

# Gazette officielle du Québec

## Partie 2 Lois et règlements

132<sup>e</sup> année  
29 septembre 2000  
N<sup>o</sup> 39A

### **Sommaire**

Table des matières  
Règlements et autres actes  
Index

Dépôt légal — 1<sup>er</sup> trimestre 1968  
Bibliothèque nationale du Québec  
© Éditeur officiel du Québec, 2000

Tous droits de traduction et d'adaptation, en totalité ou en partie, réservés pour tous pays. Toute reproduction par procédé mécanique ou électronique, y compris la microreproduction, est interdite sans l'autorisation écrite de l'Éditeur officiel du Québec.



---

**Table des matières****Page**

---

**Règlements et autres actes**

---

Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments

— 1<sup>er</sup> octobre 2000 (Mod.) ..... 6027



## Règlements et autres actes

### A.M., 2000-016

**Arrêté de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux édictant le Règlement modifiant le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments, en date du 15 septembre 2000**

Loi sur l'assurance-médicaments  
(L.R.Q., c. A-29.01; 1999, c. 37)

LA MINISTRE D'ÉTAT À LA SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX ET MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX,

VU l'article 60 de la Loi sur l'assurance-médicaments  
(L.R.Q., c. A-29.01; 1999, c. 37);

VU l'arrêté numéro 1999-014 du 15 septembre 1999 de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux édictant le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments;

CONSIDÉRANT qu'il est nécessaire de mettre à jour la Liste des médicaments assurés;

CONSIDÉRANT que le Conseil consultatif de pharmacologie a été consulté sur ce projet de règlement;

ÉDICTE le «Règlement modifiant le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments», dont le texte apparaît en annexe.

Québec, le 15 septembre 2000

*La ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux  
et ministre de la Santé et des Services sociaux,*  
PAULINE MAROIS

### **Règlement modifiant le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments\***

Loi sur l'assurance-médicaments  
(L.R.Q., c. A-29.01, a. 60; 1999, c. 37, a. 4)

1. Le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments est modifié par le remplacement de l'annexe 1 par l'annexe 1 jointe au présent règlement.

2. Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2000.

---

\* Les dernières modifications au Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments, édicté par l'arrêté n<sup>o</sup> 1999-014 du 15 septembre 1999 (1999, *G.O.* 2, 4509) de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux et ministre de la Santé et des Services sociaux, ont été apportées par les arrêtés n<sup>o</sup> 2000-001 du 3 février 2000 (2000, *G.O.* 2, 1125), n<sup>o</sup> 2000-005 du 15 mars 2000 (2000, *G.O.* 2, 1841), n<sup>o</sup> 2000-006 du 6 avril 2000 (2000, *G.O.* 2, 2528), n<sup>o</sup> 2000-007 du 4 mai 2000 (2000, *G.O.* 2, 2916), n<sup>o</sup> 2000-11 du 16 juin 2000 (2000, *G.O.* 2, 3915) et n<sup>o</sup> 2000-014 du 13 juillet 2000 (2000, *G.O.* 2, 5227) de cette ministre. Pour les modifications antérieures, voir le «Tableau des modifications et Index sommaire», Éditeur officiel du Québec, 2000, à jour le 1<sup>er</sup> février 2000.



## Table des matières

1.	Détermination des prix inscrits à la <i>Liste de médicaments</i> .....	6031
2.	Établissement du prix payable .....	6031
3.	Médicament magistral .....	6033
4.	Médicament d'exception .....	6034
5.	Fournitures .....	6034
ANNEXE I:	Liste des fabricants ayant soumis des prix de vente garantis différents pour les grossistes et les pharmaciens .....	6035
ANNEXE II:	Liste des grossistes en médicaments reconnus par le ministre et marge bénéficiaire de chaque grossiste reconnu .....	6037
ANNEXE III:	Produits pour lesquels la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant maximum .....	6039
ANNEXE IV:	Liste des médicaments d'exception avec indications reconnues pour paiement .....	6041
<b>Sections et classes thérapeutiques</b>		
4:00	Antihistaminiques .....	6053
8:00	Anti-infectieux .....	6057
10:00	Antinéoplasiques .....	6093
12:00	Médicaments s.n.a. ....	6101
20:00	Médicaments du sang .....	6115
24:00	Cardio-vasculaires .....	6123
28:00	Médicaments s.n.c. ....	6157
36:00	Agents diagnostiques .....	6225
40:00	Électrolytes-diurétiques .....	6229
44:00	Enzymes .....	6239
48:00	Médicaments de la toux .....	6243
52:00	O.R.L.O. ....	6247
56:00	Gastro-intestinaux .....	6261
60:00	Sels d'or .....	6273
64:00	Antidotes des métaux lourds .....	6277
68:00	Hormones et substituts .....	6281
76:00	Ocytociques .....	6307
84:00	Peau et muqueuses .....	6311
86:00	Spasmolytiques .....	6335
88:00	Vitamines .....	6341
92:00	Autres médicaments .....	6347
	Médicaments d'exception .....	6367
	Fournitures .....	6399
	Liste des produits pour médicament magistral .....	6403
	Véhicules, solvants ou adjuvants .....	6407





---

## Liste des médicaments

### 1<sup>er</sup> octobre 2000

---

#### 1. DÉTERMINATION DES PRIX INSCRITS À LA LISTE DE MÉDICAMENTS

Le prix d'un médicament inscrit à la *Liste de médicaments* est celui qui est établi selon le concept du « prix de vente garanti » en conformité avec les dispositions de l'engagement du fabricant et selon les méthodes d'établissement du prix de chaque médicament édictées par l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments et modifiant diverses dispositions législatives.

Toutefois, dans certaines circonstances, aucun prix n'est indiqué à la liste. Le prix payable est alors le prix coûtant du pharmacien. C'est le cas notamment pour :

- un médicament d'un fabricant non reconnu qui a été jugé unique et essentiel: le symbole « UE » figure dans la colonne du prix unitaire;
- un produit pour médicament magistral;
- un solvant, véhicule ou adjuvant;
- une fourniture;
- un médicament inscrit sous sa dénomination commune seulement, sans marque de commerce ni nom de fabricant;
- un médicament retiré du marché, mais qui demeure assuré durant la période de validité de la présente édition. Dans ce cas, le symbole « R » figure dans la colonne du prix unitaire.

##### 1.1 Prix de vente garanti

L'engagement du fabricant stipule qu'il doit soumettre un prix de vente garanti par format pour tout médicament qu'il désire faire inscrire à la *Liste de médicaments*; le nombre de formats est limité à deux. En outre, le prix soumis doit tenir compte des prix pour les quantités qui sont des multiples de ces formats.

Il peut arriver que l'utilité thérapeutique de plus de deux formats soit établie dans le cas de certains médicaments comme des antibiotiques en suspension orale, des solutions ophtalmiques, des crèmes et des pommades topiques. Le fabricant peut alors soumettre un prix de vente garanti pour chacun des formats.

Le prix de vente garanti doit demeurer en vigueur durant la période de validité de la *Liste de médicaments*.

Le prix de vente garanti peut être différent pour les ventes aux pharmaciens et aux grossistes. Si tel est le cas, l'écart entre le prix pour les pharmaciens et le prix pour les grossistes ne peut être supérieur à 9 % pour chaque format et il peut être différent pour chacun des produits visés. Pour un produit donné, l'écart est le même pour tous les formats. Les prix de vente garantis par un fabricant pour les grossistes doivent être les mêmes pour tous les grossistes.

Il est à noter que c'est le prix de vente garanti pour les pharmaciens qui est inscrit à la liste.

Les noms des fabricants ayant soumis des prix de vente garantis différents pour les pharmaciens et les grossistes paraissent à l'annexe I.

#### 2. ÉTABLISSEMENT DU PRIX PAYABLE

Le prix d'un médicament dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume le paiement est le prix auquel il est vendu par un fabricant ou un grossiste reconnu. Ce prix est établi conformément à la méthode ci-dessous ou, le cas échéant, correspond au montant maximum indiqué à la liste.

##### 2.1 Prix réel d'acquisition

La méthode applicable pour l'établissement du prix payable par la Régie est celle **du prix réel d'acquisition**.

En fonction de la méthode du prix réel d'acquisition, les prix remboursables aux pharmaciens par la Régie sont ceux de la liste en vigueur au moment de l'exécution de l'ordonnance en tenant compte de la source d'approvisionnement et du format.

Par ailleurs, le prix coûtant du pharmacien est payable par la Régie lorsque le nom du fabricant n'est pas indiqué à la liste. C'est le cas notamment pour les produits jugés uniques et essentiels, ceux retirés du marché et qui continuent d'être assurés durant la période de validité de la liste, ceux inscrits sans marque de commerce ni nom de fabricant et ceux inscrits dans les sections intitulées « Produits pour médicament magistral », « Véhicules, solvants ou adjuvants » et « Fournitures ».

## 2.2 Prix le plus bas

Pour certains médicaments (dénominations communes) inscrits à la *Liste de médicaments* depuis quinze ans ou plus et produits par deux fabricants ou plus, la méthode du prix le plus bas sert à établir le prix payable. La méthode du prix le plus bas est basée sur le prix de vente garanti pour les pharmaciens le moins élevé soumis par un fabricant pour un format donné.

### 2.2.1 Méthode du prix le plus bas

Les éléments constituant de cette méthode s'énoncent comme suit:

- Pour un médicament donné (dénomination commune, forme, teneur), tous les produits pour lesquels les fabricants ont soumis des prix de vente garantis sont considérés comme assurés et, partant, sont inscrits à la *Liste de médicaments*.
- Le prix payable est le prix le plus bas, soit celui du produit du fabricant qui a soumis le prix de vente garanti le moins cher.
- Lorsqu'il excède le prix le plus bas, le prix de vente garanti soumis par le fabricant est payable seulement dans les cas où, pour des raisons particulières, le prescripteur qui a rédigé l'ordonnance y a indiqué de sa main de ne pas substituer le médicament.
- Lorsque la personne refuse la substitution et exige de recevoir le produit prescrit qui est plus cher, le pharmacien peut percevoir auprès de cette personne la différence entre le prix du produit prescrit et le prix le plus bas qui est remboursé par la Régie.

### 2.2.2 Regroupement de formes pharmaceutiques et de teneurs

Pour l'application de la méthode du prix le plus bas, certaines formes pharmaceutiques ou teneurs en ingrédients actifs d'un médicament peuvent être regroupées au sein d'une même dénomination commune.

C'est ainsi que pour une dénomination commune donnée, les produits à libération prolongée sont regroupés avec ceux à libération régulière. Le prix payable est alors établi en fonction du prix du produit le moins cher en tenant compte des doses correspondantes.

Le regroupement de formes pharmaceutiques et de teneurs de certains médicaments n'est pas effectué lorsque, pour des raisons thérapeutiques ou autres, il n'est pas considéré souhaitable.

### 2.2.3 Exception au principe de base

La méthode du prix le plus bas ne s'applique pas même si un médicament (dénomination commune) est inscrit depuis quinze ans ou plus et produit par deux fabricants ou plus, lorsque pour des raisons thérapeutiques ou autres, elle n'est pas considérée souhaitable.

### 2.3 Montant maximum

Le ministre peut établir un montant maximum pour le paiement d'un médicament. Dans un tel cas, le prix payable ne peut excéder le montant maximum indiqué à la liste.

### 2.4 Marge bénéficiaire du grossiste en médicaments reconnu

La marge bénéficiaire du grossiste n'est payable que si le médicament a été effectivement acheté par l'intermédiaire d'un grossiste reconnu. Elle peut cependant être limitée à un montant maximum pour certains médicaments coûteux selon les modalités décrites ci-après.

En vertu de cette disposition, le grossiste doit déclarer, conformément à l'engagement pris, le pourcentage de marge bénéficiaire qu'il devra exclusivement ajouter au prix de vente garanti du fabricant pour les médicaments inscrits à la liste durant la période de validité de celle-ci, sauf ceux pour lesquels des prix de vente garantis différents pour les grossistes et les pharmaciens sont soumis.

On trouvera l'annexe **II** la liste des grossistes en médicaments reconnus et la marge bénéficiaire de chacun d'eux pour la période de validité de la *Liste de médicaments*.

#### 2.4.1 Plafonnement de la marge bénéficiaire

La réglementation prévoit que la marge bénéficiaire peut être limitée à un montant maximum pour certains médicaments coûteux.

En effet, pour ces médicaments, la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant maximum de 20 \$. Les produits visés par cette mesure sont ceux dont le prix de vente garanti aux grossistes, du plus petit format ou de son multiple indivisible, se situe à 400 \$ ou plus. Le prix paraissant à la liste est le prix de vente garanti pour les pharmaciens et n'inclut pas la marge bénéficiaire.

La liste des produits pour lesquels la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant de 20 \$ paraît à l'annexe **III**.

### 2.4.2 Deux prix de vente garantis

Lorsqu'un fabricant a soumis un prix de vente garanti différent pour les pharmaciens et les grossistes, le prix payable est établi de la façon suivante:

Si l'écart en pourcentage entre le prix de vente garanti pour les grossistes et le prix de vente garanti pour les pharmaciens est égal ou supérieur à 5 %, cet écart constitue la marge bénéficiaire du grossiste. Le prix payable est alors égal au prix de vente garanti pour les pharmaciens, sauf s'il s'agit d'un produit coûteux, puisque la marge est alors limitée à 20 \$. Si l'écart en pourcentage entre le prix de vente garanti pour les grossistes et le prix de vente garanti pour les pharmaciens est inférieur à 5 %, le prix payable est le prix de vente garanti pour les grossistes majoré de la marge bénéficiaire du grossiste.

### 2.5 Conditions d'approvisionnement

Seuls les produits inscrits à la Liste et achetés par l'intermédiaire d'un fabricant reconnu ou d'un grossiste reconnu peuvent être facturés à la Régie par un pharmacien.

Pour son approvisionnement en médicaments, le pharmacien doit appliquer des règles de saine gestion et prévoir des achats rationnels basés sur la quantité dispensée d'un médicament durant une période d'au moins 30 jours.

### 2.6 Prix payable pour les médicaments fournis par des établissements

En vertu de l'article 37 de la Loi sur la pharmacie (L.R.Q., c P-10), des établissements sont autorisés à fournir des médicaments à des personnes autres que celles qui sont admises ou inscrites auprès d'eux. En plus des responsabilités qui leurs sont confiées en vertu du Règlement d'application de la Loi sur l'assurance hospitalisation, ces établissements peuvent facturer au régime général les médicaments inscrits à la *Liste de médicaments* dressée par le ministre en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments, lorsqu'ils sont fournis à des personnes assurées par le régime général.

Dans ce cas, le prix payable à l'établissement est le plus bas entre le prix réel d'acquisition et le prix établi, conformément à la méthode paraissant à la liste.

## 3. MÉDICAMENT MAGISTRAL

### 3.1 Définition

Par médicament magistral, on entend tout médicament qui est préparé en pharmacie d'après une ordonnance, par opposition au médicament officinal, tout préparé.

### 3.2 Médicament magistral dont le coût est garanti par le régime général

Le coût d'un médicament magistral est garanti par le régime général s'il s'agit d'un mélange extemporané de produits inscrits à la Liste de médicaments qui n'équivaut pas à un médicament déjà manufacturé et qui représente:

- Une préparation destinée à l'usage interne fabriquée à partir de formes orales de médicaments déjà inscrits à la *Liste de médicaments* et qui renferme:
  - une seule substance active ou
  - un mélange de solution orale de didanosine et de suspension de magnésium (hydroxyde de)/aluminium (hydroxyde d').
- Une préparation d'un rince-bouche résultant du mélange
  - de deux ou plusieurs des médicaments suivants sous forme non injectable: diphenhydramine (chlorhydrate de), érythromycine, hydroxyzine, lidocaïne, magnésium (hydroxyde de)/aluminium (hydroxyde d'), nystatine, tétracycline et un corticostéroïde, en association, le cas échéant, avec un ou plusieurs véhicules, solvants ou adjuvants ou
  - d'une forme orale d'acide tranexamique avec un ou plusieurs véhicules, solvants ou adjuvants.
- Une préparation pour usage topique constituée du mélange d'un médicament inscrit à la classe 84:00 «Peau et muqueuses» de la *Liste de médicaments*, et d'un ou plusieurs produits pour médicament magistral suivants: acide salicylique, soufre et goudron en association, le cas échéant, avec un ou plusieurs véhicules, solvants ou adjuvants.
- Une préparation pour usage topique d'un ou plusieurs des produits suivants: acide salicylique, soufre, goudron et hydrocortisone dans une base de crème, d'onguent ou de lotion, à l'exception d'une préparation à base d'hydrocortisone seule dont la concentration est inférieure à 1 %.

- Une préparation ophtalmique renfermant de l'amikacine, de la céfazoline, de la vancomycine, de la gentamicine ou de la tobramycine dans des concentrations de 3 mg/mL et plus.
- Une solution ou une suspension orale d'acide folique, de méthadone ou de pytonadione.
- Une préparation topique de moutarde azotée (chlorhydrate de méchloréthamine).

Les produits pour médicament magistral de même que les véhicules, solvants ou adjuvants payables sont regroupés dans deux sections particulières de la *Liste de médicaments*.

### 3.3 Prix payable

La méthode applicable pour l'établissement du prix payable par la Régie pour les produits qui servent à préparer les médicaments magistraux est celle déterminée à la Liste. Lorsqu'aucun prix n'y est indiqué, le prix payable est le prix coûtant du pharmacien.

## 4. MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### 4.1 Objectifs

La mesure des médicaments d'exception poursuit les objectifs suivants:

- a) Que le coût des médicaments d'exception soit garanti par le régime général uniquement s'ils sont utilisés pour des indications thérapeutiques reconnues par le Conseil consultatif de pharmacologie.
- b) Permettre, de façon exceptionnelle, le paiement des médicaments inscrits à la liste dans la section «Médicaments d'exception» lorsqu'il s'agit:
  - d'un médicament jugé efficace pour des indications restreintes, car ni son efficacité, ni le coût de traitement ne justifient son utilisation habituelle et continue pour d'autres indications;
  - d'un médicament qui n'offre pas d'avantages thérapeutiques justifiant un coût plus élevé que celui lié à l'utilisation des produits possédant les mêmes propriétés pharmacothérapeutiques inscrits à la liste, quand ceux-ci sont non tolérés, contre-indiqués ou rendus inefficaces à cause de la condition clinique du patient.

### 4.2 Présentation des médicaments d'exception dans la *Liste de médicaments*

Les médicaments répondant à la définition de médicament d'exception sont regroupés dans une section qui leur est propre, intitulée «Médicaments d'exception».

### 4.3 Autorisation de paiement et durée d'autorisation

Les médicaments d'exception mentionnés à l'annexe IV font l'objet des garanties du régime général lorsque les conditions suivantes sont remplies:

- 1<sup>o</sup> dans le cas de personnes dont la protection prévue par le régime général est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec, une demande d'autorisation préalable dûment remplie selon la formule prévue à cet effet dans le Règlement sur les formules et les relevés d'honoraires relatifs à la Loi sur l'assurance maladie (R.R.Q., 1981, c. A-29, r.2) a été transmise à celle-ci;
- 2<sup>o</sup> dans le cas des personnes dont la protection prévue par le régime général est assumée par les assureurs en assurance collective ou par les administrateurs des régimes d'avantages sociaux du secteur privé, une demande préalable d'autorisation, si elle est requise en vertu du contrat d'assurance collective ou du régime d'avantages sociaux applicable, a été transmise à l'assureur ou à l'administrateur du régime d'avantages sociaux, selon les modalités prévues à ce contrat ou par ce régime.

Ces médicaments ne sont toutefois couverts que pour la durée autorisée, le cas échéant, par la Régie, par l'assureur ou par l'administrateur du régime d'avantages sociaux visé, s'ils sont prescrits pour les indications thérapeutiques énoncées en regard de chacun d'eux.

## 5. FOURNITURES

La *Liste de médicaments* peut comporter certaines fournitures que le ministre juge essentielles à l'administration de médicaments d'ordonnance. Les fournitures dont le coût est garanti par le régime général sont regroupées dans les sections «Fournitures» et «Véhicules, solvants ou adjuvants» de la liste.

### 5.1 Prix payable

Le prix payable pour les fournitures est le prix coûtant du pharmacien.

## ANNEXE I

LISTE DES FABRICANTS AYANT SOUMIS  
DES PRIX DE VENTE GARANTIS DIFFÉRENTS  
POUR LES GROSSISTES ET LES PHARMACIENS

Fabricant	Écart entre le P.V.G. pharmaciens et le P.V.G. grossistes
Altimed	5 %
Apotex	5 %
Atlas	7,83 %
* Berlex	5 %
* Bristol	5 %
Cytex	5 %
Del	5,56 %
Desbergers	5 %
Dioptric	5,5 %
* Du Pont	6 %
Endo	6 %
Erfa	8,2 %
Euro-Pharm	5 %
Genpharm	5 %
* ICN	5 %
Lee-Adams	5 %
Linson	5 %
* Lioh	5 %
* M. J.	5 %
Metapharma	9 %
Nadeau	5 %
* Novartis	5 %
Novopharm	5 %
Nu-Pharm	5 %
* Paladin	5 %
* Phmscience	5 %
* Princeton	5 %
Pro Doc	5 %
Proval	5 %
Rho-pharm	5 %
Rhodia.	5 %
Rhoxal	5 %
Riva	5 %
Rougier	5 %
Sabex	5 %
Schein	5 %
* Schering	5 %
SHS	6 %
* Squibb	5 %
Stanley	5 %
Taro	5 %
Technilab	5 %
Theramed	8,2 %
Trianon	5 %
W.-L.	5 %

\* L'écart s'applique seulement sur certains produits de ce fabricant.



**ANNEXE II**

LISTE DES GROSSISTES EN MÉDICAMENTS  
RECONNUS PAR LE MINISTRE  
ET MARGE BÉNÉFICIAIRE DE CHAQUE  
GROSSISTE RECONNU

**DISTRIBUTION FAMILI-PRIX INC.**

Siège social: **Distribution Famili-Prix Inc.**  
2500, rue Jean-Perrin, bureau 201  
Québec (Québec) G2C 1X1

- Marge bénéficiaire 7,15 %
- Code de source d’approvisionnement **A**

**REP-PHARM INC.**

Siège social: **Rep-Pharm Inc.**  
408, Cumberland Ave  
Hamilton (Ontario) L8M 2A2

- Marge bénéficiaire 5,6 %
- Code de source d’approvisionnement **C**

Division Québec:

**Rep-Pharm Inc.**  
9400, boul. Langelier  
Saint-Léonard (Québec) HIP 3H8

**LE GROUPE JEAN COUTU (PJC) INC.**

Siège social: **Le Groupe Jean Coutu (PJC) Inc.**  
530, rue Bériault  
Longueuil (Québec) J4G 1S8

- Marge bénéficiaire 5 %
- Code de source d’approvisionnement **D**

**McMAHON DISTRIBUTEUR  
PHARMACEUTIQUE INC.**

Siège social: **McMahon Distributeur  
Pharmaceutique Inc.**  
10301, rue Colbert  
Ville d’Anjou (Québec) H1J 2G5

- Marge bénéficiaire 7,15 %
- Code de source d’approvisionnement **F**

**MÉDIS SERVICES PHARMACEUTIQUES  
ET DE SANTÉ INC.**

Siège social: **Médís Services pharmaceutiques et  
de santé inc.**

3501, boul. Saint-Charles  
Suite 101  
Kirkland (Québec) H9H 4S3

- Marge bénéficiaire 6,5 %
- Code de source d’approvisionnement **G**

Division Québec:

**Médís Québec**  
8290, rue Pie IX  
Montréal (Québec) H1Z 4E8

Division Ontario:

**Médís Ontario**  
7510, rue Bren  
Mississauga (Ontario) L4T 4H1

**TRENT DRUG WHOLESALE**

Siège social: **Trent Drug Wholesale**  
210, Binnington Court  
Kingston (Ontario) K7M 8R6

- Marge bénéficiaire 5,5 %
- Code de source d’approvisionnement **H**

**KOHL & FRISCH LIMITED**

Siège social: **Kohl & Frisch Limited**  
7622, Keele Street  
Concord (Ontario) L4K 2R5

- Marge bénéficiaire 5 %
- Code de source d’approvisionnement **I**

**SHOPPERS DRUG MART LIMITED**

Siège social: **Shoppers Drug Mart Limited**  
225, Yorkland Boulevard  
Willowdale (Ontario) M2J 4Y7

- Marge bénéficiaire 5 %
- Code de source d’approvisionnement **J**

**CENTRE DISTRIBUTION RACINE INC.**

Siège social: **Centre Distribution Racine Inc.**  
900, boul. Raymond  
Beauport (Québec) G1B 3G3

- Marge bénéficiaire 6,5 %
- Code de source d'approvisionnement **K**

**LAWTONS DRUG STORES LIMITED**

Siège social: **Lawtons Drug Stores Limited**  
81, Thornhill Drive  
Dartmouth (Nouvelle-Écosse) B3B 1R9

- Marge bénéficiaire 6 %
- Code de source d'approvisionnement **L**



## ANNEXE III

PRODUITS POUR LESQUELS LA MARGE BÉNÉFICIAIRE DU GROSSISTE EST  
LIMITÉE À UN MONTANT MAXIMUM

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Roberts	Agrylin Caps. 0.5 mg	100 capsules
Novartis	Aredia Pd. Perf. I.V. 90 mg	1 fiole
Biogen	Avonex Pd Inj. I.M. 30 mcg (6 MUI)	4 fioles
Berlex	Betaseron Pd. Inj. 0.3 mg	15 x 3 mL
GWB	Combivir Co. 150 mg – 300 mg	60 comprimés
Aventis-S	Copaxone Pd. Inj. s.c. 20 mg	32 fioles
Merck	Crixivan Caps. 200 mg	360 capsules
Roche	Cytovène Caps. 500 mg	90 capsules
Knoll	Dilaudid-XP Sol. Inj. 50 mg/mL (50 mL)	2 fioles
J.O.I.	Eprex Seringue 10,000 UI/1.0 mL	6 seringues
Mc Gaw	Hepatic-Aid II 127 g/sac.	24 sachets
Lilly	Humatrope Cartouche 12 mg	1 cartouche
Lilly	Humatrope Cartouche 26.6 mg	1 cartouche
Sabex	Hydromorphone HP 50 Sol. Inj. 50 mg/mL (50 mL)	1 fiole
Schering	Intron A (sans albumine) Sol. Inj. S.C. (Ser.) 60 millions U.I./1.2 mL	1 x 1.2 mL
Roche	Invirase Caps. 200 mg	270 capsules
Geigy	Liorésal Intrathécal Sol. Inj. 0.5 mg/mL (20 mL)	5 ampoules
Geigy	Liorésal Intrathécal Sol. Inj. 2 mg/mL (5 mL)	5 ampoules
Abbott	Lupron Dépôt Trousse 11.25 mg	1 trousse
Abbott	Lupron Dépôt Trousse 22.5 mg	1 trousse
Abbott	Lupron Dépôt Trousse 30 mg	1 trousse
G.W.	Meproton Susp. orale 150 mg/mL	210 mL
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1.0 mL)	10 fioles
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1.6 mL)	10 fioles
Bayer	Nimotop Caps. 30 mg	100 capsules
W.A.C.	Norplant trousse 36 mg	1 trousse
Fujisawa	Prograf Caps. 5 mg	100 capsules
Roche	Protropin Pd. Inj. 10 mg	2 fioles
Roche	Pulmozyme Sol. pour Inh. 1 mg/mL (2.5 mL)	30 x 2.5 mL
Schering	Rebetron (70) Trousse 200 mg-6 millions U.I./mL	1 trousse
Schering	Rebetron (70) Trousse 200 mg-15 millions U.I./mL (1.2 mL)	1 trousse
Schering	Rebetron (84) Trousse 200 mg-6 millions U.I./mL	1 trousse
Schering	Rebetron (84) Trousse 200 mg-15 millions U.I./mL (1.2 mL)	1 trousse
Serono	Rebif Seringue 44 mcg (12 MUI)	3 seringues
Serono	Rebif Seringue 44 mcg (12 MUI)	12 seringues
J.O.I.	Regranex Gel. top. 0.01 %	15 g
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 10 mg	1 fiole
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 20 mg	1 fiole
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 30 mg	1 fiole
Amgen	Stemgen Pd Inj. S.C. 1875 mcg	3 fioles
Aventis	Suprefact Dépôt Implant 6.3 mg	1 implant
Aventis	Suprefact Dépôt 3 mois Implant 9.45 mg	1 implant
Schering	Temodal Caps. 100 mg	5 capsules
Schering	Temodal Caps. 250 mg	5 capsules
P. Genesis	Tobi Sol. pour inh. 300 mg/5 mL	56 ampoules
Bristol	Vepesid Caps. 50 mg	20 capsules
Roche	Vesanoid Caps. 10 mg	100 capsules
Agouron	Viracept Co. 250 mg	270 comprimés
C-Vision	Visudyne Pd Inj. 15 mg	1 fiole
Roche	Xeloda Co. 500 mg	120 comprimés
AZC	Zoladex-LA Implant 10.8 mg	1 implant
G.W.	Zovirax Sol. Perf. I.V. 1 G	5 fioles
Lilly	Zyprexa Co. 10 mg	60 comprimés



