

UPDATE 1/2/2018

# Cadre général : liste de médicaments D à charge des CPAS (1/02/2018)

---



Editeur responsable : Fédération des CPAS Bruxellois

# Table des matières

|                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Cadre général .....</b>                                          | <b>3</b> |
| 1) HYPOTENSION .....                                                | 3        |
| 2) TROUBLES VASCULAIRES .....                                       | 4        |
| 3) SUBSTANCES VENOTROPES ET CAPILLAROTROPES .....                   | 4        |
| 4) HEMOSTATIQUES .....                                              | 4        |
| 5) ANTIACIDES .....                                                 | 4        |
| 6) SPASMOLYTIQUES .....                                             | 4        |
| 7) PATHOLOGIE DU FOI .....                                          | 4        |
| 8) ANTIEMETIQUES.....                                               | 5        |
| 9) LAXATIFS.....                                                    | 6        |
| 10) ANTIDIARRHEIQUES .....                                          | 7        |
| 11) TRAITEMENT DES HEMORROIDES.....                                 | 8        |
| 12) SYSTEME URO-GENITAL .....                                       | 9        |
| 13) ANTITUSSIFS, MUCOLYTIQUES ET EXPECTORANTS.....                  | 10       |
| 14) MEDICAMENTS UTILISES DANS LES RHINITES ET SINUSITES...          | 12       |
| 15) ANALGESIQUES ET ANTIPYRETIQUES ET ANTI-<br>INFLAMMATOIRES ..... | 13       |
| 16) HYPNOTIQUES, SEDATIFS ET ANXIOLYTIQUES .....                    | 15       |
| 17) ANTIMIGRAINEUX .....                                            | 17       |
| 18) HORMONES SEXUELLES .....                                        | 17       |
| 19) MEDICAMENTS ANTIPARASITAIRES .....                              | 18       |
| 20) ANTIVIRAUX .....                                                | 19       |
| 21) VACCINS .....                                                   | 19       |
| 22) MINERAUX, VITAMINES ET TONIQUES .....                           | 20       |
| 23) MEDICAMENTS À USAGE DERMATOLOGIQUE.....                         | 22       |
| 24) MEDICAMENTS À USAGE OPHTALMIQUE .....                           | 26       |
| 25) MEDICAMENTS À USAGE OTIQUE.....                                 | 26       |
| 26) MEDICAMENTS DES AFFECTIONS BUCCO-PHARYNGEES .....               | 27       |
| 27) AUTRES MEDICAMENTS DIVERS .....                                 | 27       |
| 28) DERMATOLOGIE .....                                              | 28       |
| 29) MEDECINE INTERNE ET GENERALE .....                              | 31       |

## Cadre général

La liste des médicaments non remboursables par l'INAMI pris en charge par les CPAS bruxellois est établie en suivant le cadre général dressé par la Commission des Médicaments de la Fédération des CPAS Bruxellois.

Attention : Les changements de CNK, de conditionnement, de nom, les nouveaux dosages et les nouveaux génériques de produits admis ne sont pris en charge qu'au moment où ils figurent sur la liste.

Chaque changement peut être proposé aux personnes mandatées à adapter la liste via l'adresse mail suivante : [med@brulocalis.brussels](mailto:med@brulocalis.brussels).

Le cadre général suit les chapitres du « Répertoire commenté des médicaments » du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique ([www.cbip.be](http://www.cbip.be)). Quelques produits admis hors compendium sont également mentionnés sous ces chapitres.

Outre les suggestions de prescriptions magistrales reprises au chapitre 6, nous avons également été attentifs à ajouter les alternatives remboursées par l'INAMI (magistrales, spécialités Bf remboursées moyennant attestation du médecin conseil, ...) dans le cadre général. Rappelons dans ce cadre que l'intervention des CPAS dans les frais des patients est résiduaire par rapport à l'INAMI. Il faut favoriser les spécialités et magistrales remboursées par l'INAMI dans la mesure du possible et être attentif à la demande d'attestation nécessaire à cet effet. Dans la liste, une colonne 'Bf' donne cette information.

### 1) HYPOTENSION

- Admis : EFFORTIL.
- Pas admis : EPIPEN : soumis au réquisitoire du CPAS qui doit être renouvelé régulièrement car à péremption courte.

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## 2) TROUBLES VASCULAIRES

- *Admis* : Cinnarizine génériques toute forme et dosage, et Piracétam génériques toute forme et dosage.

## 3) SUBSTANCES VENOTROPES ET CAPILLAROTROPES

- *Admis* : VEINOFYTOL capsules 40 et 98 capsules.
- *Ajouté* : REPARIL 100 comprimés.

## 4) HEMOSTATIQUES

- *Admis* : DICYNONE toute forme et dosage.
- *Supprimé* : DICYNONE 50 comprimés, car hors marché.

## 5) ANTIACIDES

- *Admis* : GAVISCON suspension bébé goût banane et MAGLID.
- *Ajouté* : RIOPAN suspension et RIOPAN 20 sachets (petite boîte seulement).
- *Supprimé* : GASTRIPHAR et GAVISCON poudre, car hors marché.

## 6) SPASMOLYTIQUES

- *Admis* : BUSCOPAN 10mg toute forme et TEMPOCOL.
- *Pas admis* : BUSCOPAN 20mg.

## 7) PATHOLOGIE DU FOI

- *Supprimé* : CANTABILINE, car hors marché.

## 8) ANTIEMETIQUES

### DOMPERIDONE

- Admis : seulement MOTILIUM suppos, sirop adulte et sirop enfant, Dompéridone génériques tout forme et tout dosage (maximum 30 comprimés) ainsi que OROPERIDYS et ZILIUM.
- Ajouté : ANTIMETIL, R-CALM et LITICAN comprimés.
- Pas admis : MOTILIUM INSTANT, MOTILIUM comprimés, Dompéridone génériques grandes boîtes (plus de 30 comprimés) ainsi que POSTAFENE.

