



Publié sur Caisse de Prévoyance Sociale (<http://www.cps.pf>)

[Accueil](#) > Médicaments ce qui change

Modalités et prises en charge des médicaments selon le service médical rendu.

Sommaire

L'appréciation du service médical rendu prend en compte :

- l'efficacité du médicament (bénéfices/risques)
- les effets indésirables du médicament
- sa place dans la stratégie thérapeutique (au regard des autres alternatives disponibles)
- la gravité de l'affection à laquelle il est destiné
- l'intérêt pour la santé publique du traitement

Il existe 5 classes de SMR :

- SMR majeur (A)
- SMR important (B)
- SMR modéré (C)
- SMR faible (D)
- SMR insuffisant (E)

Quel est le taux de prise en charge selon les SMR ?

- Le taux de remboursement pour des médicaments dont le **service médical rendu est majeur ou important est fixé à 70%**.
- Le taux de remboursement pour des médicaments dont le **service médical rendu est modéré ou dont le service médical n'est pas établi comme l'homéopathie et les allergènes préparés pour un seul individu est fixé à 30%**.
- En Polynésie les médicaments dont le service médical rendu est faible ou insuffisant au regard des autres médicaments ou thérapies disponibles ne sont pas remboursables.

Exemples de médicaments dont le service médical rendu est modéré.

Il s'agit de médicaments contre l'allergie (aerius, virlix, primalan), médicaments de l'hypertrophie bénigne de la prostate (permixon, avodart, xatral), pivalone, flammazine, certains antiseptiques (cytéal, septeal) médicaments des troubles digestifs (tiorfan, forlax), les antispasmodiques (spasfon), les antiacides (smecta, gaviscon)?

Pour votre information le taux de remboursement des médicaments dont le service médical rendu est modéré en Métropole est fixé à 30%.

Le taux de remboursement des médicaments autres que ceux appartenant à la catégorie ci-dessus ne change pas.

Nouveaux médicaments

Les patients ont un choix plus large de médicaments remboursés, à l'identique de la métropole, et certains pour des raisons de santé publique peuvent être admis au remboursement après avis de la Commission ad hoc.

Ainsi, les patients ont accès à d'autres médicaments qui ne sont pas pris en charge actuellement :

Exemple :

- Les nouveaux médicaments, antidiabétiques, immunosuppresseurs, antihypertenseurs, antidouleur (nouvelle forme de fentanyl actuellement non remboursé)
- Association de plusieurs médicaments en un comprimé permettant une meilleure observance.

Nouveaux conditionnements

Les patients ayant un traitement chronique peuvent bénéficier de la *délivrance* d'un traitement trimestriel (boîte pour 3 mois) qui était limité à ce jour à 1 mois.

Documents reliés

[Spécimen d'ordonnance bizona](#)

[Spécimen d'ordonnance de médicaments d'exception](#)

Thème:

[Santé](#)

URL source (modified on 27/02/2013 - 15:47): <http://www.cps.pf/espace-assure/soins-et-remboursements/medicaments-ce-qui-change>