

Division des médicaments et des appareils et accessoires fonctionnels

Mise à jour sur la refonte de l'Assurance-santé Plus : FAQ pour les patients

1. Quelles sont les modifications à venir à l'Assurance-santé Plus?

À compter du 1^{er} avril 2019, le gouvernement accordera des prestations d'Assurance-santé Plus aux enfants et jeunes qui ne bénéficient d'aucun régime privé. Les enfants et jeunes de 24 ans et moins couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario, mais qui n'ont pas de régime privé, continueront de recevoir des prestations pour des médicaments d'ordonnance admissibles en vertu de l'Assurance-santé Plus.

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui bénéficient d'un régime privé auront accès à des prestations pour médicaments d'ordonnance par l'entremise de leur régime privé*, comme c'était le cas avant le lancement de l'Assurance-santé Plus le 1^{er} janvier 2018.

Les ménages qui déboursent des montants élevés pour des médicaments d'ordonnance, et dont les enfants et les jeunes sont couverts par un régime privé, peuvent faire une demande au Programme de médicaments Trillium. Le Programme de médicaments Trillium est offert à tous les Ontariens couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario dont les coûts de médicaments d'ordonnance sont élevés par rapport au revenu de leur ménage. Pour en savoir plus sur le Programme de médicaments Trillium et les coûts de médicaments d'ordonnance admissibles, veuillez consulter : <https://www.ontario.ca/fr/page/obtenez-une-aide-pour-les-couts-eleves-des-medicaments-dordonnance> ou appeler le Programme de médicaments Trillium au 416 642-3038 (région de Toronto) ou sans frais au 1 800 575-5386.

**Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui sont admissibles au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) en vertu d'autres critères d'admissibilité tels que l'aide sociale ou les soins à domicile continueront de recevoir des prestations pour des médicaments d'ordonnance aux termes du Programme de médicaments de l'Ontario, sans égard au fait qu'ils bénéficient ou non d'un régime privé.*

2. Pourquoi le gouvernement apporte-t-il des modifications à l'Assurance-santé Plus?

Le gouvernement accorde des prestations d'Assurance-santé Plus aux enfants et jeunes de 24 ans et moins qui ne bénéficient pas d'un régime privé. Ce changement reconnaît l'importante contribution des assureurs privés et des employeurs dans le versement de prestations de santé aux Ontariens.

Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} avril 2019. D'ici cette date, l'Assurance-santé Plus continuera sous sa forme actuelle, offrant aux enfants et jeunes de 24 ans et moins qui sont couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario une couverture pour les médicaments d'ordonnance admissibles en vertu du Programme de médicaments de l'Ontario (PMO).

3. Pourquoi le gouvernement n'assume-t-il pas les coûts qui ne sont pas couverts par mon régime privé?

Le gouvernement accorde des prestations d'Assurance-santé Plus aux enfants et jeunes de 24 ans et moins qui ne bénéficient pas d'un régime privé. Ce changement reconnaît l'importante contribution des assureurs privés et des employeurs dans le versement de prestations de santé aux Ontariens. En général, les régimes privés couvrent davantage de médicaments que le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO); les enfants et les jeunes pourraient ainsi avoir accès à plus de médicaments par l'entremise de leur régime privé qu'avec le PMO.

4. À quel moment les modifications à l'Assurance-santé Plus entreront-elles en vigueur?

Ces modifications entrent en vigueur le 1^{er} avril 2019.

5. Qu'est-ce qu'on entendra par « régime privé »?

Un « régime privé » s'entendra d'un régime, programme ou compte collectif, individuel ou de l'employeur, quelle que soit son appellation, qui fournit une couverture pour des produits médicamenteux, y compris le versement des fonds nécessaires pour les payer, peu importe ce qui suit :

- le régime privé couvre le médicament particulier pour lequel la couverture est demandée;
- l'enfant ou le jeune ou une autre personne admissible au régime privé doit verser une quote-part, une franchise ou une prime;
- l'enfant ou le jeune a atteint le montant maximal annuel en vertu du régime privé et ne dispose d'aucune autre couverture.

6. Qu'arrive-t-il si l'enfant ou le jeune n'est pas couvert pour un médicament particulier au titre de son régime privé? Peut-il alors bénéficier de l'Assurance-santé Plus?

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui bénéficient d'un régime privé ne seront pas admissibles à l'Assurance-santé Plus, peu importe si :

- le régime privé couvre le médicament particulier pour lequel la couverture est demandée;
- l'enfant ou le jeune ou une autre personne admissible au régime privé doit verser une quote-part, une franchise ou une prime;
- l'enfant ou le jeune a atteint le montant maximal annuel en vertu du régime privé et ne dispose d'aucune autre couverture.

