sorte que la personne admissible ne reçoive pas une ordonnance de Paxlovid™ et/ou ne soit pas orientée vers un médecin, une infirmière praticienne ou un centre d'évaluation clinique (p. ex. en raison d'une contre-indication ou d'une interaction médicamenteuse qui ne peut être gérée par le pharmacien).</p> <p>Un NIP ne peut être réclamé si un individu n'est pas admissible à Paxlovid™ (voir Admissibilité individuelle – Services de prescription ci-dessus).</p> <p>Un maximum d'un seul montant de 19 \$ peut être réclamé par personne admissible, par jour et pour la durée d'une infection à la COVID-19.</p>

**\*Les services fournis par soins virtuels/téléphone doivent avoir lieu depuis l'emplacement de la pharmacie.**

## Informations générales sur la facturation – Dispensation

- Les pharmacies ne paieront pas de frais de médicaments, car elles recevront Paxlovid™ gratuitement par l'intermédiaire des distributeurs pharmaceutiques participants.

- Les pharmacies n'encourent aucun frais pour commander Paxlovid™. Les pharmacies sont encouragées à conserver un stock de Paxlovid™ disponible (sur étagère) afin de minimiser les retards dans le traitement.
- Le traitement des personnes admissibles qui reçoivent du Paxlovid™ financé par l'État dans une pharmacie est **gratuit**.
- Le tableau 2 énumère les traitements antiviraux oraux financés par l'État et actuellement disponibles dans les pharmacies<sup>3</sup>. Veuillez utiliser le code NIP correct correspondant à la boîte de doses de Paxlovid™ délivrée.

**Tableau 2 : NIP pour le paiement de la délivrance de Paxlovid™ (nirmatrelvir/ritonavir) financé par l'État dans les pharmacies de l'Ontario**

<b>NIP</b>	<b>Description</b>	<b>Montant total payé</b>
09858154	Frais d'exécution d'ordonnance de Paxlovid™  Pour les emballages contenant 300 mg de nirmatrelvir et 100 mg de ritonavir par dose	13,25 \$
09858162	Frais de délivrance de la dose rénale de Paxlovid™  Pour les emballages contenant 150 mg de nirmatrelvir et 100 mg de ritonavir par dose, à utiliser uniquement en cas d'insuffisance rénale modérée	13,25 \$

## La délivrance de Paxlovid™ et le Programme de conseils pharmaceutiques

Un honoraire d'intervention professionnelle pour un service du Programme de conseils pharmaceutiques peut être réclamé pour les personnes admissibles à recevoir du Paxlovid™ financé par l'État (y compris pour les non-bénéficiaires du PMO) si le pharmacien identifie un problème potentiel de pharmacothérapie **au cours de la délivrance de Paxlovid™ conformément à une ordonnance émise par un prescripteur extérieur à la pharmacie.**

<sup>3</sup> L'inclusion d'un produit dans la liste des antiviraux oraux financés par l'État et disponibles dans les pharmacies ne garantit pas l'approvisionnement du produit par les distributeurs pharmaceutiques participants.

Des honoraires au Programme de conseils pharmaceutiques **ne peuvent pas** être réclamés lorsque :

- Un pharmacien recommande à un autre prescripteur de prescrire Paxlovid™ à une personne admissible ou d'adapter/ajuster son traitement médicamenteux, si le pharmacien assume l'autorité de prescrire Paxlovid™ et, le cas échéant, adapte/ajuste d'autres traitements médicamenteux prescrits, tels qu'identifiés par le pharmacien.
- Lorsqu'un pharmacien a soumis une demande de paiement pour des frais de prescription de Paxlovid™ non délivrée (voir le tableau 1 ci-dessus, NIP 09858234 ou 09858236).

Le tableau 3 ci-dessous énumère les NIP et les descriptions à utiliser. Les pharmacies doivent utiliser le NIP correct correspondant aux circonstances spécifiques.

Pour avoir droit à des honoraires du Programme de conseils pharmaceutiques en relation avec la **délivrance** de Paxlovid™, le pharmacien doit documenter et faire une recommandation au prescripteur concernant Paxlovid™ et l'un des résultats de santé individuels suivants doit se produire.

1. **La prescription de Paxlovid™ n'a pas été exécutée comme prévu.** Prescription non exécutée à la suite d'une ordonnance confirmée comme fausse ou falsifiée ou non exécutée en raison d'une préoccupation clinique fondée sur la consultation du prescripteur.
2. **Aucun changement dans la prescription thérapeutique.** Le pharmacien a discuté de ses recommandations avec le prescripteur et aucun changement n'a été apporté au traitement prescrit.
3. **Changement de prescription thérapeutique.** Le pharmacien a discuté de ses recommandations avec le prescripteur, ce qui a entraîné des changements importants dans le traitement des autres médicaments. Remarque :
  - a. L'adaptation des ordonnances fait partie du champ d'activité des pharmaciens et ne donne pas droit à des honoraires au Programme de conseils pharmaceutiques.