*Nous attirons l'attention sur le fait que le Litican comprimés est remboursé en Bf pour les conditions suivantes :*

- *Le traitement symptomatique des nausées et vomissements survenant lors de la prise des médicaments antitumoraux émétisants, lors de la radiothérapie ainsi que dans les cas où la relation entre ces nausées et vomissements et une anesthésie générale ou une intervention chirurgicale est établie.*
- *Le traitement symptomatique des nausées et vomissements dans la maladie cancéreuse avancée (soins palliatifs).*
- *Le traitement symptomatique :*
  - *des nausées et vomissements séquellaires d'une œsophagectomie subtotale ou totale ;*
  - *des nausées et vomissements chez des patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise.*

### METOCLOPRAMIDE

- Admis : PRIMPERAN suppo adulte, comprimés et sirops adultes, car il n'existe pas de générique en suppo. Métoclopramide génériques toute forme et dosage.
- Supprimé : DOCMETOCLO car hors commerce.

*Nous attirons l'attention sur le fait que certaines spécialités à base de métoclopramide sont remboursées sous Bf pour les conditions suivantes :*

- *Le traitement symptomatique des nausées et vomissements survenant lors de la prise des médicaments antitumoraux émétisants, lors de la radiothérapie ainsi que dans les cas où la relation entre ces nausées et vomissements et une anesthésie générale ou une intervention chirurgicale est établie.*
- *Le traitement symptomatique des nausées et vomissements dans la maladie cancéreuse avancée (soins palliatifs).*
- *Le traitement symptomatique OU des nausées et vomissements séquellaires d'une œsophagectomie subtotale ou totale OU des nausées et vomissements chez des patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise.*

## 9) LAXATIFS

- Admis :
  - COLOFIBER, NORMACOL, SPAGULAX et SPAGULAX M, y compris les formes monodoses.
  - Lactulose générique y compris les formes monodoses.
  - KLEAN-PREP, PREPACOL et MOVIPREP.
  - CURAPEG JUNIOR et ADULTE, LAXIDO JUNIOR et ADULTE, MACROGOL EG, MACROGOL SANDOZ, MOVOLAX, MOLAXOLE et FLEET PHOSPHOSODA.

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## UPDATE 1/2/2018

- Bisacodyl génériques tout forme et tout dosage, ainsi que DULCOLAX BISACODYL en suppos seulement. WYLAXINE et FRUCTINES (picosulfate).
- FLEET ENEMA et MICROLAX 4 tubes, laxatifs à usage rectal.
- SUPPOS GLYCERINE ADULTE, ENFANTS, BEBE 10 suppos maximum, des LABORATOIRES LAMBO, KELA (cfr. CBIP).
- *Ajouté* : COLOFORT, ENDOFALK, qui sont moins chers, ainsi que les associations PICOPREP et CITRAFLEET.
- *Pas admis* : MOVICOL adulte et junior, LAXOBERON, DULCOLAX PICOSULFATE et DULCOLAX BISACODYL en comprimés (en faveur des génériques), DUPHALAC, LANSOYL, FORLAX.
- *Supprimé* : TRANSIPEG et PRUNASINE car hors marché.

### 10) ANTIDIARRHEIQUES

- *Admis* :
  - Lopéramide génériques, maximum 20 comprimés.
  - BAREXAL (usage fréquent en pédiatrie).
  - O.R.S (ORISEL), GASTROLYTE et SOPARYX.
  - NORIT capsules et comprimés, NORIT CARBOMIX.
- *Ajouté* : O.R.S Protectis et TIORFIX junior et bébé.
- *Pas admis* :
  - ENTEROL, DIACLO et ENTERIPHAR, bref tous les probiotiques, pour manque de preuve scientifique d'efficacité.
  - TRANSITYL et IMODIUM ne sont pas admis en faveur des génériques.

*Nous attirons l'attention sur le fait que les grands conditionnements à base de lopéramide sont remboursés sous Bf pour les conditions suivantes :*

- *Traitement des diarrhées chroniques chez les patients atteints du syndrome d'immunodéficience acquise.*

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

- *Pour le traitement de la maladie de Crohn, de la recto-colite ulcéreuse ou de l'entérite radique.*
- *Pour corriger les troubles du transit résultant d'une gastrectomie, d'une résection du grêle, d'une colectomie, d'une vagotomie avec dumping syndrome ou d'une pancréatectomie.*

*Chez les patients ayant subi une intervention ayant entraîné la réalisation d'une iléostomie ou d'une colostomie.*

## 11) TRAITEMENT DES HEMORROIDES

- *Admis* : La crème sur base d'ISOSORBIDE DINITRATE FTM est prise en charge (même si elle n'est pas remboursée par l'INAMI), maximum 50g et facturé sur base des honoraires et prix de l'INAMI.
- *Ajouté* : ANUSOL suppositoires, pour les cas où une préparation magistrale n'est pas possible (urgence, ...).
- *Pas admis* : PROCTO-SYNALAR, SCHERIPROCT, et TRIANAL, suppositoires et pommade en faveur des préparations magistrales.