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui bénéficient d'un régime privé auront accès aux prestations pour médicaments par l'entremise de leur régime privé, comme c'était le cas avant le lancement de l'Assurance-santé Plus.

Les ménages qui déboursent des montants élevés pour des médicaments d'ordonnance, et dont les enfants et les jeunes sont couverts par un régime privé, peuvent faire une demande au Programme de médicaments Trillium. Le Programme de médicaments Trillium est offert à tous les Ontariens couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario dont les coûts de médicaments d'ordonnance sont élevés par rapport au revenu de leur ménage. Pour en savoir plus sur le Programme de médicaments Trillium et les coûts de médicaments d'ordonnance admissibles, veuillez consulter : <https://www.ontario.ca/fr/page/obtenez-une-aide-pour-les-couts-eleves-des-medicaments-dordonnance> ou appeler le Programme de médicaments Trillium au 416 642-3038 (région de Toronto) ou sans frais au 1 800 575-5386.

7. Qu'arrive-t-il si un enfant ou un jeune prend actuellement un médicament qui a été approuvé par le Programme d'accès exceptionnel?

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui sont admissibles au Régime de l'assurance-santé de l'Ontario **qui n'ont pas** de régime privé maintiendront leur admissibilité à l'Assurance-santé Plus et continueront donc d'avoir accès à leur médicament couvert par le Programme d'accès exceptionnel, jusqu'à la date d'expiration de la lettre d'approbation donnant droit à ce programme.

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins **qui ont** un régime privé, et qui ont eu droit à un financement pour des médicaments par l'entremise du Programme d'accès exceptionnel faisant partie de l'Assurance-santé Plus, pourraient maintenant devoir obtenir une autorisation préalable auprès de leur régime privé pour certains médicaments avant d'obtenir une couverture. Si vous êtes dans cette situation, vous voudrez peut-être communiquer avec votre régime privé dès maintenant pour vous assurer de fournir toute la documentation requise avant le 1^{er} avril 2019.

Pour ceux **qui ont** un régime privé :

- Les pharmacies pourront soumettre des demandes de règlement qui n'exigent aucune autorisation préalable de la part du régime privé directement auprès de celui-ci, comme c'était le cas avant le 1^{er} janvier 2018.
- Pour ce qui est des demandes de règlement qui exigent une autorisation préalable de la part du régime privé, le Ministère collabore avec l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes et ses compagnies membres pour assurer qu'un retour au régime privé entraîne un minimum d'inconvénients pour les bénéficiaires et un modeste fardeau administratif pour les cliniciens.

8. J'ai un régime privé, mais mes débours sont élevés. Que dois-je faire?

Les ménages qui déboursent des montants élevés pour des médicaments d'ordonnance, et dont les enfants et les jeunes sont couverts par un régime privé, peuvent faire une demande au Programme de médicaments Trillium. Le Programme de médicaments Trillium est offert à tous les Ontariens couverts par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario dont les coûts de médicaments d'ordonnance

sont élevés par rapport au revenu de leur ménage. Les ménages inscrits au Programme de médicaments Trillium ont une franchise annuelle (environ 4 % du revenu net du ménage), laquelle doit être payée avant que le Programme de médicaments de l'Ontario ne verse des prestations pour des médicaments.

Veillez consulter le « Guide explicatif sur le Programme de médicaments Trillium » pour savoir si le Programme de médicaments Trillium (PMT) vous convient avant d'en faire la demande. Le guide sur le PMT et le formulaire de demande sont disponibles en ligne sur le site Web du Ministère : <https://www.ontario.ca/fr/page/obtenez-une-aide-pour-les-couts-elevés-des-medicaments-dordonnance>.

Si vous avez des questions au sujet du PMT, veuillez communiquer avec le Programme de médicaments Trillium au 416 642-3038 (Région de Toronto) ou sans frais au 1 800 575-5386.

9. Si un enfant ou un jeune a le droit de recevoir des prestations pour des médicaments par l'entremise du programme Ontario au travail ou le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, sera-t-il couvert à 100 % ou devra-t-il payer une quote-part?

Les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui sont admissibles au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) parce qu'ils bénéficient de l'aide sociale, peu importe qu'ils aient ou non un régime privé, maintiendront leurs prestations par l'entremise du PMO sans payer de quote-part ni de franchise.

10. Si mon régime privé ne couvre pas entièrement un médicament financé par l'entremise du Programme d'accès exceptionnel et je fais une demande auprès du Programme de médicaments Trillium, dois-je quand même faire une demande auprès du Programme d'accès exceptionnel?