**ANNEXE IV****LISTE DES MÉDICAMENTS D'EXCEPTION  
ET DES INDICATIONS RECONNUES  
POUR LEUR PAIEMENT****★ACYCLOVIR, cr. top., pom. top.:**

pour le traitement local des infections à virus herpétiques chez les personnes immunodéficientes;

**ALGINATE (fibre d'):**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**ALUMINIUM (hydroxyde d'):**

comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale grave;

**★ANCESTIM:**

pour stimuler la moelle osseuse chez le receveur en vue d'une autogreffe, en association avec le filgrastim;

**ANÉTHOLE TRITHIONE:**

pour le traitement des personnes souffrant de xérostomie sévère;

**BÉCAPLERMINE:**

pour le traitement des ulcères neuropathiques (mal perforant) de grade I ou II (Wagner) du pied diabétique non infecté cliniquement, répondant de plus aux critères suivants:

- vascularisation acceptable, dont un indice tibio-huméral (ITH) > 0,70 du membre inférieur atteint ou présence de pouls palpables;
- pas d'infection sous-jacente ni ostéite à la radiographie et à la scintigraphie osseuse;
- soins de plaie optimaux antérieurs obligatoires c'est-à-dire: soins de plaie pendant une période de 8 semaines comprenant débridement, pansement favorisant un milieu humide de cicatrisation et système de dégagement des points d'appui du pied;
- observance du patient aux soins de plaie et au système de dégagement des points d'appui;

Lors d'une demande de renouvellement, le médecin devra être en mesure de démontrer que les mesures adjuvantes suivantes ont été utilisées lors du premier traitement au bécaplermine:

- nettoyage de l'ulcère au sérum physiologique seulement;
- débridement hebdomadaire (exérèse de callosité, de tissu nécrotique ou de corps étranger);
- utilisation et observance d'un système de dégagement des points d'appui (botte de marche, plâtre, chaise roulante);
- changement quotidien du pansement (bécaplermine, pansement non adhérent et pansement sec);
- amélioration minimale de 30 p. cent de l'ulcère (preuve par photo au dossier, copie de dessins et mesures à l'appui);
- absence de cellulite et d'ostéomyélite;

**BÉTAHISTINE (dichlorhydrate de):**

pour réduire la sévérité des vertiges liés à la maladie de Ménière ou lors de labyrinthite;

**BÉTAÏNE (anhydre):**

pour le traitement de l'hyperhomocystéinémie causée par:

- une déficience en cystathionine β-synthase (CBS);
- une déficience en N5, N10- méthylènetetrahydro-folate réductase (MTHFR);
- un défaut dans le métabolisme du cofacteur de la cobalamine (cblC);

**BISACODYL:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**BUTORPHANOL (tartrate de) sol. nasale:**

pour le traitement non prophylactique des crises migraineuses ou des céphalées de Horton pour les personnes chez qui un traitement au moyen d'autres analgésiques opiacés ou d'autres thérapies médicamenteuses est inefficace ou mal toléré;

**CALCIUM (acétate de):**

comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale grave;

**CALCIUM (gluconate de)/CALCIUM (glucoheptonate de):**

- ◆ comme supplément calcique pour les enfants souffrant d'intolérance aux protéines bovines ou au lactose;
- ◆ comme supplément calcique pour les personnes souffrant d'hypoparathyroïdie, de déficience en lactase ou de malabsorption et qui ne peuvent recevoir des comprimés;
- ◆ comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale grave et qui ne peuvent recevoir des comprimés;
- ◆ comme supplément calcique lors d'ostéoporose chez les personnes qui ne peuvent recevoir des comprimés;

**CAPÉCITABINE:**

pour le traitement du cancer du sein avancé ou métastatique qui n'a pas répondu à une chimiothérapie de première ligne;

**CAPSAÏCINE cr. top.:**

pour le traitement des douleurs causées par des épisodes d'infection à *Herpes zoster* ou reliées aux neuropathies périphériques;

**CARBOMÈRE 940/SORBITOL:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE/  
PURITE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**★CARVÉDILOL:**

pour le traitement de l'insuffisance cardiaque congestive;

**CHLORURE DE SODIUM pans.:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**★CIPROFLOXACINE sol. perf. i.v.:**

pour le traitement des infections lorsque la ciprofloxacine orale ne peut être utilisée;

**CITRATE DE SODIUM/LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**CLINDAMYCINE (phosphate de) cr. vag.:**

- ◆ pour le traitement de la vaginose bactérienne lors du premier trimestre de la grossesse;
- ◆ lorsque le métronidazole intravaginal est inefficace, contre-indiqué ou mal toléré;

**CLINDAMYCINE (phosphate de) sol. top.:**

pour le traitement de l'acné vulgaire pour les personnes chez qui l'érythromycine topique est inefficace ou mal tolérée;

**★CLOPIDOGREL:**

- ◆ pour la prévention des manifestations vasculaires ischémiques chez les personnes pour lesquelles un anti-plaquettaire est indiqué mais chez qui l'acide acétylsalicylique est inefficace, contre-indiqué ou mal toléré;
- ◆ pour la prévention des manifestations vasculaires ischémiques, en association avec l'acide acétylsalicylique, chez les personnes porteuses d'une endoprothèse coronarienne;

**★CODÉINE sir.:**

pour le traitement de la douleur chez les personnes qui ne peuvent recevoir les comprimés;

**DANAPAROÏDE SODIQUE:**

comme alternative à l'héparine régulière ou aux héparines de faible poids moléculaire chez les patients présentant ou ayant présenté une thrombocytopénie induite par ces héparines;

**DELTA-9-TÉTRAHYDROCANNABINOL:**

pour le traitement des nausées et des vomissements sévères associés à la chimiothérapie du cancer;

**DESMOPRESSINE (acétate de) co.:**

pour le traitement des personnes souffrant de diabète insipide et qui ne peuvent utiliser le vaporisateur nasal ou la solution nasale de desmopressine;

**DICLOFÉNAC SODIQUE sol. oph.:**

pour le traitement de l'inflammation oculaire pour les personnes chez qui les corticostéroïdes ophtalmiques ne sont pas indiqués;

**DIPHENHYDRAMINE (chlorhydrate de):**

pour le traitement adjuvant de certains troubles psychiatriques et de la maladie de Parkinson;

**DIPIVÉFRINE (chlorhydrate de)/LÉVOBUNOLOL (chlorhydrate de):**

pour le traitement du glaucome pour les personnes chez qui un bêta-bloquant topique ne permet pas un contrôle suffisant de la tension oculaire;

**DIPYRIDAMOLE/ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE):**

pour la prévention secondaire des accidents vasculaires cérébraux (AVC) chez les personnes ayant déjà subi un AVC ou une ischémie cérébrale transitoire;

**DOCUSATE DE CALCIUM:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**DOCUSATE DE SODIUM:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**★DOLASÉTRON (mésylate de):**

♦ lors de la première journée d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie hautement émétisante;

♦ lors de chimiothérapie ou de radiothérapie, pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

**DONÉPÉZIL (chlorhydrate de):**

pour le traitement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer au stade léger à modéré;

Lors de la demande initiale (en début de traitement ou chez la personne recevant déjà du donépézil mais depuis moins de 6 mois):

- la personne doit présenter un score au MMSE situé entre 10 et 26;
- et
- le médecin doit indiquer le degré d'atteinte (domaine intact, atteinte légère, modérée ou sévère) dans les cinq domaines suivants:
  - fonctionnement intellectuel, incluant la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, incluant la capacité à tenir une conversation.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois.

Lors des demandes subséquentes (traitement de maintien et chez les personnes recevant déjà le donépézil depuis 6 mois ou plus), le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique:

- diminution du score au MMSE de 2 points ou moins;
- et
- stabilisation ou amélioration des symptômes dans un ou plusieurs des domaines suivants:
  - fonctionnement intellectuel, incluant la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, incluant la capacité à tenir une conversation.

La durée maximale de l'autorisation est de 6 mois.

## DORNASE ALFA:

- ◆ lors d'initiation du traitement chez des personnes de plus de 5 ans atteintes de fibrose kystique dont la capacité vitale forcée est plus de 40 p. cent de la valeur prédite. La durée de l'autorisation initiale maximale sera de 3 mois;
- ◆ lors d'un traitement de maintien, chez les personnes pour lesquelles le médecin fournit l'évidence d'un effet clinique bénéfique. L'autorisation sera d'une durée maximale d'un an;

## ÉPOÉTINE ALFA:

- ◆ pour le traitement de l'anémie liée à l'insuffisance rénale chronique sévère (sous dialyse ou avant le début de la dialyse);
- ◆ pour le traitement de l'anémie non-hémolytique nécessitant des transfusions de façon régulière chez des personnes ne présentant pas de carence en fer, en acide folique ou en vitamine B<sub>12</sub> et lorsque l'anémie persiste malgré le traitement des causes sous-jacentes. Dans ces cas, la durée de l'autorisation initiale maximale sera de 3 mois;

## ESTRADIOL-17β:

- ◆ chez les personnes ne pouvant recevoir d'estrogènes par la voie orale en raison d'intolérance ou lorsque des facteurs médicaux favorisent la voie transdermique;

ESTRADIOL-17β,  
ESTRADIOL-17β/NORÉTHINDRONE (acétate de):

- ◆ chez les personnes ne pouvant recevoir d'estrogènes ou de progestatifs par la voie orale en raison d'intolérance ou lorsque des facteurs médicaux favorisent la voie transdermique;

## ESTRADIOL-17β/NORÉTHINDRONE (acétate de):

- ◆ chez les personnes ne pouvant recevoir d'estrogènes ou de progestatifs par la voie orale en raison d'intolérance ou lorsque des facteurs médicaux favorisent la voie transdermique;

## ÉTIDRONATE DISODIQUE:

- ◆ pour le traitement de la maladie de Paget;
- ◆ pour le traitement d'entretien de l'hypercalcémie d'origine maligne;

## ★FILGRASTIM:

- ◆ pour le traitement des personnes recevant des cycles de chimiothérapie moyennement ou hautement myélosuppressive ( $\geq 40$  p. cent de risque de neutropénie fébrile);
- ◆ pour le traitement des personnes à risque de développer une neutropénie sévère lors de chimiothérapie;
- ◆ lors des cycles subséquents de chimiothérapie, pour le traitement des personnes ayant souffert d'une neutropénie sévère (numération des neutrophiles inférieure à  $0,5 \times 10^9/L$ ) survenant lors des premiers cycles de chimiothérapie et pour lesquelles une réduction de la dose d'antinéoplasiques n'est pas appropriée;
- ◆ lors de chimiothérapie chez les enfants atteints de tumeur solide;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une aplasie médullaire sévère (numération des neutrophiles inférieure à  $0,5 \times 10^9/L$ ) en attente d'un traitement curatif par une greffe de moelle osseuse ou par le sérum antithymocytes;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une neutropénie congénitale ou héréditaire ayant une numération des neutrophiles inférieure à  $0,5 \times 10^9/L$ ;
- ◆ pour le traitement des personnes infectées par le VIH souffrant d'une neutropénie sévère (numération des neutrophiles inférieure à  $0,5 \times 10^9/L$ );
- ◆ pour stimuler la moelle osseuse chez le donneur lors d'une allogreffe ou chez le receveur en vue d'une autogreffe;
- ◆ pour le traitement d'appoint lors de leucémie myéloïde aiguë;

## FLUCONAZOLE susp. orale:

- ◆ pour le traitement de la candidose oesophagienne;
- ◆ pour le traitement de la candidose oropharyngée ou d'autres mycoses pour les personnes chez qui la thérapie conventionnelle est inefficace ou mal tolérée et qui ne peuvent recevoir les comprimés de fluconazole;

## FORMULES NUTRITIVES – MONOMÉRIQUES

- ◆ pour l'alimentation entérale;
- ◆ pour l'alimentation orale totale chez les personnes nécessitant des formules nutritives comme source de nutrition en présence de dysfonction œsophagienne ou de dysphagie, de troubles de maldigestion ou de malabsorption;
- ◆ pour les enfants souffrant de malnutrition, de malabsorption ou de retard staturo-pondéral liés à une condition médicale;
- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

FORMULES NUTRITIVES – MONOMÉRIQUES  
AVEC FER (NOURRISSONS ET ENFANTS)

- ◆ pour les nourrissons et les enfants ayant une allergie aux protéines intactes du lait, aux protéines de soya ou à de multiples protéines alimentaires, chez lesquels l'utilisation d'une formule à base d'hydrolysats de caséine n'a pas réussi à éliminer les symptômes;

Dans ces cas, la durée de l'autorisation initiale sera jusqu'à l'âge de douze mois. Les résultats d'une réexposition à une formule d'hydrolysats de caséine doivent être fournis pour la poursuite de l'utilisation.

- ◆ pour les nourrissons et les enfants souffrant de diarrhée persistante ou d'autres troubles gastro-intestinaux sévères, chez lesquels l'utilisation d'une formule à base d'hydrolysats de caséine n'a pas réussi à éliminer les symptômes;

Les résultats d'une réexposition à une formule d'hydrolysats de caséine doivent être fournis pour la poursuite de l'utilisation.

FORMULES NUTRITIVES – POLYMÉRIQUES  
AVEC RÉSIDUS:

- ◆ pour l'alimentation entérale;
- ◆ pour l'alimentation orale totale chez les personnes nécessitant des formules nutritives comme source de nutrition en présence de dysfonction œsophagienne ou de dysphagie, de troubles de maldigestion ou de malabsorption;
- ◆ pour les enfants souffrant de malnutrition, de malabsorption ou de retard staturo-pondéral liés à une condition médicale;
- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

FORMULES NUTRITIVES – POLYMÉRIQUES  
RESTREINTES EN RÉSIDUS:

- ◆ pour l'alimentation entérale;
- ◆ pour l'alimentation orale totale chez les personnes nécessitant des formules nutritives comme source de nutrition en présence de dysfonction œsophagienne ou de dysphagie, de troubles de maldigestion ou de malabsorption;
- ◆ pour les enfants souffrant de malnutrition, de malabsorption ou de retard staturo-pondéral liés à une condition médicale;
- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

FORMULES NUTRITIVES – À BASE DE CASÉINE  
(NOURRISSONS ET ENFANTS):

- ◆ pour les nourrissons et les enfants allergiques aux protéines intactes du lait;

Dans ces cas, la durée de l'autorisation initiale maximale sera jusqu'à l'âge de 12 mois. Les résultats d'une réexposition au lait doivent être fournis pour la poursuite de l'utilisation.

- ◆ pour les nourrissons et les enfants nécessitant une alimentation sans lactose lors de galactosémie;
- ◆ pour les nourrissons et les enfants souffrant de diarrhée persistante ou d'autres troubles gastro-intestinaux sévères. Les résultats d'une réexposition au lait doivent être fournis pour la poursuite de l'utilisation;

FORMULES NUTRITIVES – GLUCOSE  
POLYMÉRISÉ:

pour augmenter la teneur calorique de l'alimentation et des autres formules nutritives;

FORMULES NUTRITIVES – HUILE DE COCO  
FRACTIONNÉE:

pour l'alimentation des personnes qui ne digèrent pas et n'assimilent pas efficacement les matières grasses alimentaires à longue chaîne;

FORMULES NUTRITIVES – LAIT ÉCRÉMÉ/HUILE  
DE COCO:

pour l'alimentation des personnes qui ne digèrent pas et n'assimilent pas efficacement les matières grasses alimentaires à longue chaîne;

**FORMULES NUTRITIVES – PROTÉINES:**

pour augmenter la teneur protéique des autres formules nutritives;

**FORMULES NUTRITIVES – PROTÉINES/  
GLUCIDES & LIPIDES (NOURRISSONS ET  
ENFANTS):**

pour les nourrissons et les enfants nécessitant un produit à faible teneur en minéraux;

**★GANCICLOVIR caps.:**

- ◆ pour le traitement d'entretien de la rétinite à cytomégalovirus (CMV) chez les personnes immunodéficientes;
- ◆ pour la prévention de l'infection à cytomégalovirus lors de greffe;

**GLATIRAMÈRE (acétate de ):**

pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques rémittente cyclique capables de marcher, même avec aide, et ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années;

Le médecin doit fournir, au début du traitement et à chaque demande ultérieure, les renseignements suivants: nombre de crises par année, résultat sur l'échelle EDSS et les traitements adjuvants.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique (absence de détérioration).

**GLICLAZIDE:**

- ◆ lorsqu'une autre sulfonylurée est non tolérée ou inefficace;
- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques non insulino-dépendantes où l'on a montré la disparition de la première phase sécrétoire insulinique;
- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques non insulino-dépendantes présentant une insuffisance rénale;

**★GRANISÉTRON (chlorhydrate de):**

- ◆ lors de la première journée d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie hautement émétisante;

- ◆ chez l'enfant lors de chimiothérapie ou de radiothérapie émétisante;

- ◆ lors d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie, pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

**HUILE MINÉRALE:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/  
DEXTRAN 70:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/  
SODIUM (perborate de):**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**INTERFÉRON BÊTA 1-A:**

pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques rémittente cyclique capables de marcher, même avec aide, et ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années;

Le médecin doit fournir, au début du traitement et à chaque demande ultérieure, les renseignements suivants: nombre de crises par année, résultat sur l'échelle EDSS et les traitements adjuvants.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique (absence de détérioration).

**INTERFÉRON BÊTA 1-B:**

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques rémittente cyclique capables de marcher, même avec aide, et ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années;



Le médecin doit fournir, au début du traitement et à chaque demande ultérieure, les renseignements suivants: nombre de crises par année, résultat sur l'échelle EDSS et les traitements adjuvants.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique (absence de détérioration).

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques progressive secondaire, présentant ou non des poussées cliniques, et dont le résultat sur l'échelle EDSS est inférieur à 7;

Le médecin doit fournir, au début du traitement et à chaque demande ultérieure, les renseignements suivants: nombre de crises par année s'il y a lieu, résultat sur l'échelle EDSS et traitements adjuvants.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 12 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique.

#### KÉTOROLAC (trométhamine de):

pour le traitement de l'inflammation oculaire pour les personnes chez qui les corticostéroïdes ophtalmiques ne sont pas indiqués;

#### LACTULOSE:

- ♦ pour la prévention et le traitement de l'encéphalopathie hépatique;
- ♦ pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

#### LÉFLUNOMIDE:

pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde pour les personnes chez lesquelles le méthotrexate est inefficace, contre-indiqué ou non toléré;

#### ★LÉVOFLOXACINE sol. perf. i.v.:

pour le traitement des infections lorsque la lévofloxacine orale ne peut être utilisée;

#### MAGNÉSIUM (glucoheptonate de):

pour le traitement des personnes présentant de l'hypomagnésémie;

#### MAGNÉSIUM (gluconate de):

pour le traitement des personnes présentant de l'hypomagnésémie;

#### MAGNÉSIUM (hydroxyde de):

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

#### MAGNÉSIUM (hydroxyde de)/ALUMINIUM (hydroxyde de):

comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale sévère;

#### MÉGESTROL (acétate de):

- ♦ pour l'hormonothérapie du cancer;
- ♦ pour l'hormonothérapie de remplacement lors d'intolérance, d'inefficacité ou de contre-indication aux progestatifs oraux;

#### MÉTRONIDAZOLE gel vag.:

- ♦ pour le traitement de la vaginose bactérienne chez la femme enceinte lors des deuxième et troisième trimestres de la grossesse;
- ♦ pour le traitement de la vaginose bactérienne lors d'intolérance au métronidazole par la voie orale;

#### MIDAZOLAM:

- ♦ en soins palliatifs, chez les personnes présentant une obstruction des voies respiratoires supérieures ou des symptômes sévères incontrôlables nécessitant une sédation titrée;
- ♦ en soins palliatifs, pour le traitement non prophylactique de la crise convulsive généralisée et des myoclonies lorsque la voie intraveineuse est non souhaitable;

#### MIDODRINE (chlorhydrate de):

pour le traitement de l'hypotension orthostatique pour les personnes chez qui le traitement conventionnel est inefficace, contre-indiqué ou mal toléré;

#### MODAFINIL:

pour le traitement de la narcolepsie lorsque le sulfate de dexamphétamine ou le méthylphénidate sont inefficaces, contre-indiqués ou non tolérés;

**MULTIVITAMINES:**

pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

**NICOTINE (polacrilex de):**

pour le traitement du sevrage à la nicotine chez les personnes qui ne peuvent recevoir les timbres cutanés de nicotine;

La durée de l'autorisation est limitée à 12 semaines consécutives de traitement par période 12 mois.

**★ONDANSÉTRON:**

◆ lors de la première journée d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie hautement émétisante;

◆ chez l'enfant lors de chimiothérapie ou de radiothérapie émétisante;

◆ lors d'un traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie, pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

**PANSEMENT CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT CHARBON ACTIVÉ/ARGENT:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT COLLAGÈNE/ALGINATE:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL/ALGINATE:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT HYDROGEL:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PANSEMENT SEMI-PERMÉABLE:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**PARAFFINE/HUILE MINÉRALE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**PENTOXIFYLLINE:**

◆ pour le traitement des personnes atteintes d'affections vasculaires périphériques graves et chroniques soit:

- lors d'insuffisance veineuse avec ulcère cutané (ou antécédents);
- lors d'insuffisance artérielle avec ulcère cutané (ou antécédents), gangrène, antécédents d'amputation ou douleur au repos;

**PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/  
PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**PILOCARPINE (chlorhydrate de) co.:**

pour le traitement de la xérostomie sévère;

**POLYÉTHYLÈNE GLYCOL 400/DEXTRAN 70:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**POLYURÉTHANE HYDROPHILE pans.:**

pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés sévères;

**POLYVINYLIQUE (alcool):**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**POLYVINYLIQUE (alcool)/POLYÉTHYLÈNE  
GLYCOL 6000:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**POLYVINYLIQUE (alcool)/POVIDONE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**PSYLLIUM (mucilage de):**

- ♦ pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;
- ♦ pour le traitement de la diarrhée chronique;

**RÉPAGLINIDE:**

- ♦ lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
- ♦ pour le traitement des personnes diabétiques non insulinodépendantes présentant une insuffisance rénale;

**RIVASTIGMINE:**

pour le traitement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer au stade léger à modéré;

Lors de la demande initiale (en début de traitement ou chez la personne recevant déjà de la rivastigmine mais depuis moins de 6 mois):

- la personne doit présenter un score au MMSE situé entre 10 et 26;
- et
- le médecin doit indiquer le degré d'atteinte (domaine intact, atteinte légère, modérée ou sévère) dans les cinq domaines suivants:
  - fonctionnement intellectuel, incluant la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, incluant la capacité à tenir une conversation.

La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois.

Lors des demandes subséquentes (traitement de maintien et chez les personnes recevant déjà la rivastigmine depuis 6 mois ou plus), le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique:

- diminution du score au MMSE de 2 points ou moins;
- et
- stabilisation ou amélioration des symptômes dans un ou plusieurs des domaines suivants:

- fonctionnement intellectuel, incluant la mémoire;
- humeur;
- comportement;
- autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
- interaction sociale, incluant la capacité à tenir une conversation.

La durée maximale de l'autorisation est de 6 mois.

**ROSIGLITAZONE:**

- ♦ pour le traitement du diabète de type II, seul ou associé à un autre hypoglycémiant:
  - lorsque l'association de la metformine et d'une sulfonylurée ne permet pas un contrôle optimal du diabète ou ne peut être utilisée en raison de contre-indication ou d'intolérance à un de ces médicaments;
  - lorsque l'association de la metformine et de l'insuline ne permet pas un contrôle optimal du diabète ou ne peut être utilisée en raison de contre-indication ou d'intolérance à la metformine;

**SENNOSIDES A & B:**

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

**SOMATOTROPHINE:**

- ♦ pour le traitement des enfants et des adolescents présentant un retard de croissance dû à une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène s'ils répondent aux critères suivants:
  - croissance non terminée et vitesse de croissance pour leur âge osseux inférieure au 25<sup>e</sup> percentile (calculée sur une période de douze mois au minimum), somatotrophine sérique ou plasmatique inférieure à 8 µg/L lors de deux épreuves de stimulation pharmacologique ou entre 8 et 10 µg/L si les tests sont répétés deux fois à six mois d'intervalle;

La période d'observation de douze mois ne s'applique pas chez les enfants présentant une hypoglycémie secondaire à une déficience en hormone de croissance.

- sont exclus les enfants et les adolescents souffrant d'achondroplasie ou d'un retard de croissance de type génétique ou familial;

- sont exclus les enfants et les adolescents dont l'âge osseux atteint 15 ans pour les filles et 16 ans pour les garçons;
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);
- ♦ pour le traitement des enfants et adolescents présentant un retard de croissance lié à une insuffisance rénale chronique jusqu'à la transplantation rénale s'ils répondent aux critères suivants:
- croissance non terminée, taux de filtration glomérulaire  $\leq 1,25 \text{ mL/s/1,73 m}^2$  ( $75 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ ) et score Z (HSDS)  $\leq -2$  écarts-type (score Z = taille comparée à la moyenne des valeurs normales pour l'âge et pour le sexe) ou  $\Delta$  score Z (HSDS)  $< 0$  écart-type lorsque la taille est plus petite que le 10<sup>e</sup> percentile (basé sur des périodes d'observation minimales de 6 mois si l'enfant a plus d'un an et de 3 mois pour l'enfant de moins d'un an);
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, on n'observe pas de réponse (pas d'augmentation de  $\Delta$  du score Z (HSDS) dans les douze premiers mois de traitement);
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, on observe l'ossification des cartilages de conjugaison ou lorsque l'enfant a atteint la taille finale prévue;
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);
- ♦ pour le traitement de la déficience en hormone de croissance chez les personnes dont la croissance osseuse est terminée s'ils répondent aux critères suivants:
- somatotrophine sérique ou plasmatique entre 0 et  $3 \mu\text{g/L}$  lors d'une épreuve pharmacologique;

Chez les personnes présentant un déficit multiple d'hormones hypophysaires, ainsi que pour confirmer une déficience acquise durant l'enfance ou l'adolescence, une seule épreuve de stimulation pharmacologique est nécessaire. Dans les cas d'un déficit isolé en hormone de croissance, deux épreuves sont requises.

Le test recommandé est l'hypoglycémie insulémique; si toutefois ce test est contre-indiqué, le test à l'arginine, seule ou combinée au GHRH, peut lui être substitué. Dans les cas où l'arginine est combinée au GHRH, la valeur doit être  $\leq 9 \mu\text{g/L}$ .

- si le déficit est acquis à l'âge adulte, il doit être secondaire à une maladie hypophysaire ou hypothalamique ou encore secondaire à une chirurgie, à une radiothérapie ou à un traumatisme;
- ♦ pour le traitement du syndrome de Turner:
- le syndrome doit avoir été démontré par un caryotype compatible avec ce diagnostic (absence complète ou anomalie de structure d'un des chromosomes X). Ce caryotype peut être homogène ou en mosaïque;
  - sont exclues les filles dont l'âge osseux atteint 14 ans;
  - sont exclues les filles chez lesquelles, en cours de traitement, la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);

#### SOMATREM:

- ♦ pour le traitement des enfants et des adolescents présentant un retard de croissance dû à une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène s'ils répondent aux critères suivants:
- croissance non terminée et vitesse de croissance pour leur âge osseux inférieure au 25<sup>e</sup> percentile (calculée sur une période de douze mois au minimum), somatotrophine sérique ou plasmatique inférieure à  $8 \mu\text{g/L}$  lors de deux épreuves de stimulation pharmacologique ou entre 8 et  $10 \mu\text{g/L}$  si les tests sont répétés deux fois à six mois d'intervalle;
- La période d'observation de douze mois ne s'applique pas chez les enfants présentant une hypoglycémie secondaire à une déficience en hormone de croissance.
- sont exclus les enfants et les adolescents souffrant d'achondroplasie ou d'un retard de croissance de type génétique ou familial;
  - sont exclus les enfants et les adolescents dont l'âge osseux atteint 15 ans pour les filles et 16 ans pour les garçons;

- sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);
- ♦ pour le traitement des enfants et adolescents présentant un retard de croissance lié à une insuffisance rénale chronique jusqu'à la transplantation rénale s'ils répondent aux critères suivants:
  - croissance non terminée, taux de filtration glomérulaire  $\leq 1,25 \text{ mL/s/1,73 m}^2$  (75 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) et score Z (HSDS)  $\leq -2$  écarts-type (score Z = taille comparée à la moyenne des valeurs normales pour l'âge et pour le sexe) ou  $\Delta$  score Z (HSDS)  $< 0$  écart-type lorsque la taille est plus petite que le 10<sup>e</sup> percentile (basé sur des périodes d'observation minimales de 6 mois si l'enfant a plus d'un an et de 3 mois pour l'enfant de moins d'un an);
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, on n'observe pas de réponse (pas d'augmentation de  $\Delta$  du score Z (HSDS) dans les douze premiers mois de traitement);
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels, en cours de traitement, on observe l'ossification des cartilages de conjugaison ou lorsque l'enfant a atteint la taille finale prévue;
  - sont exclus les enfants et les adolescents chez lesquels la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);
- ♦ pour le traitement de la déficience en hormone de croissance chez les personnes dont la croissance osseuse est terminée s'ils répondent aux critères suivants:
  - somatotrophine sérique ou plasmatique entre 0 et 3  $\mu\text{g/L}$  lors d'une épreuve pharmacologique;

Chez les personnes présentant un déficit multiple d'hormones hypophysaires, ainsi que pour confirmer une déficience acquise durant l'enfance ou l'adolescence, une seule épreuve de stimulation pharmacologique est nécessaire. Dans les cas d'un déficit isolé en hormone de croissance, deux épreuves sont requises.

