

Évolution du remboursement de certaines gliptines pour les personnes en ALD

Un décret publié le 17 avril 2026 prévoit une évolution des règles de prise en charge de certains médicaments pour les personnes bénéficiant d'une affection de longue durée (ALD).

Depuis le 1er octobre 2026, les médicaments dont le service médical rendu (SMR) est considéré comme faible ne sont plus remboursés à 100 % dans le cadre de l'ALD.¹ Ils sont désormais remboursés au taux habituel applicable à ces médicaments, soit 15 %. Cette mesure concerne notamment certaines molécules de la classe des gliptines, utilisées dans le traitement du diabète de type 2.

En 2021, la Haute Autorité de santé (HAS) a réévalué l'intérêt thérapeutique des gliptines, une classe de médicaments antidiabétiques oraux. Cette réévaluation a porté sur cinq molécules, utilisées seules ou en association fixe avec la metformine.

DCI (molécule)	Spécialités commercialisées	Service Médical Rendu (SMR)	Taux de remboursement
Sitagliptine	JANUVIA®, XELEVIA®, JANUMET®, VELMETIA®	Modéré	30 %
Linagliptine	TRAJENTA®, JENTADUETO®	Modéré	30 %
Alogliptine	VIPIDIA®, VIPDOMET®	Modéré	30 %
Vildagliptine	GALVUS®, EUCREAS®	Faible	15 %
Saxagliptine	ONGLYZA®, KOMBOGLYZE®	Faible	15 %

Lien vers la décision HAS : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3284191/fr/gliptines-21072021-synthese-cteval520

Qu'est-ce qu'un médicament à service médical rendu faible ?

Les médicaments concernés sont ceux dont le service médical rendu (SMR) a été évalué comme faible par les experts de la Haute Autorité de santé.

Cette évaluation repose sur plusieurs critères, parmi lesquels :

- L'efficacité du médicament ;
- Ses effets indésirables ;
- Sa place dans la stratégie thérapeutique ;
- Les alternatives disponibles ;
- L'intérêt de santé publique qu'il présente.

Le classement d'un médicament en SMR faible ne signifie pas qu'il est inefficace ou qu'il ne présente plus d'intérêt pour les personnes qui le prennent. Il traduit l'appréciation de la Haute Autorité de santé sur le bénéfice apporté par ce médicament au regard des autres options thérapeutiques disponibles.

Ce qui change pour les personnes vivant avec un diabète

Jusqu'au 30 septembre 2026, les médicaments prescrits au titre d'une ALD pouvaient bénéficier d'une prise en charge à 100 %, y compris lorsqu'ils étaient remboursés à 15 % pour le reste de la population.

Depuis le 1er octobre 2026, ce n'est plus le cas pour les médicaments dont le service médical rendu est jugé faible. Les personnes bénéficiant d'une ALD doivent désormais acquitter la part restant à leur charge, comme les autres assurés.

Pour les personnes traitées par la vildagliptine ou la saxagliptine, cette évolution peut donc entraîner un reste à charge supplémentaire.

Que faire si vous êtes concerné ?

Si vous prenez l'un de ces traitements, nous vous invitons à en parler avec votre médecin traitant ou votre diabétologue.

Cette évolution des règles de remboursement ne signifie pas nécessairement que votre traitement doit être modifié. Votre professionnel de santé pourra vérifier avec vous que celui-ci reste le plus adapté à votre situation médicale et, le cas échéant, discuter des alternatives thérapeutiques disponibles.

N'arrêtez jamais votre traitement seul, sans avis médical. Toute décision de poursuivre, d'adapter ou de changer un traitement doit être prise de manière partagée entre le patient et son médecin, en tenant compte des bénéfices attendus, des éventuels effets indésirables, de l'équilibre du diabète et de la situation individuelle de chacun.

Pour nous faire part de toute remontée du terrain ou en cas de questions, notre juriste Jeanne est à votre écoute : juriste@federationdesdiabetiques.org.

Partagez votre expérience sur la plateforme [Je m'exprime](#) de la Fédération Française des Diabétiques. Vos retours nous permettent de mieux connaître vos préoccupations et d'y répondre dans nos prochaines actualités.

Sources :

[Décret n° 2026-285 du 16 avril 2026 relatif à la participation des assurés aux frais afférents aux médicaments à service médical rendu faible, ainsi que des ayants droit des bénéficiaires d'une rente par suite d'un accident du travail ou liée à une maladie professionnelle](#)

HAS. *Commission de la transparence, synthèse d'avis*, 21 juillet 2021.

¹ Des médicaments de confort ou d'appoint ayant un SMR faible, comme par exemple, le Gaviscon®, le Spasfon®, le Dexeryl® ou la Bétadine®, sont concernés par ce décret et désormais remboursés à hauteur de 15 %.

Crédit photo : ©Zamrznuti tonovi