

---

# Programme de médicaments de l'Ontario : Mécanisme de revue individuelle des cas cliniques

---

## De quoi s'agit-il

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, par l'entremise du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO), prend en charge le coût de plus de 3 200 produits médicamenteux sur ordonnance inscrits au Formulaire des médicaments de l'Ontario. Dans certaines circonstances, vous avez peut-être fait l'essai de produits médicamenteux inscrits au Formulaire du PMO et qui se sont avérés inefficaces. Dans ces cas, si un produit de rechange existe et qu'il ne figure pas dans la liste, une demande visant la couverture exceptionnelle d'un produit médicamenteux non inscrit peut être présentée en votre nom par un médecin. C'est ce qu'on appelle le processus de revue individuelle des cas cliniques.

## Qui est admissible

En général, vous devez déjà être admissible à des prestations de médicaments dans le cadre du PMO ou du Programme de médicaments Trillium (PMT) avant de pouvoir demander une couverture exceptionnelle en vertu du mécanisme de revue individuelle des cas cliniques. Vous avez droit à des prestations de médicaments en vertu du PMO si vous bénéficiez de l'Assurance-santé de l'Ontario et faites partie de l'un des groupes de résidentes et résidents de l'Ontario décrits ci-dessous :

- les personnes qui ont 65 ans ou plus;
- les pensionnaires d'établissements de soins de longue durée;

- les pensionnaires de foyers de soins spéciaux;
- les personnes recevant des services professionnels dans le cadre du Programme de soins à domicile;
- les prestataires de l'aide sociale (prestataires d'Ontario au travail ou du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées);
- les bénéficiaires du Programme de médicaments Trillium (ou qui ont présenté une demande d'admissibilité au PMO).

## Le fonctionnement

Seul un médecin peut demander la couverture d'un produit médicamenteux particulier qui n'est pas inscrit au Formulaire du PMO. La demande de votre médecin doit comprendre des renseignements médicaux pertinents, notamment la raison pour laquelle vous ne pouvez utiliser les autres produits inscrits au Formulaire du PMO. La demande présentée par votre médecin, en votre nom, doit aussi indiquer la période pendant laquelle vous aurez besoin du médicament.

Pour aider les médecins à présenter une demande dans le cadre du processus de revue individuelle des cas cliniques, le ministère a créé un formulaire normalisé de demande de produits médicamenteux ne figurant pas dans la liste. Le formulaire est disponible en ligne à l'adresse suivante : [http://www.health.gov.on.ca/english/public/forms/form\\_menus/odb\\_fm.html](http://www.health.gov.on.ca/english/public/forms/form_menus/odb_fm.html). Même si l'utilisation du formulaire n'est pas obligatoire, son utilisation est recommandée parce qu'il permet de fournir tous

les renseignements pertinents, ce qui facilitera l'examen de la demande et une réponse en temps opportun à votre médecin.

La demande présentée par votre médecin est examinée par un comité consultatif d'experts, le Comité d'évaluation des médicaments (CEM), ou conformément aux lignes directrices établies par le CEM. Une fois l'examen terminé, le ministère fait parvenir une réponse écrite au médecin qui a présenté la demande afin d'indiquer si la couverture a été approuvée ou non. Si la demande est approuvée, les dates de début et de fin de la couverture sont précisées. Si une prolongation est nécessaire, votre médecin doit en faire la demande en utilisant le même processus de revue individuelle des cas cliniques. Il est généralement recommandé que les renseignements au sujet de vos antécédents médicaux et des progrès réalisés à l'aide de la thérapie faisant appel au médicament non inscrit soient soumis au ministère au moins six semaines avant la date d'expiration.

### La confidentialité des renseignements

Les renseignements médicaux qui vous concernent et qui sont inscrits dans la demande sont confidentiels et ne seront divulgués à personne d'autre sans votre consentement.

### Les coûts

Comme dans le cas des produits médicamenteux inscrits au Formulaire du PMO, si votre demande de revue individuelle est approuvée, vous aurez peut-être à payer une partie du coût du produit médicamenteux. Les personnes âgées (de 65 ans ou plus) qui vivent seules et touchent un revenu annuel net de 16 018 \$ ou plus et les personnes âgées qui vivent en couple et touchent un revenu annuel net de 24 175 \$ ou plus, paient une franchise de 100 \$ chacune avant d'avoir droit à des prestations de médicaments en vertu du PMO. Une fois leur franchise de 100 \$ payée, ces personnes âgées paient des honoraires de pharmacie pouvant atteindre 6,11 \$ chaque fois qu'elles font exécuter une ordonnance. Les personnes âgées dont le revenu annuel net est inférieur aux montants indiqués ci-dessus et toutes les autres personnes admissibles au PMO, y compris les bénéficiaires du Programme de médicaments Trillium (après le paiement de la franchise du PMT), peuvent avoir à payer 2 \$

chaque fois qu'elles font exécuter une ordonnance pour un produit médicamenteux approuvé en vertu du mécanisme de revue individuelle des cas cliniques.

### Demande d'inscription au Programme de médicaments Trillium

Les personnes qui présentent une demande d'inscription au Programme de médicaments Trillium doivent savoir que le coût des médicaments non couverts par le PMO ne comptera pas, dans le calcul de la franchise du PMT. Toutefois, le ministère étudiera les demandes concernant des médicaments non couverts présentées en vertu du mécanisme de revue individuelle des cas cliniques, pendant que votre demande d'admissibilité au Programme de médicaments Trillium est à l'étude. Si la demande présentée par votre médecin pour ce médicament est approuvée au préalable dans le cadre de ce processus, vous pourrez l'acheter et ce coût comptera dans le calcul de votre franchise du PMT, selon la date de début indiquée dans votre demande d'admissibilité au PMT.

Les demandes concernant des médicaments non couverts doivent être approuvées par le ministère avant que les coûts ne puissent compter dans le calcul de la franchise du PMT. Si votre demande n'est pas approuvée avant l'achat d'un médicament non couvert, les coûts engagés ne compteront pas dans le calcul de la franchise.

Communiquer avec la **Ligne INFO** du ministère, au 1 866 532-3161  
(Appels sans frais en Ontario seulement)  
ATS: 1 800 387-5559  
Les heures d'ouverture: 8 h 30 - 17 h