Le test recommandé est l'hypoglycémie insulinique; si toutefois ce test est contre-indiqué, le test à l'arginine, seule ou combinée au GHRH, peut lui être substitué. Dans les cas où l'arginine est combinée au GHRH, la valeur doit être  $\leq 9 \mu\text{g/L}$ .

- si le déficit est acquis à l'âge adulte, il doit être secondaire à une maladie hypophysaire ou hypothalamique ou encore secondaire à une chirurgie, à une radiothérapie ou à un traumatisme;
- ♦ pour le traitement du syndrome de Turner:
  - le syndrome doit avoir été démontré par un caryotype compatible avec ce diagnostic (absence complète ou anomalie de structure d'un des chromosomes X). Ce caryotype peut être homogène ou en mosaïque;
  - sont exclues les filles dont l'âge osseux atteint 14 ans;
  - sont exclues les filles chez lesquelles, en cours de traitement, la vitesse de croissance tombe à un niveau inférieur à 2 cm par an, évaluée lors de deux visites consécutives (à intervalle de trois mois);

#### SORBITOL:

pour le traitement de la constipation liée à une condition médicale;

#### TÉMOZOLOMIDE:

pour le traitement des personnes atteintes d'un astrocytome anaplasique ou d'un glioblastome multiforme et présentant, après l'administration d'un traitement de première ligne, une récurrence ou l'évolution de la maladie;

#### TIZANIDINE:

pour le traitement de la spasticité lorsque le baclofène est inefficace, contre-indiqué ou non toléré;

#### TOBRAMYCINE (sulfate de) sol. pour inh.:

chez les personnes atteintes de fibrose kystique, pour le traitement de l'infection chronique à *Pseudomonas aeruginosa* lorsque l'on observe une détérioration de l'état clinique malgré le traitement conventionnel ou lors d'allergie aux agents de conservation;

**TOCOPHÉRYLE (acétate de dl-alpha):**

pour la prévention et le traitement des manifestations neurologiques associées à la malabsorption de la vitamine E;

**TOLTÉRODINE:**

pour le traitement de l'hyperactivité vésicale pour les personnes chez qui l'oxybutynine est mal tolérée, contre-indiquée ou inefficace;

**TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A:**

pour le traitement de la dystonie cervicale, du blépharospasme, du strabisme et d'autres conditions sévères de spasticité;

**TRÉTINOÏNE cr. top., gel top. et sol. top.:**

pour le traitement de l'acné ou d'autres maladies de la peau nécessitant un traitement kératolytique;

**VASELINE BLANCHE/HUILE MINÉRALE:**

pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions sévères accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

**VERTÉPORFINE:**

pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge avec néovascularisation chez les personnes présentant une atteinte de 50 p. cent ou plus de la surface maculaire;

**4:00**

**Antihistaminiques**





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**4:00****ANTI-HISTAMINIQUES****DIPHENHYDRAMINE  
(CHLORHYDRATE DE)**

	Sol. Inj.		50 mg/mL		
*	00596612	<i>Diphenhydramine</i> <i>(chlorhydrate de)</i>	Sabex	1 mL	3.00



**Produits  
pour médicament  
magistral**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**PRODUITS POUR  
MÉDICAMENT MAGISTRAL**

**GOUDRON MINÉRAL**

*	00897361		25 g		
---	----------	--	------	--	--

**GOUDRON MINÉRAL (DISTILLAT)**

	Lot.		100%		
*	00579963		100 mL		

**GOUDRON VÉGÉTAL**

*	00908169		100 mL		
---	----------	--	--------	--	--

**HYDROCORTISONE**

*	00900761		5 g		
---	----------	--	-----	--	--

**HYDROCORTISONE (ACÉTATE D') **

*	00906689		10 g		
---	----------	--	------	--	--

**LIQUOR CARBONIS DETERGENS **

*	00903256		500 mL		
---	----------	--	--------	--	--

**MÉTHADONE **

*	00907561	<i>Méthadone</i>	25 g		
---	----------	------------------	------	--	--

**SALICYLIQUE (ACIDE)**

*	00901164		50 g		
---	----------	--	------	--	--

**SOUFRE (PRÉCIPITÉ)**

*	00901733		500 g		
---	----------	--	-------	--	--

**SOUFRE (SUBLIMÉ)**

*	00896217		125 g		
---	----------	--	-------	--	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**PRODUITS POUR  
MÉDICAMENT MAGISTRAL**  
SOUFRE (COLLOÏDAL) \*

*	00901725		50 g		
---	----------	--	------	--	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

## **Fournitures**





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**FOURNITURES****AIGUILLE JETABLE POUR  
AUTO-INJECTEUR D'INSULINE**

99002108			1		
----------	--	--	---	--	--

**CHAMBRE D'ESPACEMENT**

99002116			1		
----------	--	--	---	--	--

**CHAMBRE D'ESPACEMENT ET MASQUE**

99002124			1		
----------	--	--	---	--	--

**MASQUE POUR CHAMBRE  
D'ESPACEMENT**

99003643			1		
----------	--	--	---	--	--

**SERINGUE AVEC AIGUILLE JETABLE  
POUR INSULINE**

99002140		0.3 cc	1		
----------	--	--------	---	--	--

99002159		0.5 cc	1		
----------	--	--------	---	--	--

99002167		1.0 cc	1		
----------	--	--------	---	--	--

99002132		0.25 cc	1		
----------	--	---------	---	--	--

**SERINGUE ET AIGUILLE(S)  
JETABLES**

99002345		1.0 cc	1		
----------	--	--------	---	--	--

99002205		3 cc	1		
----------	--	------	---	--	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## FOURNITURES

### SERINGUE ET AIGUILLE(S)

#### JETABLES

99002213			5 cc	1	
----------	--	--	------	---	--

99002221			10 cc	1	
----------	--	--	-------	---	--

99002558			2.0 cc	1	
----------	--	--	--------	---	--

#### SERINGUE JETABLE

#### (SANS AIGUILLE)

99002337			1.0 cc	1	
----------	--	--	--------	---	--

99002175			3 cc	1	
----------	--	--	------	---	--

99002183			5 cc	1	
----------	--	--	------	---	--

99002191			10 cc	1	
----------	--	--	-------	---	--

99002531			2.0 cc	1	
----------	--	--	--------	---	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

## **Médicaments d'exception**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ACYCLOVIR 

Cr. Top.		50 mg/g				
*	02039524	Zovirax	G.W.	5 g	13.48	2.6960
Pom. Top.		50 mg/g				
*	00569771	Zovirax	G.W.	30 g	68.65	2.2883

## ALGINATE (FIBRE D')

Mèche						
	99003015	Melgisorb	Mölnlycke	50	215.18	4.3036
	00921157	Algoderm	Erfa	6	29.40	4.9000
*	00898899	Kaltostat	Convatec	5	29.40	5.8800
	99003260	Algisite M	S. & N.	5	32.93	6.5860
	99003473	Tegagen HI	3M Canada	5	36.78	7.3560
Pans.		9.5 cm X 9.5 cm				
*	00920223	Algoderm	Erfa	10	47.95	4.7950
Pans.		5 cm X 5 cm				
*	00920266	Algoderm	Erfa	10	16.45	1.6450
*	00898627	Kaltostat	Convatec	10	17.30	1.7300
	99003066	Melgisorb	Mölnlycke	50	89.23	1.7846
Pans.		7.5 cm X 12 cm				
*	00898635	Kaltostat	Convatec	10	43.30	4.3300
Pans.		10 cm X 10 cm				
	99003007	Melgisorb	Mölnlycke	50	182.33	3.6466
	99003481	Tegagen HI	3M Canada	10	38.97	3.8970
Pans.		10 cm X 20 cm				
	00921092	Algoderm	Erfa	10	64.65	6.4650
	99003023	Melgisorb	Mölnlycke	50	342.47	6.8494
*	00898643	Kaltostat	Convatec	10	68.60	6.8600
Pans.		15 cm X 20 cm				
	99003279	Algisite M	S. & N.	10	95.90	9.5900

## ALUMINIUM (HYDROXYDE D')

Co.		600 mg				
	02124971	Amphojel	Axcan	50	4.61	0.0922

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**MÉDICAMENTS D'EXCEPTION****ANCESTIM**

Pd Inj. S.C.

1875 mcg

* 02240229	<i>Stemgen</i>	Amgen	3	1200.00	400.0000
------------	----------------	-------	---	---------	----------

**ANÉTHOLE TRITHIONE**

Co.

25 mg

01944320	<i>Sialor</i>	Phmscience	60	9.90	0.1650
----------	---------------	------------	----	------	--------

**BÉCAPLERMINE**

Gel Top.

0.01%

02239405	<i>Regranex</i>	J.O.I.	15 g	530.00	
----------	-----------------	--------	------	--------	--

**BÉTAHISTINE(DICHLORHYDRATE DE)**

Co.

4 mg

* 02222035	<i>Serc</i>	Solvay	100	12.75	0.1275
------------	-------------	--------	-----	-------	--------

Co.

8 mg

02240601	<i>Serc</i>	Solvay	100	23.46	0.2346
----------	-------------	--------	-----	-------	--------

**BÉTAÏNE (ANHYDRE)**

Pd. Orale

1 g/dose

02238526	<i>Cystadane</i>	Orphan	180 g	233.00	1.2944
----------	------------------	--------	-------	--------	--------

**BISACODYL**

Co. Ent.

5 mg . . . P.P.B.

* 00545023	<i>Apo-Bisacodyl</i>	Apotex	1000	16.50	▶ 0.0165
* 00587273	<i>pms-Bisacodyl</i>	Phmscience	1000	16.50	▶ 0.0165
* 00420433	<i>Bisacodyl</i>	Pro Doc	500	8.25	▶ 0.0165
* 00714488	<i>Bisacolax</i>	ICN	1000	17.28	0.0173

Supp.

10 mg . . . P.P.B.

* 00754595	<i>Apo-Bisacodyl</i>	Apotex	100	25.70	▶ 0.2570
* 00582883	<i>pms-Bisacodyl</i>	Phmscience	100	25.70	▶ 0.2570
* 00261327	<i>Bisacolax</i>	ICN	100	29.07	0.2907

**BUTORPHANOL (TARTRATE DE)**

Vap. nasal

10 mg/mL

02113031	<i>Stadol NS</i>	B.-M.S.	2.5 mL	59.50	
----------	------------------	---------	--------	-------	--

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### CALCIUM (GLUCONATE DE)/

#### CALCIUM (GLUCOHEPTONATE DE)

Sol. Orale

Ca-95 mg à 100 mg/5 mL

* 00466425	<i>Calcium-Rougier</i>	Rougier	250 mL	2.83	0.0113
------------	------------------------	---------	--------	------	--------

#### CALCIUM (ACÉTATE DE)

Co.

667 mg (Ca-169 mg)

* 01982591	<i>Acétate de calcium</i>	Stanley	200	16.33	0.0817
------------	---------------------------	---------	-----	-------	--------

#### CAPÉCITABINE

Co.

150 mg

02238453	<i>Xeloda</i>	Roche	60	109.80	1.8300
----------	---------------	-------	----	--------	--------

Co.

500 mg

02238454	<i>Xeloda</i>	Roche	120	732.00	6.1000
----------	---------------	-------	-----	--------	--------

#### CAPSAÏCINE

Cr. Top.

0.025%

* 02150107	<i>Capsaïcine douce</i>	Techpharm	85 g	13.37	0.1573
* 02157101	<i>Capsaïcine creme</i>	Glades	85 g	14.85	0.1747

Cr. Top.

0.05%

* 02150115	<i>Capsaïcine régulière</i>	Techpharm	85 g	16.50	0.1941
------------	-----------------------------	-----------	------	-------	--------

Cr. Top.

0.075%

* 02150123	<i>Capsaïcine forte</i>	Techpharm	85 g	17.21	0.2025
* 02157128	<i>Capsaïcine-HP creme</i>	Glades	42.5 g	10.00	0.2353

#### CARBOMÈRE 940/ SORBITOL

Gel oph.

0.3%

99002833	<i>Lacrinorm</i>	Chauvin	10 g	5.30	
99002841	<i>Tear-Gel</i>	C-Vision	10 g	6.75	

#### CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE

Sol. Oph.

1% (0.4 mL)

* 00870153	<i>Celluvisc</i>	Allergan	30	7.58	0.2527
------------	------------------	----------	----	------	--------

Sol. Oph.

0.5% (0.4 mL)

* 02049260	<i>Refresh plus</i>	Allergan	30	7.29	0.2430
------------	---------------------	----------	----	------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**MÉDICAMENTS D'EXCEPTION****CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE****/PURITE**

Sol. Oph.		0.5%			
02231008	<i>Refresh tears</i>	Allergan	15 mL	5.35	

**CARVEDILOL** 

Co.		6.25 mg			
02240809	<i>Coreg</i>	Roche	100	127.00	1.2700

Co.		3.125 mg			
02240808	<i>Coreg</i>	Roche	100	127.00	1.2700

Co.		12.5 mg			
02240810	<i>Coreg</i>	Roche	100	127.00	1.2700

Co.		25 mg			
02240811	<i>Coreg</i>	Roche	100	127.00	1.2700

**CHLORURE DE SODIUM**

Pans.		5 cm X 5 cm			
* 00899429	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	30	21.25	0.7083

Pans.		2 cm X 1 m			
* 00920525	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	10	44.70	4.4700

Pans.		7.5 cm X 7.5 cm			
* 00899518	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	30	22.99	0.7663

Pans.		10 cm X 10 cm			
* 00899496	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	30	27.29	0.9097

**CIPROFLOXACINE** 

Sol. Perf. I.V.		2 mg/mL			
02237334	<i>Cipro-I.V. mini-sac</i>	Bayer	200 mL	33.00	


**CITRATE DE SODIUM/  
LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM**

Sol. Rect.		90 mg -9 mg/mL			
* 02063905	<i>Microlax</i>	P & U	50	44.00	0.8800




CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE) 

Cr. Vag.		20 mg/g			
* 02060604	<i>Dalacin C</i>	P & U	40 g	23.78	0.5945
Sol. Top.		1%			
* 00582301	<i>Dalacin T</i>	P & U	60 mL	16.96	0.2827

CLOPIDOGREL (BISULFATE DE) 

Co.		75 mg			
02238682	<i>Plavix</i>	Sanofi	28	67.24	2.4014

CODÉINE (PHOSPHATE DE) 


Sir.		25 mg/5 mL			
* 00050024	<i>Codéine</i>	Atlas	2000 mL	57.72	0.0289

DANAPAROÏDE SODIQUE 

Sol. Inj.		750 U/0.6 mL			
02129043	<i>Organon</i>	Organon	10	180.00	18.0000

DELTA-9-TÉTRAHYDROCANNABINOL 

Caps.		2.5 mg			
* 00611190	<i>Marinol</i>	Sanofi	25	47.76	1.9104
Caps.		5 mg			
* 00611204	<i>Marinol</i>	Sanofi	25	95.51	3.8204
Caps.		10 mg			
* 00611212	<i>Marinol</i>	Sanofi	25	191.02	7.6408

DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE) 

Co.		0.1 mg			
* 00824305	<i>DDAVP</i>	Ferring	30	56.64	1.8880
Co.		0.2 mg			
* 00824143	<i>DDAVP</i>	Ferring	30	113.28	3.7760

DICLOFÉNAC SODIQUE 

Sol. Oph.		0.1%			
01940414	<i>Voltaren Ophta</i>	C-Vision	10 mL	23.70	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps. ou Co. 25 mg . . . P.P.B.

* 00757683	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	500	31.50	0.0630
* 00370517	<i>Allerdryl</i>	ICN	500	49.41	0.0988

Caps. ou Co. 50 mg . . . P.P.B.

* 00757691	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	500	37.25	0.0745
* 00271411	<i>Allerdryl</i>	ICN	500	65.18	0.1304

Elix. 12.5 mg/5 mL

* 00792705	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	500 mL	11.70	0.0234
------------	----------------------------	------------	--------	-------	--------

### DIPIVÉFRINE (CHLORHYDRATE DE)/ LEVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph. 0.1% - 0.5%

02209071	<i>Probeta</i>	Allergan	10 mL	29.50	
----------	----------------	----------	-------	-------	--

### DIPYRIDAMOLE/ ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)

Caps. 200 mg L.A. - 25 mg

+ 02242119	<i>Aggrenox</i>	Bo. Ing.	60	46.50	0.7750
------------	-----------------	----------	----	-------	--------

### DOCUSATE DE CALCIUM

Caps. 240 mg . . . P.P.B.

* 01912747	<i>Albert Docusate</i>	AltiMed	1000	81.60	0.0816
* 00842044	<i>Novo-Docusate Calcium</i>	Novopharm	500	40.80	0.0816
* 00806226	<i>Calax</i>	Odan	500	40.80	0.0816
* 00664553	<i>pms-Docusate-Calcium</i>	Phmscience	1000	81.60	0.0816
* 00830275	<i>Docusate Calcium</i>	Trianon	300	24.48	0.0816

### DOCUSATE DE SODIUM

Caps. 100 mg . . . P.P.B.


* 01907050	<i>Colax-S</i>	Metapharma	1000	25.00	0.0250
* 02020084	<i>Novo-Docusate</i>	Novopharm	1000	25.00	0.0250
* 00514888	<i>Selax</i>	Odan	1000	25.00	0.0250
* 00703494	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	1000	25.00	0.0250
* 00716731	<i>Docusate Sodique</i>	Taro	1000	25.00	0.0250
* 00830267	<i>Docusate de Sodium</i>	Trianon	1000	25.00	0.0250

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

## DOCUSATE DE SODIUM

Caps.		200 mg			
* 02029529	<i>Soflax</i>	Phmscience	1000	81.00	0.0810
Caps.		250 mg			
* 02006596	<i>Selax</i>	Odan	100	9.50	0.0950
Sir.		20 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 02238283	<i>Docusate de Sodium</i>	Atlas	500 mL	9.50	0.0190
* 00695033	<i>Selax</i>	Odan	500 mL	9.50	0.0190
* 00703508	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	500 mL	9.50	0.0190
* 02024624	<i>Docusate de Sodium</i>	Trianon	250 mL	5.50	0.0220
Sir.		50 mg/mL			
* 00848417	<i>pms-Docusate</i>	Phmscience	500 mL	393.75	0.7875
Sol. Orale		10 mg/mL			
* 00880140	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	500 mL	86.60	0.1732
* 02006723	<i>Soflax</i>	Phmscience	25 mL	4.33	0.1732

DOLASÉTRON (MÉSYLATE DE) 

Co.		50 mg			
02231378	<i>Anzemet</i>	Aventis	15	195.00	13.0000
Co.		100 mg			
02231379	<i>Anzemet</i>	Aventis	15	390.00	26.0000

DONÉPÉZIL (CHLORHYDRATE DE) 

Co.		5 mg			
02232043	<i>Aricept</i>	Pfizer	30	132.30	4.4100
Co.		10 mg			
02232044	<i>Aricept</i>	Pfizer	30	132.30	4.4100

DORNASE ALFA 

Sol. pour Inh.		1 mg/mL (2.5 mL)			
* 02046733	<i>Pulmozyme</i>	Roche	30	1050.00	35.0000

ÉPOÉTINE ALFA 

Seringue		1,000 U.I./0.5 mL			
02231583	<i>Eporex</i>	J.O.I.	6	85.50	14.2500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### ÉPOÉTINE ALFA

Seringue		2,000 U.I./0.5 mL			
02231584	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	171.00	28.5000
Seringue		3,000 U.I./0.3 mL			
02231585	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	256.50	42.7500
Seringue		4,000 U.I./0.4 mL			
02231586	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	342.00	57.0000
Seringue		10,000 U.I./1.0 mL			
02231587	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	803.70	133.9500
Sol. Inj.		2,000 U.I./mL			
02126575	<i>Eprex</i>	J.O.I.	1 mL	28.50	
Sol. Inj.		20,000 U.I./mL (1 mL)			
02206072	<i>Eprex</i>	J.O.I.	1	267.90	267.9000

### ESTRADIOL (17-BÉTA)

Gel Top.		0.06%			
* 02238704	<i>Estrogel</i>	Schering	80 g	17.95	

### ESTRADIOL-17 B

Timbre cut.		0.0375 mg/24 h			
02204401	<i>Vivelle 37.5</i>	Novartis	8	18.24	2.2800
Timbre cut.		0.075 mg/24 h			
02204436	<i>Vivelle 75</i>	Novartis	8	20.93	2.6163
Timbre cut.		0.05 mg/24 h (4) et (8) . . . P.P.B.			
* 02237808	<i>Oesclim 50</i>	Fournier	8	19.50	2.4375
* 00756857	<i>Estraderm 50</i>	Novartis	8	19.50	2.4375
02204428	<i>Vivelle 50</i>	Novartis	8	19.50	2.4375
02231509	<i>Climara -50</i>	Berlex	4	19.50	4.8750
Timbre cut.		0.1 mg/24 h (4) et (8) . . . P.P.B.			
* 00756792	<i>Estraderm 100</i>	Novartis	8	22.00	2.7500
02204444	<i>Vivelle 100</i>	Novartis	8	22.00	2.7500
02231510	<i>Climara -100</i>	Berlex	4	22.00	5.5000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

## ESTRADIOL-17 B

Timbre cut. 0.025 mg/24h . . . P.P.B.

* 00756849	<i>Estraderm 25</i>	Novartis	8	18.24	2.2800
* 02237807	<i>Oesclim 25</i>	Fournier	8	19.50	2.4375

ESTRADIOL-17B/NORÉTHINDRONE  
(ACÉTATE DE) 

Timbre cut. 0.05 mg -0.25 mg/24 h

+ 02241837	<i>Estalis 250/50</i>	Novartis	8	21.80	2.7250
------------	-----------------------	----------	---	-------	--------

Timbre cut. 0.05 mg - 0.14 mg/24 h

+ 02241835	<i>Estalis 140/50</i>	Novartis	8	21.80	2.7250
------------	-----------------------	----------	---	-------	--------

ESTRADIOL-17B,ESTRADIOL-17B/  
NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE) 

Timbre cut. 0.05 mg/24 h,0.05 mg -0.25 mg/24 h

02108186	<i>Estracomb</i>	Novartis	8	20.65	2.5813
----------	------------------	----------	---	-------	--------

## ÉTIDRONATE DISODIQUE

Co. 200 mg

* 01997629	<i>Didronel</i>	P&G Pharma	60	78.65	1.3108
------------	-----------------	------------	----	-------	--------

## FILGRASTIM

Sol. Inj. 300 mcg/mL (1.0 mL)

01968017	<i>Neupogen</i>	Amgen	10	1398.21	139.8210
----------	-----------------	-------	----	---------	----------

Sol. Inj. 300 mcg/mL (1.6mL)

99001454	<i>Neupogen</i>	Amgen	10	2237.14	223.7140
----------	-----------------	-------	----	---------	----------

## FLUCONAZOLE

Susp. Orale 50 mg/5 mL

* 02024152	<i>Diflucan</i>	Pfizer	35 mL	31.30	0.8943
------------	-----------------	--------	-------	-------	--------

FORMULES NUTRITIVES-  
À BASE DE CASÉINE (NOURRISSONS  
ET ENFANTS) . . . SUP.

Liq. 945 mL . . . SUP.

* 00899224	<i>Alimentum</i>	Ross	1	5.18	
* 00898562	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	8.31	

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### FORMULES NUTRITIVES- À BASE DE CASÉINE (NOURRISSONS ET ENFANTS) . . . SUP.

Pd Orale Péd.		400 g	. . . SUP.		
* 00881104	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	14.27	
Pd Orale Péd.		454 g	. . . SUP.		
* 00881112	<i>Pregestimil</i>	M.J.	1	17.37	

### FORMULES NUTRITIVES- GLUCOSE POLYMÉRISÉ . . . SUP.

Pd. Orale		350 g	. . . SUP.		
* 00860891	<i>Polycose</i>	Ross	1	8.53	

### FORMULES NUTRITIVES- HUILE DE COCO FRACTIONNÉE . . . SUP.

Liq.		500 mL	. . . SUP.		
* 00882178	<i>MCT</i>	M.J.	1	31.37	

### FORMULES NUTRITIVES- LAIT ÉCRÉMÉ/HUILE DE COCO . . . SUP.

Pd. Orale		454 g	. . . SUP.		
* 00881201	<i>Portagen</i>	M.J.	1	20.22	

### FORMULES NUTRITIVES- MONOMÉRIQUES . . . SUP.

Liq.		1 L	. . . SUP.		
99003562	<i>Perative</i>	Ross	1	10.64	
99003589	<i>Sandosource Peptide</i>	Novartis-N	1	31.24	
99002922	<i>Peptamen 1.5</i>	Nestlé	1	38.68	
Liq.		1.5 L	. . . SUP.		
00921181	<i>Peptamen</i>	Nestlé	1	39.90	
99003422	<i>Peptamen VHP</i>	Nestlé	1	43.62	

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### FORMULES NUTRITIVES- MONOMÉRIQUES . . . SUP.

Liq.		235 mL à 250 mL . . . SUP.			
	99003511	<i>Perative</i>	Ross	1	2.50
	99002914	<i>Subdue Non Aromatisée</i>	M.J.	1	6.51
	99002906	<i>Subdue Aromatisée</i>	M.J.	1	6.51
	99000296	<i>Peptamen Junior</i>	Nestlé	1	6.65
*	00908444	<i>Peptamen</i>	Nestlé	1	6.65
	99000237	<i>Sandosource Peptide</i>	Novartis-N	1	7.10
	99003430	<i>Peptamen VHP</i>	Nestlé	1	7.27
	99000520	<i>Criticare HN</i>	M.J.	1	7.95
	99003031	<i>Peptamen 1.5</i>	Nestlé	1	9.67
Pd. Orale		79.5 g/ sac. . . . SUP.			
	00921017	<i>Vivonex Plus</i>	Novartis-N	6	39.39 6.5650
Pd. Orale		48.7 g/sachet . . . SUP.			
	99000229	<i>Vivonex Pédiatrique</i>	Novartis-N	6	39.42 6.5700
Pd. Orale		79 g/sac. . . . SUP.			
*	00889962	<i>Vital H.N.</i>	Ross	24	174.28 7.2617
Pd. Orale		80 g/sac. . . . SUP.			
*	00861464	<i>Tolerex</i>	Novartis-N	6	23.40 3.9000
Pd. Orale		80.4 g/sac. . . . SUP.			
*	00895229	<i>Vivonex T.E.N.</i>	Novartis-N	10	65.60 6.5600
Pd. Orale		127 g/sac. . . . SUP.			
*	00920584	<i>Hepatic-Aid II</i>	Mc Gaw	24	UE

#### FORMULES NUTRITIVES- POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS . . . SUP.

Liq.		1 L . . . SUP.			
	99003597	<i>Jevity plus</i>	Ross	1	7.45
	00921009	<i>Jevity</i>	Ross	1	7.88
	99003341	<i>Nutrisource</i>	Novartis-N	1	11.25
	99000202	<i>Nutrisource HN</i>	Novartis-N	1	11.25
	99003635	<i>Compleat modifié</i>	Novartis-N	1	11.61

UE: Médicament jugé unique et essentiel d'un fabricant non reconnu.

