

<b>Type de liste de médicaments</b>			<b>Couverture offerte par l'Ontario</b>
<b>Bisphosphonates</b>	Étidronate	Didronel; génériques disponibles	Ne font pas partie de la liste de médicaments
	Alendronate	Fosamax; génériques disponibles	Médicaments admissibles (génériques 10 mg, génériques 70 mg); couverture limitée (Fosamax 70 mg); médicaments non admissibles (Fosamax 10 mg, tous 5 mg)
		Fosavance; génériques disponibles	Médicaments admissibles (génériques); couverture limitée (Fosavance)
	Risédronate	Actonel; génériques disponibles	Médicaments admissibles (génériques 5 mg, tous 30 mg, tous 35 mg, tous 150 mg); couverture limitée (Actonel 150 mg); médicaments non admissibles (Actonel 5 mg, Actonel 30 mg)
		Actonel; DR	Médicaments admissibles (génériques); couverture limitée (Actonel DR)
	Acide zolédronique	Aclasta; génériques disponibles	Médicaments admissibles (génériques 4 mg, inj., sauf Zometa Concentrate); couverture limitée (5 mg, inj.)
<b>Modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (MSRE)</b>	Raloxifène	Evista; génériques disponibles	Couverture limitée
<b>Tériparatide (PTH)</b>		Forteo; génériques disponibles	Couverture limitée

	Osnuvo (biosimilaire)	Couverture limitée
<b>Denosumab</b>	Prolia	Couverture limitée
	Jubbonti (biosimilaire)	Couverture limitée
<b>Romosozumab</b>	Evenity	Couverture limitée