## UPDATE 1/2/2018

*Pour votre information, voici quelques exemples de magistrales remboursées par l'INAMI :*

- *R/ Collargol Suppositoires à 150 mg FTM  
dt/ x suppositoires (max 20)*

|                                                              |                         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <i>R/ Collargol</i>                                          | <i>150 mg</i>           |
| <i>Glycérol</i>                                              | <i>75 mg</i>            |
| <i>Eau purifiée</i>                                          | <i>75 mg</i>            |
| <i>Glycérides hémi-synthétiques avec polysorbate q.s. pf</i> | <i>1 Suppositoire *</i> |

- *R/ Crème lipophile à 0,5 % d'hydrocortisone acétate et à 2 % de lidocaïne chlorhydrate FTM  
dt/ x grammes*

|                                                              |               |
|--------------------------------------------------------------|---------------|
| <i>R/ Hydrocortisone acétate</i>                             | <i>0,25 g</i> |
| <i>Lidocaïne chlorhydrate</i>                                | <i>1,00 g</i> |
| <i>Vaseline au sesquioléate de sorbitan hydratée q.s. ad</i> | <i>50 g</i>   |

### 12) SYSTEME URO-GENITAL

- *Admis* : Tamsulosine génériques (sauf Yamanouchi) toute forme et tout dosage, PROSTA-URGENIN et URGENIN gouttes.
- *Ajouté* : RANOMAX et VOGEL PROSTAFORCE.
- *Pas admis* :
  - TAMSULOSINE YAMANOUCHI et OMIC en raison du prix.
  - COMBODART et VESOMNI, qui sont soumis au réquisitoire du CPAS.

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

### 13) ANTITUSSIFS, MUCOLYTIQUES ET EXPECTORANTS

#### LES ANTITUSSIFS NARCOTIQUES

- *Admis* : PARACODINE comprimés et sirop seulement.
- *Pas admis* : ACEDICONE car hors marché, COTRANE sirop.

#### LES ANTITUSSIFS NON NARCOTIQUES

*En raison des nouvelles recommandations (cfr ci-dessous), nous supprimons les sirops en formulation pour enfants. Pour le reste nous n'acceptons que les molécules dextrométhorphane et cloperastine, en privilégiant les sirops sans sucre et les moins onéreux. Pour les enfants, il reste le Stodal si vraiment il faut un sirop. Nous ajoutons tout de même le sirop Thymoseptine et Levotuss, pour les cas où la dextrométhorphane et la codéine sont contre-indiqués.*

- *Admis* : seulement DEXTROMETHORPHANE TEVA sirop, BALSOCASE DEXTROMETHORPHANE sirop sans sucre, TOUX-SAN sirop dextrométhorphane adultes sans sucre, SEKIN et LYSOTOSSIL comprimés et sirop, ainsi que STODAL.
- *Ajouté* : THYMOSEPTINE et LEVOTUSS.
- *Pas admis* : ACTIFED, BALSOCASE ANTITUSSIVUM, BRONCHOSDAL DEXTRO-METORPHANE, DEXIR, EUPHON, NORTUSSINE MONO, NOSCAFLEX, NOSCAMEREPINE, ROMILAR, SINECOD, SOLUDRIL, TUSSIPECT, TUSSO RHINATHIOL, VICKS VAPOSYRUP ANTITUSSIF.
- *Supprimé* : TOUX-SAN sirop dextrométhorphane enfants et TOUXIUM capsules (hors marché).

Pour information, voici les recommandations du cbip concernant les antitussifs chez l'enfant :

- Les antitussifs sont contre-indiqués chez les enfants de moins de 6 ans, et sont à déconseiller chez les enfants âgés de 6 à 12 ans [[voir Folia de mars 2013](#)].

Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

## UPDATE 1/2/2018

- *Pour les enfants plus âgés, il revient au médecin de décider, mais vu le manque de données solides et le risque d'effets indésirables graves, il ne semble pas souhaitable de prescrire des antitussifs.*
- *Il faut informer les parents des enfants qui toussent que le traitement antitussif peut masquer les signes d'alarme d'une pneumonie ou d'autres complications graves.*
- *L'extrapolation des doses adultes aux enfants n'est pas étayée, et des études de dosages spécifiques à l'enfant font généralement défaut.*

### LES MUCOLYTIQUES

- *Admis :*
  - Acétylcystéine générique de 200 mg en sachets (conditionnements de 30 maximum).
  - BISOLVON et bromhexine génériques.
  - FLUIMUCIL ANTIBIOTIC 3 AMPOULES, pour aérosolthérapie.
- *Ajouté :*
  - Acétylcystéines génériques en sachets de 600mg (conditionnements de 14 sachets maximum).
  - LYSOX JUNIOR 100 mg 30 sachets et LYSOMUCIL junior 100ml.
  - FLUIMUCIL ANTIBIOTIC 1 AMPOULE.
- *Pas admis :* MUCO RHINATHIOL sirops, enfants et adultes, LYSOMUCIL (sauf junior 100ml), LYSOX à plus de 100 mg.

### LES ASSOCIATIONS

*Toutes les associations sont supprimées, car elles sont obsolètes : leur efficacité n'est pas prouvée et le risque d'effets indésirables est accru. L'association d'antitussifs et d'expectorants n'a pas de sens et les suppositoires dits "naturels" qui contiennent des dérivés terpéniques (entre autres eucalyptol, camphre) sont à déconseiller avant l'âge de 12 ans (cfr. cbip).*

- *Pas admis :* ACATAR.

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

UPDATE 1/2/2018

- *Supprimé* : NORTUSSINE, EUCALYPTINE LEBRUN, EUCALYPTINE LE BRUN PHOLCODINE, SUPPOSOR EUCALYPTO.

## 14) MEDICAMENTS UTILISES DANS LES RHINITES ET SINUSITES

### FORMES ORALES

- *Admis*: CLARINASE, CLARINASE ONCE DAILY, RHINATHIOL ANTIRHINITIS, REACTINE PLUS PSEUDOEFEDRINE.
- *Pas admis* : ACTIFED comprimés et sirop, CIRRUS, et SINUTAB.

### FORMES NASALES : SOLUTIONS SALINES

- *Admis* : PHYSIODOSE SERUM PHYSIO (GILBERT), les sprays PHYSIOMER soft, normal et strong ainsi que PHYSIOMER sinus.
- *Ajouté* : MARIMER spray.