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### FORMULES NUTRITIVES-

#### POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS . . . SUP.

Liq.		1.5 L		. . . SUP.	
99003600	<i>Jevity plus</i>	Ross	1	11.17	
99001985	<i>Nutren 1.0 avec fibres</i>	Nestlé	1	11.28	

Liq.		235 mL à 250 mL		. . . SUP.	
*	00907693	<i>Isocal avec fibres</i>	M.J.	1	1.50
*	00801208	<i>Nutrisource</i>	Novartis-N	1	1.50
*	00920347	<i>Glucerna</i>	Ross	1	1.54
	99002019	<i>Resource pour diabétiques</i>	Novartis-N	1	1.63
*	00801194	<i>Nutrisource HN</i>	Novartis-N	1	1.72
	99000482	<i>Jevity</i>	Ross	1	1.75
	99003392	<i>Jevity plus</i>	Ross	1	1.75
*	00907731	<i>Nutren avec fibres</i>	Nestlé	1	1.88
	99000504	<i>Compleat modifié</i>	Novartis-N	1	1.90
	99003414	<i>Nutren Junior avec fibres</i>	Nestlé	1	2.00
	99001403	<i>Advera</i>	Ross	1	2.21
	99001381	<i>Pediasure avec fibres</i>	Ross	1	2.33

Pd. Orale		85 g/sac.		. . . SUP.	
99003236	<i>Scandishake Aromatisée</i>	Axcan	4	11.50	2.8750

### FORMULES NUTRITIVES-

#### POLYMÉRIQUES RESTREINTES

#### EN RÉSIDUS . . . SUP.

Barre		30.5 g/barre		. . . SUP.	
99002515	<i>NuBasics Barre</i>	Nestlé	1	0.63	

Liq.		1 L		. . . SUP.	
*	00908428	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	5.04
	99001993	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé	1	7.52
	99000164	<i>Isosource HN</i>	Novartis-N	1	11.25
	99003333	<i>Isosource</i>	Novartis-N	1	11.25

Liq.		1.5 L		. . . SUP.	
99003570	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	7.50	
99002094	<i>Nutren 1.0</i>	Nestlé	1	7.56	
99002000	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé	1	11.28	

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES-  
POLYMÉRIQUES RESTREINTES  
EN RÉSIDUS . . . SUP.

Liq.		235 mL à 250 mL . . . SUP.			
*	00898007	<i>Isosource</i>	Novartis-N	1	1.09
	99000512	<i>Isosource HN</i>	Novartis-N	1	1.12
	00956643	<i>Isocal</i>	M.J.	1	1.13
*	00898694	<i>Resource</i>	Novartis-N	1	1.15
*	00895350	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	1.16
	99001543	<i>Promote</i>	Ross	1	1.25
*	00907774	<i>Nutren 1.0</i>	Nestlé	1	1.26
	99000490	<i>Isocal HN</i>	M.J.	1	1.26
	99000067	<i>NuBasics</i>	Nestlé	1	1.26
	99001578	<i>Resource pour enfants</i>	Novartis-N	1	1.45
*	00920746	<i>Resource aux fruits</i>	Novartis-N	1	1.45
*	00898708	<i>Resource Plus</i>	Novartis-N	1	1.45
	99000083	<i>NuBasics Plus</i>	Nestlé	1	1.88
*	00907766	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé	1	1.88
	99003546	<i>Novasource Renal</i>	Novartis-N	1	1.92
	99003554	<i>Resource 2.0</i>	Novartis-N	1	1.92
	99002647	<i>Suplena</i>	Ross	1	1.92
	99000180	<i>Isosource VHN</i>	Novartis-N	1	1.98
	99003406	<i>Nutren Junior</i>	Nestlé	1	2.00
	99002639	<i>Nepro</i>	Ross	1	2.08
	99000288	<i>NuBasics VHP</i>	Nestlé	1	2.30
	99000474	<i>Pediasure</i>	Ross	1	2.30
*	00907723	<i>Nutren 2</i>	Nestlé	1	2.38
*	00896969	<i>Pulmocare</i>	Ross	1	3.05
Pd. Orale		56 g/sac . . . SUP.			
	99002523	<i>NuBasics Soupe</i>	Nestlé	1	1.26
Pd. Orale		32 g/portion . . . SUP.			
	99002671	<i>NuBasics HP Café</i>	Nestlé	640 g	17.00
					0.0266
Pd. Orale		908 g . . . SUP.			
*	00898015	<i>Méritène</i>	Novartis-N	1	15.44

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### FORMULES NUTRITIVES-PROTÉINES

Pd. Orale		227 g	. . . SUP.		
99003783	<i>Resource concentré de protéines</i>	Novartis-N	6	89.50	14.9167

### FORMULES NUTRITIVES-PROTÉINES/

#### GLUCIDES & LIPIDES

### (NOURRISSONS ET ENFANTS) . . . SUP.

Pd Orale Péd.		450 g	. . . SUP.		
* 00881341	<i>Similac PM 60/40</i>	Ross	1	13.20	

### FORMULES NUTRITIVES

#### MONOMÉRIQUES AVEC FER

### (NOURRISSONS ET ENFANTS) . . . SUP.

Pd Orale Péd.		400 g	. . . SUP.		
99003368	<i>Néocate</i>	SHS	4	164.60	41.1500

### GANCICLOVIR

Caps.		250 mg			
02186802	<i>Cytovene</i>	Roche	84	348.60	4.1500

### GANCICLOVIR SODIQUE

Caps.		500 mg			
+ 02240362	<i>Cytovene</i>	Roche	90	747.00	8.3000

### GLATIRAMERE (ACÉTATE DE)

Pd Inj. S.C.		20 mg			
02233014	<i>Copaxone</i>	Aventis-S	32	1080.00	

### GLICLAZIDE

Co.		80 mg			
02229519	<i>Gen-Gliclazide</i>	Genpharm	100	27.90	0.2790
* 02238103	<i>Novo-Gliclazide</i>	Novopharm	100	27.90	0.2790
* 02155850	<i>Gliclazide</i>	Proval	60	16.74	0.2790
* 00765996	<i>Diamicron</i>	Servier	60	22.35	0.3725

### GRANISÉTRON (CHLORHYDRATE DE)

Co.		1 mg			
02185881	<i>Kytril</i>	SBP	10	180.00	18.0000

SUP.: Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux suppléments diététiques.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### HUILE MINÉRALE

Gel Oral		78%				
*	00608734	<i>Lansoyl</i>	Axcan	225 g	6.45	0.0287
	02186926	<i>Lansoyl sans sucre</i>	Axcan	215 g	6.45	0.0300
Liq.		100%				
*	00050512	<i>Huile Minérale</i>	Atlas	450 mL	2.46	0.0055
Liq. (Rect.)						
*	00107875	<i>Fleet Huileux</i>	J&J Merck	130 mL	4.99	

#### HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE

Sol. Oph.		0.5% . . . P.P.B.				
	00000809	<i>Isopto Tears</i>	Alcon	15 mL	4.16	0.2773
*	00889806	<i>Eyelube</i>	Sabex	15 mL	4.16	0.2773
Sol. Oph.		1% . . . P.P.B.				
	00000817	<i>Isopto Tears</i>	Alcon	15 mL	4.70	0.3133
*	00874965	<i>Eyelube</i>	Sabex	15 mL	4.70	0.3133

#### HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ DEXTRAN 70

Sol. Oph.		0.3% -0.1%				
*	00743445	<i>Tears Naturelle II</i>	Alcon	30 mL	7.99	0.2663
*	00390291	<i>Tears Naturelle</i>	Alcon	30 mL	8.16	0.2720

#### HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ SODIUM (PERBORATE DE )

Sol. Oph.		0.3%				
	02231289	<i>Gen-Teal</i>	C-Vision	15 mL	5.20	

#### INTERFÉRON BÉTA-1A

Pd Inj. I.M.		30 mcg (6 MUI)				
*	02237770	<i>Avonex</i>	Biogen	4	1292.30	323.0750
Pd Inj. S.C.		11 mcg (3 MUI)				
	02237317	<i>Rebif</i>	Serono	3	163.50	54.5000
Seringue		22 mcg (6 MUI)				
	02237319	<i>Rebif</i>	Serono	12	1308.00	109.0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### INTERFÉRON BÉTA-1A

Seringue		44 mcg (12 MUI)			
* 02237320	<i>Rebif</i>	Serono	12	1620.00	135.0000

### INTERFÉRON BÉTA-1B

Pd Inj.		0.3 mg			
* 02169649	<i>Betaseron</i>	Berlex	15	1410.00	94.0000

### KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)

Sol. Oph.		0.5%			
01968300	<i>Acular</i>	Allergan	10 mL	32.00	

### LACTULOSE

Sir.		666.7 mg/mL . . . P.P.B.			
* 00703486	<i>pms-Lactulose</i>	Phmscience	1000 mL	14.50	0.0145
* 00651796	<i>Comalose-R</i>	Rougier	1000 mL	14.50	0.0145
* 00651818	<i>Lactulax</i>	Rougier	1000 mL	14.50	0.0145
* 00690686	<i>Laxilose</i>	Technilab	1000 mL	14.50	0.0145

### LÉFLUNOMIDE

Co.		10 mg			
+ 02241888	<i>Arava</i>	Aventis	30	287.70	9.5900

Co.		20 mg			
+ 02241889	<i>Arava</i>	Aventis	30	287.70	9.5900

### LEVOFLOXACINE

Sol. Perf. I.V.		5 mg/mL			
02236839	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	100 mL	44.24	0.4424

### MAGNÉSIUM (GLUCOHEPTONATE DE)

Sol. Orale		500 mg/5 mL (Mg-25 mg/5 mL)			
* 00026697	<i>Magnésium Rougier</i>	Rougier	2000 mL	39.95	0.0200

### MAGNÉSIUM (GLUCONATE DE)

Co.		500 mg (Mg-29.31 mg)			
* 00555126	<i>Maglucate</i>	Phmscience	100	10.66	0.1066

### MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)

Susp. Orale		400 mg/5 mL			
* 00468401	<i>Lait de Magnésie</i>	Atlas	500 mL	2.33	0.0047

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### # MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/

#### ALUMINIUM (HYDROXYDE D')

Co.	400 mg - 400 mg				
99002434			36		
Co.	100 mg -184 mg				
99002868			50		
Co.	300 mg -600 mg				
99002450			40		
Susp. Orale	300 mg - 300 mg/5 mL				
99002574			500 mL		
Susp. Orale	300 mg -600 mg/5 mL				
99002442			350 mL		

#### MÉGESTROL (ACÉTATE DE)

Co.	40 mg		. . . P.P.B.				
*	02195917	<i>Apo-Megestrol</i>	Apotex	100	90.54	▶	0.9054
*	02176092	<i>Linmégestrol</i>	Linson	100	90.54	▶	0.9054
	02185415	<i>Nu-Mégestrol</i>	Nu-Pharm	100	90.54	▶	0.9054
*	02223104	<i>Megestrol-40</i>	Pro Doc	100	90.54	▶	0.9054
*	00386391	<i>Mégace</i>	B.-M.S.	100	134.30		1.3430
Co.	160 mg		. . . P.P.B.				
*	02195925	<i>Apo-Megestrol</i>	Apotex	100	362.67	▶	3.6267
*	02176106	<i>Linmégestrol</i>	Linson	30	108.80	▶	3.6267
	02185423	<i>Nu-Mégestrol</i>	Nu-Pharm	30	108.80	▶	3.6267
*	02223112	<i>Megestrol-160</i>	Pro Doc	100	362.67	▶	3.6267
*	00731323	<i>Mégace</i>	B.-M.S.	30	161.20		5.3733

#### MÉTRONIDAZOLE

Gel Vag.	0.75%				
02125226	<i>Nidagel</i>	3M Pharma	70 g	17.75	0.2536

#### MIDAZOLAM

Sol. Inj.	1 mg/mL					
*	02240285	<i>Midazolam</i>	Sabex	10 mL	3.59	0.3590
*	00784516	<i>Versed</i>	Roche	10 mL	4.78	0.4780

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**MÉDICAMENTS D'EXCEPTION****MIDAZOLAM**

Sol. Inj.		5 mg/mL			
* 02240286	<i>Midazolam</i>	Sabex	10 mL	15.16	1.5160
* 00766011	<i>Versed</i>	Roche	10 mL	20.21	2.0210

**MIDODRINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		2.5 mg			
* 01934392	<i>Amatine</i>	Shire	100	42.84	0.4284

Co.		5 mg			
* 01934406	<i>Amatine</i>	Shire	100	71.40	0.7140

**MODAFINIL**

Co.		100 mg			
02239665	<i>Alertec</i>	Draxis	30	36.00	1.2000

**# MULTIVITAMINES**

Caps. ou Co.		Vit A 5000 U.I. - Vit D 400 U.I. et autres			
99002493			100		

Co. Mast.		Vit A 5000 U.I. - Vit D 400 U.I. et autres			
99002507			100		

**NICOTINE (POLACRILEX DE)**

Gomme à mâcher		2 mg			
+ 02091933	<i>Nicorette</i>	Aventis	105	26.32	0.2507

Gomme à mâcher		4 mg			
+ 02091941	<i>Nicorette Plus</i>	Aventis	105	30.27	0.2883

**ONDANSÉTRON**

Co.		4 mg			
* 02213567	<i>Zofran</i>	G.W.	30	359.30	11.9767

Co.		8 mg			
* 02213575	<i>Zofran</i>	G.W.	30	548.41	18.2803

Co. Diss. Orale		4 mg			
02239372	<i>Zofran ODT</i>	G.W.	10	119.80	11.9800

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### ONDANSÉTRON

Co. Diss. Orale		8 mg			
02239373	Zofran ODT	G.W.	10	182.80	18.2800

Sol. Orale		4 mg/5 mL			
02229639	Zofran	G.W.	50 mL	91.40	1.8280

#### PANSEMENT

##### CARBOXYMETHYLCELLULOSE

Pans.		5 cm X 5 cm			
99001780	Aquacel hydrofiber	Convatec	10	19.96	1.9960

Pans.		10 cm X 10 cm			
99001772	Aquacel hydrofiber	Convatec	10	49.14	4.9140

Pans.		15 cm X 15 cm			
99001764	Aquacel hydrofiber	Convatec	5	52.28	10.4560

Pans.		2 cm x 45 cm			
99001705	Aquacel hydrofiber	Convatec	5	33.27	6.6540

Pans.		10 cm x 40 cm			
99003295	Intrasite Gel Comformable	S. & N.	10	46.20	4.6200

#### PANSEMENT CHARBON

##### ACTIVE/ARGENT

Pans.		10.5 cm X 10.5 cm			
99001802	Actisorb plus	J. & J.	50	89.25	1.7850

Pans.		10.5 cm X 19 cm			
99001810	Actisorb plus	J. & J.	50	199.75	3.9950

#### PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL

Pans.		15 cm X 18 cm			
*	00920037	DuoDERM CGF Extra-Mince	Convatec	1	6.26
*	00907782	DuoDERM CGF Bordé	Convatec	1	8.80

Pans.		5 cm X 10 cm			
*	00920231	DuoDERM CGF Extra-Mince	Convatec	1	1.44

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL

Pans. 5 cm X 20 cm						
*	00920088	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	3.12	
Pans. 7 cm X 9 cm						
*	00801038	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	2.99	
	99003503	<i>Tegasorb Thin</i>	3M Canada	10	21.62	2.1620
Pans. 7.5 cm X 7.5 cm						
*	00920010	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	1.93	
Pans. 10 cm X 10 cm						
	99000261	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	2.22	
*	00801011	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	3.55	
	99003082	<i>RepliCare</i>	S. & N.	1	3.87	
*	00899666	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	4.03	
*	00896616	<i>DuoDERM</i>	Convatec	1	4.03	
*	00907707	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	4.09	
Pans. 20 cm X 20 cm						
*	00899682	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	14.57	
	99003104	<i>RepliCare</i>	S. & N.	1	14.78	
Pans. 20 cm X 30 cm						
*	00800988	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	13.71	
Pans. 15 cm X 20 cm						
	99003139	<i>RepliCare Transparent</i>	S. & N.	1	6.76	
*	00801046	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	11.73	
	99001799	<i>Tielle</i>	J. & J.	5	59.40	11.8800
Pans. 15 cm X 15 cm						
*	00908134	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	4.32	
*	00800996	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	8.50	
*	00899674	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	8.77	
*	00907715	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	8.79	
	99003090	<i>RepliCare</i>	S. & N.	1	8.87	
Pans. 14 cm X 17 cm						
*	00800961	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	6.50	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL

Pans. 10 cm X 12.5 cm					
*	00907758	DuoDERM CGF Bordé	Convatec	1	4.80
Pans. 6.5 cm X 6.5 cm					
*	00907804	DuoDERM CGF Bordé	Convatec	1	2.36
Pans. 10 cm X 12 cm					
*	00801003	Tegasorb	3M Canada	1	4.00
Pans. 5 cm x 7 cm					
	99003112	RepliCare Transparent	S. & N.	1	2.96
Pans. 11 cm x 11 cm					
	99001683	Tielle	J. & J.	10	51.40 5.1400
Pans. 18 cm x 18 cm					
	99001675	Tielle	J. & J.	5	52.66 10.5320
Pans. 13 cm x 13 cm					
	99001853	Combiderm ACD	Convatec	10	43.00 4.3000
	99002787	Combiderm non-adhesive	Convatec	10	51.48 5.1480
Pans. 4 cm X 6 cm					
	99003074	RepliCare	S. & N.	1	2.46
Pans. 9 cm X 14 cm					
	99003120	RepliCare Transparent	S. & N.	1	3.75
Pans. 10 cm X 15 cm					
*	00920029	DuoDERM CGF Extra-Mince	Convatec	1	2.84

#### PANSEMENT HYDROGEL

Pans. 10 cm X 10 cm					
	99001845	Nu-Gel	J. & J.	5	22.40 4.4800
Pans. 15 cm X 20 cm					
	99001829	Nu-Gel	J. & J.	5	33.60 6.7200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### PANSEMENT SEMI-PERMÉABLE

Pans.		10 cm X 10 cm			
* 00920487	<i>Aldress</i>	Mölnlycke	10	23.80	2.3800
Pans.		15 cm X 20 cm			
* 00920495	<i>Aldress</i>	Mölnlycke	10	36.70	3.6700
Pans.		15 cm X 15 cm			
* 00920509	<i>Aldress</i>	Mölnlycke	10	28.80	2.8800

### PARAFFINE/

### HUILE MINÉRALE

Pom. Oph.		55% -42.5%			
* 00210889	<i>Lacrilube</i>	Allergan	7 g	7.72	
Pom. Oph.		85% -15%			
* 00885223	<i>Puralube</i>	Metapharma	3.5 g	4.35	
Pom. Oph.		94% -3%			
* 02082519	<i>Duratears Naturelle</i>	Alcon	3.5 g	4.25	

### PENTOXIFYLLINE

Co. L.A.		400 mg . . . P.P.B.			
01968432	<i>Albert Pentoxifylline</i>	AltiMed	500	191.85	0.3837
02230090	<i>Apo-Pentoxifylline SR</i>	Apotex	500	191.85	0.3837
02230401	<i>Nu-Pentoxifylline-SR</i>	Nu-Pharm	500	191.85	0.3837
* 02221977	<i>Trental</i>	Aventis	500	304.55	0.6091

### PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM

Sol. Rect.		16 g - 6 g/100 mL			
00009911	<i>Fleet</i>	J&J Merck	130 mL	3.61	
Sol. Rect. Péd.		160 mg -60 mg/mL			
* 00108065	<i>Fleet Pédiatrique</i>	J&J Merck	65 mL	3.48	

### PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		5 mg			
02216345	<i>Salagen</i>	P & U	100	100.00	1.0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

#### POLYÉTHYLÈNE GLYCOL 400/

#### DEXTRAN 70

Sol. Oph.

0.2% -0.1% (.6mL)

*	02029901	<i>Aquasite</i>	C-Vision	24	6.50	0.2708
---	----------	-----------------	----------	----	------	--------

#### POLYURÉTHANE HYDROPHILE

Pans.

	99003287	<i>Allevyn Talon</i>	S. & N.	1	11.73	
--	----------	----------------------	---------	---	-------	--

Pans.

10 cm

*	00907871	<i>Allevyn circulaire</i>	S. & N.	1	16.38	
---	----------	---------------------------	---------	---	-------	--

Pans.

5 cm

*	00907898	<i>Allevyn circulaire</i>	S. & N.	1	8.19	
---	----------	---------------------------	---------	---	------	--

Pans.

9 cm X 2.5 cm

*	00907901	<i>Allevyn tubulaire</i>	S. & N.	1	7.60	
---	----------	--------------------------	---------	---	------	--

Pans.

12 cm X 4 cm

*	00907928	<i>Allevyn tubulaire</i>	S. & N.	1	9.39	
---	----------	--------------------------	---------	---	------	--

Pans.

5 cm X 5 cm

*	00920711	<i>Allevyn</i>	S. & N.	1	2.10	
---	----------	----------------	---------	---	------	--

*	00920940	<i>Hydrasorb</i>	Knoll	1	2.15	
---	----------	------------------	-------	---	------	--

Pans.

7.5 cm X 7.5 cm

	99001713	<i>Allevyn adhésif</i>	S. & N.	10	23.84	2.3840
--	----------	------------------------	---------	----	-------	--------

Pans.

9 cm X 8 cm

*	00920959	<i>Hydrasorb</i>	Knoll	1	3.70	
---	----------	------------------	-------	---	------	--

Pans.

20 cm X 25 cm

	00920983	<i>Hydrasorb</i>	Knoll	1	17.00	
--	----------	------------------	-------	---	-------	--

Pans.

10 cm X 10 cm

*	00920967	<i>Hydrasorb</i>	Knoll	1	4.43	
---	----------	------------------	-------	---	------	--

*	00907863	<i>Allevyn</i>	S. & N.	1	5.22	
---	----------	----------------	---------	---	------	--

	99003244	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	5	24.70	4.9400
--	----------	----------------	-----------	---	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### POLYURÉTHANE HYDROPHILE

Pans.		10 cm X 20 cm				
+	00920975	<i>Hydrasorb</i>	Knoll	1	11.36	
*	00920738	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	14.85	
	99003252	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	5	59.27	11.8540

Pans.		20 cm X 20 cm			
	99003538	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	1	19.95
*	00907855	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	20.00

Pans.		15 cm X 15 cm			
	99002949	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	10.46

Pans.		12.5 cm x 12.5 cm				
	99001667	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	10	57.91	5.7910

Pans.		17.5 cm x 17.5 cm			
	99001659	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	1	11.57

Pans.		22.5 cm x 22.5 cm			
	99001896	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	1	22.89

Pans.		22 cm x 22 cm			
	99002957	<i>Allewyn Sacrum</i>	S. & N.	1	16.50

### POLYVINYLIQUE (ALCOOL)

Sol. Oph.		1.4% (0.4 mL)				
*	02138670	<i>Refresh</i>	Allergan	30	7.37	0.2457

Sol. Oph.		1.4%			
*	02213028	<i>Larmes artificielles</i>	Rivex	15 mL	3.90

### POLYVINYLIQUE (ALCOOL)/ POLYÉTHYLÈNE GLYCOL 6000

Sol. Oph.		1% -2%			
*	02133253	<i>Hypotears</i>	C-Vision	30 mL	8.27

### POLYVINYLIQUE(ALCOOL)/POVIDONE

Sol. Oph.		1.4% -0.6%		. . . P.P.B.		
	01959638	<i>Tear Drops</i>	C-Vision	15 mL	3.90	▶
*	00579408	<i>Tears Plus</i>	Allergan	30 mL	9.95	▶

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

## # PSYLLIUM (MUCILAGE DE)

Pd. Orale

99002876			504 g		
----------	--	--	-------	--	--

RÉPAGLINIDE 

Co.		0.5 mg			
02239924	<i>GlucNorm</i>	N.Nordisk	100	25.00	0.2500

Co.		1 mg			
02239925	<i>GlucNorm</i>	N.Nordisk	100	26.00	0.2600

Co.		2 mg			
02239926	<i>GlucNorm</i>	N.Nordisk	100	27.00	0.2700

## RIVASTIGMINE


(TARTRATE HYDROGÉNÉ DE) 

Caps.		4.5 mg			
+ 02242117	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950

Caps.		1.5 mg			
+ 02242115	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950

Caps.		3 mg			
+ 02242116	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950

Caps.		6 mg			
+ 02242118	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950

ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE) 

Co.		2 mg			
+ 02241112	<i>Avandia</i>	SBP	60	73.80	1.2300

Co.		4 mg			
+ 02241113	<i>Avandia</i>	SBP	100	246.00	2.4600

Co.		8 mg			
+ 02241114	<i>Avandia</i>	SBP	60	165.60	2.7600

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### SENNOSIDES A & B

Co.		8.6 mg	. . . P.P.B.			
*	00896411	<i>pms-Sennosides</i>	Phmscience	1000	46.40	▶ 0.0464
*	02068109	<i>Sennatab</i>	Phmscience	1000	46.40	▶ 0.0464
	01949292	<i>Riva-Senna</i>	Riva	1000	46.40	▶ 0.0464
*	02089653	<i>Sennosides</i>	Sabex	500	23.20	▶ 0.0464
Co.		12 mg	. . . P.P.B.			
*	00896403	<i>pms-Sennosides</i>	Phmscience	1000	55.50	▶ 0.0555
*	02089645	<i>Sennosides</i>	Sabex	500	27.75	▶ 0.0555
Gran.		15 mg/5 mL				
*	00026042	<i>Senokot</i>	Purdue	200 g	7.70	0.0385
Sir.		8.5 mg/5 mL				
*	00367729	<i>Senokot</i>	Purdue	500 mL	16.50	0.0330
Supp.		30 mg				
*	00026107	<i>Senokot</i>	Purdue	6	3.24	0.5400

### SOMATOTROPHINE

Cartouche		26.6 mg				
	02229694	<i>Humatrope</i>	Lilly	1	1241.42	1241.4200
Cartouche		6 mg				
	02229692	<i>Humatrope</i>	Lilly	1	280.02	280.0200
Cartouche		12 mg				
	02229693	<i>Humatrope</i>	Lilly	1	560.04	560.0400
Pd Inj.		3.33 mg				
*	02215136	<i>Saizen</i>	Serono	1	126.00	
Pd Inj.		5 mg				
*	02216183	<i>Nutropin</i>	Roche	1	190.90	190.9000
*	02237971	<i>Saizen</i>	Serono	1	192.50	
*	00745626	<i>Humatrope</i>	Lilly	1	233.35	
Sol. Inj.		5 mg/mL (2 mL)				
	02229722	<i>Nutropin AQ</i>	Roche	1	381.80	381.8000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

## SOMATREM

Pd Inj.		5 mg			
02204584	<i>Protropin</i>	Roche	2	381.80	190.9000
Pd Inj.		10 mg			
02204576	<i>Protropin</i>	Roche	2	763.60	381.8000

## SORBITOL

Pd. Orale		5 g/sac.			
* 00337048	<i>Sorbitol Rougier</i>	Rougier	100	53.00	0.5300

## TÉMOZOLOMIDE

Caps.		5 mg			
02241093	<i>Témodal</i>	Schering	5	35.65	7.1300
Caps.		20 mg			
02241094	<i>Témodal</i>	Schering	5	142.60	28.5200
Caps.		100 mg			
02241095	<i>Témodal</i>	Schering	5	713.00	142.6000
Caps.		250 mg			
02241096	<i>Témodal</i>	Schering	5	1782.45	356.4900

## TIZANIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		4 mg			
* 02239170	<i>Zanaflex</i>	Draxis	150	102.12	0.6808

## TOBRAMYCINE (SULFATE DE)

Sol. pour Inh.		300 mg/5 mL			
+ 02239630	<i>Tobi</i>	P.Genesis	56	2835.00	50.6250

## # TOCOPHÉRYLE

## (ACÉTATE DE DL-ALPHA)

Caps.		200 U.I			
99002418			100		
Caps.		100 U.I.			
99002396			100		

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

### # TOCOPHÉRYLE

#### (ACÉTATE DE DL-ALPHA)

Caps.		400 U.I.			
99002426			100		
Sol. Orale		77 U.I./mL			
99002477			150 mL		
Sol. Orale		50 U.I./mL			
99002469			25 mL		

### TOLTÉRODINE (L-TARTRATE DE)

Co.		1 mg			
02239064	<i>Detrol</i>	P & U	500	437.50	0.8750
Co.		2 mg			
02239065	<i>Detrol</i>	P & U	500	437.50	0.8750

### TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A

Sol. Inj. I.M.		100 U.I.			
* 01981501	<i>Botox</i>	Allergan	100 u	340.00	3.4000

### TRÉTINOÏNE

Cr. Top.		0.01%		. . . P.P.B.	
* 01926497	<i>Vitamin A Acid Crème</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00657204	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00897329	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560
Cr. Top.		0.025%		. . . P.P.B.	
* 01926500	<i>Vitamin A Acid Crème</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00578576	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00897310	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560
Cr. Top.		0.05%		. . . P.P.B.	
* 01926519	<i>Vitamin A Acid Crème</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00518182	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00443794	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

## TRÉTINOÏNE

Cr. Top.		0.1%	. . . P.P.B.		
* 01926527	<i>Vitamin A Acid Crème</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00662348	<i>Stieva-A Forte</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00870021	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560

Gel Top.		0.01%	. . . P.P.B.		
* 01926462	<i>Vitamin A Acid Gel Doux</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00587958	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00870013	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

Gel Top.		0.025%	. . . P.P.B.		
* 01926470	<i>Vitamin A Acid Gel</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00587966	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840
* 00443816	<i>Retin-A</i>	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

Gel Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
* 01926489	<i>Vitamin A Acid Gel</i>	R.P.R.	25 g	7.10	0.2840
* 00641863	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	25 g	7.10	0.2840

Sol. Top.		0.025%			
* 00578568	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	50 mL	8.90	0.1780

Sol. Top.		0.05%			
* 00518174	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	50 mL	8.90	0.1780