Oui. L'inscription au Programme de médicaments Trillium signifie que le Programme de médicaments de l'Ontario vous aidera à payer vos médicaments d'ordonnance admissibles, après que vous avez payé votre franchise annuelle. Certains médicaments qui ne figurent pas au Formulaire nécessitent une approbation par le Programme d'accès exceptionnel pour être couverts. Un prescripteur autorisé doit soumettre une demande du Programme d'accès exceptionnel au nom du bénéficiaire du Programme de médicaments Trillium et la demande doit être approuvée par le Ministère.

Pour savoir quels médicaments sont couverts par le Programme de médicaments de l'Ontario, consultez: <https://www.ontario.ca/fr/page/verification-de-la-prise-en-charge-des-medicaments>.

11. Comment puis-je me faire rembourser si j'ai déboursé des sommes pour des médicaments d'ordonnance couverts par l'Assurance-santé Plus?

Si vous avez déboursé des sommes pour une ordonnance admissible au titre du Programme de médicaments de l'Ontario, vous pouvez soumettre vos reçus à celui-ci pour un remboursement.

Pour les enfants et les jeunes de 24 ans et moins qui sont couverts par le Régime de l'assurance-santé de l'Ontario et qui ont déboursé des sommes pour des ordonnances admissibles au titre du PMO délivrées **avant** le 1^{er} avril 2019, le reçu admissible au titre du PMO sera remboursé, peu importe si le bénéficiaire de l'Assurance-santé Plus+ a ou non un régime privé.

Pour les enfants et les jeunes de 24 ans ou moins qui ont déboursé des sommes pour des ordonnances admissibles au titre du PMO délivrées **le ou après le** 1^{er} avril 2019 :

- Si la personne de 24 ans ou moins est couverte par l'Assurance-santé et n'a pas de régime privé, le reçu admissible au titre du PMO lui sera remboursé.
- Si la personne de 24 ans ou moins est couverte par un régime privé, mais **est toutefois** admissible au PMO en vertu d'un autre volet d'admissibilité de celui-ci, comme le programme Ontario au travail, le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, les programmes de soins à domicile et de soins de longue durée, les foyers de soins spéciaux, les foyers communautaires ou le Programme de médicaments Trillium, le montant du reçu lui sera remboursé, sous réserve de la franchise ou de la quote-part applicable.
- Si la personne de 24 ans ou moins est couverte par un régime privé, mais **n'est pas** admissible au PMO en vertu d'un autre volet d'admissibilité de celui-ci, elle doit soumettre son reçu à son régime privé aux fins de remboursement.

Rappel au sujet des reçus soumis au PMO :

- Envoyez votre reçu d'ordonnance admissible **original** au Programme de médicaments de l'Ontario (PMO) par voie postale aux fins de traitement.
- Assurez-vous d'indiquer le numéro de votre carte Santé de l'Ontario lorsque vous remettez un reçu d'ordonnance au PMO aux fins de remboursement.
- Adresse postale du PMO :

Programme de médicaments de l'Ontario
C.P. 384, Succursale D
Etobicoke (Ontario) M9A 4X3

Les ménages qui déboursent des montants élevés pour des médicaments d'ordonnance, et dont les enfants et les jeunes sont couverts par un régime privé, peuvent faire une demande auprès du Programme de médicaments Trillium. Pour en savoir davantage sur le Programme de médicaments Trillium, veuillez vous reporter à la question 8 ci-dessus.

12. Les contributions par des fabricants pharmaceutiques destinées aux patients inscrits à des programmes de soutien des patients ou possédant une carte de paiement des médicaments de marque seront-elles considérées comme un régime privé?

Celles-ci ne seront pas considérées comme un régime privé aux termes du règlement.

13. Les services de santé non assurés (SSNA) sont-ils considérés comme un régime privé?

Les SSNA sont un plan financé par le gouvernement fédéral et ne sont pas considérés comme un régime privé aux termes du règlement. Les patients admissibles aux SSNA peuvent bénéficier de prestations par l'entremise des SSNA comme c'était le cas avant l'introduction de l'Assurance-santé Plus le 1^{er} janvier 2018; sinon ils peuvent continuer de toucher des prestations par l'entremise de l'Assurance-santé Plus s'ils ne sont pas couverts par un régime privé.

14. Le programme KARE (pour les enfants et les jeunes pris en charge par la Société d'aide à l'enfance) et l'Initiative des avantages sociaux pour les jeunes quittant la prise en charge sont-ils considérés comme des régimes privés d'assurance?

Ces programmes sont financés par le secteur public et ne sont donc pas considérés comme des régimes privés d'assurance en vertu de la réglementation.