### FORMES NASALES : VASOCONSTRICTEURS

- *Admis* : XYLOMETAZOLINE EG, NESIVINE pour enfants et bébés seulement et SOFRAMYCINE spray et gouttes.
- *Ajouté* : XYLOTEVA spray.
- *Pas admis* : ENDRINE, PRICIASOL, VASOCEDINE, VICKS SINEX, RHINOSPRAY, NASA-RHINATHIOL, NASA-SINUTAB, NUSO-SAN, OTRIVINE, DELTARHINOL MONO, NEUSINOL, SOFRALINE et SOFRASOLONE pour éviter les associations.
- *Supprimé* : NESIVINE ADULTES en faveur des génériques.

### DIVERS

- *Admis* : INHALO-RHINATHIOL inhalation.
- *Ajouté* : MOUCHE BEBE (BELVITA, NUBY, DIFRAX et WOLF).

Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

*Pour information, voici les recommandations du cbip concernant l'usage des vaso-constricteurs chez l'enfant (Folia octobre 2013) :*

*Il est recommandé en première intention de rincer le nez avec une solution saline, de boire suffisamment d'eau, d'élever la tête du lit, d'éviter les fumées irritantes, et de renouveler et humidifier suffisamment l'air dans la maison. L'éphédrine, la phényléphrine, la naphazoline et la tramazoline à usage nasal sont contre-indiquées chez les enfants de moins de 7 ans en raison de leur marge thérapeutique-toxique étroite [voir [Folia de mars 2013](#)]. Chez les bébés et les enfants de moins de 7 ans, lorsqu'un vasoconstricteur s'avère réellement nécessaire, il est recommandé d'utiliser des formes nasales de xylométazoline et d'oxymétazoline, destinées aux bébés ou à l'usage pédiatrique, étant donné qu'avec ces principes actifs, aucun effet indésirable grave n'a été rapporté jusqu'à présent. On s'efforcera en outre d'en limiter l'usage, aussi bien en termes de durée (maximum 5 jours) que de fréquence (par ex. seulement avant le coucher), et l'on veillera à ne pas dépasser la posologie maximale.*

## 15) ANALGESIQUES ET ANTIPYRETIQUES ET ANTI-INFLAMMATOIRES

### PARACETAMOL PUR

- *Admis :*
  - Toutes les spécialités à base unique de paracétamol 500 mg et 1g en comprimés, comprimés effervescents ou sachets, qui sont reprises sur la liste de l'INAMI dans le cadre des douleurs chroniques, à l'exception des grandes boîtes (plus de 32 comprimés) et du Dafalgan comprimés, Perdolan comprimés, Mobistix et Dolprone.
  - DAFALGAN suppositoires et la solution pédiatrique, PERDOLAN suppos et sirop.

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## UPDATE 1/2/2018

|           |                                           |
|-----------|-------------------------------------------|
| 1 752 948 | ALGOSTASE MONO 500 TUBE COMP EFF 32       |
| 2 777 837 | ALGOSTASE MONO 1 G COMP 10 X 1 G          |
| 3 352 135 | ALGOSTASE MONO 1 G COMP 30 X 1 G          |
| 1 752 534 | ALGOSTASE MONO 1000 TUBE 2 X 10 COMP EFF  |
| 2 767 796 | ALGOSTASE MONO 500MG COMP 10 X 500 MG     |
| 2 767 796 | ALGOSTASE MONO 500MG COMP 10 X 500 MG     |
| 2 169 704 | ALGOSTASE MONO PULV OR SACH 32 X 500 MG   |
| 601 138   | CROIX BLANCHE MONO GAL. PULV. 20          |
| 1 571 314 | DAFALGAN SOL PEDIATRIQUE 90 ML            |
| 1 571 272 | DAFALGAN SUPPO ADULTES 12 X 600 MG        |
| 1 571 280 | DAFALGAN SUPPO GRANDS ENFANTS 12 X 300 MG |
| 1 571 298 | DAFALGAN SUPPO JEUNE ENFANTS 12 X 150 MG  |
| 1 571 306 | DAFALGAN SUPPO NOURISSONS 12 X 80 MG      |
| 1 484 211 | PANADOL COMP 20X1G                        |
| 56 481    | PANADOL COMP. 20 X 500 MG                 |
| 897 074   | PANADOL COMP. 30 X 500 MG                 |
| 605 832   | PANADOL COMP. 60 X 500 MG                 |
| 3 042 389 | PARACETAMOL 500 MG SANDOZ TABL 20         |
| 3 042 371 | PARACETAMOL 500 MG SANDOZ TABL 30         |
| 3 050 887 | PARACETAMOL 1G SANDOZ COMP EFF 32         |
| 3 042 397 | PARACETAMOL 1G SANDOZ TABL 10             |
| 3 042 413 | PARACETAMOL 1G SANDOZ TABL 30             |
| 3 042 371 | PARACETAMOL 500 MG SANDOZ COMP 30         |
| 2 881 100 | PARACETAMOL EG 1000 MG COMP PELL 30       |
| 2 881 084 | PARACETAMOL EG 500 MG COMP PELL 30        |
| 2 736 130 | PARACETAMOL TEVA 1 G COMP 30 X 1 G        |
| 2 179 604 | PARACETAMOL TEVA COMP. 30 X 500 MG        |
| 1 563 402 | PERDOLAN PARACET 100 SUPP BABY 12         |
| 1 563 287 | PERDOLAN PARACET 200 SUPP 12 J INF        |
| 1 563 295 | PERDOLAN PARACET 350 SUPP INF 12          |
| 1 563 303 | PERDOLAN PARACET 500 SUPP AD 12           |

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## UPDATE 1/2/2018

|           |                                   |
|-----------|-----------------------------------|
| 1 563 329 | PERDOLAN PARACET SIR 200 ML       |
| 107 011   | PE-TAM PARACETAMOL COMP 20X500 MG |
| 128 868   | SANICOPYRINE COMP 20              |

- *Pas admis* : DAFALGAN comprimés, MOBISTIX, LEMSIP, DOLPRONE et PERDOLAN comprimés.