## VASELINE BLANCHE/

## HUILE MINÉRALE

Pom. Oph.		85% -15%			
* 02133288	<i>Hypotears</i>	C-Vision	3.5 g	4.99	

## VERTÉPORFINE

Pd Inj. I.V.		15 mg			
02242367	<i>Visudyne</i>	C-Vision	1	1750.00	



**92:00**  
**Autres**  
**médicaments**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MÉDICAMENTS

**ALLERGÈNES**  
**(EXTRAITS PRÉCIPITÉS**  
**À L'ALUN)**

Sol. Inj.		DE** (5 mL)			
99003651	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	AllergiLab	1	70.00	
99003716	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	70.00	
99003694	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	AllergiLab	1	70.00	
99003678	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	AllergiLab	1	70.00	
99003708	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	70.00	
99003686	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	70.00	

Sol. Inj.		ET* (5 mL)			
99003724	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333
99003775	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333
99003759	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333
99003732	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333
99003767	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333
99003740	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	85.00	28.3333

Sol. Inj.		DE** (5 mL)			
* 00889792	<i>Suspai- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	82.00	
* 00861375	<i>Suspai-Polyvalent</i>	Oméga	1	82.00	
* 00861367	<i>Suspai-Monovalent</i>	Oméga	1	83.00	
* 00889784	<i>Suspai- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	89.00	

ET\* Ensemble de traitement

DE\*\* Dose d'entretien

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MÉDICAMENTS****ALLERGÈNES****(EXTRAITS PRÉCIPITÉS****À L'ALUN)**

Sol. Inj.		DE** (10 mL)				
*	00908614	<i>Suspal-</i> <i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	98.00	
*	00889814	<i>Suspal-</i> <i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	103.00	
*	00861332	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	1	103.00	
*	00861359	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	1	103.00	
Sol. Inj.		ET* (5 mL)				
*	00889822	<i>Suspal-</i> <i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
	99000458	<i>Suspal-</i> <i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
*	00861286	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
*	00861405	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
Sol. Inj.		ET* (8 mL)				
*	00896942	<i>Suspal-Présaisonnier-</i> <i>Arbres</i>	Oméga	1	86.00	
*	00896934	<i>Suspal-Présaisonnier-</i> <i>Graminés</i>	Oméga	1	86.00	
*	00896950	<i>Suspal-Présaisonnier-</i> <i>Herbes-à-poux</i>	Oméga	1	86.00	
Sol. Inj.		ET* (10 mL)				
*	00889849	<i>Suspal-</i> <i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	113.00	37.6667
*	00889857	<i>Suspal-</i> <i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	113.00	37.6667
*	00861308	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	3	113.00	37.6667
*	00861316	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	3	113.00	37.6667

ET\* Ensemble de traitement

DE\*\* Dose d'entretien

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MÉDICAMENTS

## ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX D')

Sol. Inj.		DE** (5 mL)				
*	00861170	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	67.00	
*	00861189	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	68.00	
	99000415	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	71.00	
	99000423	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	71.00	

Sol. Inj.		DE** (10 mL)				
*	00888958	<i>Poussière</i>	Allergy	1	52.56	
*	00888842	<i>Poussière autogène</i>	Allergy	1	52.56	
*	00888885	<i>Polyvalent-standard</i>	Allergy	1	58.57	
*	00888818	<i>Polyvalent-spécifique</i>	Allergy	1	59.94	
	99000407	<i>Poussières-Acariens</i>	Allergy	1	67.89	
*	00861227	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	71.00	
*	00861251	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	71.00	
*	00889725	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	71.00	
	99000431	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	74.00	

Sol. Inj.		ET* (0.5 mL)				
*	00464988	<i>Pollinex-R</i>	Allergy	4	77.25	19.3125

Sol. Inj.		ET* (1 mL)				
	99000350	<i>Pollinex-R-SV</i>	Allergy	4	77.25	19.3125

Sol. Inj.		ET* (5 mL)				
*	00861081	<i>Polyvalent</i>	Oméga	3	82.00	27.3333
*	00889733	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	85.00	28.3333
*	00861073	<i>Monovalent</i>	Oméga	3	85.00	28.3333
*	00889741	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	85.00	28.3333

ET\* Ensemble de traitement

DE\*\* Dose d'entretien

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MÉDICAMENTS****ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX D')**

Sol. Inj.		ET* (10 mL)			
	99000547 <i>Poussière</i>	Allergy	4	61.11	15.2775
	99000466 <i>Monovalent - Spécifique</i>	Allergy	3	58.58	19.5267
*	00888877 <i>Polyvalent-standard</i>	Allergy	3	61.11	20.3700
*	00888915 <i>Poussière</i>	Allergy	3	61.12	20.3733
*	00888826 <i>Polyvalent-spécifique</i>	Allergy	3	78.16	26.0533
*	00888850 <i>Poussières-Acariens</i>	Allergy	3	84.08	28.0267
*	00861138 <i>Monovalent</i>	Oméga	3	99.00	33.0000
*	00861162 <i>Polyvalent</i>	Oméga	3	99.00	33.0000
*	00889768 <i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
*	00889776 <i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	103.00	34.3333
*	00888834 <i>Poussière autogène</i>	Allergy	3	178.61	59.5367

**ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX****GLYCÉRINÉS D')**

Sol. Inj.		DE** (10 mL)			
+	99003813 <i>Monovalent</i>	AllergiLab	1	70.00	
+	99003791 <i>Polyvalent</i>	AllergiLab	1	70.00	
+	99003848 <i>Polyvalent-Chat</i>	AllergiLab	1	80.00	

Sol. Inj.		ET* (10 mL)			
+	99003856 <i>Monovalent</i>	AllergiLab	4	98.00	
+	99003805 <i>Polyvalent</i>	AllergiLab	4	98.00	
+	99003872 <i>Polyvalent-Chat</i>	AllergiLab	4	120.00	

**ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX****GLYCÉRINÉS NON NORMALISÉS****ET NORMALISÉS D')**

Sol. Inj.		DE** (10 mL)			
+	99003821 <i>Polyvalent-Pollens non stand.-Acariens stand.</i>	AllergiLab	1	78.00	

Sol. Inj.		ET* (10 mL)			
+	99003864 <i>Polyvalent-Pollens non stand.-Acariens stand.</i>	AllergiLab	4	110.00	

ET\* Ensemble de traitement

DE\*\* Dose d'entretien



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX  
GLYCÉRINÉS NORMALISÉS D')

Sol. Inj.		DE** (10 mL)			
+	99003880	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00
+	99003899	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00
+	99003910	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00
+	99003929	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00
+	99003902	<i>Polyvalent-Pollens- Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00
+	99004100	<i>Polyvalent standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00

Sol. Inj.		ET* (10 mL)			
+	99003937	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	3	120.00
+	99003945	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	3	120.00
+	99003961	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	3	120.00
+	99003988	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	4	120.00
+	99003953	<i>Polyvalent-Pollens- Acariens standardisé</i>	AllergiLab	4	120.00
+	99004097	<i>Polyvalent standardisé</i>	AllergiLab	4	120.00

ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX  
GLYCÉRINÉS STANDARDISÉS D')

Sol. Inj.		DE** (10 mL)			
+	99003996	<i>Monovalent standardisé</i>	AllergiLab	1	84.00

Sol. Inj.		ET* (10 mL)			
+	99004003	<i>Monovalent standardisé</i>	AllergiLab	4	120.00

## DILUANT À L'ALBUMINE

Sol.		0.03%			
*	00541486	<i>Albumine Diluent</i>	Oméga	20 mL	3.00

ET\* Ensemble de traitement

DE\*\* Dose d'entretien

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MÉDICAMENTS****PROTÉINES DE VENIN****D'HYMÉNOPTÈRES**

Pd Inj.		360 mcg				
*	00602809	<i>Vespidés combinés</i>	H.-S.	6	159.44	26.5733
Pd Inj.		ET* (1 mL)				
*	00895334	<i>Guêpe de l'est</i> <i>(vespula maculifrons)</i>	Oméga	6	59.00	9.8333
*	00895318	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	6	67.00	11.1667
Pd Inj.		ET* (1.2 mL)				
*	00895296	<i>Venin d'abeille</i> <i>(apis mellifera)</i>	Oméga	6	47.00	7.8333
*	00895326	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	6	115.00	19.1667
Pd Inj.		360 mg				
+	99004070	<i>Vespidés combinés</i>	AllergiLab	6	158.44	26.4067
Pd Inj.		100 mcg				
*	00541427	<i>Guêpe à taches blanches</i> <i>dolichovespula maculata</i>	Oméga	6	102.00	17.0000
*	00541478	<i>Guêpe de l'est</i> <i>(vespula maculifrons)</i>	Oméga	6	102.00	17.0000
*	00541443	<i>Guêpe jaune</i> <i>dolichovespula arenaria</i>	Oméga	6	102.00	17.0000
*	00541451	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	6	111.00	18.5000
Pd Inj.		120 mcg				
+	99004062	<i>Venin d'abeille</i>	AllergiLab	6	58.07	9.6783
+	99004011	<i>Frelon Jaune</i>	AllergiLab	6	80.29	13.3817
+	99004038	<i>Frelon à tête blanche</i>	AllergiLab	6	80.29	13.3817
+	99004054	<i>Guêpe jaune</i>	AllergiLab	6	80.54	13.4233
*	00602760	<i>Frelon a tête blanche</i> <i>dolichovespula maculata</i>	H.-S.	6	81.29	13.5483
*	00602779	<i>Frelon jaune (Dolichoves</i> <i>pula Arenaria)</i>	H.-S.	6	81.29	13.5483
*	00602795	<i>Guêpe jaune</i> <i>(vespula S.P.)</i>	H.-S.	6	81.54	13.5900
+	99004046	<i>Guêpe</i>	AllergiLab	6	85.85	14.3083
*	00602752	<i>Guêpe (Polistes SP.)</i>	H.-S.	6	86.85	14.4750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MÉDICAMENTS

**PROTÉINES DE VENIN  
D'HYMÉNOPTÈRES**

Pd Inj.		300 mcg			
*	00614424	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	6	197.00   32.8333

Pd Inj.		550 mcg			
*	00889644	<i>Frelon a tête blanche dolichovespula maculata</i>	H.-S.	1	69.07
*	00889601	<i>Frelon Jaune dolichovespula arenaria</i>	H.-S.	1	69.07
*	00889628	<i>Guêpe jaune dolichovespula arenaria</i>	H.-S.	1	69.07
*	00889636	<i>Guêpe (Vespula Sp.)</i>	H.-S.	1	70.14

Pd Inj.		1 mg			
*	00894354	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	162.00

Pd Inj.		1.1 mg			
*	00894362	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	181.00

Pd Inj.		1650 mcg			
*	00894524	<i>Mélange de venin de vespidés</i>	H.-S.	3	136.50   45.5000

Pd Inj.		3.3 mg			
*	00895245	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	317.00

**VENINS D'HYMÉNOPTÈRES**

Pd Inj.		100 mcg			
*	00541435	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	6	76.00   12.6667

Pd Inj.		120 mcg			
*	00602787	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	H.-S.	6	59.07   9.8450

Pd Inj.		550 mcg			
*	00899968	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	H.-S.	1	48.30

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MÉDICAMENTS****VENINS D'HYMÉNOPTÈRES**

Pd Inj.		1 mg			
* 00894346	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	128.00	

**92:00****AUTRES MÉDICAMENTS****ACITRÉTINE** 

Caps.		10 mg			
* 02070847	<i>Soriatane</i>	Roche	30	46.40	1.5467
Caps.		25 mg			
* 02070863	<i>Soriatane</i>	Roche	30	81.50	2.7167

**ALENDRONATE MONOSODIQUE** 

Co.		5 mg			
02233055	<i>Fosamax</i>	Merck	30	41.48	1.3827
Co.		10 mg			
* 02201011	<i>Fosamax</i>	Merck	30	52.65	1.7550
Co.		40 mg			
* 02201038	<i>Fosamax</i>	Merck	30	107.55	3.5850

**ALLOPURINOL** 

Co.		100 mg	. . . P.P.B.		
* 00402818	<i>Apo-Allopurinol</i>	Apotex	1000	16.90	▶ 0.0169
* 00364282	<i>Novopurol</i>	Novopharm	500	8.45	▶ 0.0169
* 00555681	<i>Allopurinol-100</i>	Pro Doc	500	8.45	▶ 0.0169
02240843	<i>Riva-Purinol</i>	Riva	500	8.45	▶ 0.0169
00004588	<i>Zyloprim-100</i>	G.W.	1000	83.30	0.0833
Co.		200 mg	. . . P.P.B.		
* 00479799	<i>Apo-Allopurinol</i>	Apotex	500	16.70	▶ 0.0334
* 00565342	<i>Novopurol</i>	Novopharm	500	16.70	▶ 0.0334
02130157	<i>Allopurinol-200</i>	Pro Doc	500	16.70	▶ 0.0334
02240844	<i>Riva-Purinol</i>	Riva	1000	33.40	▶ 0.0334
* 00506370	<i>Zyloprim-200</i>	G.W.	100	16.55	0.1655

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MEDICAMENTS

## ALLOPURINOL

Co.		300 mg		. . . P.P.B.		
*	00402796	<i>Apo-Allopurinol-300</i>	Apotex	500	20.55	▶ 0.0411
*	00363693	<i>Novopurol</i>	Novopharm	1000	41.10	▶ 0.0411
*	00555703	<i>Allopurinol-300</i>	Pro Doc	500	20.55	▶ 0.0411
	02240845	<i>Riva-Purinol</i>	Riva	1000	41.10	▶ 0.0411
*	00294322	<i>Zyloprim-300</i>	G.W.	500	125.40	0.2508

## ALUMINIUM (HYDROXYDE D')

Caps.		500 mg				
*	02135620	<i>Basaljel</i>	Axcan	100	8.67	0.0867

## AZATHIOPRINE

Co.		50 mg		. . . P.P.B.		
	02236799	<i>Alti-Azathioprine</i>	AltiMed	100	54.18	▶ 0.5418
	02231491	<i>Gen-Azathioprine</i>	Genpharm	100	54.18	▶ 0.5418
	02236819	<i>Novo-Azathioprine</i>	Novopharm	500	270.90	▶ 0.5418
+	02242148	<i>Riva-Azathioprine</i>	Riva	100	54.18	▶ 0.5418
	00004596	<i>Imuran</i>	G.W.	100	86.00	0.8600

## BICALUTAMIDE

Co.		50 mg				
	02184478	<i>Casodex</i>	AZC	30	193.20	6.4400


## BROMOCRIPTINE (MÉSYLATE DE)

Caps.		5 mg		. . . P.P.B.		
	02230454	<i>Apo-Bromocriptine</i>	Apotex	100	97.11	▶ 0.9711
	02236949	<i>pms-Bromocriptine</i>	Phmscience	100	97.11	▶ 0.9711
*	02230719	<i>Bromocriptine-5</i>	Pro Doc	100	97.11	▶ 0.9711
*	02238193	<i>Bromocriptine</i>	Pharmel	100	115.50	1.1550
*	00568643	<i>Parlodel</i>	Novartis	100	154.15	1.5415
Co.		2.5 mg		. . . P.P.B.		
*	02087324	<i>Apo-Bromocriptine</i>	Apotex	100	54.53	▶ 0.5453
	02231702	<i>pms-Bromocriptine</i>	Phmscience	100	54.53	▶ 0.5453
*	02153378	<i>Bromocriptine-2.5</i>	Pro Doc	100	54.53	▶ 0.5453
*	02238192	<i>Bromocriptine</i>	Pharmel	100	64.90	0.6490
*	00371033	<i>Parlodel</i>	Novartis	100	86.55	0.8655

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MEDICAMENTS****BUPROPION (CHLORHYDRATE DE )** 

CO. L.A.		150 mg			
+	02238441	Zyban	G.W.	60	48.00   0.8000

**BUSERELINE (ACÉTATE DE)** 

Implant		6.3 mg			
	02228955	Suprefact Dépôt	Aventis	1	670.00

Implant		9.45 mg			
	02240749	Suprefact Dépôt 3 mois	Aventis	1	990.00

Sol. Inj. S.C.		1 mg/mL			
*	02225166	Suprefact	Aventis	5.5 mL	46.88

Vap. nasal		10 mL			
*	02225158	Suprefact	Aventis	10 mL	62.80

**CLODRONATE DISODIQUE** 

Caps.		400 mg			
*	01984845	Bonefos	R.P.R.	120	210.00   1.7500
*	01927078	Ostac	Roche	120	210.28   1.7523

Sol. Perf. I.V.		60 mg/mL (5 mL)			
*	01984837	Bonefos	R.P.R.	1	59.00

Sol. Perf. I.V.		30 mg/mL (10 mL)			
*	01927051	Ostac	Roche	1	55.14

**COLCHICINE**

Co.		0.6 mg	. . . P.P.B.		
*	00572349	Colchicine	Odan	500	27.30   0.0546
*	00287873	Colchicine 0.6 mg	W.-L.	500	27.30   0.0546

Co.		1 mg	. . . P.P.B.		
*	00621374	Colchicine	Odan	500	81.90   0.1638
*	00206032	Colchicine 1 mg	W.-L.	500	81.90   0.1638

**CROMOGLICATE SODIQUE**

Aéro. nas.		2%	. . . P.P.B.		
	02231390	Apo-Cromolyn	Apotex	26 mL	13.76
	01950541	Cromolyn	Phmscience	26 mL	13.76

# La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec ce médicament est limitée à 12 semaines consécutives par période de 12 mois.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MEDICAMENTS

CROMOGLICATE SODIQUE 

Aéro. oral		1 mg/dose				
*	00555649	<i>Intal Inhalateur</i>	R.P.R.	200 d	39.50	
*	00638641	<i>Intal Syncroner</i>	R.P.R.	200 d	41.40	
Pd pour inh.(App.)		20 mg/caps.				
	00009571	<i>Intal Spincaps &amp; Spinhaler</i>	R.P.R.	100	57.57	
*	00895180	<i>Intal Spincaps &amp; Halermatic</i>	R.P.R.	100	59.11	
Pd pour Inh.		20 mg/caps.				
*	00261238	<i>Intal Spincaps</i>	R.P.R.	100	46.14	0.4614
Sol. pour Inh.		1% (2 mL) . . . P.P.B.				
	02231431	<i>Apo-Cromolyn sterules</i>	Apotex	50	24.23	▶ 0.4846
	02231671	<i>Nu-Cromolyn ampoules plastique</i>	Nu-Pharm	50	24.23	▶ 0.4846
*	02046113	<i>pms-Sodium cromoglycate</i>	Phmscience	50	24.23	▶ 0.4846
*	00534609	<i>Intal</i>	R.P.R.	48	23.26	▶ 0.4846

CYCLOSPORINE 

Caps.		10 mg				
*	02237671	<i>Neoral</i>	Novartis	60	36.70	0.6117
Caps.		25 mg				
*	02150689	<i>Neoral</i>	Novartis	30	42.65	1.4217
Caps.		50 mg				
*	02150662	<i>Neoral</i>	Novartis	30	83.15	2.7717
Caps.		100 mg				
*	02150670	<i>Neoral</i>	Novartis	30	166.35	5.5450
Sol. Orale		100 mg/mL				
*	02150697	<i>Neoral</i>	Novartis	50 mL	246.45	4.9290

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MEDICAMENTS****CYPROTÉRONNE (ACÉTATE DE)** 

Co.		50 mg				
	02229449	<i>Alti-CPA</i>	AltiMed	60	90.55	1.5092
*	00704431	<i>Androcur</i>	Berlex	60	90.55	1.5092
	02229723	<i>Gen-Cyproterone</i>	Genpharm	60	90.55	1.5092
	02232872	<i>Novo-Cyproterone</i>	Novopharm	100	150.92	1.5092
+	02242127	<i>Riva-Cyproterone</i>	Riva	100	150.92	1.5092
Pd Inj. I.M.		100 mg/mL				
*	00704423	<i>Androcur Dépôt</i>	Berlex	3 mL	72.91	

**DIAZOXIDE** 

Caps.		100 mg				
*	00503347	<i>Proglycem</i>	Schering	100	157.23	1.5723
Susp. Orale		50 mg/mL				
*	00503320	<i>Proglycem</i>	Schering	30 mL	33.63	1.1210

**DIMÉTHYLSULFOXYDE** 

Sol. Irr.		500 mg/g				
*	00493392	<i>Rimso-50</i>	Shire	50 mL	55.50	

**DISULFIRAM** 

Co.		250 mg				
*	02041375	<i>Antabuse</i>	W.A.C.	100	31.19	0.3119
Co.		500 mg				
*	02041391	<i>Antabuse</i>	W.A.C.	50	29.51	0.5902

**ÉTIDRONATE****DISODIQUE/CALCIUM****(CARBONATE DE)** 

Caps.		400 mg - Ca+500 mg (14 caps- 76 caps)				
*	02176017	<i>Didrocal</i>	P&G Pharma	1	36.70	36.7000

**FINASTÉRIDE** 

Co.		5 mg				
	02010909	<i>Proscar</i>	Merck	30	48.90	1.6300



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MEDICAMENTS

## FLUNARIZINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.		5 mg			
* 00846341	<i>Sibelium</i>	Phmscience	60	45.50	0.7583

## FLUORURE DE SODIUM

Co. ou Co. Mast.		2.2 mg (F-1 mg) . . . P.P.B.			
* 00179183	<i>Pedi-Dent</i>	Stanley	90	1.93	0.0214
* 00575569	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	1000	24.00	0.0240

Sol. Orale		4.4 mg/mL (F-2 mg/mL) . . . P.P.B.			
* 00610100	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	60 mL	4.00	0.0667
* 00025933	<i>Karidium</i>	Corp.Pharm	60 mL	4.73	0.0788

Sol. Orale		6.9 mg/mL (F-3.12 mg)			
* 00179191	<i>Pedi-Dent</i>	Stanley	60 mL	1.93	0.0322

## FLUTAMIDE

Co.		250 mg . . . P.P.B.			
02238560	<i>Apo-Flutamide</i>	Apotex	100	135.30	1.3530
02230089	<i>Novo-Flutamide</i>	Novopharm	100	135.30	1.3530
02230104	<i>pms-Flutamide</i>	Phmscience	100	135.30	1.3530
02239388	<i>Flutamide-250</i>	Pro Doc	100	135.30	1.3530
* 00637726	<i>Euflex</i>	Schering	100	135.30	1.3530
02239045	<i>Flutamide</i>	Pharmel	100	150.33	1.5033

## GOSÉRÉLINE (ACÉTATE DE)

Implant		10.8 mg			
* 02225905	<i>Zoladex LA</i>	AZC	1	1087.98	

Implant		3.6 mg			
* 02049325	<i>Zoladex</i>	AZC	1	381.75	

## ISOTRÉTIÑOÏNE

Caps.		10 mg			
* 00582344	<i>Accutane 10</i>	Roche	30	49.50	1.6500

Caps.		40 mg			
* 00582352	<i>Accutane 40</i>	Roche	30	101.00	3.3667

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MEDICAMENTS****KÉTOTIFÈNE (FUMARATE DE)** 

Co.		1 mg				
*	02230730	<i>Novo-Ketotifen</i>	Novopharm	100	63.35	0.6335
	02231680	<i>pms-Ketotifen</i>	Phmscience	100	63.35	0.6335
*	00577308	<i>Zaditen</i>	Novartis	56	44.35	0.7920
Sir.		1 mg/5 mL				
	02221330	<i>Apo-Ketotifen</i>	Apotex	250 mL	33.25	0.1330
*	02176084	<i>Novo-Ketotifen</i>	Novopharm	250 mL	33.25	0.1330
	02218305	<i>Nu-Ketotifen</i>	Nu-Pharm	250 mL	33.25	0.1330
	02231679	<i>pms-Ketotifen</i>	Phmscience	250 mL	33.25	0.1330
*	00600784	<i>Zaditen</i>	Novartis	250 mL	44.35	0.1774

**LACTOSE**

Co.		100 mg				
*	00501190	<i>Placébo</i>	Odan	1000	35.00	0.0350

**LEUPROLIDE (ACÉTATE DE)** 

Trousse		22.5 mg				
	02230248	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	1071.00	
Trousse		11.25 mg				
*	02239834	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	913.50	913.5000
Trousse		3.75 mg				
*	00884502	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	304.50	
Trousse		5 mg/mL				
*	00727695	<i>Lupron</i>	Abbott	14	189.41	
Trousse		7.5 mg				
*	00836273	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	387.97	
Trousse		30 mg				
*	02239833	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	1428.00	

**LÉVOCARNITINE** 

Co.		330 mg				
*	02144328	<i>Carnitor</i>	Sigma-Tau	90		<b>UE</b>

**UE: Médicament jugé unique et essentiel d'un fabricant non reconnu.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

**AUTRES MEDICAMENTS****LÉVOCARNITINE**

Sol. Inj. I.V.		1 g/5 mL			
*	02144344	<i>Carnitor</i>	Sigma-Tau	5 mL	UE

Sol. Orale		100 mg/mL			
*	02144336	<i>Carnitor</i>	Sigma-Tau	118 mL	UE

**MOFÉTILMYCOPHÉNOLATE**

Caps.		250 mg			
	02192748	<i>Cellcept</i>	Roche	100	206.20   2.0620

Co.		500 mg			
*	02237484	<i>Cellcept</i>	Roche	50	206.20   4.1240

**MONTÉLUKAST SODIQUE**

Co.		5 mg			
*	02238216	<i>Singulair</i>	Merck	30	42.00   1.4000

Co.		10 mg			
*	02238217	<i>Singulair</i>	Merck	30	61.80   2.0600

**NAFARELINÉ (ACÉTATE DE)**

Vap. nasal		2 mg/mL			
	02188783	<i>Synarel</i>	Searle	8 mL	280.00

**NÉDOCROMIL SODIQUE**

Aéro. oral		2 mg/dose			
	02230543	<i>Tilade</i>	R.P.R.	112 d	25.77

**NILUTAMIDE**

Co.		50 mg			
	02221861	<i>Anandron</i>	Aventis	90	153.00   1.7000

Co.		100 mg			
	02221888	<i>Anandron</i>	Aventis	90	180.00   2.0000

**NIMODIPINE**

Caps.		30 mg			
*	02155923	<i>Nimotop</i>	Bayer	100	545.74   5.4574

UE: Médicament jugé unique et essentiel d'un fabricant non reconnu.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MEDICAMENTS****OCTRÉOTIDE**

Sol. Inj. S.C.		200 mcg/mL			
* 02049392	<i>Sandostatin</i>	Sandoz	5 mL	90.60	
Sol. Inj. S.C.		50 mcg/mL			
* 00839191	<i>Sandostatin</i>	Sandoz	1 mL	4.99	
Sol. Inj. S.C.		100 mcg/mL			
* 00839205	<i>Sandostatin</i>	Sandoz	1 mL	9.42	
Sol. Inj. S.C.		500 mcg /mL			
* 00839213	<i>Sandostatin</i>	Sandoz	1 mL	44.27	
Susp. Inj. I.M.		10 mg			
02239323	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	1102.00	
Susp. Inj. I.M.		20 mg			
02239324	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	1470.00	
Susp. Inj. I.M.		30 mg			
02239325	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	1840.00	

**PAMIDRONATE DISODIQUE**

Pd Perf. I.V.		30 mg			
* 02059762	<i>Aredia</i>	Novartis	2	341.18	170.5900
Pd Perf. I.V.		60 mg			
* 02059770	<i>Aredia</i>	Novartis	1	315.00	315.0000
Pd Perf. I.V.		90 mg			
* 02059789	<i>Aredia</i>	Novartis	1	472.50	472.5000

**PENTOSAN SODIQUE (POLYSULFATE DE)**

Caps.		100 mg			
* 02029448	<i>Elmiron</i>	Alza	100	119.00	1.1900

**PIZOTYLINE****(HYDROGÈNE MALATE DE)**

Co.		0.5 mg			
* 00329320	<i>Sandomigran</i>	Novartis	100	34.75	0.3475

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

92:00

## AUTRES MEDICAMENTS

## PIZOTYLINÉ

## (HYDROGÈNE MALATE DE)

Co.		1 mg			
00511552	<i>Sandomigran DS</i>	Novartis	100	57.70	0.5770

## RISÉDRONATE SODIQUE

Co.		30 mg			
02239146	<i>Actonel</i>	P&G Pharma	30	322.50	10.7500

## TACROLIMUS

Caps.		1 mg			
* 02175991	<i>Prograf</i>	Fujisawa	100	245.00	2.4500

Caps.		5 mg			
* 02175983	<i>Prograf</i>	Fujisawa	100	1225.00	12.2500

## TAMSULOSINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.		0.4 mg			
* 02238123	<i>Flomax</i>	Bo. Ing.	100	95.00	0.9500

## TÉRAZOSINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		10 mg			
02218984	<i>Alti-Terazosin</i>	AltiMed	100	88.20	0.8820
02234505	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	100	88.20	0.8820
02230808	<i>Novo-Terazosin</i>	Novopharm	100	88.20	0.8820
02233050	<i>Nu-Terazosin</i>	Nu-Pharm	100	88.20	0.8820
* 02237479	<i>Terazosin-10</i>	Pro Doc	100	88.20	0.8820
02240732	<i>Riva-Terazosin</i>	Riva	100	88.20	0.8820
* 00818674	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	140.00	1.4000

