

Particuliers

Publié le 19/11/2022 – Mis à jour le 06/03/2023

Remboursement des médicaments

Vous souhaitez savoir à quelle hauteur sont remboursés les médicaments ? L'Assurance maladie (Sécurité sociale) prend en charge tout ou partie des médicaments achetés en pharmacie. Cela dépend à la fois du médicament concerné et des conditions de prescription et de délivrance. Le taux de remboursement dépend du service médical rendu c'est-à-dire de l'intérêt que ce médicament a d'un point de vue médical. Nous vous présentons les règles à connaître.

Quelles sont les conditions de prise en charge des médicaments ?

3 conditions cumulatives doivent être réunies pour un remboursement.

À savoir

Il peut arriver que le ministère de la santé mette fin au remboursement d'un médicament. Cela peut être le cas, par exemple, si l'utilité médicale n'est plus démontrée.

Médicaments inscrits sur une liste

Pour être remboursé, le médicament doit figurer sur la [liste des spécialités pharmaceutiques remboursables](#).

À noter

Les médicaments homéopathiques et les préparations magistrales homéopathiques (PMH) ne sont plus remboursés par l'Assurance maladie.

Qu'en est-il des substituts nicotiniques ?

Il existe des substituts nicotiniques. Il s'agit d'un traitement médicamenteux qui augmente les chances de réussir à arrêter de fumer.

Les substituts nicotiniques sur la [liste des substituts nicotiniques remboursés – APPLICATION/PDF – 556.5 KB](#) sont remboursés à 65 % sur **prescription médicale**.

La part des dépenses qui reste à votre charge (après remboursement de l'Assurance maladie et avant déduction des participations forfaitaires) peut être pris en charge par la complémentaire.

À savoir

Les pharmacies peuvent pratiquer la dispense d'avance de frais pour ces produits.

Prescription par un professionnel de santé

Le médicament doit être prescrit par un professionnel de santé, **dans la limite de ses droits de prescription**:

Médecin

Sage-femme

Chirurgien-dentiste

Pédiatre-podologue

Infirmier.

La prescription doit être faite sur une ordonnance conformément à la réglementation. Ainsi, certaines mentions sont obligatoires (exemples : posologie et durée du traitement ou le nombre de boîtes ou flacons).

S'il s'agit d'un médicament dit d'exception, la prescription se fait sur un imprimé spécifique appelé ordonnance de médicaments ou de produits et prestations d'exception. Les médicaments dits d'exception sont particulièrement coûteux.

Délivrance par le pharmacien

C'est le pharmacien qui vous délivre le médicament.

En principe, le pharmacien peut vous délivrer une quantité de médicaments correspondant à un traitement d'une durée d'1 mois maximum (sauf par exemple pour un départ à l'étrange de plus d'1 mois).

D'autres règles de délivrance peuvent s'appliquer en fonction des situations.

À savoir

Un pharmacien correspondant peut renouveler une ordonnance pour le traitement d'une maladie de longue durée et si nécessaire, adapter la posologie.

En cas de rupture de stock d'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur, le pharmacien peut remplacer le médicament prescrit par un autre médicament. Il inscrit le nom du médicament qu'il a délivré sur l'ordonnance et informe le médecin de ce remplacement.

À noter

Pour certaines pathologies, et sous conditions, le pharmacien peut délivrer certaines médicaments soumis à prescription sans ordonnance.

La délivrance de ces médicaments implique que le médecin traitant du patient en soit informé.

Comment obtenir le remboursement des médicaments ?

Pour être remboursé, la feuille de soins doit être transmise à votre organisme d'Assurance maladie (le pharmacien la transmet automatiquement par voie électronique).

Pour certains médicaments, il est nécessaire de faire une demande d'entente préalable auprès de votre organisme d'Assurance maladie.

Vous pouvez bénéficier du tiers-payant auprès de la plupart des pharmaciens.

Si vous refusez un médicament générique, vous serez moins bien remboursé.

À savoir

Pensez à mettre à jour votre carte Vitale au moins une fois par an ou lors d'un changement de situation (exemple : déménagement).

À quel taux sont remboursés les médicaments ?

L'information sur le prix et le taux de remboursement de chaque médicament figurent sur une facture imprimée par le pharmacien au verso de l'ordonnance (facture appelée ticket Vitale).

Dans la pharmacie, selon que le médicament remboursable est exposé à la vue du public, le prix est indiqué par :

Affichage

Étiquette

Catalogue librement accessible

Ou interface internet donnant accès à une base nationale de référence.

Classification des médicaments

Les médicaments sont classés en plusieurs catégories en fonction notamment de leur service médical rendu (SMR) : SMR majeur ou important, SMR modéré, SMR faible.

Taux de remboursement des médicaments en fonction de leur SMR

Catégories de médicaments	Taux de remboursement
Médicament irremplaçable et coûteux	100 %
Médicament à SMR majeur ou important	65 %
Médicament à SMR modéré et certaines préparations magistrales	30 %
Médicament à SMR faible	15 %

Le taux de remboursement s'applique sur la base :

Du prix de vente (prix fixé réglementairement)

Ou d'un tarif forfaitaire de responsabilité (tarif de référence pour le remboursement de certains médicaments).

À noter

Les substituts nicotiniques sur la liste des substituts nicotiniques remboursés – APPLICATION/PDF – 556.5 KB sont remboursés à 65 % sur prescription médicale.

