

1 CHAMP D'APPLICATION

Cette directive définit les modalités entourant le remboursement des frais engagés par la personne accidentée pour l'achat de médicaments en raison de blessures ou de séquelles résultant d'un accident d'automobile.

2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

La directive traitant du remboursement des frais pour l'achat de médicaments découle de l'article 83.2 de la Loi sur l'assurance automobile (RLRQ, c. A-25) (ci-après LAA) et de l'article 48 du Règlement sur le remboursement de certains frais (RLRQ, c. A-25, r. 14) (ci-après RRF).

Article 83.2 LAA

Une victime a droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement et dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par un régime de sécurité sociale, au remboursement des frais qu'elle engage en raison de l'accident :

- 1° pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;*
- 2° pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir ces soins;*
- 3° pour l'achat de prothèses ou d'orthèses;*
- 4° pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement qu'elle portait et qui a été endommagé.*

La victime a également droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement, au remboursement de tous les autres frais que la Société détermine par règlement.

Article 48 RRF

Du 1^{er} juillet 1993 au 4 novembre 2014

Les frais engagés pour l'achat de médicaments et de pansements sont remboursables lorsqu'ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident.

Article 48 RRF

Du 5 novembre 2014 au 30 septembre 2026

Les frais engagés pour l'achat de médicaments sont remboursables lorsqu'ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident.

Les médicaments remboursables sont les suivants :

- 1° ceux énumérés dans la Liste des médicaments apparaissant à l'annexe 1 du Règlement concernant la liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments (chapitre A-29.01, r. 3);*
- 2° ceux visés aux points 6.2 et 6.3 de cette Liste.*

Dans le cas des frais engagés pour l'achat de médicaments en dehors du Québec, ils sont remboursables selon les modalités prévues au deuxième alinéa en appliquant des équivalences au besoin.

Article 48 RRF
À compter du 1^{er} octobre 2026

Les frais engagés pour l'achat de médicaments sont remboursables lorsqu'ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident.

Ces frais sont remboursables à la condition qu'ils soient engagés pour l'achat des médicaments génériques ou biosimilaires suivants :

1° ceux énumérés dans la liste des médicaments apparaissant à l'annexe 1 du Règlement concernant la liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments (chapitre A-29.01, r. 3);

2° ceux visés par cette liste en vertu du sixième alinéa de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (chapitre A-29.01), y compris les médicaments ou les catégories de médicaments qu'elle indique qui font l'objet d'une exception en vertu de cet alinéa.

Toutefois, les frais engagés pour l'achat de médicaments innovateurs, biologiques d'origine ou biologiques de référence énumérés dans cette liste ou visés par cette liste en vertu du sixième alinéa de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments, y compris les médicaments ou les catégories de médicaments qu'elle indique qui font l'objet d'une exception en vertu de cet alinéa, sont remboursables, dans les cas suivants :

1° aucune version générique ou biosimilaire de ces médicaments n'est énumérée dans cette liste;

2° aucune version générique ou biosimilaire de ces médicaments n'est disponible sur le marché;

3° le prescripteur demande de ne pas substituer le médicament prescrit.

Dans le cas des frais engagés pour l'achat de médicaments en dehors du Québec, ils sont remboursables selon les modalités prévues aux deuxième et troisième alinéas en appliquant des équivalences au besoin.

PÉRIODE TRANSITOIRE DU 1^{er} OCTOBRE 2026 AU 1^{er} OCTOBRE 2027

Article 2 Règlement modifiant le Règlement sur le remboursement de certains frais

Les frais engagés pour l'achat des médicaments qui sont visés à l'article 48 du Règlement sur le remboursement de certains frais (chapitre A-25, r. 14), tel qu'il se lisait avant le 1^{er} octobre 2026, et qui ont été prescrits avant cette date sont remboursables jusqu'au renouvellement de l'ordonnance ou jusqu'au 1^{er} octobre 2027, selon la première échéance.

3 PRINCIPES DIRECTEURS

Les frais engagés par la personne accidentée en raison de l'accident sont remboursés suivant les conditions établies par le RRF.

4 OBJECTIF

Préciser les frais ainsi que les montants remboursables pour l'achat de médicaments.

5 DESCRIPTION

5.1 CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

Les frais engagés pour l'achat de médicaments sont remboursables lorsqu'ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident.

5.2 MÉDICAMENTS REMBOURSABLES

5.2.1 Du 5 novembre 2014 au 30 septembre 2026

a) Liste des médicaments

Les médicaments remboursables sont ceux inscrits dans la liste des médicaments qui se trouve à l'annexe 1 du *Règlement concernant la liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments* (ci-après la Liste) (RLRQ, c. A-29.01, r. 3).