Trousse		1 mg, 2 mg, 5 mg			
02187876	<i>Hytrin</i>	Abbott	1	22.20	

## TETRABENAZINE

Co.		25 mg			
* 02199270	<i>Nitoman</i>	Roche	112	224.00	2.0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**92:00****AUTRES MEDICAMENTS****TICLOPIDINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		250 mg				
*	02194422	<i>Syn-Ticlopidine</i>	AltiMed	56	38.56	0.6885
*	02237701	<i>Apo-Ticlopidine</i>	Apotex	100	68.85	0.6885
*	02239744	<i>Gen-Ticlopidine</i>	Genpharm	100	68.85	0.6885
*	02237560	<i>Nu-Ticlopidine</i>	Nu-Pharm	100	68.85	0.6885
*	02238208	<i>Ticlopidine-250</i>	Pro Doc	100	68.85	0.6885
*	02162776	<i>Ticlid</i>	Roche	168	183.60	1.0929

**TRÉTINOÏNE** 

Caps.		10 mg				
*	02145839	<i>Vesanoid</i>	Roche	100	1200.00	12.0000

**ZAFIRLUKAST** 

Co.		20 mg				
	02236606	<i>Accolate</i>	AZC	60	42.00	0.7000

## **88:00**

### **Vitamines**

<b>88:04</b>	<b>Vitamine A</b>
<b>88:08</b>	<b>Vitamine B</b>
<b>88:16</b>	<b>Vitamine D</b>
<b>88:24</b>	<b>Vitamine K</b>
<b>88:28</b>	<b>Multivitamines</b>





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**88:04****VITAMINE A****VITAMINE A**

Caps.		25,000 U			
* 00021067	<i>Vitamine A</i>	Novopharm	100	4.50	0.0450
Caps.		50,000 U			
* 00021075	<i>Vitamine A</i>	Novopharm	100	7.40	0.0740

**88:08****VITAMINES B****CYANOCOBALAMINE**

Sol. Inj.		0.1 mg/mL			
* 00497533	<i>Vitamine B 12</i>	Abbott	1 mL	0.66	
Sol. Inj.		1 mg/mL . . . P.P.B.			
* 00038830	<i>Vitamine B 12</i>	Abbott	1 mL	0.89	
* 01987003	<i>Cyanocobalamine</i>	Cytex	10 mL	3.10	➔
00006173	<i>Rubion 1000</i>	Desbergers	10 mL	3.10	➔
* 00286583	<i>Bédoz-1000</i>	Nadeau	10 mL	3.10	➔
* 00521515	<i>Vitamine B 12</i>	Sabex	10 mL	3.10	➔
02229972	<i>Scheinpharm B-12</i>	Schein	10 mL	3.10	➔
* 02052717	<i>Cyanocobalamine</i>	Taro	10 mL	3.10	➔
* 00029165	<i>Rubramin</i>	Princeton	10 mL	8.75	

**FOLINIQUE (ACIDE)**

Co.		5 mg			
* 02170493	<i>Leucovorin</i>	W.A.C.	100	518.73	5.1873

**FOLIQUE (ACIDE)**

Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 00426849	<i>Apo-Folic</i>	Apotex	1000	6.00	➔ 0.0060
* 00021466	<i>Novofolacid</i>	Novopharm	1000	6.00	➔ 0.0060
* 00563781	<i>Acide Foliq-5</i>	Pro Doc	1000	6.00	➔ 0.0060

**FOLIQUE (ACIDE)**

Sol. Inj.		5 mg/mL			
* 00816086	<i>Acide Foliq</i>	Sabex	10 mL	14.92	1.4920

**NICOTINIQUE (ACIDE)**

Co.		50 mg			
* 00268593	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	7.06	0.0141

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**88:08****VITAMINES B****NICOTINIQUE (ACIDE)**

Co.		100 mg			
*	00268585	Niacine-ICN	ICN	500	12.00   0.0240
Co.		500 mg		. . . P.P.B.	
	01939130	Niacine	Odan	100	3.17   0.0317
*	00179469	Niacin	Stanley	1000	33.15   0.0332
*	00294950	Niacine-ICN	ICN	500	22.78   0.0456

**PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		25 mg		. . . P.P.B.	
*	00268607	Vitamine B 6-ICN	ICN	1000	18.00   0.0180
	00232475	Vitamine B 6	Lee-Adams	100	1.80   0.0180
	01943200	Vitamine B 6	Odan	100	1.80   0.0180

**THIAMINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		50 mg		. . . P.P.B.	
*	00268631	Vitamine B 1-ICN	ICN	500	8.85   0.0177
*	00610267	Vitamine B 1	Lee-Adams	500	8.85   0.0177
	00021822	Thiamine	Novopharm	500	8.85   0.0177
Sol. Inj.		100 mg/mL		. . . P.P.B.	
+	02193221	Thiamiject	Oméga	10 mL	11.88
*	00816078	Vitamine B 1	Sabex	10 mL	11.88
*	02017547	Betaxin	Sanofi	10 mL	13.79

**88:16****VITAMINE D****ALFACALCIDOL** 

Caps.		0.25 mcg			
*	00474517	One-Alpha	Leo	100	40.90   0.4090
Caps.		1 mcg			
*	00474525	One-Alpha	Leo	100	122.43   1.2243
Sol. Orale		0.2 mcg/mL			
*	00759546	One-Alpha	Leo	60 mL	28.06   0.4677
CAPCITRIOL		0.25 mcg			
*	00481823	Rocaltrol	Roche	100	87.90   0.8790

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**88:16****VITAMINE D****CALCITRIOL** 

Caps.		0.50 mcg			
* 00481815	<i>Rocaltrol</i>	Roche	100	139.80	1.3980
Sol. Orale		1 mcg/mL			
* 00824291	<i>Rocaltrol</i>	Roche	10 mL	28.00	2.8000

**CHOLÉCALCIFÉROL** 

Co.		10,000 U.I.			
* 00821772	<i>D-Tabs</i>	Riva	60	12.60	0.2100

**DIHYDROTACHYSTÉROL** 

Caps.		0.125 mg			
* 02017601	<i>Hytakérol</i>	Sanofi	50	42.95	0.8590

**ERGOALCIFÉROL**

Caps.		50,000 U . . . P.P.B.			
02237450	<i>D-Forte</i>	Euro-Pharm	100	18.40	0.1840
00009830	<i>Ostoforte</i>	Merck	100	20.06	0.2006

**ERGOALCIFÉROL** 

Sol. Orale		8,288 U.I./mL			
* 02017598	<i>Drisdol</i>	Sanofi	60 mL	23.23	0.3872

**# VITAMINE D**

Caps. ou Co.		400 U.I.			
99003619			100		
Sol. Orale		400 U.I./mL . . . P.P.B.			
02231624	<i>D-ovit</i>	Euro-Pharm	50 mL	8.15	0.1630
* 00762881	<i>D-VI-SOL</i>	M.J.	50 mL	8.15	0.1630

**88:24****VITAMINES K****PHYTONADIONE** 

Sol. Inj. I.M.		2 mg/mL . . . P.P.B.			
* 00497541	<i>Vitamine K 1</i>	Abbott	0.5 mL	1.24	
* 00781878	<i>Vitamine K 1</i>	Sabex	0.5 mL	1.24	

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**88:24****VITAMINES K****PHYTONADIONE** Sol. Inj. I.M. 10 mg/mL . . . **P.P.B.**

*	00497568	<i>Vitamine K 1</i>	Abbott	1 mL	1.75	➡
*	00804312	<i>Vitamine K 1</i>	Sabex	1 mL	1.75	➡

**88:28****MULTIVITAMINES****VITAMINES A,D, ET C**Sol. Orale 1500 U -400 U -30 mg/mL . . . **P.P.B.**

	02229790	<i>Triovit</i>	Euro-Pharm	50 mL	9.36	➡	0.1872
*	00762903	<i>Tri-Vi-Sol</i>	M.J.	50 mL	9.36	➡	0.1872

**86:00**  
**Spasmolytiques**

**86:12**      **Génito-urinaires**  
**86:16**      **Respiratoires**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

86:12

## GÉNITO-URINAIRES

## FLAVOXATE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			200 mg		
02236956	<i>Flavoxate</i>	Pharmel	100	49.40	0.4940
* 00728179	<i>Urispas</i>	Phmscience	100	49.40	0.4940

## OXYBUTYNE (CHLORURE D')

Co.			2.5 mg		
02240549	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	100	12.43	0.1243

Co.			5 mg . . . P.P.B.		
02220067	<i>Albert Oxybutynin</i>	AltiMed	500	124.25	0.2485
* 02163543	<i>Apo-Oxybutynin</i>	Apotex	500	124.25	0.2485
02230800	<i>Gen-Oxybutynine</i>	Genpharm	500	124.25	0.2485
02220059	<i>Oxybutyn</i>	ICN	500	124.25	0.2485
02230394	<i>Novo-Oxybutynin</i>	Novopharm	500	124.25	0.2485
* 02158590	<i>Nu-Oxybutyn 5 mg</i>	Nu-Pharm	500	124.25	0.2485
02240550	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	500	124.25	0.2485
02220636	<i>Oxybutynine-5</i>	Pro Doc	500	124.25	0.2485
+ 02242109	<i>Riva-Oxybutynin</i>	Riva	500	124.25	0.2485
* 01924761	<i>Ditropan</i>	Alza	500	197.25	0.3945

Sir.			5 mg/5 mL . . . P.P.B.		
02231089	<i>Apo-Oxybutynin</i>	Apotex	473 mL	29.42	0.0622
* 02223376	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	500 mL	31.10	0.0622
* 01924753	<i>Ditropan</i>	Alza	473 mL	42.00	0.0888

86:16

## RESPIRATOIRES

## AMINOPHYLLINE

Co. L.A.			225 mg		
02014270	<i>Phyllocontin</i>	Purdue	500	98.50	0.1970

Co. L.A.			350 mg		
02014289	<i>Phyllocontin-350</i>	Purdue	500	125.50	0.2510

## OXTRIPHYLLINE

Co.			100 mg		
* 00441724	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	100	2.50	0.0250

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**86:16****RESPIRATOIRES****OXTRIPHYLLINE** 

Co.		200 mg			
*	00441732	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	500	12.10   0.0242
Co.		300 mg			
	00511692	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	100	3.18   0.0318
Co. L.A.		400 mg			
*	00503436	<i>Choledyl SA</i>	P.-D.	100	22.60   0.2260
Co. L.A.		600 mg			
*	00536709	<i>Choledyl SA</i>	P.-D.	100	26.83   0.2683
Elix.		100 mg/5 mL . . . P.P.B.			
*	00792942	<i>pms-Oxtriphylline</i>	Phmscience	500 mL	11.45   0.0229
*	00476366	<i>Choledyl</i>	P.-D.	500 mL	16.70   0.0334
Sir.		50 mg/5 mL . . . P.P.B.			
*	00792934	<i>pms-Oxtriphylline Sirop</i>	Phmscience	500 mL	5.15   0.0103
*	00405310	<i>Rouphylline</i>	Rougier	2000 mL	20.60   0.0103

**THÉOPHYLLINE** 

Caps. L.A.		50 mg			
*	01926616	<i>Slo-Bid</i>	R.P.R.	100	16.83   0.1683
Caps. L.A.		100 mg			
*	01926586	<i>Slo-Bid</i>	R.P.R.	100	18.87   0.1887
Caps. L.A.		200 mg			
*	01926594	<i>Slo-Bid</i>	R.P.R.	100	21.88   0.2188
Caps. L.A.		300 mg			
*	01926608	<i>Slo-Bid</i>	R.P.R.	100	26.26   0.2626
Co.		125 mg			
	01966235	<i>Théolair</i>	3M Pharma	100	21.62   0.2162
Co.		250 mg			
	01966227	<i>Théolair</i>	3M Pharma	100	32.72   0.3272



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

86:16

## RESPIRATOIRES

THÉOPHYLLINE 

Co. L.A.		100 mg				
*	00692689	<i>Apo-Theo LA</i>	Apotex	100	13.00	0.1300
	02230085	<i>Novo-Theophyl SR</i>	Novopharm	100	13.00	0.1300
*	00631698	<i>Théochron</i>	Riva	500	81.15	0.1623
*	00460982	<i>Théo-Dur 100</i>	AZC	100	19.10	0.1910
Co. L.A.		200 mg				
*	00692697	<i>Apo-Theo LA</i>	Apotex	100	13.50	0.1350
	02230086	<i>Novo-Theophyl SR</i>	Novopharm	500	67.50	0.1350
*	00631701	<i>Théochron</i>	Riva	500	84.00	0.1680
*	00460990	<i>Théo-Dur 200</i>	AZC	500	106.20	0.2124
Co. L.A.		250 mg				
	01966251	<i>Théolair SR</i>	3M Pharma	100	20.63	0.2063
Co. L.A.		300 mg				
*	00692700	<i>Apo-Theo LA</i>	Apotex	100	14.00	0.1400
	02230087	<i>Novo-Theophyl SR</i>	Novopharm	500	70.00	0.1400
	01966278	<i>Théolair SR</i>	3M Pharma	100	16.10	0.1610
*	00599905	<i>Théochron</i>	Riva	500	94.00	0.1880
*	00461008	<i>Théo-Dur 300</i>	AZC	500	128.60	0.2572
*	00556742	<i>Quibron-T/SR</i>	Bristol	100	25.90	0.2590
Co. L.A.		400 mg				
	02014165	<i>Uniphyll</i>	Purdue	50	22.85	0.4570
Co. L.A.		450 mg				
*	00722065	<i>Théo-Dur</i>	AZC	100	32.30	0.3230
Co. L.A.		600 mg				
	02014181	<i>Uniphyll</i>	Purdue	50	27.67	0.5534
Elix.		80 mg/15 mL . . . P.P.B.				
*	00627410	<i>Théophylline</i>	Atlas	500 mL	1.75	0.0035
*	00575151	<i>pms-Théophylline</i>	Phmscience	500 mL	1.75	0.0035
*	00156701	<i>Théophylline</i>	Pro Doc	4000 mL	14.00	0.0035
*	00307548	<i>Théophylline</i>	Rougier	500 mL	1.75	0.0035
*	00532223	<i>Théophylline</i>	Technilab	500 mL	1.75	0.0035

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**86:16****RESPIRATOIRES****THÉOPHYLLINE** 

Elix. sans sucre		80 mg/15 mL			
*	00466409	<i>Pulmophylline</i>	Riva	500 mL	4.30   0.0086
Sol Orale sans suc		80 mg/15 mL			
*	00261203	<i>Théophylline</i>	Desbergers	500 mL	6.50   0.0130
Sol. sans Alcool		80 mg/15 mL			
	01966219	<i>Théolair</i>	3M Pharma	500 mL	9.55   0.0191

## **84:00**

### **Peau et muqueuses**

#### **84:04     Anti-infectieux**

84:04.04    Antibiotiques

84:04.08    Fongicides

84:04.12    Parasitocides

84:04.16    Autres anti-infectieux

#### **84:06     Anti-inflammatoires**

#### **84:12     Astringents**

#### **84:28     Kératolytiques**

#### **84:32     Kératoplastiques**

#### **84:36     Divers**

#### **84:50     Agents démélanisants et mélanisants**

84:50.04    Agents démélanisants

84:50.06    Agents mélanisants



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:04.04

## ANTIBIOTIQUES

**BACITRACINE**

Pd Inj./Top.		50,000 U			
* 00030708	<i>Bacitracine</i>	P & U	50 mL	8.64	
Pom. Top.		500 U/g . . . P.P.B.			
* 00811580	<i>Metatracin</i>	Metapharma	450 g	40.00	0.0889
* 00584908	<i>Bacitin</i>	Phmscience	450 g	40.00	0.0889
* 02060833	<i>Bacitracine</i>	Shire	450 g	44.72	0.0994

**ÉRYTHROMYCINE**

Lot.		1.5%			
* 01910086	<i>Staticin</i>	Westwood	120 mL	16.17	0.1348
Lot.		2%			
01902628	<i>Sans-Acne</i>	Galderma	60 mL	8.56	0.1427

**FUSIDATE DE SODIUM**

Pom. Top.		2%			
* 00586676	<i>Fucidin</i>	Leo	30 g	15.30	0.5100

**FUSIDIQUE, ACIDE**

Cr. Top.		2%			
* 00586668	<i>Fucidin</i>	Leo	30 g	15.30	0.5100

**GENTAMICINE (SULFATE DE)**

Cr. Top.		0.1% . . . P.P.B.			
* 00862290	<i>Métagent</i>	Metapharma	450 g	110.00	0.2444
* 00027928	<i>Garamycin</i>	Schering	450 g	110.00	0.2444
* 00805386	<i>Gentamicin</i>	Technilab	450 g	110.00	0.2444
Pom. Top.		0.1% . . . P.P.B.			
* 00862312	<i>Métagent</i>	Metapharma	450 g	110.00	0.2444
* 00028371	<i>Garamycin</i>	Schering	450 g	110.00	0.2444
* 00805025	<i>Gentamicin</i>	Technilab	450 g	110.00	0.2444
* 00872881	<i>pms-Onguent Gentamicine</i>	Phmscience	15 g	5.34	0.3560

**MUPIROCINE**

Pom. Top.		2%			
* 01916947	<i>Bactroban</i>	SBP	30 g	14.80	0.4933


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:04.04****ANTIBIOTIQUES****MUIPIROCINE CALCIQUE** 

Cr. Top.		2%			
* 02239757	<i>Bactroban</i>	SBP	30 g	14.80	0.4933

**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/****BACITRACINE ZINC**

Pom. Top.		10,000 U -500 U/g . . . P.P.B.			
* 02059924	<i>Polytracin</i>	Metapharma	30 g	3.00	0.1000
* 00621366	<i>Bioderm</i>	Odan	30 g	3.00	0.1000

**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/****NÉOMYCINE (SULFATE DE)** 

Sol. Urol.		200,000 U-57 mg/mL			
* 00666157	<i>Néosporine</i>	G.W.	1 mL	1.92	

**84:04.08****FONGICIDES****CHLORPHÉNÉSINE**

Cr. Top.		1%			
* 02089637	<i>Mycil</i>	Shire	30 g	4.61	0.1537

**CICLOPIROX OLAMINE** 

Cr. Top.		1%			
02221802	<i>Loprox</i>	Aventis	30 g	14.20	0.4733

Lot.		1%			
02221810	<i>Loprox</i>	Aventis	30 mL	15.20	0.5067

**CLOTRIMAZOLE**


Cr. Top.		10 mg/g . . . P.P.B.			
* 02131676	<i>Myclo-Derm</i>	Bo. Ing.	500 g	44.20	0.0884
* 00874043	<i>Néo-Zol</i>	Néolab	500 g	44.20	0.0884
02230447	<i>Scheinpharm Clotrimazole</i>	Schein	500 g	44.20	0.0884
* 00812382	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	500 g	44.20	0.0884

Cr. Vag. (App.)		1% . . . P.P.B.			
* 02131641	<i>Myclo-Gyne</i>	Bo. Ing.	50 g	8.75	0.1750
* 00874051	<i>Néo-Zol</i>	Néolab	50 g	8.75	0.1750
* 00812366	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	50 g	8.75	0.1750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:04.08****FONGICIDES****CLOTRIMAZOLE**

Cr. Vag. (App.)		2%			
* 00812374	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	25 g	8.75	0.3500

**ÉCONAZOLE (NITRATE D') **

Cr. Top.		1%			
02011948	<i>Ecostatin</i>	Westwood	30 g	12.50	0.4167

Ov. (App.)		150 mg			
02010267	<i>Ecostatin</i>	Westwood	3	16.78	5.5933

**KÉTOCONAZOLE **

Cr. Top.		2%			
* 00703974	<i>Nizoral</i>	J.O.I.	30 g	13.59	0.4530

**MICONAZOLE (NITRATE DE)**

Cr. Vag. (App.)		2%			
02231106	<i>Micozole</i>	Taro	45 g	6.25	0.1389

**NYSTATINE **

Co. Vag.		100,000 U . . . P.P.B.			
* 00270091	<i>Nadostine</i>	Nadeau	30	4.20	▶ 0.1400
02194171	<i>Nilstat</i>	Technilab	15	2.10	▶ 0.1400

**NYSTATINE**

Cr. Top.		100,000 U/g . . . P.P.B.			
* 00870552	<i>Metastatin</i>	Metapharma	450 g	28.35	▶ 0.0630
* 00288217	<i>Nadostine</i>	Nadeau	500 g	31.50	▶ 0.0630
* 00716871	<i>Nyaderm</i>	Taro	454 g	28.60	▶ 0.0630
02194236	<i>Nilstat</i>	Technilab	450 g	28.35	▶ 0.0630

Cr. Vag. (App.)		25,000 U/g . . . P.P.B.			
* 00288209	<i>Nadostine</i>	Nadeau	120 g	5.50	▶ 0.0458
* 00716901	<i>Nyaderm</i>	Taro	120 g	5.50	▶ 0.0458

Cr. Vag. (App.)		100,000 U/g			
02194163	<i>Nilstat</i>	Technilab	75 g	19.15	0.2553

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:04.08****FONGICIDES****NYSTATINE**

Pom. Top. 100,000 U/g . . . P.P.B.

*	00870560	<i>Metastatin</i>	Metapharma	450 g	34.79	0.0773
*	00716898	<i>Nyaderm</i>	Taro	400 g	30.92	0.0773
	02194228	<i>Nilstat</i>	Technilab	30 g	2.57	0.0857
*	00288195	<i>Nadostine</i>	Nadeau	15 g	1.35	0.0900

**TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Cr. Top. 1%

*	02031094	<i>Lamisil</i>	Novartis	30 g	13.50	0.4500
---	----------	----------------	----------	------	-------	--------

Vap. top. 1%

	02238703	<i>Lamisil</i>	Novartis	30 mL	13.50	
--	----------	----------------	----------	-------	-------	--

**TERCONAZOLE** 

Cr. Vag. (App.) 0.8 %

	01934155	<i>Terazol 3</i>	J.O.I.	20 g	17.52	
--	----------	------------------	--------	------	-------	--

Cr. Vag. (App.) 0.4%

*	00894729	<i>Terazol 7</i>	J.O.I.	45 g	17.52	0.3893
---	----------	------------------	--------	------	-------	--------

Cr.Top./Ov.(Appl.) 0.8% -80 mg (9g -3)

*	02130874	<i>Terazol 3 Duo Pak</i>	J.O.I.	1	17.52	
---	----------	--------------------------	--------	---	-------	--

Ov. (App.) 80 mg

*	00894710	<i>Terazol 3</i>	J.O.I.	3	17.52	5.8400
---	----------	------------------	--------	---	-------	--------

**TOLNAFTATE**

Cr. Top. 1%

*	00716928	<i>Pitrex</i>	Taro	15 g	2.93	0.1953
---	----------	---------------	------	------	------	--------

**84:04.12****PARASITICIDES****BIOALLÉTHRINE/BUTOXYDE DE****PIPÉRONYLE**

Shamp. 1.1% -4.4%

*	00796492	<i>Para</i>	Medican	50 mL	3.07	0.0614
---	----------	-------------	---------	-------	------	--------

Sol. Aéro. Top. 6.6 mg -26.4 mg/g

*	00899992	<i>Para</i>	Medican	90 g	7.64	0.0849
---	----------	-------------	---------	------	------	--------



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:04.12

## PARASITICIDES

## CROTAMITON

Cr. Top.		10%			
* 00623377	<i>Eurax</i>	N.C.H.C.	50 g	15.68	0.3136

## ESDÉPALLÉTHRINE/BUTOXYDE DE

## PIPÉRONYLE

Aéro. Topique		0.63% -5.04%			
02229874	<i>Scabene</i>	Medican	160 g	16.00	0.1000

## GAMMA-BENZÈNE

## (HEXACHLORURE DE)

Lot.		1%			
* 00703591	<i>pms-Lindane</i>	Phmscience	500 mL	20.72	0.0414

Shamp.		1% . . . P.P.B.			
99000539	<i>Hexit</i>	Odan	250 mL	9.80	0.0392
* 00703605	<i>pms-Lindane</i>	Phmscience	500 mL	19.60	0.0392

## PERMÉTHRINE

Après-Shamp.		1%			
02231480	<i>Kwellada-P</i>	R. & C.	200 mL	15.60	0.0780
* 00771368	<i>Nix</i>	W.W.	59 mL	6.13	0.1039

Cr. Top.		5%			
02219905	<i>Nix</i>	G.W.	60 g	27.60	0.4600

Lot.		5%			
02231348	<i>Kwellada-P</i>	R. & C.	200 mL	49.68	0.2484

## PYRÉTHRINES/

## BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE

Shamp.		0.33% -3% à 4% . . . P.P.B.			
02125447	<i>R &amp; C Shampooing</i>	Block	200 mL	14.46	0.0723
02229642	<i>Pronto Shampooing</i>	Del	59 mL	4.50	0.0763

84:04.16

## AUTRES ANTI-INFECTIEUX

MÉTRONIDAZOLE 

Cr. Top.		0.75%			
* 02226839	<i>Metrocreme</i>	Galderma	45 g	22.20	0.4933

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:04.16****AUTRES ANTI-INFECTIEUX****MÉTRONIDAZOLE** 

Cr. Top.		1%			
* 02156091	Noritate	R.P.R.	30 g	14.81	0.4937
Gel Top.		0.75%			
02092832	Métrogel	Galderma	30 g	17.43	0.5810

**SÉLÉNIUM (SULFURE DE)**


Lot.		2.5%			
* 00594601	Versel	T C D	125 mL	5.61	0.0449

**SULFADIAZINE D'ARGENT** 

Cr. Top.		1%		. . . P.P.B.	
02010917	Dermazin	Phmscience	250 g	21.00	0.0840
* 02170310	SSD	Knoll	400 g	36.72	0.0918
* 00323098	Flamazine	S. & N.	500 g	66.01	0.1320

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****AMCINONIDE** 

Cr. Top.		0.1%			
02192284	Cyclocort	Stiefel	60 g	23.46	0.3910
Lot.		0.1%			
02192276	Cyclocort	Stiefel	60 mL	19.48	0.3247
Pom. Top.		0.1%			
02192268	Cyclocort	Stiefel	60 g	23.46	0.3910

**BÉCLOMÉTHASONE  
(DIPROPIONATE DE)** 


Cr. Top.		0.025%			
* 02089602	Propaderm	Shire	45 g	18.17	0.4038
Lot.		0.025%			
* 02089610	Propaderm	Shire	60 mL	21.90	0.3650

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:06

## ANTI-INFLAMMATOIRES


## BÉTAMÉTHASONE

(DIPROPIONATE DE) 

Cr. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
02217848	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	50 g	10.24	0.2048
02122049	<i>Rosone</i>	Riva	450 g	92.21	0.2049
* 00323071	<i>Diprosone</i>	Schering	450 g	92.21	0.2049
* 01925350	<i>Taro-Sone</i>	Taro	450 g	92.21	0.2049
* 00804991	<i>Topisone</i>	Technilab	450 g	92.21	0.2049

Lot.		0.05%	. . . P.P.B.		
02217821	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	75 mL	14.85	0.1980
02122030	<i>Rosone</i>	Riva	75 mL	14.85	0.1980
* 00417246	<i>Diprosone</i>	Schering	75 mL	14.85	0.1980
01944444	<i>Taro-Sone</i>	Taro	75 mL	14.85	0.1980
* 00809187	<i>Topisone</i>	Technilab	75 mL	14.85	0.1980

Pom. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
02217856	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	50 g	10.76	0.2152
02122057	<i>Rosone</i>	Riva	450 g	96.89	0.2153
* 00344923	<i>Diprosone</i>	Schering	450 g	96.89	0.2153
01944436	<i>Taro-Sone</i>	Taro	450 g	96.89	0.2153
* 00805009	<i>Topisone</i>	Technilab	450 g	96.89	0.2153

BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE) 

Cr. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
* 00027898	<i>Celestoderm-V/2</i>	Schering	450 g	6.89	0.0153
* 00716618	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	6.95	0.0153
* 00535427	<i>Ectosone 0.05%</i>	Technilab	450 g	6.89	0.0153
* 00011916	<i>Betnovate-1/2</i>	Shire	15 g	2.42	0.1613

Cr. Top.		0.1%	. . . P.P.B.		
* 00027901	<i>Celestoderm-V</i>	Schering	450 g	10.26	0.0228
* 00716626	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	10.35	0.0228
* 00535435	<i>Ectosone 0.1%</i>	Technilab	450 g	10.26	0.0228

Lot.		0.05%	. . . P.P.B.		
* 00011932	<i>Betnovate-1/2</i>	Shire	60 mL	11.40	0.1900
* 00653209	<i>Ectosone</i>	Technilab	60 mL	11.40	0.1900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE) **