### SALICYLES

- *Admis* : les sachets ASPEGIC 250, 500 et 1000.
- *Pas admis* : les dosages 100 mg (en faveur d'autres remboursés par l'INAMI) ASPIRINE 100 mg et ASPEGIC 100 mg, et les formes effervescentes (raison prix) ASPIRINE 500mg EFFERV, SEDERGINE EFFERV, ALKA SELTZER et DISPRIL 300 mg.
- *Supprimé* : ASPIRINE FASTTAB (en raison du prix). ASPIRINE 500mg COMPRIMES 30 et 60, et ACENTERINE car hors marché.

### ASSOCIATIONS PARACÉTAMOL + CODÉINE

- *Admis* : PARACOD MYLAN.
- *Ajouté* : ALGOCOD effervescent et NEVRINE CODEINE.
- *Pas admis* : MS DIRECT.

### IBUPROFEN

- *Admis* : Ibuprofène génériques en sirop et MALAFENE sirop.
- *Pas admis* : NUROFEN.

COLCHICINE. *Admis.*

## 16) HYPNOTIQUES, SEDATIFS ET ANXIOLYTIQUES

- *Admis* : tous les génériques, sauf BROMAZEPAM 12 mg et DIAZEPAM 10 mg grand modèle. ZOLPIDEM génériques maximum 30 comprimés. Des

*Seule la liste consultable sur le site internet*  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

## UPDATE 1/2/2018

autres produits seulement les formes et dosages non disponibles en générique.

- *Pas admis* : les spécialités FLUNITRAZEPAM, LYSANXIA (toute forme et dosage) car il existe en forme générique PRAZEPAM. RIVOTRIL 2 mg petit et grand conditionnement.
- *Supprimé* : EPSIPAM, car hors marché.

### VARIA

- *Admis* : RELAXINE dragées, SEDINAL gouttes 30 ml et SEDISTRESS petit conditionnement.
- *Ajouté* : SEDISTRESS SLEEP en 200mg et seulement le petit conditionnement.
- *Pas admis* : SEDINAL gouttes 100ml (seulement 30 ml admis, pour favoriser la préparation magistrale mais avoir une alternative en urgence).
- *Supprimé* : SEDANXIO car hors commerce.

*Pour votre information, voici quelques exemples de magistrales remboursées par l'INAMI :*

- *R/ Gouttes sédatives aux teintures d'aubépine et de passiflore FTM  
dt/ x ml*

*R/ Teinture d'aubépine 15,0 g*

*Teinture d'herbe de passiflore 15,0 g*

- *R/ Gélules sédatives aux extraits d'aubépine, de passiflore et de valériane FTM  
dt x gélules (maximum 60)*

*R/ Extrait sec de feuille et de fleur  
d'aubépine 100 mg*

*Extrait sec de passiflore 100 mg*

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*



|                                                  |               |
|--------------------------------------------------|---------------|
| <i>Extrait sec hydro-alcoolique de valériane</i> | <i>100 mg</i> |
| <i>Excipient diluant A q.s. pf</i>               | <i>1</i>      |
|                                                  | <i>Gélule</i> |

## 17) ANTIMIGRAINEUX

- *Admis* : CAFERGOT comprimés et suppos, petits modèles seulement.

## 18) HORMONES SEXUELLES

*La nécessité d'une liberté en matière de planning familial et d'une prévention du SIDA justifie d'autoriser **tous les contraceptifs hormonaux, chimiques ou mécaniques, indépendamment de l'âge de l'utilisateur et toute taille de conditionnement (modèles de 3, 6 et 13 mois)**. Nous reprenons donc sur la liste tous ceux qui ne sont pas remboursés ou qui sont seulement remboursés en catégorie J(eunes). **Exception : DIANE (pas admis)**.*

### ESTRO-PROGESTATIFS À USAGE CONTRACEPTIF

- *Admis* : ANNABELLE, ANNAIS, ARMUNIA 20, ARMUNIA 30, BRADLEY, DAYLETTE, DORIN, DORINELLE, DROSANA, DROSEFFIK, DROSPIBEL, ELEONOR, EVRA PATCHES, FEMODENE, GRACIAL, HARMONETTE, HELEN, LISVY, LOWETTE, MARGOTMYLAN, MARLIESMYLAN, MARVELON, MELIANE, MERCILON, MICROGYNON 20, MICROGYNON 30, MINULET, MIRELLE, NORANELLE, NUVARING, PERYNELLA, QLAIR, SEASONIQUE, STEDIRIL 30, TRINORDIOL, YADERE, YASMINE, YASMINELLE, YAZ, YSHA, ZOELY, ...

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

UPDATE 1/2/2018

#### *PROGESTATIFS À USAGE CONTRACEPTIF*

- *Admis* : CERAZETTE, SAYANA, MIRENA, IMPLANON, JAYDESS, LEVOSERT, KYLEENA.

#### *CONTRACEPTION D'URGENCE*

- *Admis* : NORLEVO, POSTINOR, ELLAONE, LEVODONNA.

#### *ANTI-ANDROGÈNES (CYPROTÉRONE + ETHINYLESTRADIOL)*

- *Pas admis* : DIANE.

#### *MÉNOPAUSE ET SUBSTITUTION HORMONALE*

- *Admis* : LIVIAL, HERIA, TIBOLINIA : tout modèle.

#### *VARIA :*

- *Admis* :
  - Les STERILETS : GYNEFIX, MITHRA.
  - Les PRESERVATIFS : SMILE (Sourire, Touch&Smile, Fun&Smile).
  - Les PESSAIRES PORTEX.
  - DOSTINEX, pour arrêter la montée du lait maternel.
  - CARBERGOLINE TEVA.
- *Supprimé* : DUREX CLASSIC ET SILVER en faveur des préservatifs SMILE moins onéreux.

