FAQ sur la délivrance des antibiotiques en fonction de la durée du traitement

Fruit de longues négociations, le nouveau système de délivrance et de tarification des antibiotiques en fonction de la durée du traitement entre en vigueur ce 1er octobre 2026. Objectif affiché: réduire la surconsommation et l'automédication, deux facteurs qui contribuent à l'antibiorésistance. Pour vous permettre d'accéder rapidement à l'information recherchée, nous avons regroupé l'ensemble des modalités pratiques et des informations sur ce nouveau système dans cette rubrique FAQ. La réponse à votre question ne s'y trouve pas? Contactez-nous!

> Depuis près d'un an, nous vous informons sur le nouveau système de délivrance et de tarification des antibiotiques basé sur la durée du traitement. Au cours des négociations menées avec les autorités et les autres parties prenantes, certaines modalités ont été adaptées. Afin de disposer des informations les plus récentes et les plus exactes, nous vous invitons à consulter cette rubrique FAQ, dont le contenu est entièrement à jour.

Généralités

1/ Pourquoi ce nouveau système de délivrance des antibiotiques est-il mis en place?

Pour contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance. La délivrance d'antibiotiques en fonction de la durée du traitement faisait déjà partie du **1er plan "One Health" belge établi pour les années 2020-2024**: "*Le plan d'action national belge de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (AMR) prévoit diverses mesures visant à lutter contre l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens et à promouvoir une utilisation plus rationnelle des antibiotiques. L'une de ces mesures concerne la délivrance d'antibiotiques par période de traitement.*"

2/ En quoi la délivrance à l'unité contribue-t-elle à la lutte contre l'antibiorésistance?

Le mésusage des antibiotiques est l'une des principales sources d'alimentation de la résistance aux antimicrobiens. La délivrance à l'unité – quand il n'existe pas de conditionnement adapté à la durée du traitement – vise principalement à réduire les restes d'antibiotiques au domicile des patient·e·s. On s'attaque ainsi à l'une des sources potentielles majeures de mésusage des antibiotiques.

En délivrant à vos patient·e·s la quantité exacte nécessaire à leur traitement, vous contribuez, en effet, à limiter les risques:

- d'automédication ultérieure ou de partage des restes d'antibiotiques avec des proches, et donc d'usage sans avis médical;
- d'interruption précoce ou de poursuite inappropriée du traitement – la quantité reçue correspondant effectivement à la quantité à prendre;
- de rejet dans l'environnement d'antibiotiques non utilisés, via les égouts ou les déchets ménagers.

3/ Tous les antibiotiques sont-ils concernés par le nouveau mode de délivrance?

Non, la mesure concerne spécifiquement les antibiotiques de la classe ATC J01 (celle qui regroupe les antibactériens **à usage systémique**) et s'applique **uniquement aux formes orales solides** (y compris les poudres en sachets).

Quelques antibiotiques de la classe ATC J01 (disponibles sous forme orale solide) sont également exclus de ce nouveau système de délivrance et de tarification à l'unité, à savoir:

- les molécules suivantes, peu délivrées en officine: céfalexine, lincomycine, norfloxacine, ofloxacine et roxithromycine (regroupées sur une "liste noire" gérée par l'AFMPS et susceptible d'évoluer à l'avenir);

- les antibiotiques non remboursables par l'INAMI (Efracea® gél. 56 x 40 mg et Selexid® comp. pell. 10 x 400 mg).

Intégrées dans nos bases de données, ces informations relatives aux antibiotiques concernés par le nouveau mode de délivrance seront bien sûr directement visibles dans votre soft.

3b/ L'isoniazide et la rifampicine sont-ils concernés par le nouveau mode de délivrance des antibiotiques?

Non, car ces deux antibiotiques antituberculeux appartiennent à la classe ATC des antimycobactériens (J04 – tout comme la pyrazinamide ou l'éthambutol, par exemple) qui est distincte de la classe des antibactériens à usage systémique (J01). Seule la classe ATC J01 est concernée par le nouveau mode de délivrance.

3c/ Dans le cas d'un antibiotique dont le remboursement dépend de la mention TPA ou d'une autorisation du chapitre IV...