Veuillez vous référer au [Professional Pharmacy Services Guidebook](#) « Guidebook » situé sur le [site Web du ministère](#) et la [Section 7.2 \(Programme de conseils pharmaceutiques\) du Manuel de référence des programmes publics de médicaments de l'Ontario](#) pour obtenir des renseignements détaillés sur le Programme de conseils pharmaceutiques, y compris le processus de soumission des demandes de remboursement\*\* et les directives relatives à la documentation. Malgré le Guidebook et le Manuel, des frais d'intervention professionnelle pour un service du Programme de conseils pharmaceutiques peuvent être réclamés à l'égard d'une personne admissible dans les circonstances décrites ci-dessus, qu'elle soit bénéficiaire ou non du PMO.

Notez qu'une demande de remboursement au titre du Programme de conseils pharmaceutiques ne peut être soumise qu'après que l'intervention sur ordonnance a eu lieu, que la personne admissible a été informée, que le prescripteur a été contacté et que la documentation a été remplie et signée par le pharmacien.

\*\*Le processus de soumission des demandes de remboursement pour les bénéficiaires non admissibles à la PMO et ceux qui n'ont pas de numéro de la carte Santé de l'Ontario est décrit dans la section Procédures détaillées de facturation ci-dessous.

**Tableau 3 : NIP pour le paiement du service Programme de conseils pharmaceutiques pour le Paxlovid™ financé par l'État**

Notez que ces NIP doivent être utilisés pour justifier le paiement d'un honoraire d'intervention professionnelle pour un service du Programme de conseils pharmaceutiques lié à la **délivrance** de Paxlovid™ conformément à une ordonnance d'un prescripteur extérieur à la pharmacie. **N'utilisez pas les NIP existants du Programme de conseils pharmaceutiques indiqués dans le guide ou le manuel de référence du PMO.**

**Les NIP de Paxlovid™ du Programme de conseils pharmaceutiques ne doivent pas être utilisés lorsque le pharmacien est celui qui fournit les services de prescription de Paxlovid™ pour un individu admissible particulier.**

NIP	Description
93899994	Ordonnance pour Paxlovid™ non exécutée
93899995	Changement de prescription thérapeutique
93899996	Aucun changement dans la prescription thérapeutique

**Procédures de facturation – Résumé**

- Les demandes de remboursement pour la prescription ou la délivrance de Paxlovid™ financé par l'État ne peuvent être soumises que par voie électronique en utilisant le SRS (voir « Procédures détaillées de facturation » ci-dessous). Aucune réclamation sur papier ne sera acceptée à moins que 3 codes d'intervention ne soient nécessaires pour traiter la réclamation.
- Chaque demande doit inclure l'un des NIP indiqués dans le tableau 1 ou le tableau 2 ci-dessus (ne pas utiliser le DIN du produit).

- La personne qui soumet la demande doit s'assurer que la date de naissance, le numéro de la carte Santé de l'Ontario (si disponible) et le nom (tel qu'il figure sur la carte Santé, si disponible) de la personne admissible sont inclus dans la demande. À défaut de le faire - en particulier pour les personnes qui ne bénéficient pas du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) - la capacité de soumettre des demandes de remboursement futures pour ces personnes pourrait être compromise.
  - **Pour les personnes admissibles sans numéro de la carte Santé de l'Ontario, les pharmacies peuvent utiliser le numéro d'identification provisoire du patient suivant : 79999 999 93 (voir ci-dessous pour plus de détails).**

## Exigences en matière de documentation pharmaceutique

Les pharmaciens doivent tenir des dossiers conformes à leurs obligations en vertu de la *Loi de 1991 sur les pharmaciens*, de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies* et de toute instruction ou directive fournie par l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario ou le ministère.

Pour les besoins de la vérification après paiement, les dossiers pharmaceutiques relatifs aux demandes de remboursement des services de prescription et/ou de délivrance de Paxlovid™ financés par l'État doivent être conservés dans un format facilement accessible pour permettre l'inspection par le ministère pendant au moins 10 ans à compter du dernier service pharmaceutique enregistré fourni à la personne admissible, ou jusqu'à 10 ans après le jour où la personne admissible a atteint ou aurait atteint l'âge de 18 ans, la période la plus longue étant retenue.

