

MISE À JOUR de l'avis de l'administrateur en chef :

Remboursement et soumissions de réclamations pour des produits à base de mifépristone/misoprostol

31 juillet 2026

Le présent document constitue une mise à jour d'un précédent [avis de l'administrateur en chef \(« AC »\)](#) daté du 23 avril 2026.

Cet avis fournit des renseignements sur les mises à jour des produits à base de mifépristone/misoprostol. Comme le prix unitaire de ces produits financés publiquement suit le [cadre de tarification par niveau pancanadien](#), le prix diminue automatiquement après trois mois de financement. Veuillez consulter le [Formulaire des médicaments de l'Ontario/Index comparatif des médicaments](#) pour le prix unitaire. Voir les montants de remboursement mis à jour à la suite de la modification du prix unitaire dans le **tableau 1**.

Depuis [août 2017](#), l'Ontario finance publiquement Mifegymiso^{MD} (mifépristone/misoprostol) pour tous les Ontariens ayant :

- un numéro de santé de l'Ontario valide;
- une ordonnance valide.

À compter du 30 avril 2026, Femyso^{MC} (mifépristone/misoprostol), une version générique de mifépristone/misoprostol, a été désigné comme produit interchangeable ne figurant pas dans le formulaire des médicaments avec Mifegymiso^{MD} en vertu de la *Loi sur l'interchangeabilité des médicaments et les honoraires de préparation* et a été admissible à un financement public conformément à cet avis de l'AC.

Montant de remboursement pour les produits à base de mifépristone/misoprostol

Pour chaque demande valide de paiement (« réclamation ») soumise conformément à cet AC, les pharmacies reçoivent des frais de service professionnel, qui comprennent le coût applicable du médicament (c'est-à-dire le prix unitaire) du produit délivré, une majoration sur ce prix et des frais de délivrance. Le montant total du remboursement pour une réclamation valide est indiqué au tableau 1 ci-dessous.

Admissibilité des patients

Aucun changement n'a été apporté à l'admissibilité des patients pour les produits financés publiquement à base de mifépristone/misoprostol. Tous les Ontariens disposant d'un numéro de santé de l'Ontario valide et d'une ordonnance valide sont admissibles aux produits financés publiquement à base de mifépristone/misoprostol (« patients admissibles »). Cela comprend les bénéficiaires admissibles et non admissibles aux médicaments de l'Ontario.

Exigences en matière d'admissibilité et de documents en pharmacie

Toutes les pharmacies disposant d'ententes d'abonnement valides au Système du réseau de santé (SRS) et qui sont liées au SRS peuvent soumettre des demandes de paiement pour la fourniture de produits à base de mifépristone/misoprostol financés publiquement à des patients admissibles. Les pharmaciens qui ont une objection religieuse ou de conscience aux produits de mifépristone/misoprostol doivent se conformer à toutes les politiques ou à d'autres attentes professionnelles établies par l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario, telles que la [politique sur les droits de la personne](#).

Les exigences de base en matière de documents pour les ordonnances s'appliquent. 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*, ainsi que de toute instruction supplémentaire fournie par l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario et le ministère de la Santé (ministère).

Aux fins de la vérification après le paiement et conformément au Règlement 264/16 de l'Ontario établi en vertu de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies* le cas échéant, les dossiers doivent être conservés pendant la période de conservation, tels que définis dans l'[Ontario Drug Programs Reference Manual](#) comme « une période d'au moins 10 ans à compter du dernier service de pharmacie enregistré fourni au bénéficiaire des médicaments de l'Ontario, ou 10 ans après le jour où le bénéficiaire des médicaments de l'Ontario a atteint ou aurait atteint l'âge de 18 ans, selon la période la plus longue ».

Procédure de facturation en pharmacie

Les produits à base de mifépristone/misoprostol figurant dans le tableau 1 ci-dessous, lorsqu'ils sont fournis à des patients admissibles et appuyés par une réclamation valide, sont remboursés par le ministère.

Les numéros d'identification des produits (NIP) qui s'affichent dans la colonne Description du produit du tableau 1 ci-dessous servent à différencier les produits financés publiquement à base de mifépristone/misoprostol et s'afficheront sur les produits ne figurant pas dans le formulaire des médicaments afin de faciliter l'interchangeabilité des produits.

Les NIP du tableau 1 ci-dessous doivent être utilisés par les pharmacies lors de la soumission de réclamations au ministère. Chaque NIP est associé à un montant de remboursement payé pour chaque réclamation valide. Le montant du remboursement comprend le coût applicable du médicament (c'est-à-dire le prix unitaire) du produit délivré, une majoration sur ce prix et des frais de distribution.

Le ministère acceptera les réclamations manuelles ou papier pour les produits financés publiquement à base de mifépristone/misoprostol s'il est nécessaire d'utiliser trois codes d'intervention.

Tableau 1 :

NIP	Description du produit (NIP)	Montant du remboursement au 31 juillet 2026
09858391	Mifegymiso ^{MD} (02444038)	191,45 \$
09858392	Femyso (02560569)	191,45 \$

Patients admissibles aux médicaments de l'Ontario

Lors de la soumission d'une réclamation pour un patient admissible qui bénéficie d'une couverture du Programme de médicaments de l'Ontario, les pharmacies doivent suivre le processus habituel pour soumettre les réclamations auprès du SRS avec les renseignements supplémentaires suivants :

- Code d'intervention *PS* : *services de soins professionnels*
- Numéro d'identification du produit (NIP) : 09858391 ou 09858392
- Identifiant de pharmacien valide
- Honoraires professionnels : 191,4500 \$ (y compris le coût du médicament, la majoration et les frais de délivrance)

Patients non admissibles aux médicaments de l'Ontario

Lors de la soumission d'une réclamation pour un patient admissible qui n'a pas de couverture du Programme de médicaments de l'Ontario, les pharmacies doivent soumettre les renseignements suivants :

- Sexe de la personne : « *F* » = *femme*; « *M* » = *homme*; « *I* » = *inconnu*
- Date de naissance de la personne : AAAAMMJJ
- Numéro de la carte Santé de l'Ontario de la personne
- Codes d'intervention :
 - **PS : Services de soins professionnels**

- **ML : admissibilité établie (c.-à-d. 1 journée de couverture du régime « S »)**
 - Identifiant d'assurance : « S »
 - Numéro d'identification du produit (NIP) : 09858391 ou 09858392
 - Identifiant de pharmacien valide
 - Honoraires professionnels : 191,4500 \$ (y compris le coût du médicament, la majoration et les frais de délivrance)

Politique du ministère

L'avis original daté du 3 août 2017, ainsi que toute mise à jour de l'AC, constitue une politique du ministère à laquelle les exploitants de pharmacies 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.

Renseignements supplémentaires :**Pour les pharmacies :**

Pour toute demande de facturation de la pharmacie, veuillez appeler le Service d'assistance du Programme de médicaments de l'Ontario au : 1 800 668-6641

Tous les autres fournisseurs de soins de santé et le public :

Veuillez appeler la ligne INFO de ServiceOntario au 1 800 291-3161, ATS 1 800 387-5559

À Toronto, ATS 416 327-4282

Toutes les autres demandes concernant la politique doivent être adressées à
drugprogramsdelivery@ontario.ca