

Masseurs-kinésithérapeutes



Depuis la loi de modernisation du système de santé, les kinésithérapeutes sont autorisés à prescrire des substituts nicotiques. L'Assurance maladie vient de préciser les modalités de prise en charge.

Comme les médecins et les sages-femmes, les kinés, mais aussi désormais les chirurgiens-dentistes et les infirmiers, peuvent prescrire des substituts nicotiques à condition de respecter les modalités de prise en charge, comme le rappelle l'Assurance maladie.

Ainsi, les substituts doivent être prescrits sur une ordonnance dédiée, consacrée exclusivement à ces produits.

Seuls les substituts nicotiques figurant sur une liste limitative disponible sur le site www.ameli.fr (rubrique professionnels de santé) seront pris en charge.

Le montant de prise en charge est forfaitaire et dépend de la catégorie du bénéficiaire. Pour une femme enceinte, un jeune de 20 à 30 ans, un bénéficiaire de la CMUC ou un patient atteint d'affection longue durée, le forfait s'élève à 150 euros. Pour les autres bénéficiaires de moins de 20 ans et plus de 30 ans, le forfait est de 50 euros. La consommation du forfait est limitée à une année civile.

Les patients devront avancer les frais (pas de tiers payant), y compris les bénéficiaires de la CMUC.

Il est également rappelé que les substituts nicotiques

n'étant pas remboursables en dehors de ce dispositif, leurs prix de vente par les pharmaciens restent libres !

© 2016 Les Echos Publishing