Lot.		0.1%	. . . P.P.B.				
*	02100193	<i>Betnovate</i>	Shire	60 mL	15.00	▶	0.2500
	00750050	<i>Ectosone</i>	Technilab	60 mL	15.00	▶	0.2500
Lot. Cap.		0.1%	. . . P.P.B.				
	01940112	<i>Rivasono</i>	Riva	75 mL	6.40	▶	0.0853
*	00027944	<i>Valisone</i>	Schering	75 mL	6.40	▶	0.0853
*	00716634	<i>Bétaderm</i>	Taro	75 mL	6.40	▶	0.0853
*	00653217	<i>Ectosone</i>	Technilab	75 mL	6.40	▶	0.0853
Pom. Top.		0.05%	. . . P.P.B.				
*	00028355	<i>Celestoderm-V/2</i>	Schering	450 g	6.89	▶	0.0153
*	00716642	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	6.95	▶	0.0153
*	00012378	<i>Betnovate-1/2</i>	Shire	15 g	2.42		0.1613
Pom. Top.		0.1%	. . . P.P.B.				
*	00028363	<i>Celestoderm-V</i>	Schering	450 g	10.26	▶	0.0228
*	00716650	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	10.35	▶	0.0228
*	02089629	<i>Betnovate</i>	Shire	15 g	3.13		0.2087

**BÉTAMÉTHASONE****(DIPROPIONATE DE)/****BASE PROPYLÈNEGLYCOL **

Cr. Top.		0.05%	. . . P.P.B.				
	02122073	<i>Rolene</i>	Riva	450 g	124.60	▶	0.2769
	02217872	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	50 g	25.93	▶	0.5186
*	00688622	<i>Diprolène</i>	Schering	50 g	25.93	▶	0.5186
*	00849650	<i>Topilene</i>	Technilab	50 g	25.93	▶	0.5186
Lot.		0.05%	. . . P.P.B.				
	02217864	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	60 mL	16.18	▶	0.2697
*	00862975	<i>Diprolène</i>	Schering	60 mL	16.18	▶	0.2697
*	01927914	<i>Topilene</i>	Technilab	60 mL	16.18	▶	0.2697
Pom. Top.		0.05%	. . . P.P.B.				
	02122081	<i>Rolene</i>	Riva	450 g	124.60	▶	0.2769
	02217880	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	50 g	25.93	▶	0.5186
*	00629367	<i>Diprolène</i>	Schering	50 g	25.93	▶	0.5186
*	00849669	<i>Topilene</i>	Technilab	50 g	25.93	▶	0.5186

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:06

## ANTI-INFLAMMATOIRES

**BÉTAMÉTHASONE  
(DIPROPIONATE DE)/  
SALICYLIQUE (ACIDE)** 

Lot.		0.05% - 2%			
* 00578428	<i>Diprosalic Lotion</i>	Schering	60 mL	30.20	0.5033
Pom. Top.		0.05% - 3%			
* 00578436	<i>Diprosalic Pommade</i>	Schering	50 g	31.67	0.6334

**BÉTAMÉTHASONE  
(PHOSPHATE DISODIQUE DE)** 

Sol. Rect.		0.05 mg/mL			
* 02060884	<i>Betnesol</i>	Shire	100 mL	7.95	

**BUDÉSONIDE** 

Sol. Rect.		0.02 mg/mL			
* 02052431	<i>Entocort</i>	AZC	115 mL	7.70	

**CALCIPOTRIOL** 

Cr. Top.		50 mcg/g			
* 02150956	<i>Dovonex</i>	Leo	120 g	79.60	0.6633
Lot. Cap.		50 mcg/mL			
02194341	<i>Dovonex</i>	Leo	60 mL	39.80	0.6633
Pom. Top.		50 mcg/g			
* 01976133	<i>Dovonex</i>	Leo	120 g	79.60	0.6633

**CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)** 

Cr. Top.		0.05% . . . P.P.B.			
* 01910272	<i>Dermasone</i>	Technilab	450 g	183.02	0.4067
* 02024187	<i>Gen-Clobétasol</i>	Genpharm	50 g	20.34	0.4068
02093162	<i>Novo-Clobétasol</i>	Novopharm	50 g	20.34	0.4068
02232191	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g	20.34	0.4068
* 00878723	<i>Alti-Clobétasol</i>	AltiMed	50 g	20.34	0.4068
* 00359718	<i>Dermovate</i>	G.W.	50 g	32.56	0.6512

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)** 

Lot. Cap.		0.05%	. . . P.P.B.		
* 00878707	<i>Alti-Clobétasol</i>	AltiMed	60 mL	21.39	0.3565
* 02216213	<i>Gen-Clobétasol</i>	Genpharm	60 mL	21.39	0.3565
* 02232195	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	60 mL	21.39	0.3565
* 01910299	<i>Dermasone</i>	Technilab	60 mL	21.39	0.3565
* 00479012	<i>Dermovate Capillaire</i>	G.W.	60 mL	34.11	0.5685

Pom. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
* 01910280	<i>Dermasone</i>	Technilab	450 g	183.02	0.4067
* 02026767	<i>Gen-Clobétasol</i>	Genpharm	50 g	20.34	0.4068
02126192	<i>Novo-Clobétasol</i>	Novopharm	50 g	20.34	0.4068
02232193	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g	20.34	0.4068
* 00881678	<i>Alti-Clobétasol</i>	AltiMed	50 g	20.34	0.4068
* 00359726	<i>Dermovate</i>	G.W.	50 g	32.56	0.6512

**CLOBÉTASONE (BUTYRATE DE)** 

Cr. Top.		0.05%			
* 00456543	<i>Eumovate Crème</i>	G.W.	30 g	11.45	0.3817

Pom. Top.		0.05%			
* 00456551	<i>Eumovate Pommade</i>	G.W.	30 g	11.45	0.3817

**DÉSONIDE** 

Cr. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
02229315	<i>Scheinpharm Desonide</i>	Schein	454 g	118.49	0.2610
* 02048639	<i>Desocort</i>	Galderma	60 g	17.40	0.2900

Lot.		0.05%			
02115514	<i>Desocort</i>	Galderma	120 mL	17.40	0.1450

Pom. Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
02229323	<i>Scheinpharm Desonide</i>	Schein	60 g	15.66	0.2610
02115522	<i>Desocort</i>	Galderma	60 g	17.40	0.2900

**DÉSOXIMÉTASONE** 

Cr. Top. (Emol.)		0.05%	. . . P.P.B.		
02239068	<i>Taro-Désoximétasone</i>	Taro	60 g	16.69	0.2782
02221918	<i>Topicort Doux</i>	Aventis	60 g	21.15	0.3525

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:06

## ANTI-INFLAMMATOIRES

## DÉSOSIMÉTASONE

Cr. Top. (Emol.)		0.25%	. . . P.P.B.		
02239069	Taro-Désosimétasone	Taro	60 g	25.15	0.4192
02221896	Topicort	Aventis	60 g	31.85	0.5308

Gel Top.		0.05%	. . . P.P.B.		
+ 02241887	Taro-Désosimétasone	Taro	60 g	18.52	0.3087
* 02221926	Topicort	Aventis	60 g	24.70	0.4117

Pom. Top.		0.25%			
* 02221934	Topicort	Aventis	60 g	31.85	0.5308

## DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE)

Cr. Top.		0.1%			
* 00587826	Nérisonne	Stiefel	30 g	10.90	0.3633

Cr. Top. Huil.		0.1%			
* 00587818	Nérisonne	Stiefel	30 g	10.90	0.3633

Pom. Top.		0.1%			
* 00587834	Nérisonne	Stiefel	30 g	10.90	0.3633

## DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE)

## /SALICYLIQUE (ACIDE)

Cr. Top. Huil.		0.1% -3%			
* 02028719	Nerisalic	Stiefel	30 g	15.00	0.5000

## FLUOCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Cr. Top.		0.01%	. . . P.P.B.		
* 00716782	Fluoderm	Taro	500 g	20.33	0.0407
* 00862398	Metalone	Metapharma	60 g	11.40	0.1900

Cr. Top.		0.025%	. . . P.P.B.		
* 00716790	Fluoderm	Taro	500 g	22.50	0.0450
* 00862355	Metalone	Metapharma	60 g	18.00	0.3000

Huile Top.		0.01%			
* 00873292	Derma-Smoothie/FS	Hill	118 mL	25.50	0.2161

Pom. Top.		0.01%			
* 00716804	Fluoderm	Taro	454 g	20.33	0.0448

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****FLUOCINOLONE (ACÉTONIDE DE)** 

Pom. Top.		0.025%		. . . P.P.B.	
* 00716812	<i>Fluoderm</i>	Taro	454 g	20.43	0.0450
* 00862347	<i>Metalone</i>	Metapharma	60 g	10.00	0.1667
* 02162512	<i>Synalar Régulier</i>	Medicis	60 g	25.85	0.4308
Sol. Top.		0.01%			
* 02162504	<i>Synalar Solution</i>	Medicis	60 mL	24.55	0.4092

**FLUOCINONIDE** 

Cr. Top.		0.05%		. . . P.P.B.	
* 00908274	<i>Topactin</i>	Néolab	450 g	110.00	0.2444
* 00716863	<i>Lyderm</i>	Taro	400 g	97.78	0.2444
02187655	<i>Lydonide</i>	Technilab	450 g	110.00	0.2444
* 02161923	<i>Lidex</i>	Medicis	60 g	27.70	0.4617
Cr. Top. (Emol.)		0.05%		. . . P.P.B.	
* 00598933	<i>Tiamol</i>	Draxis	100 g	19.80	0.1980
* 00816132	<i>Topactin Emolliente</i>	Néolab	450 g	89.10	0.1980
02187671	<i>Lydonide emolliente</i>	Technilab	60 g	11.88	0.1980
* 02163152	<i>Lidémol</i>	Medicis	60 g	29.40	0.4900
Gel Top.		0.05%		. . . P.P.B.	
02236997	<i>Lyderm</i>	Taro	60 g	20.51	0.3418
* 02161974	<i>Topsyn</i>	Medicis	60 g	30.75	0.5125

Pom. Top.		0.05%		. . . P.P.B.	
02236996	<i>Lyderm</i>	Taro	60 g	20.22	0.3370
02187663	<i>Lydonide</i>	Technilab	60 g	20.22	0.3370
* 02161966	<i>Lidex</i>	Medicis	60 g	30.35	0.5058

**HALCINONIDE** 

Cr. Top.		0.1%			
02011921	<i>Halog</i>	Westwood	60 g	23.39	0.3898
Pom. Top.		0.1%			
02010283	<i>Halog</i>	Westwood	60 g	23.39	0.3898
Sol. Top.		0.1%			
02010291	<i>Halog</i>	Westwood	60 mL	24.08	0.4013



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:06

## ANTI-INFLAMMATOIRES

## HALOBETASOL (PROPIONATE D')

Cr. Top.		0.05%			
01962701	<i>Ultravate</i>	Westwood	50 g	32.54	0.6508
Pom. Top.		0.05%			
01962728	<i>Ultravate</i>	Westwood	50 g	32.54	0.6508

## HYDROCORTISONE

Cr. Top.		1%		. . . P.P.B.	
* 00862789	<i>Métacort</i>	Metapharma	450 g	8.19	0.0182
* 00461903	<i>Novohydrocort</i>	Novopharm	450 g	8.19	0.0182
* 00502200	<i>Cortate</i>	Schering	450 g	8.19	0.0182
* 00192597	<i>Emo-Cort</i>	T C D	45 g	7.12	0.1582
* 02086034	<i>Barrière-HC</i>	Shire	45 g	11.00	0.2444
* 00804533	<i>Prevex HC</i>	T C D	30 g	7.40	0.2467
Cr. Top.		2.5%			
* 00595799	<i>Emo-Cort Cream 2.5%</i>	T C D	225 g	41.35	0.1838
Lot.		1%		. . . P.P.B.	
* 00578541	<i>Sarna HC</i>	Stiefel	150 mL	12.95	0.0863
* 00192600	<i>Emo-Cort</i>	T C D	60 mL	8.77	0.1462
Lot.		2.5%		. . . P.P.B.	
01940120	<i>Aquacort</i>	Draxis	60 mL	9.20	0.1533
* 00856711	<i>Sarna HC</i>	Stiefel	75 mL	12.52	0.1669
* 00595802	<i>Emo-Cort</i>	T C D	60 mL	11.60	0.1933
Pom. Top.		1%		. . . P.P.B.	
* 00862770	<i>Métacort</i>	Metapharma	450 g	8.77	0.0195
* 00502197	<i>Cortate</i>	Schering	450 g	8.77	0.0195
* 00716693	<i>Cortoderm</i>	Taro	454 g	8.85	0.0195
Sol. Cap.		2.5%			
* 00641154	<i>Emo-Cort</i>	T C D	60 mL	10.97	0.1828
Sol. Rect.		100 mg		. . . P.P.B.	
* 00230316	<i>Hycort</i>	ICN	60 mL	5.14	
02112736	<i>Cortenema</i>	Axcan	60 mL	6.05	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****HYDROCORTISONE (ACÉTATE D') **

Cr. Top.		1%		. . . P.P.B.		
*	00477699	<i>Corticrème</i>	Rougier	500 g	9.10	0.0182
*	00716839	<i>Hyderm</i>	Taro	500 g	9.10	0.0182
Cr. Top.		2%				
	00749834	<i>Néo-HC</i>	Néolab	30 g	7.75	0.2583
Lot.		1%				
*	00681997	<i>Dermaflex HC</i>	Néolab	150 mL	12.75	0.0850
Mousse rect.(app.)		10%				
*	00579335	<i>Cortifoam</i>	R. & C.	15 g	71.35	
Pom. Rect. (App.)		0.5% à 0.75%		. . . P.P.B.		
	02128446	<i>Anodan-HC</i>	Odan	30 g	12.39	0.4130
*	02209764	<i>Egozinc-HC</i>	Phmscience	30 g	12.39	0.4130
*	02179547	<i>Riva-sol HC</i>	Riva	30 g	12.39	0.4130
*	00607789	<i>Hemcort HC</i>	Technilab	30 g	12.39	0.4130
*	00436275	<i>Rectocort</i>	W.-L.	30 g	12.39	0.4130
Supp.		10 mg		. . . P.P.B.		
*	02210517	<i>Egozinc-HC</i>	Phmscience	12	7.29	0.6075
*	02240112	<i>Riva-sol HC</i>	Riva	12	7.29	0.6075
*	00607797	<i>Hemcort HC</i>	Technilab	12	7.29	0.6075
	02236399	<i>Anodan-HC</i>	Odan	24	14.60	0.6083
*	00332151	<i>Rectocort</i>	W.-L.	24	14.60	0.6083

**HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')/****URÉE **

Cr. Top.		1% -10%		. . . P.P.B.		
*	00681989	<i>Dermaflex HC</i>	Néolab	225 g	34.50	0.1533
*	00503134	<i>Urémol-HC</i>	T C D	225 g	34.50	0.1533
Lot.		1% -10%				
*	00560022	<i>Urémol-HC</i>	T C D	150 mL	13.41	0.0894

**HYDROCORTISONE (VALÉRATE D') **

Cr. Top.		0.2%				
*	01910124	<i>Westcort</i>	Westwood	60 g	10.39	0.1732

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****HYDROCORTISONE (VALÉRATE D')** 

Pom. Top.		0.2%			
* 01910132	<i>Westcort</i>	Westwood	60 g	10.39	0.1732

**HYDROCORTISONE/URÉE** 

Lot.		2.5% -10%			
01944096	<i>Ti-U-Lac HC</i>	Draxis	120 mL	9.85	0.0821

**MÉTHYLPREDNISOLONE****(ACÉTATE DE)** 

Cr. Top.		0.25%			
* 00031062	<i>Medrol</i>	P & U	50 g	7.55	0.1510

**MOMÉTASONE (FUROATE DE)** 

Cr. Top.		0.1%			
* 00851744	<i>Elocom</i>	Schering	100 g	55.42	0.5542

Lot.		0.1%			
* 00871095	<i>Elocom</i>	Schering	75 mL	29.84	0.3979

Pom. Top.		0.1%			
* 00851736	<i>Elocom</i>	Schering	100 g	55.42	0.5542

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)** 

Cr. Top.		0.025% . . . P.P.B.			
* 00716952	<i>Triaderm</i>	Taro	500 g	16.77	0.0335
02194074	<i>Aristocort D</i>	Stiefel	500 g	17.65	0.0353

Cr. Top.		0.1% . . . P.P.B.			
* 00716960	<i>Triaderm</i>	Taro	500 g	25.32	0.0506
02194058	<i>Aristocort R</i>	Stiefel	500 g	26.65	0.0533
* 01999818	<i>Kenalog</i>	Westwood	30 g	9.01	0.3003

Cr. Top.		0.5%			
02194066	<i>Aristocort C</i>	Stiefel	15 g	17.28	1.1520

Pom. Top.		0.025%			
* 00716979	<i>Triaderm</i>	Taro	454 g	19.20	0.0423

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE) **

Pom. Top.		0.1%	. . . P.P.B.		
* 02194031	<i>Aristocort R</i>	Stiefel	450 g	26.41	0.0587
* 00716987	<i>Triaderm</i>	Taro	454 g	26.65	0.0587
* 01999796	<i>Kenalog</i>	Westwood	30 g	9.01	0.3003
Pom. Top. (Orale)		0.1%	. . . P.P.B.		
* 01964054	<i>Oracort</i>	Taro	7.5 g	6.95	
* 01999788	<i>Kenalog-Orabase</i>	Westwood	7.5 g	9.11	

**84:12****ASTRINGENTS****ALUMINIUM (ACÉTATE D')**

Pd		2.36 g/sac.			
* 00579947	<i>Buro-Sol</i>	T C D	100	61.80	0.6180

**84:28****KÉRATOLYTIQUES****ANTHRALINE**

Cr. Top.		0.1%			
* 00537594	<i>Anthranol 1</i>	Medican	50 g	11.23	0.2246
Cr. Top.		0.2%			
* 00537608	<i>Anthranol 2</i>	Medican	50 g	11.84	0.2368
Cr. Top.		0.4%			
* 00537616	<i>Anthranol 4</i>	Medican	50 g	12.38	0.2476
Cr. Top.		1%			
02233053	<i>Micanol</i>	Canderm	50 g	23.00	0.4600
Cr. Top.		3%			
* 02238160	<i>Micanol</i>	Canderm	50 g	28.00	0.5600
Pom. Top.		1%			
* 00566756	<i>Anthraforte 1</i>	Medican	50 g	15.29	0.3058
Pom. Top.		2%			
* 00566748	<i>Anthraforte 2</i>	Medican	50 g	16.13	0.3226

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

84:28

## KÉRATOLYTIQUES

BENZOYLE (PEROXYDE DE) 

Lot.		10%	. . . P.P.B.			
*	00432938	<i>Oxyderm-10</i>	ICN	60 mL	8.81	0.1468
*	00370568	<i>BenOxyl 10</i>	Stiefel	60 mL	10.56	0.1760

Lot.		20%	. . . P.P.B.			
*	00374318	<i>Oxyderm-20</i>	ICN	120 mL	22.77	0.1898
*	00187585	<i>BenOxyl 20</i>	Stiefel	60 mL	11.73	0.1955

## BENZOYLE (PEROXYDE DE),

BASE ACÉTONE 

Gel Top.		10%				
*	00406848	<i>Acétoxyl 10</i>	Stiefel	60 g	8.25	0.1375
Gel Top.		20%				
*	00406856	<i>Acétoxyl 20</i>	Stiefel	60 g	10.75	0.1792

## BENZOYLE (PEROXYDE DE),

BASE ALCOOLISÉE 

Gel Top.		10%				
*	00263699	<i>Panoxyl 10</i>	Stiefel	60 g	8.25	0.1375
Gel Top.		15%				
*	00403571	<i>Panoxyl 15</i>	Stiefel	60 g	9.98	0.1663
Gel Top.		20%				
*	00373036	<i>Panoxyl 20</i>	Stiefel	60 g	10.75	0.1792

## BENZOYLE (PEROXYDE DE),

BASE AQUEUSE 

Gel Top.		10%	. . . P.P.B.			
*	01908871	<i>Desquam-X 10</i>	Westwood	60 g	5.90	0.0983
*	02223856	<i>Panoxyl Aquagel 10</i>	Stiefel	60 g	8.25	0.1375
Gel Top.		20%				
*	02223864	<i>Panoxyl Aquagel 20</i>	Stiefel	60 g	10.75	0.1792

## LACTIQUE (ACIDE)/

## SALICYLIQUE (ACIDE)

Gel Top.		4% -11%				
*	00820377	<i>Cuplex</i>	T C D	7 g	6.99	0.9986

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:28****KÉRATOLYTIQUES**

LACTIQUE (ACIDE)/

SALICYLIQUE (ACIDE)

Sol. Top. 15% à 17% -15% à 17%

* 00521442	<i>Tiacid</i>	Draxis	15 mL	5.00	0.3333
------------	---------------	--------	-------	------	--------

LACTIQUE (ACIDE)/

SALICYLIQUE (ACIDE)/

FORMALINE

Pom. Top. 10% -25% -5%

00513091	<i>Duoplant</i>	Stiefel	30 g	11.35	0.3783
----------	-----------------	---------	------	-------	--------

LACTIQUE (ACIDE)/

SALICYLIQUE (ACIDE)/

ACÉTIQUE GLACIALE (ACIDE)

Liq. 10.2% -10% -9.8%

* 00609501	<i>Viron Lotion</i>	Odan	15 mL	5.25	0.3500
------------	---------------------	------	-------	------	--------

PODOFILOX 

Sol. Top. 0.5%

* 02074788	<i>Wartec</i>	Phmscience	3 mL	31.70	
01945149	<i>Condylone</i>	Canderm	3.5 mL	37.00	

SALICYLIQUE (ACIDE)

Emplâtre 15% (30)

* 02050293	<i>Trans-Ver-Sal (6 mm)</i>	Westwood	1	8.96	
------------	-----------------------------	----------	---	------	--

Emplâtre 15% (20)

* 02050285	<i>Trans-Plantar</i>	Westwood	1	17.06	
------------	----------------------	----------	---	-------	--

Gel Top. 6%

* 01909134	<i>Keralyt</i>	Westwood	55 g	5.41	0.0984
------------	----------------	----------	------	------	--------

SALICYLIQUE (ACIDE)/

SOUFRE

Cr. Top. 1.5% -2%

* 01988247	<i>Pernox</i>	Westwood	110 g	5.54	0.0504
------------	---------------	----------	-------	------	--------

SALICYLIQUE (ACIDE)/

THIOSULFATE DE SODIUM

Gel Top. 2% -8%

* 00326577	<i>Adasept Gel</i>	Odan	50 mL	5.15	0.1030
------------	--------------------	------	-------	------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:28****KÉRATOLYTIQUES****SALICYLIQUE (ACIDE)/URÉE**

Pom. Top.

5% -10%

* 01976931	<i>Kerasal</i>	Draxis	50 g	7.75	0.1550
------------	----------------	--------	------	------	--------

**URÉE**

Cr. Top.

20% à 22% . . . P.P.B.

* 00396125	<i>Urisec</i>	Odan	454 g	12.11	0.0267
* 02048574	<i>Urée</i>	Riva	450 g	12.00	0.0267
* 00781266	<i>Dermaflex</i>	Néolab	120 g	5.75	0.0479
* 00398179	<i>Urémol</i>	T C D	225 g	11.23	0.0499

Lot.

25%

* 00659940	<i>Ultra Mide 25</i>	Paladin	237 mL	9.74	0.0411
------------	----------------------	---------	--------	------	--------

**84:32****KÉRATOPLASTIQUES****GOUDRON MINÉRAL**

Emuls. Top.

2%

* 00579955	<i>Doak Oil</i>	T C D	250 mL	6.99	0.0280
------------	-----------------	-------	--------	------	--------

Emuls. Top.

2.5%

* 01908855	<i>Balnetar</i>	Westwood	230 mL	7.05	0.0307
------------	-----------------	----------	--------	------	--------

Emuls. Top.

10%

* 00579971	<i>Doak-Oil Forte</i>	T C D	250 mL	9.28	0.0371
------------	-----------------------	-------	--------	------	--------

Gel Top.

2%

* 01909185	<i>Estar</i>	Westwood	85 g	6.20	0.0729
------------	--------------	----------	------	------	--------

Gel Top.

10%

* 00344508	<i>Targel</i>	Odan	100 g	7.25	0.0725
------------	---------------	------	-------	------	--------

**GOUDRON MINÉRAL/  
SALICYLIQUE (ACIDE)**

Gel Top.

10% -3%

00510335	<i>Targel S.A.</i>	Odan	100 g	8.00	0.0800
----------	--------------------	------	-------	------	--------

**GOUDRON MINÉRAL/ALLANTOÏNE**

Cr. Top.

5% -2%

* 00167819	<i>Alphosyl</i>	R. & C.	60 g	6.46	0.1077
------------	-----------------	---------	------	------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:32****KÉRATOPLASTIQUES****GOUDRON MINÉRAL/ALLANTOÏNE**

Lot.		5% -2%				
*	00167800	<i>Alphosyl</i>	R. & C.	250 mL	10.18	0.0407

**ZINC (OXYDE DE)/****ICHTHAMMOL**

Band.		7.5 cm X 6 m				
*	00882534	<i>Ichthopaste</i>	S. & N.	1	6.56	

**84:36****DIVERS****CHLORURE DE SODIUM**

gel		0.9%				
*	00920533	<i>Normigel</i>	Mölnlycke	15 g	2.92	

gel		20%				
*	00920517	<i>Hypergel</i>	Mölnlycke	15 g	4.49	

**COLLAGÉNASE**

Pom. Top.		250 U/g				
*	02063670	<i>Santyl</i>	S. & N.	30 g	65.70	2.1900

**FLUOROURACILE **

Cr. Top.		5%				
*	00330582	<i>Efudex</i>	ICN	25 g	10.60	0.4240

**GEL HYDROCOLLOÏDAL**

Gel Top.						
	00921084	<i>DuoDERM Gel</i>	Convatec	30 g	5.00	0.1667

**HYDROGEL**

Gel						
	99001861	<i>Nu-Gel</i>	J. & J.	90 g	8.70	0.0967
	99003465	<i>Tegagel</i>	3M Canada	85 g	18.42	0.2167

**PÂTE HYDROCOLLOÏDALE**

Pâte						
	99003147	<i>RepliCare</i>	S. & N.	50 g	6.25	0.1250
*	00899607	<i>DuoDERM Pâte</i>	Convatec	30 g	5.97	0.1990



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**84:36****DIVERS****PROPYLÈNE GLYCOL/  
CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE**

Gel Top.		20% -3%				
*	00907936	<i>Intrasite</i>	S. & N.	25 g	5.63	0.2252

**84:50.04****AGENTS DÉMÉLANISANTS****MONOBENZONE**

Pom. Top.		20%				
	01966391	<i>Benoquin</i>	ICN	30 g	47.50	1.5833

**84:50.06****AGENTS MÉLANISANTS****MÉTHOXSALÈNE** 

Caps.		10 mg . . . P.P.B.				
*	00252654	<i>Oxsoralen Ultra</i>	ICN	100	43.00	0.4300
*	00646237	<i>UltraMOP</i>	Canderm	100	47.55	0.4755
Lot.		1% . . . P.P.B.				
*	00698059	<i>UltraMOP</i>	Canderm	25 mL	25.80	1.0320
*	01907476	<i>Oxsoralen</i>	ICN	30 mL	44.07	1.4690



**76:00**  
**Ocytociques**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**76:00****OCYTOCIQUES**ERGONOVINE (MALÉATE D') 

Co.			0.2 mg		
* 00015709	<i>Ergostrate</i>	Lilly	100	25.80	0.2580



## **68:00**

### **Hormones et substituts**

**68:04      Corticostéroïdes**

**68:08      Androgènes**

**68:12      Anovulants**

**68:16      Estrogènes et antiestrogènes**

68:16.04    Estrogènes

68:16.12    Agonistes et antagonistes des estrogènes

**68:20      Antidiabétiques**

68:20.08    Insulines

68:20.20    Sulfonylurées

68:20.92    Divers antidiabétiques

**68:24      Parathyroïdiens**

**68:28      Hormones hypophysaires**

**68:32      Progestatifs**

**68:36      Thyroïdiens**

68:36.04    Thyroïdiens

68:36.08    Antithyroïdiens





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:04

## CORTICOSTÉROÏDES

BÉCLOMÉTHASONE  
(DIPROPIONATE DE) 

Aéro. oral		100 mcg/dose				
+	02242030	<i>Qvar</i>	3M Pharma	200 d	56.70	
Aéro. oral		0.05 mg/dose . . . P.P.B.				
*	00872334	<i>Alti-Béclométhasone Inh.</i>	AltiMed	200 d	7.50	➡
*	00374407	<i>Vancéril</i>	Schering	200 d	7.50	➡
Aéro. oral		50 mcg/dose				
+	02242029	<i>Qvar</i>	3M Pharma	200 d	28.35	

BÉTAMÉTHASONE (ACÉTATE DE)/  
BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE  
SODIQUE DE) 

Susp. Inj.		3 mg -3 mg/mL . . . P.P.B.				
*	00028096	<i>Celestone Soluspan</i>	Schering	1 mL	3.95	➡
*	02237835	<i>Betaject</i>	Sabex	5 mL	19.75	➡

BÉTAMÉTHASONE  
(PHOSPHATE DISODIQUE DE) 

