



> Prescripteurs

Resserrement des règles de remboursement lorsque la mention « Ne pas substituer » apparaît sur une ordonnance

Dans une perspective de pertinence clinique et de gestion optimale des fonds publics, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a annoncé, le 12 décembre 2024, le resserrement des règles concernant la mention « **Ne pas substituer** » (NPS). Une première phase de ce resserrement a débuté le 5 février 2025, et une deuxième phase est prévue pour juillet 2025.

Deuxième phase

À partir du **2 juillet 2025**, nous rembourserons tous les médicaments inscrits à la [Liste des médicaments](#) selon la méthode du prix le plus bas, lorsqu'applicable, et ce, sans possibilité d'appliquer les codes justificatifs **NPS A, B ou C**.

Dans le cadre de cette deuxième phase :

- Les codes **NPS A, B et C seront abolis**. Ainsi, si la personne assurée désire tout de même obtenir le médicament innovateur, elle devra payer la différence de coût entre le médicament innovateur et le médicament générique.
- L'annexe VI de la [Liste des médicaments](#), qui indiquait les classes de médicaments pour lesquels ces codes n'étaient plus permis lors de la première phase, sera retirée.

Situation particulière

Exceptionnellement, nous rembourserons le médicament innovateur dans de rares situations d'allergie ou d'intolérance **grave** à un ingrédient non médicinal de la version générique. Dans ces cas, vous devrez préalablement nous transmettre un formulaire de demande de remboursement exceptionnel du coût d'un médicament innovateur en y incluant toutes les justifications requises. Une nouvelle version du formulaire 4596 sera accessible en ligne à partir du 2 juillet, dans la page des formulaires de votre profession.

Exceptions

Aucun formulaire de demande n'est requis pour certains médicaments si la mention **NPS** est inscrite sur l'ordonnance et que les conditions correspondant au médicament prescrit sont remplies. Nous remboursons alors le prix de vente garanti du médicament, et la personne assurée n'a aucun excédent à payer. Ces exceptions s'appliquent pour les médicaments suivants :

- **Cellcept, Clozaril, Depakene, Dilantin, Dilantin-125, Epival, Imuran, Myfortic, OxyNeo, Prograf, Tegretol ou Tegretol CR**, prescrit à une personne qui en a déjà obtenu le remboursement dans les 12 mois précédant le 2 juillet 2025. La mention NPS devait être présente sur l'ordonnance avant le 2 juillet 2025 et doit continuer d'y être après cette date.
- **Prevacid Fastab 15 mg et 30 mg**, prescrits à une personne âgée de moins de 18 ans pour laquelle l'utilisation d'un comprimé à dissolution orale est essentielle à l'atteinte des résultats cliniques escomptés.
- **DDAVP Melt 0,06 mg et 0,12 mg**, prescrits à une personne pour laquelle l'utilisation d'un comprimé à dissolution orale est essentielle à l'atteinte des résultats cliniques escomptés.

Courriel et site Web

www.ramq.gouv.qc.ca/courriel
www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels

Téléphone

Québec 418 780-4208
Montréal 514 687-3612
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)