Les pharmacies doivent tenir un registre de chaque traitement antiviral oral COVID-19 (Paxlovid™) financé par l'État fourni à une personne admissible. Les exigences de documentation standard pour les prescriptions s'appliquent.

Les trop-perçus dus à des soumissions de demandes inappropriées peuvent faire l'objet d'un recouvrement.

**Documentation pour les services de prescription :** Les documents pharmaceutiques suivants doivent être conservés dans un format facilement récupérable à des fins de vérification après paiement lors de la prestation de services de prescription de Paxlovid™ financés par l'État :

- Documentation de toutes les informations pertinentes qui ont été examinées pour déterminer s'il faut ou non délivrer une ordonnance pour le Paxlovid™ financé par l'État;

- Un dossier écrit par le pharmacien prescripteur qui suit les directives pertinentes de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario<sup>4</sup> et qui comprend, entre autres, les éléments suivants :
  - le nom, l'adresse, la date de naissance, le numéro de santé de l'Ontario ou une autre identification de la personne admissible;
  - la façon dont le consentement éclairé de la personne admissible ou de son mandataire spécial a été obtenu pour les services de prescription (p. ex., consentement verbal de la personne admissible ou de son mandataire spécial);
  - la façon dont la personne admissible répond aux critères d'admissibilité pour recevoir des services de prescription financés par l'État;
  - la date et le résultat du test COVID-19 de la personne admissible (par exemple, confirmation verbale de la personne, résultat du test obtenu à partir du Système d'information de laboratoire de l'Ontario [SILO], test effectué en pharmacie);
  - la date d'apparition des symptômes COVID-19 de la personne admissible;
  - un plan de soins pour la personne admissible basé sur l'examen de ses antécédents médicaux, de ses résultats de laboratoire, de ses médicaments actuels et de la manière dont toute interaction médicamenteuse potentielle sera gérée, le suivi/surveillance et la notification au prestataire de soins primaires, le cas échéant.
- Une copie de l'ordonnance qui a été délivrée, le cas échéant, à la personne admissible pour le Paxlovid™ financé par l'État et un dossier d'information conformément aux lignes directrices de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario pour [Initier, adapter et renouveler les prescriptions \(Initiating, Adapting and Renewing Prescriptions\)](#) tels que :
  - Date de prescription
  - Nom, adresse et date de naissance de la personne admissible
  - Nom du médicament, mode d'emploi, quantité prescrite
  - Signature/autorisation du pharmacien

---

<sup>4</sup> Les directives de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario peuvent inclure [Initier, adapter et renouveler les prescriptions \(Initiating, Adapting and Renewing Prescriptions\)](#) et la [Politique de soins virtuels \(Virtual Care Policy\)](#) de l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario.

**Documentation pour la délivrance :** Les documents suivants de la pharmacie doivent être conservés dans un format facilement récupérable aux fins de vérification après paiement lors de la délivrance de Paxlovid™ financé par l'État à une personne admissible :

- Une copie de l'ordonnance pour Paxlovid™;
- Documentation du résultat du test COVID-19 et de la date (par exemple, confirmation verbale de la personne admissible, résultat du test obtenu à partir du Système d'information des laboratoires de l'Ontario [SILO], etc;)
- Détails des services liés à des honoraires au Programme de conseils pharmaceutiques, le cas échéant;
- Une trace écrite faite par la personne qui dispense le médicament qu'il :
  - a confirmé que la personne admissible commencerait le traitement dans les 5 jours suivant l'apparition des symptômes du COVID-19;
  - a confirmé que la personne admissible ne présente aucune contre-indication au traitement médicamenteux par Paxlovid™ et examiné toute interaction potentielle avec d'autres médicaments et conditions médicales; et
  - a fourni à la personne admissible des instructions d'utilisation appropriées et des informations concernant les effets secondaires de Paxlovid™.

## Autres exclusions et restrictions

- Le Paxlovid™ financé par l'État ne peut pas être prescrit par un pharmacien de la partie A pour une utilisation hors indication (par exemple, un voyage) ou pour des personnes qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité. Les frais payés pour de telles réclamations invalides pourront être récupérés.
- Un maximum de 19 \$ de frais pour les services de **prescription** peut être réclamé par personne admissible et par jour. Un maximum de 19 \$ de frais pour les services de prescription peut être réclamé pour la durée d'une infection à la COVID-19.
- Les frais pour un suivi MedsCheck **ne peuvent pas** être réclamés en combinaison avec des services de prescription liés au Paxlovid™ financé par l'État.
- Des frais du Programme de conseils pharmaceutiques peuvent être réclamés en même temps qu'un honoraire de dispensation pour Paxlovid™, mais uniquement lorsque la dispensation a été effectuée conformément à une ordonnance délivrée par un prescripteur en dehors de la pharmacie. Les frais du Programme de conseils pharmaceutiques pour le Paxlovid™ ne peuvent être réclamés lorsque le pharmacien est le prescripteur et a réclamé des frais pour des services de prescription.