Dans le cas d'un antibiotique dont le remboursement dépend de la mention TPA ou d'une autorisation du chapitre IV, par exemple AVELOX COMPR. PELLIC. 10 X 400 MG, le déconditionnement sera-t-il systématique peu importe qu'il y ait autorisation ou TPA ou non? Ou bien devra-t-on effectivement délivrer le conditionnement original si la délivrance se fait hors remboursement?

Les nouvelles modalités de délivrance et de tarification à l'unité s'appliquent bien à l'Avelox (compr. pellic. 10x400mg) parce qu'il fait partie de la classe ATC concernée, qu'il s'agit d'une forme orale solide et qu'il est remboursable. Le fait que l'antibiotique soit effectivement remboursé ou non à un patient donné n'entre pas en ligne de compte. Le même principe s'applique, par exemple, à la ciprofloxacine sans la mention TPA.

Attention: lorsqu'il n'y a pas d'application du tiers payant, l'honoraire de traitement et l'éventuel honoraire de travail sont aussi à la charge du patient.

4/ Tous les patients sont-ils concernés par le nouveau mode de délivrance?

Oui, la mesure s'applique à **tou·te·s les patient·e·s**, quel que soit leur statut d'assurabilité.

5/ Comment le grand public va-t-il être informé de ces changements?

Une campagne d'information ciblant, d'une part, le grand public et, d'autre part, l'ensemble des prestataires de soins concernés a été préparée par les différentes autorités compétentes (AFMPS, SPF Santé publique, INAMI). Objectif: expliquer clairement et de manière uniforme le comment et le pourquoi des changements prévus. Nos différents canaux de communication – ***mon pharmacien, ma référence!***, pharmacie.be et ses pages sur les réseaux sociaux – participeront activement à cette campagne d'information.

6/ Des changements sont-ils prévus au niveau de la prescription des antibiotiques?

Oui, car l'application de la délivrance de la quantité exacte d'antibiotiques repose sur la prescription en dénomination commune internationale (DCI). À partir de ce 1er octobre, les prescripteurs sont donc invités à prescrire systématiquement en DCI (les antibiotiques inclus dans le nouveau système de délivrance), avec mention claire de la posologie et de la durée du traitement.

Cette prescription en DCI deviendra **obligatoire** pour tous les antibiotiques sous forme orale solide appartenant à la classe ATC J01 (y compris les antibiotiques non remboursables et ceux figurant sur la "liste noire" (cf. question 3)) dès que les softs des médecins auront été adaptés, au plus tôt au **1er janvier 2027**.

Afin d'aider les prescripteurs, l'accès au *Prescription Search Support* (PSS) – la plateforme d'aide à la prescription d'antibiotiques qui intègre les recommandations du Guide belge de traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire coordonné par la **Commission belge de coordination de la politique antibiotique** (BAPCOC) – aura été intégré dans tous les softs médicaux avant le 1er octobre 2026.

7/ Des changements sont-ils prévus au niveau des conditionnements des antibiotiques?

Seule une implication réelle de l'ensemble des parties prenantes permettra au nouveau système de délivrance des antibiotiques de produire les effets attendus, à savoir un impact positif sur la résistance aux antimicrobiens. C'est pourquoi, il est demandé aux entreprises pharmaceutiques de prévoir la mise sur le marché de conditionnements de tailles plus adaptées, conformes aux recommandations de la **Commission belge de coordination de la politique antibiotique** (BAPCOC). Pour ce faire, une liste de conditionnements et de formats de conditionnements jugés prioritaires a été établie par le SPF Santé publique et transmise aux entreprises.

8/ Ce nouveau système de délivrance des antibiotiques va-t-il entraîner d'autres changements en officine?

Oui. Des adaptations de la réglementation entreront également en vigueur au 1er octobre au niveau des "moins chers" et de la tarification à l'unité en MRS:

- l'obligation de délivrer un antibiotique appartenant au groupe des "médicaments les moins chers" va disparaître.
- le flag "traitement aigu" ne pourra plus être utilisé pour les antibiotiques concernés délivrés aux patients en MRS (pour lesquels la tarification à l'unité est appliquée).

Les modalités de délivrance

9/ Comment l'antibiotique prescrit devra-t-il être délivré?