Franchise médicale

Une franchise de 1 € est prélevée sur les médicaments remboursés par l'Assurance maladie (directement sur le décompte de remboursement).

Le montant de la franchise médicale est plafonné à 50 € par an et par personne.

Exemple

Si vous achetez une boîte de médicaments d'un montant de 20 €, et que ce médicament est remboursé à 65 %, l'Assurance maladie vous remboursera 12 €. Détail du calcul : 13 € (65 % de 20 €) auxquels on enlève 1 € de franchise.

Remboursement des soins par la Sécurité sociale

Conditions du remboursement des soins

Médecin traitant et parcours de soins coordonnés

Ticket modérateur, forfait, franchises

Carte Vitale

Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)

Ordonnance

Feuille de soins

Accord (entente) préalable

Tiers payant

Remboursement par type de dépense

Consultation médicale

Consultation médicale d'un enfant

Télésanté : télémédecine (téléconsultation, télésurveillance...)

Hospitalisation

Médicaments

Frais de transports

Cure thermale

Lunettes et lentilles

Soins dentaires

Remboursement à 100 %

Affection de longue durée (ALD)

Femme enceinte

Questions – Réponses

- Peut-on refuser le remplacement d'un médicament par un générique ?
- Dans quels cas un pharmacien peut-il délivrer un antibiotique sans ordonnance ?
- À quel organisme de Sécurité sociale est-on rattaché pour l'assurance maladie ?

Toutes les questions réponses

Et aussi...

- Remboursement des soins par la Sécurité sociale

Pour en savoir plus

- Base des médicaments remboursables par l'Assurance maladie
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Ce qui est remboursé
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Remboursement des médicaments et tiers payant
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Arrêt du tabac : prise en charge des substituts nicotiniques
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Site de l'Ordre national des pharmaciens
Source : Ordre national des pharmaciens
- Liste des groupes génériques soumis au TFR
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Liste des substituts nicotiniques pris en charge
Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)
- Antibiotiques qui peuvent être dispensés sous condition sans ordonnance médicale
Source : Legifrance
- Règles de délivrance et prise en charge
Source : Ameli.fr

Où s'informer ?

- **Santé Info Droits**

Ligne téléphonique créée par un collectif d'associations d'usagers pour fournir des informations juridiques ou sociales liées à la santé

Par téléphone

01 53 62 40 30

Prix d'un appel local

Service ouvert :

Les lundi, mercredi et vendredi de 14h à 18h

Les mardi et jeudi de 14h à 20h.

Par formulaire

Vous pouvez aussi poser votre question en remplissant le [formulaire de contact](#) ;

À partir de ce formulaire, vous pouvez demander à être rappelé.

Le délai de réponse par courriel est de 15 jours.

- [Caisse primaire d'assurance maladie \(CPAM\)](#)

Services en ligne

- [Rechercher le prix d'un médicament](#)
Téléservice
- [Rechercher un site autorisé pour la vente en ligne de médicaments](#)
Téléservice
- [Ordonnance de médicaments ou de produits et prestations d'exception](#)
Formulaire

Textes de référence

- Code de la sécurité sociale : articles L162-16 à L162-19-1
Prix des médicaments, base de remboursement (L162-16, L162-16-4), tiers-payant conditionné à l'acceptation d'un médicament générique (L162-16-7), liste des médicaments remboursables (L162-17)
- Code de la sécurité sociale : articles R161-39 à R161-49
Feuille de soins (R161-39 à R161-44), ordonnance (R161-45, R161-48)
- Code de la sécurité sociale : articles R162-19 à R162-20-7
Mentions sur l'ordonnance et délivrance des médicaments par le pharmacien (R162-20-4 à R162-20-6)
- Code de la sécurité sociale : articles R163-1 à R163-14
Liste des médicaments remboursables (inscription sur la liste, clauses pour certains médicaments coûteux, décision relative au taux de participation de l'assuré)
- Code de la sécurité sociale : articles R163-14-4 à R163-14-6
Prise en charge de certains médicaments homéopathiques
- Code de la sécurité sociale : articles R160-5 à R160-20
Taux de participation de l'assuré
- Code de la sécurité sociale : articles D160-4 à D160-13
Participation de l'assuré (1€ : D160-9 – plafond 50 € : D160-6 et D160-10)
- Code de la santé publique : articles L5125-23 à L5125-32
Délivrance d'un médicament générique (L5125-23), cas de dépassement de la durée de validité d'une ordonnance (L5125-23-1)
- Code de la santé publique : articles R5123-1 à D5123-4
Ordonnance
- Code de la santé publique : articles R5134-4-1 à R5134-4-3
Dispensation supplémentaire de contraceptifs oraux par le pharmacien
- Code de la sécurité sociale : articles D161-6 à D161-13-5
Informations mentionnées par le pharmacien sur l'ordonnance pour chaque médicament remboursable (D 161-13-1)
- Arrêté du 28 novembre 2014 relatif à l'information du consommateur sur le prix des médicaments dans les officines de pharmacie
- Arrêté du 27 juin 2014 fixant le modèle des mentions reportées sur l'ordonnance pour chaque spécialité pharmaceutique
- Arrêté du 12 novembre 2019 précisant les situations médicales dans lesquelles peut être exclue la substitution à la spécialité prescrite d'une spécialité du même groupe générique
- Arrêté du 5 mai 2021 fixant la liste des pathologies et des médicaments pouvant faire l'objet d'une délivrance par les pharmaciens d'officine