- Remarque : L'adaptation d'une ordonnance relève du champ d'activité du pharmacien et n'est pas facturable en tant que service du Programme de conseils pharmaceutiques.
- Les services professionnels, y compris les services de prescription et/ou d'exécution d'ordonnances et les frais du Programme de conseils pharmaceutiques liés au Paxlovid™ financé par l'État, sont pris en compte dans le modèle de financement par capitation des établissements de soins de longue durée et doivent être fournis par le principal fournisseur de services pharmaceutiques sous contrat de l'établissement de soins de longue durée. Les pharmacies doivent soumettre des demandes de remboursement pour les services de prescription ou de délivrance liés au Paxlovid™ financé par l'État avec des frais de zéro dollar. Dans les situations d'urgence, les prestataires de services pharmaceutiques secondaires (c'est-à-dire ceux qui n'ont pas de contrat avec un établissement de soins de longue durée) peuvent se faire rembourser des frais applicables pour la prescription et/ou la délivrance de services liés au Paxlovid™ financé par l'État aux résidents des établissements de soins de longue durée, conformément à cette communication.

## Procédures détaillées de facturation

Les exigences en matière de soumission des réclamations sont les suivantes :

### **Pour les bénéficiaires admissibles au Programme de conseils pharmaceutiques**

La soumission de la demande suit le processus habituel (voir [Section 5](#) du Manuel de référence des programmes publics de médicaments de l'Ontario [« Manuel »]) pour la soumission des demandes de remboursement dans le SRS, avec les informations supplémentaires suivantes :

- Code d'intervention « PS » : (Services de soins professionnels)
- NIP : voir le tableau 1 ou le tableau 2 ou le tableau 3 ci-dessus pour la liste des NIP
- Carte d'identité de pharmacien valide

### **Non-bénéficiaires du PMO**

Lorsqu'ils soumettent une demande pour une personne qui n'est pas couverte par le Programme de médicaments de l'Ontario, les pharmaciens doivent également fournir les renseignements suivants :

- Sexe du patient : « F » = femme; « M » = homme
- Date de naissance du patient : JJMMAAAA
- numéro de la carte Santé de l'Ontario du patient\*
- Codes d'intervention :

Prescription et délivrance de Paxlovid™, médicament financé par l'État, dans les pharmacies de l'Ontario

- PS : Services de soins professionnels
- ML : Couverture d'admissibilité établie (c.-à-d., 1 jour de couverture du Plan « S »)
- ID du transporteur : « S »
- NIP : voir le tableau 1 ou le tableau 2 ou le tableau 3 ci-dessus pour la liste des NIP
- Carte d'identité de pharmacien valide

**\*Pour les patients sans numéro de la carte Santé de l'Ontario**

Lorsqu'ils soumettent une demande toute personne admissible qui n'a pas de numéro de carte Santé de l'Ontario, les pharmaciens doivent également fournir les renseignements 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 : JJMMAAAA
- Numéro d'identification provisoire du patient : 79999 999 93
- Codes d'intervention :
  - PS : Services de soins professionnels
  - PB : Le nom saisi est conforme à la carte fournie
- Carte d'identité de pharmacien valide

**Informations supplémentaires :**

**Pour la facturation des pharmacies** : Veuillez appeler le service d'assistance de la pharmacie du Programme de médicaments de l'Ontario au numéro suivant : 1-800-668-6641

**Pour les questions relatives à la COVID-19 en pharmacie** : Veuillez envoyer un courriel au ministère à l'adresse suivante : [OPDPInfoBox@ontario.ca](mailto:OPDPInfoBox@ontario.ca)

**Pour des informations sur le traitement antiviral contre la COVID-19** : Veuillez accéder à ce [site Web](#)

**Ressources du ministère pour les renseignements et la planification contre la COVID-19**

- Pour les vaccins, veuillez accéder à ce [site Web](#)
- Pour obtenir des conseils, veuillez consulter ce [site Web](#)

**Pour tous les autres fournisseurs de soins de santé et le public :** Veuillez appeler ServiceOntario, ligne INFO au 1-866-532-3161 ATS 1-800-387-5559. À Toronto, ATS 416-327-4282