Deux cas de figure peuvent se présenter (cf. aussi notre **arbre décisionnel**):

- Il s'agit d'une **prescription correctement rédigée en DCI**:
  - la posologie prescrite et la durée du traitement – c.à.d. le nombre total d'unités nécessaires au traitement – **correspond exactement à un conditionnement remboursable disponible sur le marché** : délivrer le conditionnement ou une combinaison de comprimés de différents conditionnements et tarifer le nombre d'unités (uniquement honoraire de traitement);
  - la posologie prescrite et la durée du traitement – c.à.d. le nombre total d'unités nécessaires au traitement – **ne correspond pas exactement à un conditionnement remboursable disponible sur le marché** : délivrer une partie du conditionnement ou une combinaison de comprimés de différents conditionnements et tarifer le nombre d'unités (honoraire de traitement et honoraire de travail).

L'ensemble des unités prescrites doivent être délivrées **en une seule fois**.

- Il ne s'agit **pas d'une prescription en DCI -** Le prescripteur a prescrit une spécialité* ou il ne s'agit pas d'une prescription correctement rédigée en DCI: délivrer le conditionnement et tarifer le nombre d'unités (uniquement honoraire de traitement).

**À terme, la prescription des antibiotiques concernés par la délivrance en fonction de la durée du traitement devra obligatoirement se faire en DCI. Cette obligation devrait entrer en vigueur au 1er janvier 2027, pour autant que les adaptations nécessaires aient été implémentées d'ici là dans les softs des prescripteurs.*

10/ Un conditionnement adapté à la durée prescrite existe sur le marché belge, mais il est indisponible chez tous les grossistes. Dois-je fractionner un autre conditionnement?

Oui, en cas d'indisponibilité de conditionnement(s) adapté(s), vous devez fractionner l'antibiotique et délivrer le nombre exact d'unités prescrites. Vous pourrez donc tarifer un honoraire de travail pour cette délivrance (cf. questions 16 et 17).

10b/ Comment procéder lorsque la prescription établie par le médecin précise une date de début et une date de fin de traitement, mais que le patient vient chercher son antibiotique plus tard?

Par exemple, le médecin prescrit un antibiotique à raison de 3 prises par jour, du 27/08 au 31/08 inclus, ce qui correspond à 15 unités. Si le patient ne se présente que le 29/08 à la pharmacie, faut-il malgré tout délivrer les 15 unités, ou seulement 9, en tenant compte de la durée de traitement restante?

Le patient doit recevoir son traitement complet. Dans le cadre de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, il est indéfendable de dispenser au patient un nombre d'unités qui ne correspond qu'à un traitement partiel.

11/ Je dois déconditionner l'antibiotique prescrit. Comment respecter les règles en matière d'authentification des médicaments (FMD)?

Vis-à-vis de la FMD, les règles à respecter sont identiques à celles déjà en vigueur dans le cadre de la préparation de médication individuelle (PMI) : le conditionnement ne doit être **désactivé comme "Délivré" qu'une seule fois**:

- au moment de la délivrance de la boîte, ou
- lorsque celle-ci est ouverte pour pouvoir fractionner (le conditionnement ne doit donc plus être désactivé par la suite lors de la délivrance des unités restantes).

11b/ Les comprimés peuvent-ils être extraits de leur blister lors du fractionnement et du reconditionnement de l'antibiotique?

Non. Afin de délivrer le nombre exact d'unités prescrites, vous devrez éventuellement découper le conditionnement primaire (blister). Les comprimés ne doivent toutefois pas être sortis de leur blister, car celui-ci assure leur protection et contribue à préserver leur stabilité et leur qualité.

11c/ Lors d'une délivrance ultérieure d'antibiotiques à l'unité, nous pourrions être amenés à utiliser des comprimés d'une boite entamée lors d'une délivrance précédente. Dans ce cas, une 2e lecture du code entraînera-t-elle une alerte BeMVO?

Une deuxième lecture du code (Datamatrix) entraînera-t-elle une alerte BeMVO signalant que le conditionnement a déjà été délivré? Ou bien, le système de contrôle de BeMVO sera-t-il désactivé?

Lors de l'ouverture de la boîte, le conditionnement doit être désactivé (décommissionné) conformément aux règles de la FMD. Lorsque les unités restantes de cette boîte entamée sont délivrées ultérieurement, la lecture de son code (Datamatrix) ne doit pas générer d'alerte FMD. Des instructions en ce sens ont été transmises aux maisons de soft.