Si un médicament prescrit à la personne accidentée n'est pas inscrit dans la Liste au moment de l'achat, le médecin pourra prescrire un médicament substitut ou équivalent qui est inscrit dans la Liste ou le pharmacien pourra offrir un médicament substitut qui est inscrit dans la Liste.

EXEMPLE

L'Advil et le Tylenol ne sont pas des médicaments inscrits dans la Liste. Toutefois, ceux-ci pourront être remplacés par des médicaments substituts ou équivalents de la Liste, tels que l'Apo-Ibuprofen et l'Acétaminophène.

b) Point 6.2 de la Liste

Les cas d'exception prévus au point 6.2 de la Liste peuvent également être remboursés par la Société afin de couvrir certains médicaments qui ne sont pas dans la Liste.

Pour obtenir le remboursement d'un médicament non inscrit dans la Liste, la personne accidentée doit obtenir l'autorisation préalable de la Société. Celle-ci évaluera la demande en fonction des conditions dans la Liste en vigueur lors de cette demande et se prononcera sur son ajout à la couverture d'assurance médicaments de la personne.

- **Du 5 novembre 2014 au 1^{er} juillet 2025**, il faut consulter le point 6.2 de la Liste en vigueur à la date de la demande d'autorisation à la Société.
- **Du 2 juillet 2025 au 30 septembre 2026**, les conditions du point 6.2 sont dans les points 6.2.2.1 à 6.2.2.4 et le point 6.2.3 de la Liste.

c) Point 6.3 de la Liste

La Société rembourse les médicaments énumérés au point 6.3 de la Liste lorsqu'ils sont prescrits pour une raison médicale découlant de l'accident.

- **Du 5 novembre 2014 au 1^{er} juillet 2025**, il faut consulter le point **6.3** de la Liste en vigueur à la date de la demande de remboursement.
- **Du 2 juillet 2025 au 30 septembre 2026**, le point **6.3** de la Liste est renuméroté et renommé « **6.2.4. Cas d'exclusion à la couverture par la mesure du patient d'exception** ».

5.2.2 À compter du 1^{er} octobre 2026

La Société priorise, à compter du 1^{er} octobre 2026, le remboursement des **médicaments génériques** et **biosimilaires**, sauf exceptions (voir le paragraphe d).

La Société rembourse la totalité du montant des frais engagés pour l'achat des médicaments couverts.

La personne accidentée ne peut pas choisir le médicament d'origine en payant la différence de prix avec le médicament générique ou biosimilaire.

a) Définitions

Médicament innovateur : Il s'agit d'un médicament d'origine ayant une marque déposée.

Médicament générique : Il s'agit d'une reproduction d'un médicament d'origine qui contient les mêmes ingrédients médicinaux. Les ingrédients non médicinaux peuvent être différents.

Médicament biologique : Il s'agit d'un médicament constitué de molécules complexes synthétisées ou extraites à partir de cellules ou d'organismes vivants.

Médicament biosimilaire : Un médicament biosimilaire est une copie très similaire d'un médicament biologique.

Le **médicament biologique d'origine** est nommé **médicament biologique de référence** lorsqu'un médicament biosimilaire est commercialisé.

b) Mesure du patient d'exception

La Société rembourse également les médicaments génériques ou biosimilaires visés par le sixième alinéa de l'article 60 de la *Loi sur l'assurance médicaments* (RLRQ, c. A-29.01). Il s'agit de médicaments non énumérés à la Liste ou de médicaments d'exception prescrits pour une indication thérapeutique non énoncée à la Liste et qui sont remboursés de façon exceptionnelle. C'est la mesure du patient d'exception.

Pour obtenir le remboursement d'un médicament en vertu de la mesure du patient d'exception, la personne accidentée doit obtenir l'autorisation préalable de la Société. Celle-ci évaluera la demande en fonction des conditions dans la Liste en vigueur lors de cette demande et se prononcera sur son ajout à la couverture d'assurance médicaments de la personne.

c) Médicaments exclus de la mesure du patient d'exception

La Société rembourse également les **médicaments génériques et biosimilaires exclus de la mesure du patient d'exception** lorsqu'ils sont prescrits pour une raison médicale découlant de l'accident.