## **19) MÉDICAMENTS ANTIPARASITAIRES**

#### *ANTHELMINTIQUES*

- *Admis* : VERMOX petit modèle et YOMESAN.
- *Pas admis* : DOCMEBENDA car il est supprimé du marché.

#### *ANTIMALARIA*

- *Admis* : LARIAM et PALUDRINE.

*Seule la liste consultable sur le site internet*  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

UPDATE 1/2/2018

- *Ajouté* : ATOVAQUONE/PROGUANIL génériques petits et grands conditionnements.
- *Supprimé* : MALARONE (en raison des génériques) et NIVAQUINE (car hors marché).

## 20) ANTIVIRAUX

- *Admis* : Aciclovir génériques à usage oral et ZOVIRAX suspension.
- *Ajouté* : ACICLOVIR EG 800mg et 200mg.

## 21) VACCINS

### RECOURIR D'ABORD A LA VACCINATION GRATUITE !

#### VACCINS ANTI-VIRAUX

- *Admis* : IMOVAX POLIO, ENGERIX-B, FSME IMMUN, HAVRIX, EPAXAL et TWINRIX. ROTARIX ET ROTATEQ, sans limite d'âge, tout type de conditionnement.
- *Pas admis* : FENDRIX et HB VAXPRO. CERVARIX, GARDASIL car ils sont remboursables pour les jeunes femmes de moins de 19 ans.

#### VACCINS ANTI-GRIPPE

- *Admis* : tous les vaccins influenza remboursables, aussi bien les trivalents que les tétravalents, sans limite d'âge ou de pathologie : ALPHARIX TETRA, INFLUVAC S, VAXIGRIP TETRA, ...

#### VACCINS ANTI-BACTERIENS

- *Admis* : BOOSTRIX, INFANRIX IPV, INFANRIX HEXA, PREVENAR, PREVENAR 13, REVAXIS, TETRAVAC, MENINGITEC, MENJUGATE, NEISVAC-C, MENCEVAX, MENVEO. PNEUMO 23 et PNEUMOVAX sans limite d'âge, TYPHERIX, VIVOTIF BERNA et TYPHIM.

*Seule la liste consultable sur le site internet*  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

## UPDATE 1/2/2018

- *Pas admis* : VACCINS ANTI-ALLERGIQUES STALLERGENES : ce type de vaccination doit être ciblée, et n'est jamais urgente à la semaine près (soumis au réquisitoire).
- *Supprimé* : TUBERCULINE 2 UI car plus disponible en pharmacie.

## 22) MINÉRAUX, VITAMINES ET TONIQUES

### CALCIUM

- *Pas admis*, en faveur de la magistrale, qui est remboursée.

*Pour votre information, voici un exemple de magistrale remboursées par l'INAMI :*

- R/ Gélules à 1,25 g de calcium carbonate\* FTM  
dt. x gélules (maximum 60)  
\* soit 500 mg de calcium élémentaire

### FER

- *Admis* : toutes les spécialités enregistrées à base de Fer : LOSFERRON, FERRICURE, FEROGRADE, FEROGRADEMET, GESTIFEROL, FERCAYL.
- *Ajouté* : TARDYFERRON.
- *Pas admis* : FER-IN-SOL gouttes et B-FER qui ne sont pas enregistrés comme médicament.

### FLUOR

- *Admis* : FLUOR S.M.B. Gouttes.

### MAGNÉSIUM

- *Pas admis* : MAGNESPASMYL et ULTRA MG.

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

UPDATE 1/2/2018

### VITAMINES B

- *Admis* : les rubriques thiamine (BENERVA, BETAMINE, VIT B1 STEROP) et pyridoxine (PYRIDOXINE, VIT B6 STEROP), Vit B12 amp., et des associations de vitamines B : BEFACT FORTE et TRIBVIT 60 comprimés.
- *Ajouté* : TRIBVIT 100 comprimés.

### ACIDE FOLIQUE

- *Pas admis*, en faveur de la magistrale, qui est remboursée.

*Pour votre information, voici un exemple de magistrale remboursées par l'INAMI :*

*R/ Gélules à 0,4 mg d'acide folique FTM  
dt. x gélules (maximum 60)*

### VITAMINE D

- *Admis* : D-CURE gouttes et 4 ampoules.
- *Ajouté* : D-CURE 12 ampoules.

### VITAMINE K

- *Admis* : VITAMON K et KONAKION.

### MULTIVITAMINES

*Les complexes de vitamines sont pas admis pour raison du coût que cela représente et parce que l'utilisation de multivitamines n'est indiquée qu'exceptionnellement. Seule exception : AD Cure et quelques spécialités pour femmes enceintes.*

- *Admis* : OMNIBIONTA PRONATAL METAFOLIN 60 comprimés, AD CURE.
- *Ajouté* : BIOCURE PRONATAL LA+DHA (60+120 capsules), ZENATE 100 capsules, ERGY-NATAL 60 gélules, BIOCURE LA PRONATAL 60

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

UPDATE 1/2/2018

comprimés, VINALAC 90 comprimés, GESTARELLE G 30 capsules, OMNIBIONTA METAFOLIN 90 comprimés.

- *Pas admis* : OLAMINE, ALVITYL SIROP, PROTOVIT, OMNIBIONTA JUNIOR SIROP et MULTI-WILL.

## 23) MEDICAMENTS À USAGE DERMATOLOGIQUE

### ANTISEPTIQUES ET DESINFECTANTS

#### Chlorhexidine et associations avec chlorhexidine :

- *Admis* : ASTREXINE, CEDIUM CHLORHEXIDINE, HIBIDIL, HIBISCRUB, MEDISEPTA, CETAVLEX, HAC SOL, HACDIL S.