12/ Je dois fractionner et reconditionner l'antibiotique prescrit. Comment procéder?

Il vous revient de choisir le conditionnement secondaire (sachet, boîte, enveloppe…) dans lequel emballer le nombre exact d'unités (prescrites) du médicament fractionné. Vous devez ensuite y apposer l'étiquette de délivrance, sur laquelle devront au minimum figurer les mentions suivantes:

- le nom de la pharmacie et de son titulaire;
- le nom de la spécialité;
- le nom et prénom du patient;
- le nom et prénom du prescripteur;
- la date de délivrance;
- la posologie et la durée du traitement;
- la date de péremption/date limite d'utilisation du médicament;

Si votre patient·e en fait la demande, vous devez y joindre la notice imprimée du médicament.

Consultez aussi notre ***Standard Operating Procedure*** **(SOP)** détaillant la marche à suivre pour garantir une délivrance de qualité.

12b/ Comment conserver les unités restantes après le fractionnement et reconditionnement de l'antibiotique? Y a-t-il des règles à respecter en matière de conservation? Faut-il, par exemple, conserver ces unités restantes dans l'armoire à poisons?

Les unités restantes doivent être conservées dans leur conditionnement d'origine afin de disposer du numéro de lot et de la date de péremption corrects. Les unités restantes ne doivent pas être conservées dans un endroit spécifique (par exemple, l'armoire à poison). Si vous stockez les boîtes entamées au même endroit (par ex. dans le même tiroir) que les boîtes complètes, veillez à bien les identifier (par exemple au moyen d'un post-it) et/ou à les séparer physiquement des boîtes complètes (cf. Notre **SOP**).

12c/ Existe-t-il des conditionnements en dose unitaire pour les antibiotiques, utilisés en milieu hospitalier (la date de péremption et le numéro de lot figurent sur les doses unitaires, et il n'est pas nécessaire de découper les blisters)?

Si oui, les officines ont-elles la possibilité de commander ces conditionnements et de fractionner à partir de ceux-ci?

Non. A l'heure actuelle, nous n'avons pas connaissance de conditionnements de type "unit dose" pour le secteur officinal.

13/ En cas de reconditionnement, faut-il systématiquement imprimer une notice papier et la remettre aux patient·e·s?

Non, la notice du médicament ne doit être fournie aux patient·e·s qu'à **leur demande**, dans la langue et le format de leur choix, sous forme électronique ou papier.

À noter: vous pouvez télécharger et imprimer les notices destinées au public via **Phil** (sous la rubrique 'Données

scientifiques'). Les patients peuvent également télécharger et imprimer les notices via **pharmacie.be** (en saisissant le nom du médicament dans la fenêtre de recherche).

14/ Faut-il enregistrer les antibiotiques reconditionnés dans l'ordonnancier?

Oui, car la traçabilité de chaque médicament délivré doit être assurée. Le contenu de la matrice 2D du conditionnement (à savoir le GTIN + le numéro de lot + le numéro de série) doit donc être enregistré non seulement lors de sa délivrance (comme vous le faites aujourd'hui), mais aussi lors de chaque délivrance (antérieure) d'unités provenant de ce conditionnement ouvert pour pouvoir délivrer la quantité exacte prescrite.

14b/ Comment procéder lorsqu'une prescription en DCI mentionne un demi-comprimé, alors qu'un conditionnement adéquat avec un dosage inférieur est disponible?

Par exemple, la prescription stipule : azithromycine 500 mg, pendant 3 jours, à raison d'un demi-comprimé par jour. Dans ce cas, faut-il suivre strictement la prescription en DCI et ouvrir un conditionnement d'azithromycine 500 mg afin de délivrer 1,5 comprimé? Et si oui, faut-il arrondir à 2 comprimés et facturer un honoraire de travail? Ou bien peut-on opter pour la dose équivalente, en l'occurrence 3 comprimés d'azithromycine 250 mg? Un conditionnement adéquat étant disponible sur le marché, peut-on délivrer celui-ci même si l'on ne suit pas à la lettre la prescription en DCI? Et cette délivrance ne donne-t-elle alors pas droit à l'honoraire de travail?

Il ne s'agit pas d'une prescription en DCI correctement rédigée. Une prescription en DCI correcte aurait été: Azithromycine 250mg 1x/j pendant 3 jours.

