



> 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 qu'à partir du **5 février** prochain, les règles concernant les exceptions du code **NPS** « Ne pas substituer » seront resserrées pour certaines classes de médicaments et que ce resserrement pourrait être élargi à d'autres classes thérapeutiques dans une deuxième phase.

Pour plus d'information, référez-vous au communiqué du ministère de la Santé et des Services sociaux [Pour optimiser l'usage des médicaments et la gestion des fonds publics — Resserrement des règles de remboursement lorsque la mention « Ne pas substituer » apparaît sur une ordonnance](#) du 12 décembre 2024.

À compter du **5 février 2025**, certaines classes de médicaments seront remboursées selon la méthode du prix le plus bas (PPB) sans possibilité d'appliquer les codes justificatifs **NPS A, B** ou **C**.

Si l'ordonnance comporte un de ces codes justificatifs, la situation de la personne assurée devrait être réévaluée.

Exceptionnellement, seulement dans les rares situations d'allergie ou d'intolérance **grave** à un ingrédient non médicinal de la version générique, le remboursement du médicament innovateur sera possible. Toutefois, le prescripteur devra nous transmettre au préalable un formulaire dûment rempli de [Demande d'exception à la méthode du PPB](#) en y incluant toutes les justifications requises. Ce formulaire sera disponible sur notre site Web le **3 février 2025**.

Consulter l'Annexe VI de la [Liste des médicaments](#) pour connaître les classes de médicaments pour lesquels les codes **NPS A, B** ou **C** ne seront plus permis à compter du **5 février 2025**.

Pour ces classes de médicaments, lorsque la mention **NPS A, B** ou **C** sera présente sur l'ordonnance, elle ne sera pas valide. 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.

Quant aux autres médicaments, un code justificatif **NPS A, B** ou **C** pourra toujours être inscrit sur l'ordonnance.

Pour un rappel des règles d'utilisation des codes justificatifs et des mesures de contrôle liées, consultez l'[infolettre 131](#) du 7 septembre 2021.

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)