#### Tosylchloramide sodique :

- *Admis* : seulement CHLORONGUENT et CLONAZONE.

#### Povidone iodée :

- *Admis* : BRAUNODERM, BRAUNOL, IODEX et ISOBETADINE DERMIQUE, GEL, TULLES, GYNECO et ISOBETADINE SAVON GERMICIDE sauf savon grand flacon 500ml.
- *Pas admis* : ISOBETADINE SAVON GERMICIDE 500ml. ISOBETADINE applicateur vaginal, BRAUNODINE (hors marché).

#### Du reste :

- *Admis* : CEDIUM BENZALKONIUM, FURACINE, HEXOMEDINE et NEO-SABENYL (200 ml seulement).

### ANTIBIOTIQUES

- *Admis* : BACTROBAN et CHLORAMFENICOL.
- *Ajouté* : AFFUSINE petit et grand modèle.
- *Supprimé* : FUCIDIN.

Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

## UPDATE 1/2/2018

### SULFAMIDES

- *Admis* : FLAMIGEL 50 g et SEDOFLAME.
- *Pas admis* : FLAMMAZINE 50 g, AG-sulfadiazine EG et SULFASIL (hors marché).

### ANTIMYCOSIQUES

- *Admis* : SELSUN shampooing, et DAKTOZIN.
- *Pas admis* : DAKTARIN crème n'est pas admis en faveur des préparations magistrales remboursées.

*Pour votre information, voici quelques exemples de préparations magistrales remboursées par l'INAMI :*

- *R/ Crème hydrophile à 2 % de miconazole nitrate FTM  
dt. x grammes*

|                                        |               |
|----------------------------------------|---------------|
| <i>R/ Miconazole nitrate</i>           | <i>1,00 g</i> |
| <i>Crème au cétomacrogol tamponnée</i> | <i>49 g</i>   |
- *R/ Pâte lipophile FTM  
dt x grammes*

|                                       |             |
|---------------------------------------|-------------|
| <i>R/ Vaseline blanche</i>            | <i>50 g</i> |
| <i>Triglycérides à chaîne moyenne</i> | <i>20 g</i> |
| <i>Oxyde de zinc</i>                  | <i>30 g</i> |

### ANTIVIRAUX

- *Admis* : Les crèmes génériques ACICLOVIR 2 g MAXIMUM.
- *Pas admis* : VIRATOP (3 g).

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*





UPDATE 1/2/2018

*HIRUDOID POMMADE ET GEL*

- *Admis.*

*ANTI-ACNEIQUES*

- *Pas admis* : ROZEX et STIMYCINE en faveur des préparations magistrales remboursés et moins chers.

*Pour votre information, voici quelques préparations magistrales remboursées par l'INAMI :*

- *R/ Solution hydro-alcoolique à 4 % d'érythromycine FTM  
dt x grammes*

*R/ Erythromycine 4,40 g*

*Acide citrique anhydre 0,4 g*

*Ethanol à 96 % V/V, dénaturé 50 g*

*Eau purifiée q.s. ad 100 g*

- *R/ Gel hydrophile*

*à 1% de métronidazole FTM  
dt x grammes*

*R/ Métronidazole 1,00 g*

*Gel au carbomère q.s. ad 100 g*

*MEDICAMENTS ANTIPSORIASIQUES*

- *Pas admis* : DIPROSALIC et LOCASALEN en faveur des préparations magistrales remboursées.

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## UPDATE 1/2/2018

Pour votre information, voici quelques préparations magistrales remboursées par l'INAMI :

- R/ Pommade hydrophobe à 0.10%, à 0.25%, à 0.50% ou à 1% de dithranol FTM  
dt x grammes

R/ Dithranol (0.10%)                      0,110 g

Paraffine liquide                      30 g

Vaseline blanche q.s. ad 100 g

- R/ Pommade hydrophobe à 20% d'ichtammol FTM  
dt x grammes

R/ Ichtammol                                      10,0 g

Vaseline blanche q.s. ad 50 g

### PREPARATIONS PROTECTRICES OU CICATRISANTES

- *Admis* : MITOSYL reste mais on rappelle qu'il y a des alternatives en préparations magistrales remboursés.
- *Pas admis* : INOTYOL (raison prix).

### 24) MEDICAMENTS À USAGE OPHTALMIQUE

- *Admis* : ISOPTO ATROPINE, LACRYSTAT, VISINE et CYCLOGYL.
- *Pas admis* : ALLERGODIL.

### 25) MEDICAMENTS À USAGE OTIQUE

- *Admis* : CERULYX, OTIPAX, OTOCALMINE, PANOTILE, POLYDEXA.

Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

Pour votre information, voici une préparation magistrale remboursée par l'INAMI :

- R/ Solution auriculaire acide à 1% d'hydrocortisone FTM  
dt x grammes

R/ Hydrocortisone 100 mg

Acide acétique (30 % m/V) 0,24 g

Propylèneglycol q.s. ad 10,0 g

- Pas admis : XERUMENEX.

## 26) MEDICAMENTS DES AFFECTIONS BUCCO-PHARYNGEES

- Admis : ISO-BETADINE BUCCAL, les sprays NEO-GOLASEPTINE ainsi que ANGIOCINE 24 pastilles, MUCOANGIN, JUNIOR ANGIN et SULFARLEM S25 pour la xérostomie.
- Ajouté : CORSODYL bain de bouche.
- Pas admis : IODEX BUCCAL, COLLUDOL, MEDICA SPRAY ainsi que les pastilles à sucer HIBITANE et MEDICA.
- Supprimé : bain de bouche HEXTRIL en faveur du Corsodyl qui est moins cher. HEXOMEDINE spray et TYRO ANGIN car hors marché.