Dans ce cas vous délivrez le conditionnement de 3 comprimés de 500 mg et tarifez 3 d'unités. Vous avez uniquement droit à l'honoraire de traitement.

15/ Peut-on délivrer un antibiotique reconditionné contenant des unités provenant de lots différents (conditionnements originaux avec des numéros de lot différents)?

Oui, le groupement d'unités provenant de lots différents est autorisé, pour autant que ces unités correspondent à la même DCI, au même dosage et à la même forme pharmaceutique, même lorsqu'elles proviennent de spécialités différentes*. Dans ce cas, l'antibiotique reconditionné doit mentionner – outre l'ensemble des autres informations obligatoires visant à garantir la traçabilité et la sécurité (cf. question 12) – la date de péremption la plus courte.

*Dans la mesure du possible, cette solution (regrouper des unités provenant de plusieurs spécialités) ne doit être utilisée qu'à titre exceptionnel.

15b/ Si j'ai une prescription, par exemple pour de la clindamycine 300mg 3 x 1 par jour pendant 5 jours, je pourrais prendre le conditionnement de 16 gélules… Ou dois-je prendre celui de 32 gélules pour la tarification?

Après avoir parcouru les modalités de délivrance des antibiotiques à l'unité, il me reste un point d'interrogation. Quand j'ai une prescription, par exemple pour de la clindamycine 300mg 3 x 1 par jour pendant 5 jours, je pourrais prendre le conditionnement de 16 gélules, mais si j'ai bien compris, je dois prendre celui de 32 gélules pour la tarification?

Non, le plus grand conditionnement remboursable disponible sur le marché sert uniquement à déterminer le prix et le ticket modérateur par unité qui seront utilisés pour calculer le prix de l'antibiotique délivré et le montant à charge du patient. Pour délivrer 15 gélules de clindamycine, vous pouvez ouvrir un conditionnement de 16, de 20 ou de 32 gélules, en fonction de l'état de votre stock.

15c/ Si je suis l'arbre décisionnel pour une prescription d'azithromycine 500 mg, 1 comprimé par jour pendant 3 jours, j'arrive à la conclusion qu'un conditionnement de 3 comprimés doit être délivré. Mais est-il réellement interdit de prélever…

Est-il réellement interdit de prélever 3 comprimés dans une boîte de 24 comprimés déjà entamée ? Bien entendu, aucun honoraire de travail ne serait facturé dans ce cas, mais le prix à l'unité d'un grand conditionnement est sensiblement inférieur à celui d'un petit conditionnement. Une telle possibilité contribuerait également à limiter le nombre de conditionnements différents à avoir en stock (3, 6, 12, 24 comprimés, etc.).

Non, il n'est pas interdit de prélever des comprimés dans une boîte déjà entamée, tant que le patient reçoit le

nombre exact d'unités prescrites, et que – dans ce cas-ci – l'honoraire de travail n'est pas facturé. Afin de clarifier ceci, nous avons adapté l'**arbre décisionnel** en ce sens.

15d/ Est-il logique de ne plus stocker désormais que des grands conditionnements d'antibiotiques, puisque la tarification se fait sur la base du plus grand conditionnement, qui est toujours le moins cher à l'unité?

Donc, par exemple, ne plus stocker de conditionnement d'amoxicilline 1000 mg 8 comprimés, mais toujours fractionner à partir du plus grand conditionnement, même lorsqu'il ne faut que 8 comprimés?

Dans la plupart des cas, les plus grands conditionnements offrent les marges économiques les plus intéressantes, mais ce n'est pas systématiquement le cas. Pour plus d'infos à cet égard, voir les **questions 15c et 21b**.

Les modalités de tarification

16/ Comment ce nouveau mode de délivrance des antibiotiques sera-t-il rémunéré?

Deux nouveaux honoraires seront instaurés au 1er octobre:

- un **honoraire de traitement** pour la délivrance par période de traitement d'antibiotiques sous forme orale solide; et
- un **honoraire de travail** 'antibiotiques par unité'.

Chaque délivrance, qu'il s'agisse d'un conditionnement existant ou du nombre exact d'unités, vous donnera droit au premier honoraire. Celui-ci sera perçu par traitement (quel que soit sa durée) et par prescription.