Pour connaître toutes les exclusions à la mesure du patient d'exception, il faut consulter la Liste en vigueur lors de la demande de remboursement.

d) Exceptions à la priorisation du remboursement des médicaments génériques ou biosimilaires

Les **médicaments innovateurs, biologiques d'origine ou biologiques de référence** énumérés dans la Liste ou visés par la mesure du patient d'exception, y compris les médicaments exclus de cette mesure, sont remboursables par la Société dans les cas suivants :

- 1° Aucune version **générique ou biosimilaire** de ces médicaments n'est énumérée dans la Liste;
- 2° Aucune version **générique ou biosimilaire** de ces médicaments n'est disponible sur le marché (NDM), soit parce qu'une telle version n'est pas commercialisée, soit en raison d'une rupture de stock. Il doit s'agir d'une rupture de stock officielle reconnue par la RAMQ et non d'une rupture locale chez un pharmacien. Cette exception est gérée automatiquement en pharmacie.
- 3° Le prescripteur demande de ne pas substituer (NPS) le médicament **innovateur** ou le médicament **biologique de référence** prescrit. Aucune justification médicale n'est requise. Cette exception est gérée automatiquement en pharmacie.

e) Période transitoire

Un médicament **innovateur, biologique d'origine ou biologique de référence** prescrit avant le 1^{er} octobre 2026 est remboursable jusqu'à la première des échéances suivantes :

- dès l'obtention d'une nouvelle ordonnance;
- le 1^{er} octobre 2027.

Cette période est gérée automatiquement en pharmacie.

5.3 FRAIS ENGAGÉS POUR L'ACHAT DE MÉDICAMENTS EN DEHORS DU QUÉBEC

Les frais engagés pour l'achat de médicaments en dehors du Québec sont remboursables selon les modalités prévues à la section 5.2 en appliquant des équivalences au besoin.

5.4 MISE À JOUR DE LA LISTE

La Liste régulièrement mise à jour est disponible sur le site Web de la RAMQ.

5.5 CAS PARTICULIERS

5.5.1 Produits non remboursables

Qu'ils soient prescrits ou non par un médecin, les produits qui ne comportent pas de DIN ne sont pas remboursables.

5.5.2 Vaccination

L'injection est un acte médical couvert par la RAMQ. Seul le médicament injecté, lorsqu'il n'est pas couvert par le ministère de la Santé et des Services sociaux, est remboursable à la personne accidentée.

6 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

6.1 REMBOURSEMENT AUTOMATISÉ DES MÉDICAMENTS À LA PHARMACIE

La personne peut s'inscrire au remboursement automatisé à la pharmacie.

6.1.1 Conditions

- Obtenir une ordonnance;
- Avoir rempli la demande d'indemnité (pour toute nouvelle demande);
- Avoir fourni son numéro d'assurance maladie à la Société;
- Avoir des blessures ou séquelles reconnues en relation avec l'accident.

Pour avoir accès au service, la personne accidentée doit présenter au pharmacien sa carte d'assurance maladie ainsi que son ordonnance.

Le pharmacien pourra indiquer à la personne accidentée si le médicament prescrit est couvert ou non par la Société. Si le médicament est couvert, la personne n'aura aucune somme à déboursier.

Si le médicament n'est pas dans la Liste, le pharmacien pourra lui suggérer un médicament substitut ou le médecin pourra lui prescrire un médicament substitut ou équivalent qui se trouve dans cette liste.

Si aucun médicament substitut ou équivalent n'est disponible dans la Liste ou s'il s'agit d'un médicament non en relation avec l'accident, la Société communiquera sa décision par écrit à la personne, en lui expliquant les motifs du refus de remboursement.

6.2 REMBOURSEMENT PAR LA SOCIÉTÉ

Si la personne n'a pas encore fait sa demande d'indemnité à la Société ou si celle-ci n'a pas encore été traitée, le remboursement automatisé à la pharmacie n'est pas accessible. La personne devra présenter son reçu à la Société, qui traitera la demande de remboursement conformément au RRF.

Il en est de même pour la personne qui ne souhaite pas s'inscrire au remboursement automatisé à la pharmacie ou pour la personne qui est en dehors du Québec.

6.2.1 Documents requis par la Société

- Original¹ du reçu comportant les éléments suivants :
 - nom du médecin ou celui d’une infirmière ou d’une infirmière praticienne spécialisée (IPS) lorsqu’elles prescrivent conformément à la réglementation applicable selon leur profession.
 - nom de la pharmacie;
 - nom du médicament acheté ou DIN;
 - nom de la personne accidentée ou de son mandataire;
 - coût.

7 DATE D’ENTRÉE EN VIGUEUR

Le 1^{er} octobre 2010

8 DATES DES MISES À JOUR

Le 1^{er} janvier 2011

Le 1^{er} juillet 2012

Le 1^{er} avril 2013

Le 5 novembre 2014

Le 15 mai 2015

Le 1^{er} octobre 2016

Le 1^{er} juillet 2020

Le 15 octobre 2021

Le 1^{er} octobre 2026

¹ Le document reçu par télécopieur est considéré au même titre qu’un original.