## 27) AUTRES MEDICAMENTS DIVERS

- Admis :
  - Potassium :CHLOROPOTASSURIL, KALIUM RETARD, STERO-POTASSIUM, ULTRA K.
  - La spécialité DEANXIT.
  - La spécialité ANTABUSE (CAMPRAL est remboursé INAMI).
  - SCOPOLAMINE amp., XYLOCAINE avec et sans adrénaline 1% et 2% amp, et GLUCOSE HYPERTONIQUE amp.

Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.

## 28) DERMATOLOGIE

1. *PANSEMENTS ET COMPRESSES REMBOURSABLES* par l'INAMI comme magistrale (compresse stériles, compresse stériles non-adhérentes, bande de crêpe, bande de gaze, mèches, ...).

Ils ne sont pris en charge qu'à concurrence de leur prix INAMI, pas au tarif comptoir. Ils sont délivrés aux mutualistes et aux bénéficiaires sans mutuelle, avec une intervention personnelle par recipé (max 3 modules), propre à chaque CPAS.

### 2. BANDAGES

- *Admis* : BANDES DE CONTENTION DAUERBINDE (sauf DAUERBINDE FORT K), MICROPORE 1,25 et 2.5 cm. OMNIFIX 10 cm x 2.5m rouleau.
- *Pas admis* : ZETUVIT et compresse absorbantes, DAUERBINDE FORT K ainsi que MEFIX 5, 10 et 15 cm, bande de 2.5 m.

### 3. PANSEMENTS

- *Admis* : CURAPOR TRANSP 7x5 CM, CURAPOR TRANS 10x8 CM, HYDROFILM PLUS 9x15 CM, SUPRASORB F 10CMx 1 M, CURAPOR 7x5 cm, CURAPOR 10x8 cm, COSMOPOR E 15x9 CM, COSMOPOR E 25x10 CM, COSMOPOR E 35x10 CM. LOMATUELLE GAZE.
- *Pas admis* : OP-SITE, BIOGAZE, FLAMMATULE VASELINE.

### 4. HYDROGELS

- *Pas admis* : DUODERM HYDROGEL.

### 5. HYDROCELL FOAM DRESSINGS

- *Pas admis* : ALLEVYN, BIATAIN, MEPILEX : remboursement possible via INAMI pour plaies chroniques.

*Nous portons l'attention sur le fait que dans certains cas, l'INAMI intervient dans le prix des pansements actifs des patients souffrant de plaies chroniques.*

**a) Qui a droit à cette intervention ?**

*Les patients atteints de plaies chroniques (plaies traitées pendant 6 semaines et insuffisamment guéries après cette période).*

**b) Quel est le montant de l'intervention ?**

- *Intervention forfaitaire de 20 EUR par mois (23,09 EUR au 1er janvier 2017).*
- *Intervention supplémentaire de 0,25 EUR pour certaines pansements.*
- *Le coût des pansements qui reste à charge du patient est pris en considération pour le maximum à facturer.*

**c) Comment demander l'intervention ?**

*Le médecin traitant doit :*

- *Remplir et envoyer une notification de plaie chronique au médecin-conseil de la mutualité. Cette notification donne droit aux interventions pour 3 mois maximum, mais elle est renouvelable 3 fois.*
- *Ajouter sur les prescriptions destinées au pharmacien la mention « tiers payant applicable ».*

**6. HYDROCOLLOIDES**

- *Pas admis : AQUACEL, COMFEEL, DUODERM : remboursement possible via INAMI pour plaies chroniques (cfr ci-dessus).*

**7. ALGINATES**

- *Pas admis : ALGISITE et SEASORB COMFEEL.*

**8. ECZEMA ATOPIQUE DES ENFANTS**

- *Pas admis : ADERMA EXOMEGA CREME 250 ML car énorme consommation et préférence pour les préparations magistrales.*

*Seule la liste consultable sur le site internet [www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

## UPDATE 1/2/2018

*Pour votre information, voici quelques préparations magistrales remboursées par l'INAMI :*

- *R/ Crème lipophile FTM  
dt. x grammes*

*R/ Vaseline au sesquioléate de sorbitan 100 g  
hydratée*

- *R/ Crème lipophile à 10 % d'urée FTM  
dt. x grammes*

*R/ Urée 5,50 g  
Vaseline au sesquioléate de sorbitan 49,5 g  
hydratée*

- *R/ Crème hydrophile à 1 % d'hydrocortisone acétate FTM  
dt. x grammes*

*R/ Hydrocortisone acétate 1,00 g  
Crème au cétomacrogol tamponnée 100 g  
q.s. ad*

- *R/ Crème hydrophile à 0,1 % de triamcinolone acétonide FTM  
dt. x grammes*

*R/ Triamcinolone acétonide 100 mg  
Crème au cétomacrogol tamponnée 100 g  
q.s. ad*

- *R/ Pommade hydrophobe à 0,121 % de bétaméthasone valérate FTM  
dt. x grammes*

*R/ Bétaméthasone valérate 0,121 g*

*Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.*

UPDATE 1/2/2018

|   |                                                                                      |         |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|   | <i>Paraffine liquide</i>                                                             | 30 g    |
|   | <i>Vaseline blanche q.s. ad</i>                                                      | 100 g   |
| - | <i>R/ Pommade hydrophobe à 0,05 % de clobétasol propionate FTM<br/>dt. x grammes</i> |         |
|   | <i>R/ Clobétasol propionate</i>                                                      | 25 mg * |
|   | <i>Paraffine liquide</i>                                                             | 15 g    |
|   | <i>Vaseline blanche q.s. ad</i>                                                      | 50 g    |

## 29) MEDECINE INTERNE ET GENERALE

- *Admis* : VOLUMATIC et VORTEX.
- *Pas admis* : BABY-HALER, ISOBETADINE IRRIGATEUR VAGINAL.

Seule la liste consultable sur le site internet  
[www.medicamentsd.brussels](http://www.medicamentsd.brussels) fait force de loi.