Si l'antibiotique doit être fractionné et reconditionné, vous percevrez une rémunération supplémentaire —un **honoraire de travail**— destiné à couvrir les actes techniques et administratifs supplémentaires. Cet honoraire peut être perçu uniquement lorsqu'aucun conditionnement (ou combinaison de conditionnements) adapté(s) n'est disponible sur le marché.

La valeur de chacun de ces deux nouveaux honoraires est identique et correspond à l'honoraire de délivrance de base actuel (5,67 € TVAC).

16b/ Pour la délivrance des antibiotiques à l'unité, quel sera le CNK associé à l'honoraire de traitement ? Et le CNK associé à l'honoraire de travail?

Voici les CNK à utiliser pour les deux nouveaux honoraires à partir du 1er octobre:

- 5522271: Honoraire de travail antibiotiques
- 5522263: Honoraire de traitement antibiotiques

17/ Comment la délivrance des antibiotiques devra-t-elle être tarifée?

Quelles que soient les modalités de délivrance (par conditionnement ou par nombre exact d'unités), la tarification se fera **toujours par unité** (et toutes les unités en une seule fois). Pour le prix et le ticket modérateur par unité, il sera fait usage des même CNK déjà utilisés dans le cadre de la tarification à l'unité pour les résidents des MRS. Ces prix et tickets modérateurs sont déterminés sur la base du plus grand conditionnement remboursable disponible.

Si vous devez adapter la quantité à délivrer (c.-à-d. supprimer ou ajouter des unités par rapport au conditionnement disponible pour avoir le nombre exact d'unités), vous pourrez facturer un **honoraire de travail** en plus de l'**honoraire de traitement** (cf. question 16).

Intégrées dans nos bases de données, ces informations seront bien sûr accessibles dans votre soft. Vous verrez ainsi directement quels antibiotiques sont concernés par la tarification à l'unité.

17b/ Peut-on consulter quelque part les prix à l'unité des antibiotiques concernés?

Oui, les prix à l'unité (situation au 1er septembre) sont consultables dans ce **tableau Excel**.

18/ Tous les antibiotiques sont-ils concernés par la tarification à l'unité?

Non, cette tarification à l'unité ne concerne que **les antibiotiques inclus dans ce nouveau système de délivrance en fonction de la durée du traitement**. La tarification des autres antibiotiques (les 5 substances actives de la "liste

en fonction de la durée du traitement. La tarification des autres antibiotiques (les 3 substances actives de la "liste noire" (cf. question 3); les antibiotiques non remboursables; et les antibiotiques présentés sous d'autres formes que la forme orale solide) continuera à se faire par conditionnement. Ce qui veut dire que vous ne trouverez pas, dans votre soft, de prix à l'unité pour ces antibiotiques-là (cf. question 17).

19/ Peut-on tarifer un nouvel honoraire de traitement en cas de modification ou de prolongation d'un traitement antibiotique?

Oui, toute modification (pour cause d'allergie à la pénicilline, par exemple) ou prolongation d'un traitement se fait nécessairement par le biais d'une nouvelle prescription, et donne donc droit à un nouvel honoraire de traitement (et le cas échéant à un nouvel honoraire de travail). Il en va de même pour la prescription simultanée de deux antibiotiques différents – suivant le principe du "*one item per prescription*", chaque médicament devant faire l'objet d'une prescription électronique distincte.

19b/ Que faut-il faire lorsque plusieurs antibiotiques à fractionner figurent sur une même prescription manuscrite? Dans notre pharmacie, nous recevons encore régulièrement des prescriptions papier (généralement peu lisibles)…

Les honoraires peuvent-ils être facturés plusieurs fois pour une même prescription?

Non. Pour une même prescription, vous ne pouvez facturer qu'un seul honoraire de traitement et, le cas échéant, qu'un seul honoraire de travail. Cette règle s'applique de la même manière aux prescriptions papier et aux prescriptions électroniques, sans distinction entre les deux formats.

20/ Peut-on tarifer un honoraire de traitement et un honoraire de travail lors de la délivrance d'un antibiotique (inclus dans le nouveau système) à un·e patient·e en MR(S)?

Non. Cette délivrance est rémunérée par le biais de l'honoraire forfaitaire hebdomadaire existant pour les résidents en MRS.

20b/ Quid quand des proches sont envoyés à la pharmacie de garde par la MRS, parce que la pharmacie qui l'approvisionne normalement ne livre pas le week-end?

La perception d'un honoraire de traitement et d'un honoraire de travail n'est pas autorisée lors de la délivrance d'un antibiotique (inclus dans le nouveau système) à un·e patient·e en MR(S). Mais, en pratique, nous sommes régulièrement confrontés à des proches qui sont envoyés à la pharmacie de garde par la MRS, parce que la pharmacie qui l'approvisionne normalement ne livre pas le week-end. Que faire dans ce cas de figure? Peut-on quand même facturer l'ensemble des honoraires? Et peut-on également facturer l'honoraire de garde?

S'il s'agit d'une délivrance dite "occasionnelle" à un patient résidant dans une MRS par une pharmacie qui n'est pas celle qui dessert habituellement cette MRS, le principe est le même que pour les patients ambulatoires: il convient de délivrer et de tarifer le nombre exact d'unités prescrites, et de facturer l'honoraire de traitement et, le cas échéant, l'honoraire de travail (en indiquant dans votre soft qu'il s'agit d'une délivrance occasionnelle, comme cela se fait déjà aujourd'hui pour les délivrances occasionnelles aux MRS).

Si la délivrance a lieu pendant le service de garde, vous pouvez également facturer un honoraire de garde.

21/ Le remboursement se fera-t-il sur le prix du plus grand conditionnement disponible même si ce remboursement nécessite une attestation ? Par exemple, l'azithromycine 500 mg sera-t-il aligné sur le prix des boites de 24 ou de 6 comprimés?

La réglementation relative à la fixation des prix ne tient pas compte du fait qu'un conditionnement soit ou non soumis à une attestation. Ainsi, pour l'azithromycine 500 mg des firmes EG et Sandoz, par exemple, le prix et le ticket modérateur par unité sont calculés sur base du conditionnement de 24 comprimés.

En ce qui concerne spécifiquement l'azithromycine, l'INAMI examine actuellement dans quelle mesure l'exigence d'une attestation pour les grands conditionnements reste pertinente à la lumière des nouvelles mesures.

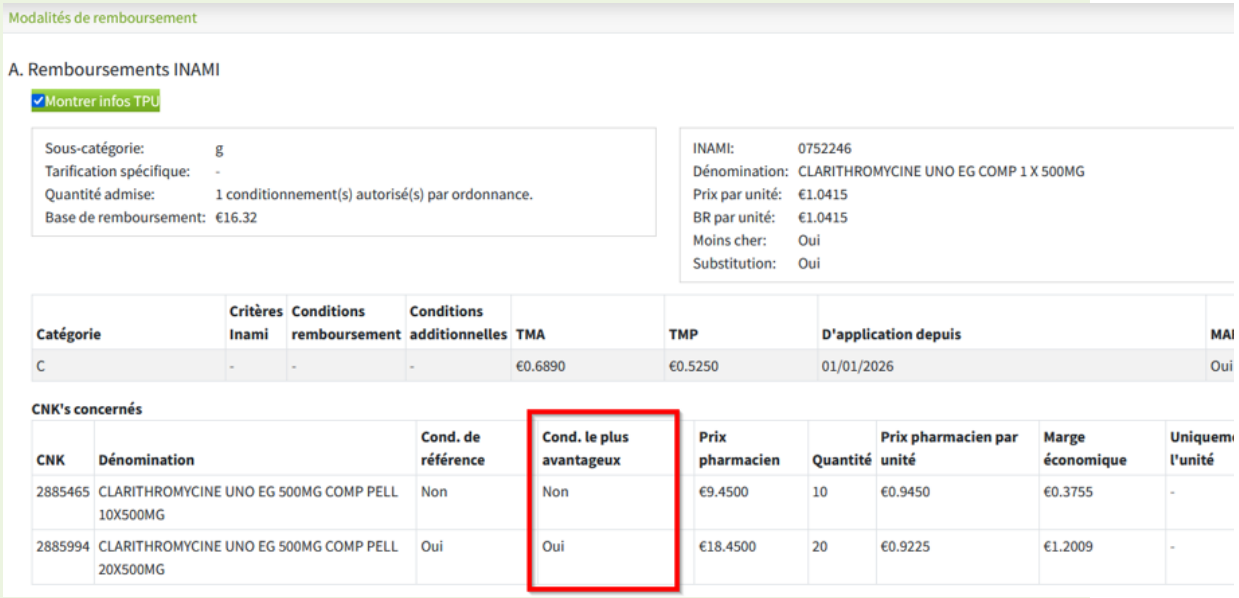
21 b/ Si le prix à l'unité est calculé sur la base du plus grand conditionnement existant sur le marché (par exemple, l'azithromycine en boîte de 24 comprimés), cela signifie-t-il qu'il faudrait toujours avoir ce plus grand conditionnement en stock?

À défaut, la rémunération serait-elle alors inférieure? Ou bien ai-je mal compris le principe? Par exemple, je ne

dispose actuellement pas d'azithromycine 24 comprimés en stock, puisqu'aucun patient ne bénéficie d'une autorisation pour ce conditionnement.

Dans la plupart des cas, les plus grands conditionnements offrent les marges économiques les plus intéressantes, mais ce n'est pas systématiquement le cas. Pour les médicaments soumis à la tarification à l'unité, notre application Phil vous permet de vérifier quel conditionnement procure la marge économique la plus avantageuse pour une unité donnée. Pour consulter cette information, rendez-vous dans les **modalités de remboursement** et cochez l'option « Montrer infos TPU ».

Prenons l'exemple de CLARITHROMYCINE UNO EG COMP 1 x 500 mg:


Modalités de remboursement

A. Remboursements INAMI

Montrer infos TPU

Sous-catégorie: g
Tarification spécifique: -
Quantité admise: 1 conditionnement(s) autorisé(s) par ordonnance.
Base de remboursement: €16.32

INAMI: 0752246
Dénomination: CLARITHROMYCINE UNO EG COMP 1 X 500MG
Prix par unité: €1.0415
BR par unité: €1.0415
Moins cher: Oui
Substitution: Oui

Catégorie	Critères Inami	Conditions remboursement	Conditions additionnelles	TMA	TMP	D'application depuis	MA
C	-	-	-	€0.6890	€0.5250	01/01/2026	Oui

CNK's concernés

CNK	Dénomination	Cond. de référence	Cond. le plus avantageux	Prix pharmacien	Quantité	Prix pharmacien par unité	Marge économique	Uniquem l'unité
2885465	CLARITHROMYCINE UNO EG 500MG COMP PELL 10X500MG	Non	Non	€9.4500	10	€0.9450	€0.3755	-
2885994	CLARITHROMYCINE UNO EG 500MG COMP PELL 20X500MG	Oui	Oui	€18.4500	20	€0.9225	€1.2009	-

Outre la marge économique, il faut aussi tenir compte de l'honoraire de traitement (5,67€ TVAC par prescription). Il est donc nécessaire d'évaluer chaque situation individuellement afin de déterminer l'option la plus avantageuse d'un point de vue financier, en mettant en balance, d'une part, la charge de travail liée au fractionnement (sans honoraire de travail lorsqu'une taille de conditionnement adaptée à la quantité prescrite est disponible sur le marché) et, d'autre part, la simplicité de délivrer un conditionnement original, même si celui-ci génère une marge économique plus faible.

22/ Les mêmes règles s'appliquent-elles pendant le service de garde? Comment procéder durant la garde lorsqu'un conditionnement n'est pas disponible ou n'est pas adapté?

Oui, les mêmes règles s'appliquent, y compris pendant le service de garde. La santé du patient prime, cela ne change pas ! Si vous ne pouvez pas disposer, durant une garde, d'un conditionnement adéquat, vous pouvez ouvrir un autre conditionnement et y prélever le nombre d'unités nécessaires. Vous avez alors le droit de facturer un honoraire de travail, en plus de l'honoraire de traitement.

Bien entendu, ces situations doivent rester exceptionnelles. Vous ne pouvez procéder ainsi qu'en cas d'urgence. Notez qu'un suivi de la facturation des honoraires de travail sera assuré par les offices de tarification.

Besoin de plus d'infos?

Votre question n'est pas traitée ci-dessus? N'hésitez pas à nous la transmettre par mail. Nous vous répondrons rapidement.



Service Communication

apbnews@apb.be

Rédigé le 21 août 2026. Dernière mise à jour le 08 septembre 2026.