Co. Eff.		0.5 mg				
*	02063190	<i>Betnesol</i>	Shire	100	52.87	0.5287

## BUDÉSONIDE

Pd pour Inh.		100 mcg/dose				
*	00852074	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 d	29.55	
Pd pour Inh.		200 mcg/dose				
*	00851752	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 d	59.10	
Pd pour Inh.		400 mcg/dose				
*	00851760	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 d	106.35	
Sol. pour Inh.		0.125 mg/mL (2 mL)				
	02229099	<i>Pulmicort nebuamp</i>	AZC	30	12.00	0.4000
Sol. pour Inh.		0.5mg/mL (2mL)				
*	01978926	<i>Pulmicort nebuamp</i>	AZC	30	48.00	1.6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:04****CORTICOSTÉROÏDES****BUDÉSONIDE**

Sol. pour Inh. 0.25 mg/mL (2 mL)

* 01978918	<i>Pulmicort nebuamp</i>	AZC	30	24.00	0.8000
------------	--------------------------	-----	----	-------	--------

**CORTISONE (ACÉTATE DE)**

Co. 5 mg

* 00016438	<i>Cortone</i>	Merck	50	5.62	0.1124
------------	----------------	-------	----	------	--------

Co. 25 mg . . . **P.P.B.**

* 00280437	<i>Cortisone Acétate-ICN</i>	ICN	100	30.66	0.3066
------------	------------------------------	-----	-----	-------	--------

* 00016446	<i>Cortone</i>	Merck	100	42.00	0.4200
------------	----------------	-------	-----	-------	--------

**DEXAMÉTHASONE** Co. 0.5 mg . . . **P.P.B.**

02240684	<i>Alti-Dexamethasone</i>	AltiMed	100	19.70	0.1970
----------	---------------------------	---------	-----	-------	--------

* 00295094	<i>Dexasone</i>	ICN	100	19.70	0.1970
------------	-----------------	-----	-----	-------	--------

01964976	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	19.70	0.1970
----------	--------------------------	------------	-----	-------	--------

02237044	<i>Dexamethasone</i>	Pharmel	100	22.83	0.2283
----------	----------------------	---------	-----	-------	--------

Co. 0.75 mg . . . **P.P.B.**

02240685	<i>Alti-Dexamethasone</i>	AltiMed	100	45.00	0.4500
----------	---------------------------	---------	-----	-------	--------

* 00285471	<i>Dexasone</i>	ICN	100	45.00	0.4500
------------	-----------------	-----	-----	-------	--------

02237045	<i>Dexamethasone</i>	Pharmel	100	45.00	0.4500
----------	----------------------	---------	-----	-------	--------

01964968	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	45.00	0.4500
----------	--------------------------	------------	-----	-------	--------

Co. 4 mg . . . **P.P.B.**

02240687	<i>Alti-Dexamethasone</i>	AltiMed	100	76.73	0.7673
----------	---------------------------	---------	-----	-------	--------

01964070	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	76.73	0.7673
----------	--------------------------	------------	-----	-------	--------

* 00489158	<i>Dexasone</i>	ICN	100	76.75	0.7675
------------	-----------------	-----	-----	-------	--------

02237046	<i>Dexamethasone</i>	Pharmel	100	88.94	0.8894
----------	----------------------	---------	-----	-------	--------

Elix. 0.5 mg/5 mL

01946897	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100 mL	27.95	0.2795
----------	--------------------------	------------	--------	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:04

## CORTICOSTÉROÏDES

## DEXAMÉTHASONE

## (PHOSPHATE SODIQUE DE)

Sol. Inj.		4 mg/mL . . . P.P.B.				
*	01977547	<i>Dexamethasone</i>	Cytex	5 mL	8.03	➡
+	02204266	<i>Dexamethasone Omega</i>	Oméga	5 mL	8.03	➡
*	00751863	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	5 mL	8.03	➡
*	00664227	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	5 mL	8.03	➡
*	00716715	<i>Dexamethasone</i>	Taro	5 mL	8.03	➡
*	00213624	<i>Decadron</i>	Merck	5 mL	18.13	

Sol. Inj.		10 mg/mL . . . P.P.B.				
*	00874582	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	1 mL	1.29	➡
*	00783900	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	10 mL	12.83	➡
+	02204274	<i>Dexamethasone Omega</i>	Oméga	10 mL	12.83	➡

## FLUDROCORTISONE (ACÉTATE DE)

Co.		0.1 mg				
*	02086026	<i>Florinef</i>	Shire	100	21.70	0.2170

## FLUTICASONE (PROPIONATE DE)

Aéro. oral		250 mcg/dose				
*	02213613	<i>Flovent</i>	G.W.	120 d	72.00	
Aéro. oral		50 mcg/dose				
*	02213591	<i>Flovent</i>	G.W.	120 d	21.90	
Aéro. oral		25 mcg/dose				
*	02213583	<i>Flovent</i>	G.W.	120 d	13.20	
Aéro. oral		125 mcg/dose				
*	02213605	<i>Flovent</i>	G.W.	120 d	36.00	
Pd pour Inh.		50 mcg/coque				
	02237244	<i>Flovent Diskus</i>	G.W.	60 d	13.20	
Pd pour Inh.		100 mcg/coque				
	02237245	<i>Flovent Diskus</i>	G.W.	60 d	21.90	
Pd pour Inh.		250 mcg/coque				
	02237246	<i>Flovent Diskus</i>	G.W.	60 d	36.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:04****CORTICOSTÉROÏDES****FLUTICASONE (PROPIONATE DE)** 

Pd pour Inh.		500 mcg/coque			
* 02237247	<i>Flovent Diskus</i>	G.W.	60 d	72.00	

**HYDROCORTISONE** 

Co.		10 mg			
* 00030910	<i>Cortef</i>	P & U	100	13.53	0.1353

Co.		20 mg			
* 00030929	<i>Cortef</i>	P & U	100	24.45	0.2445

**HYDROCORTISONE  
(SUCCINATE SODIQUE D')** 

Pd Inj.		100 mg . . . P.P.B.			
* 00872520	<i>Hydrocortisone</i>	Novopharm	1	2.00	▶
* 00888230	<i>A-Hydrocort</i>	Abbott	1	2.21	
* 00030600	<i>Solu-Cortef</i>	P & U	1	3.20	

Pd Inj.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00872539	<i>Hydrocortisone</i>	Novopharm	1	3.40	▶
* 00888206	<i>A-Hydrocort</i>	Abbott	1	3.80	
* 00030619	<i>Solu-Cortef</i>	P & U	1	5.57	

Pd Inj.		500 mg . . . P.P.B.			
* 00878618	<i>Hydrocortisone</i>	Novopharm	1	5.10	▶
* 00888214	<i>A-Hydrocort</i>	Abbott	1	5.70	
* 00030627	<i>Solu-Cortef</i>	P & U	1	8.26	

Pd Inj.		1 g . . . P.P.B.			
* 00888222	<i>A-Hydrocort</i>	Abbott	1	8.60	▶
* 00878626	<i>Hydrocortisone</i>	Novopharm	1	8.60	▶
* 00030635	<i>Solu-Cortef</i>	P & U	1	13.85	

**MÉTHYLPREDNISOLONE** 

Co.		4 mg			
* 00030988	<i>Medrol</i>	P & U	100	32.52	0.3252

Co.		16 mg			
* 00036129	<i>Medrol</i>	P & U	100	93.84	0.9384

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:04


## CORTICOSTÉROÏDES

## MÉTHYLPREDNISOLONE

(ACÉTATE DE) 

Sol. Inj.		20 mg/mL			
01934325	<i>Depo-Medrol</i>	P & U	5 mL	10.30	
Sol. Inj.		40 mg/mL			
01934333	<i>Depo-Medrol</i>	P & U	2 mL	9.00	
Sol. Inj.		80 mg/mL			
* 00030767	<i>Depo-Medrol</i>	P & U	1 mL	9.00	

## MÉTHYLPREDNISOLONE

(SUCCINATE SODIQUE DE) 

Pd Inj.		40 mg . . . P.P.B.			
02231893	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	3.60	▶
* 02063719	<i>Solu-Medrol</i>	P & U	1	4.76	
Pd Inj.		125 mg . . . P.P.B.			
02231894	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	8.50	▶
* 02063727	<i>Solu-Medrol</i>	P & U	1	11.29	
Pd Inj.		500 mg . . . P.P.B.			
02232748	<i>Méthylprednisolone</i>	Faulding	1	18.60	▶
02231895	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	18.60	▶
* 02063700	<i>Solu-Medrol</i>	P & U	1	28.30	
Pd Inj.		1 g . . . P.P.B.			
02232750	<i>Méthylprednisolone</i>	Faulding	1	31.00	▶
* 02063697	<i>Solu-Medrol</i>	P & U	1	43.33	

MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE  
DE)/ LIDOCAÏNE(CHLORHYDRATE DE) 

Sol. Inj.		40 mg -10 mg/mL			
* 00260428	<i>Depo-Medrol &amp; Lidocaïne</i>	P & U	5 mL	20.49	

PREDNISOLONE 

Co.		5 mg			
* 00021679	<i>Novoprednisolone</i>	Novopharm	1000	26.65	0.0267

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:04****CORTICOSTÉROÏDES****PREDNISOLONE****(PHOSPHATE SODIQUE DE)** 

Sol. Orale		5 mg/5 mL			
02230619	<i>Pédiapred</i>	R.P.R.	120 mL	11.50	0.0958

**PREDNISONE** 

Co.		1 mg . . . P.P.B.			
* 00598194	<i>Apo-Prednisone</i>	Apotex	100	10.35	0.1035
* 00271373	<i>Winpred</i>	ICN	100	10.35	0.1035

Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 00312770	<i>Apo-Prednisone</i>	Apotex	1000	9.00	0.0090
* 00156876	<i>Prednisone-5</i>	Pro Doc	1000	9.00	0.0090

Co.		50 mg . . . P.P.B.			
* 00550957	<i>Apo-Prednisone</i>	Apotex	100	10.05	0.1005
* 00607517	<i>Prednisone-50</i>	Pro Doc	100	10.05	0.1005

**TRIAMCINOLONE** 

Co.		2 mg			
02194082	<i>Aristocort</i>	Stiefel	100	28.02	0.2802

Co.		4 mg			
02194090	<i>Aristocort</i>	Stiefel	100	48.35	0.4835

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)** 

Aéro. oral		200 mcg/dose			
* 01926314	<i>Azmacort</i>	R.P.R.	240 d	16.00	


Susp. Inj.		10 mg/mL . . . P.P.B.			
02229540	<i>Triamcinolone</i>	Sabex	5 mL	11.02	
* 01999761	<i>Kenalog-10</i>	Westwood	5 mL	14.69	

Susp. Inj. I.M.		40 mg/mL . . . P.P.B.			
02229550	<i>Triamcinolone</i>	Sabex	5 mL	19.69	
* 01999869	<i>Kenalog-40</i>	Westwood	5 mL	23.87	

**TRIAMCINOLONE (DIACÉTATE DE)** 

Susp. Inj.		25 mg/mL			
02194147	<i>Aristocort</i>	Stiefel	5 mL	16.91	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:04****CORTICOSTÉROÏDES****TRIAMCINOLONE (DIACÉTATE DE) **

Susp. Inj. 40 mg/mL . . . P.P.B.

* 01977555	<i>Triamcinolone</i>	Cytex	5 mL	14.95	➡
* 00716995	<i>Diacétate de Triamcinolone</i>	Taro	5 mL	14.95	➡

**TRIAMCINOLONE  
(HEXACÉTONIDE DE) **

Susp. Inj. 20 mg/mL

02194155	<i>Aristospan</i>	Stiefel	5 mL	26.94	
----------	-------------------	---------	------	-------	--

**68:08****ANDROGÈNES****DANAZOL **

Caps. 50 mg

* 02018144	<i>Cyclomen</i>	Sanofi	100	71.27	0.7127
------------	-----------------	--------	-----	-------	--------

Caps. 100 mg

* 02018152	<i>Cyclomen</i>	Sanofi	100	105.75	1.0575
------------	-----------------	--------	-----	--------	--------

Caps. 200 mg

* 02018160	<i>Cyclomen</i>	Sanofi	100	168.99	1.6899
------------	-----------------	--------	-----	--------	--------

**FLUOXYMESTÉRONÉ **

Co. 5 mg

* 00030902	<i>Halotestin</i>	P & U	50	10.15	0.2030
------------	-------------------	-------	----	-------	--------

**MÉTHYLTESTOSTÉRONÉ **

Co. 10 mg

00005622	<i>Metandren</i>	Novartis	100	37.13	0.3713
----------	------------------	----------	-----	-------	--------


Co. 25 mg

00005630	<i>Metandren</i>	Novartis	100	93.34	0.9334
----------	------------------	----------	-----	-------	--------

**NANDROLONE (DÉCANOATE DE) **

Sol. Inj. Huil. 100 mg/mL

* 00270687	<i>Déca-Durabolin 100</i>	Organon	2 mL	51.50	
------------	---------------------------	---------	------	-------	--

**TESTOSTÉRONÉ (CYPIONATE DE) **

Sol. Inj. Huil. 100 mg/mL

* 00030783	<i>Depo-Testostérone</i>	P & U	10 mL	23.21	
------------	--------------------------	-------	-------	-------	--

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:08****ANDROGÈNES****TESTOSTÉRONE (ÉNANTHATE DE) Ⓢ**

Sol. Inj. Huil. 200 mg/mL . . . P.P.B.

*	00739944	<i>pms-Testosterone</i>	Phmscience	10 mL	18.90	➡
*	00716936	<i>Enanthate de Testostérone</i>	Taro	10 mL	18.90	➡
*	00029246	<i>Delatestryl</i>	Theramed	5 mL	22.85	➡

**TESTOSTÉRONE (UNDÉCANOATE DE) Ⓢ**

Caps. 40 mg

*	00782327	<i>Andriol</i>	Organon	60	56.40	0.9400
---	----------	----------------	---------	----	-------	--------

**68:12****ANOVULANTS****ÉTHINYLESTRADIOL/****D-NORGESTREL Ⓢ**

Co. (21) 0.05 mg -0.25 mg

*	02043033	<i>Ovral</i>	W.A.C.	1	11.69	11.6900
---	----------	--------------	--------	---	-------	---------

Co. (28) 0.05 mg -0.25 mg

*	02043041	<i>Ovral</i>	W.A.C.	1	11.69	
---	----------	--------------	--------	---	-------	--

**ÉTHINYLESTRADIOL/DÉSOGESTREL Ⓢ**

Co. (21) 0.030 mg -0.15 mg

*	02042541	<i>Ortho-Cept</i>	J.O.I.	1	10.85	
---	----------	-------------------	--------	---	-------	--

*	02042487	<i>Marvelon</i>	Organon	1	11.73	
---	----------	-----------------	---------	---	-------	--

Co. (28) 0.030 mg -0.15 mg

*	02042533	<i>Ortho-Cept</i>	J.O.I.	1	10.85	
---	----------	-------------------	--------	---	-------	--

*	02042479	<i>Marvelon</i>	Organon	1	11.73	
---	----------	-----------------	---------	---	-------	--

**ÉTHINYLESTRADIOL/****ÉTHYNODIOL (DIACÉTATE D') Ⓢ**

Co. (21) 0.03 mg -2mg

*	00469327	<i>Demulen 30</i>	Searle	1	11.30	
---	----------	-------------------	--------	---	-------	--

Co. (28) 0.03 mg -2mg

*	00471526	<i>Demulen 30</i>	Searle	1	12.09	
---	----------	-------------------	--------	---	-------	--



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:12

## ANOVLANTS


ÉTHINYLESTRADIOL/  
LÉVONORGESTREL 

Co. (21)		0.020 mg - 0.10 mg			
02236974	<i>Alesse 21</i>	W.A.C.	1	11.50	
Co. (21)		0.03 mg -0.05 mg -0.04 mg -0.075 mg -0.03 mg -0.125 mg			
* 00707600	<i>Triquilar</i>	Berlex	1	10.78	
* 02043726	<i>Triphasil</i>	W.A.C.	1	11.33	
Co. (21)		0.03 mg -0.15 mg			
* 02042320	<i>Min-Ovral</i>	W.A.C.	1	11.28	
Co. (28)		0.020 mg - 0.10 mg			
02236975	<i>Alesse 28</i>	W.A.C.	1	11.50	
Co. (28)		0.03 mg -0.05 mg -0.04 mg -0.075 mg -0.03 mg -0.125 mg			
* 00707503	<i>Triquilar</i>	Berlex	1	10.78	
* 02043734	<i>Triphasil</i>	W.A.C.	1	11.33	
Co. (28)		0.03 mg -0.15 mg			
* 02042339	<i>Min-Ovral</i>	W.A.C.	1	11.28	
ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE 					
Co. (21)		0.035 mg -0.5 mg			
02187086	<i>Brévicon</i>	Searle	1	10.36	
* 00317047	<i>Ortho 0.5/35</i>	J.O.I.	1	10.85	
Co. (21)		0.035 mg -0.5 mg -0.035 mg -0.75 mg -0.035 mg -1 mg			
* 00602957	<i>Ortho 7/7/7</i>	J.O.I.	72	781.20	10.8500
Co. (21)		0.035 mg -1 mg			
* 02197502	<i>Select 1/35</i>	Dispensa.	1	7.00	
02189054	<i>Brévicon 1/35</i>	Searle	1	10.36	
* 00372846	<i>Ortho 1/35</i>	J.O.I.	72	781.20	10.8500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:12****ANOVLANTS****ÉTHINYLESTRADIOL/  
NORÉTHINDRONE** 

Co. (28)		0.035 mg -0.5 mg			
*	02187094	<i>Brévicon</i>	Searle	1	10.36
*	00340731	<i>Ortho 0.5/35</i>	J.O.I.	1	10.85
Co. (28)		0.035 mg -0.5 mg -0.035 mg -0.75 mg -0.035 mg -1 mg			
*	00602965	<i>Ortho 7/7/7</i>	J.O.I.	1	10.85
Co. (28)		0.035 mg -1 mg			
*	02199297	<i>Select 1/35</i>	Dispensa.	1	7.00
	02189062	<i>Brévicon 1/35</i>	Searle	1	10.36
*	00372838	<i>Ortho 1/35</i>	J.O.I.	1	10.85
Co. Séq. (21)		0.035 mg -0.5 mg -0.035 mg -1 mg -0. 035 mg -0.5 mg			
	02187108	<i>Synphasic</i>	Searle	1	10.22
Co. Séq. (28)		0.035 mg -0.5 mg -0.035 mg -1 mg -0. 035 mg -0.5 mg			
	02187116	<i>Synphasic</i>	Searle	1	10.22

**ÉTHINYLESTRADIOL/  
NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)** 

Co. (21)		0.02 mg -1 mg			
*	00315966	<i>Minestrin 1/20</i>	P.-D.	1	11.68
Co. (21)		0.03 mg -1.5 mg			
*	00297143	<i>Loestrin 1.5/30</i>	P.-D.	1	11.68
Co. (28)		0.02 mg -1 mg			
*	00343838	<i>Minestrin 1/20</i>	P.-D.	1	11.68
Co. (28)		0.03 mg -1.5 mg			
*	00353027	<i>Loestrin 1.5/30</i>	P.-D.	1	11.68

**ÉTHINYLESTRADIOL/NORGESTIMATE** 

Co. (21)		0.035 mg -0.25 mg			
*	01968440	<i>Cyclen</i>	J.O.I.	72	781.20
					10.8500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:12****ANOVLANTS****ÉTHINYLESTRADIOL/NORGESTIMATE** 

Co. (21) 0.035 mg -0.180 mg -0.035 mg -0.215  
mg -0.035 mg -0.25 mg


*	02028700	Tri-Cyclen	J.O.I.	12	130.20	10.8500
---	----------	------------	--------	----	--------	---------

Co. (28) 0.035 mg -0.25 mg

*	01992872	Cyclen	J.O.I.	1	10.85	
---	----------	--------	--------	---	-------	--

Co. (28) 0.035 mg -0.180 mg -0.035 mg -0.215  
mg -0.035 mg -0.25 mg

*	02029421	Tri-Cyclen	J.O.I.	1	10.85	
---	----------	------------	--------	---	-------	--

**MESTRANOL/****NORÉTHINDRONE** 

Co. (21) 0.05 mg -1 mg

	02188724	Norinyl 1/50	Searle	1	10.88	
*	00022608	Ortho-Novum 1/50	J.O.I.	72	781.20	10.8500

Co. (28) 0.05 mg -1 mg

*	00340758	Ortho-Novum 1/50	J.O.I.	1	10.85	
	02188732	Norinyl 1/50	Searle	1	10.88	

**NORÉTHINDRONE** 

Co. (28) 0.35 mg

*	00037605	Micronor	J.O.I.	1	10.85	
---	----------	----------	--------	---	-------	--

**68:16.04****ESTROGÈNES****DIËNESTROL** 

Cr. Vag. (App.) 0.1 mg/g

*	00441295	Diënoestrol	J.O.I.	78 g	8.81	0.1129
---	----------	-------------	--------	------	------	--------

**DIÉTHYLSTILBESTROL** 

Co. 0.1 mg

*	02091488	Stilbestrol	Shire	100	21.46	0.2146
---	----------	-------------	-------	-----	-------	--------

Co. 0.5 mg

*	02100304	Stilbestrol	Shire	100	26.00	0.2600
---	----------	-------------	-------	-----	-------	--------

Co. 1 mg

*	02091461	Stilbestrol	Shire	100	28.28	0.2828
---	----------	-------------	-------	-----	-------	--------


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:16.04****ESTROGÈNES****ESTRADIOL (VALÉRATE D') **

Sol. Inj. Huil.

10 mg/mL

*	00029238	<i>Delestrogen</i>	Theramed	5 mL	15.40	
---	----------	--------------------	----------	------	-------	--

**ESTRADIOL (17-béta) **

Co.

0.5 mg

*	02225190	<i>Estrace</i>	Shire	100	10.25	0.1025
---	----------	----------------	-------	-----	-------	--------

Co.

1 mg

*	02148587	<i>Estrace</i>	Shire	100	19.80	0.1980
---	----------	----------------	-------	-----	-------	--------

Co.

2 mg


*	02148595	<i>Estrace</i>	Shire	100	34.95	0.3495
---	----------	----------------	-------	-----	-------	--------

**ESTRADIOL-17 B **

Anneau vag.

2 mg

*	02168898	<i>Estring</i>	P & U	1	60.00	
---	----------	----------------	-------	---	-------	--

**ESTROGÈNES (ESTÉRIFIÉS) **

Co.

0.3 mg

*	00473618	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	500	48.75	0.0975
---	----------	--------------------	--------	-----	-------	--------

Co.

0.625 mg

*	00287725	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	500	55.15	0.1103
---	----------	--------------------	--------	-----	-------	--------

Co.

1.25 mg

*	00287733	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	500	78.05	0.1561
---	----------	--------------------	--------	-----	-------	--------

**ESTROGÈNES CONJUGUÉS****BIOLOGIQUES **

Co.

0.3 mg

*	02043394	<i>Prémarine</i>	W.A.C.	500	52.90	0.1058
---	----------	------------------	--------	-----	-------	--------

Co.

0.625 mg

*	02043408	<i>Prémarine</i>	W.A.C.	1000	121.50	0.1215
---	----------	------------------	--------	------	--------	--------

Co.

0.9 mg

*	02043416	<i>Prémarine</i>	W.A.C.	100	25.32	0.2532
---	----------	------------------	--------	-----	-------	--------

Co.

1.25 mg

*	02043424	<i>Prémarine</i>	W.A.C.	1000	216.30	0.2163
---	----------	------------------	--------	------	--------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:16.04

**ESTROGÈNES****ESTROGÈNES CONJUGUÉS****BIOLOGIQUES** 

Cr. Vag. 0.625 mg/g

* 02043440	<i>Prémarine</i>	W.A.C.	42.5 g	14.64	0.3445
------------	------------------	--------	--------	-------	--------

**ESTROGÈNES CONJUGUÉS****SYNTHÉTIQUES** 

Co. 0.3 mg . . . P.P.B.

02230891	<i>C.E.S.</i>	ICN	100	7.94	▶ 0.0794
02239654	<i>pms-Conjugated Estrogens C.S.D.</i>	Phmscience	100	7.94	▶ 0.0794
* 00830240	<i>Congest</i>	Trianon	500	42.30	▶ 0.0846

Co. 0.625 mg . . . P.P.B.

* 00587281	<i>pms-Conjugated Estrogens C.S.D.</i>	Phmscience	500	37.50	▶ 0.0750
* 00830232	<i>Congest</i>	Trianon	500	37.50	▶ 0.0750
* 00265470	<i>C.E.S.</i>	ICN	1000	77.40	▶ 0.0774

Co. 0.9 mg . . . P.P.B.

02230892	<i>C.E.S.</i>	ICN	100	18.08	▶ 0.1808
02239655	<i>pms-Conjugated Estrogens C.S.D.</i>	Phmscience	100	18.08	▶ 0.1808
* 00830224	<i>Congest</i>	Trianon	500	90.40	▶ 0.1808

Co. 1.25 mg . . . P.P.B.

* 00587303	<i>pms-Conjugated Estrogens C.S.D.</i>	Phmscience	500	63.75	▶ 0.1275
* 00830216	<i>Congest</i>	Trianon	500	63.75	▶ 0.1275
* 00265489	<i>C.E.S.</i>	ICN	1000	129.30	▶ 0.1293

Co. 2.5 mg

* 00830208	<i>Congest</i>	Trianon	100	50.02	▶ 0.5002
------------	----------------	---------	-----	-------	----------

**ESTRONE** 

Cr. Vag. 1 mg/g . . . P.P.B.

00006149	<i>Oestrilin</i>	Desbergers	45 g	14.86	▶ 0.3302
* 00727369	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	45 g	14.86	▶ 0.3302

Supp. Vag. 0.25 mg

00006211	<i>Oestrilin</i>	Desbergers	10	15.60	▶ 1.5600
----------	------------------	------------	----	-------	----------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:16.04****ESTROGÈNES****ESTROPIPATE**

Co.		0.625 mg			
* 02089793	<i>Ogen</i>	P & U	100	15.70	0.1570
Co.		1.25 mg			
* 02089769	<i>Ogen</i>	P & U	100	28.04	0.2804
Co.		2.5 mg			
* 02089777	<i>Ogen</i>	P & U	100	44.35	0.4435

**ÉTHINYLESTRADIOL**

Co.		0.05 mg			
* 00028223	<i>Estinyl</i>	Schering	100		<b>R</b>
Co.		0.5 mg			
* 00028231	<i>Estinyl</i>	Schering	100		<b>R</b>

**68:16.12****AGONISTES ET ANTAGONISTES****DES ESTROGÈNES****CLOMIPHÈNE (CITRATE DE)**

Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
* 00893722	<i>Sérophène</i>	Serono	50	226.54	4.5308
* 02091879	<i>Clomid</i>	Aventis	50	245.32	4.9064

**RALOXIFÈNE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		60 mg			
02239028	<i>Evista</i>	Lilly	28	43.68	1.5600

**68:20.08****INSULINES****INSULINE ISOPHANE****BIO-SYNTHÉTIQUE****DE SÉQUENCE HUMAINE**

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL			
* 00587737	<i>Humulin N</i>	Lilly	10 mL	15.51	
* 02024225	<i>Novolin ge NPH</i>	N.Nordisk	10 mL	16.03	
Susp. Inj. S.C.		100 U/mL (3 mL)			
99000334	<i>Novolin ge NPH Penfill</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
99001586	<i>Humulin N</i>	Lilly	5	32.16	6.4320

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:20.08****INSULINES****INSULINE ISOPHANE****BIO-SYNTHÉTIQUE****DE SÉQUENCE HUMAINE**

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL (1.5 mL)			
99000342	<i>Novolin ge NPH Penfill</i>	N.Nordisk	5	16.03	3.2060
01959239	<i>Humulin N</i>	Lilly	5	16.08	3.2160

**INSULINE ISOPHANE (PORC)**

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL			
* 00514551	<i>Iletin II NPH</i>	Lilly	10 mL	18.79	

**INSULINE LENTE BIO-SYNTHÉTIQUE****DE SÉQUENCE HUMAINE**

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL			
* 00646148	<i>Humulin L</i>	Lilly	10 mL	15.51	
* 02024241	<i>Novolin ge Lente</i>	N.Nordisk	10 mL	16.03	

**INSULINE LENTE (PORC)**

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL			
* 00514535	<i>Iletin II Lente</i>	Lilly	10 mL	18.79	

**INSULINE ZINC CRISTALLINE****BIO-SYNTHÉTIQUE****DE SÉQUENCE HUMAINE**

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL			
* 00586714	<i>Humulin R</i>	Lilly	10 mL	15.51	
* 02024233	<i>Novolin ge Toronto</i>	N.Nordisk	10 mL	16.03	

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (3 mL)			
00921130	<i>Novolin ge Toronto Penfill</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
99001594	<i>Humulin R</i>	Lilly	5	32.16	6.4320

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (1.5 mL)			
* 02024284	<i>Novolin ge Toronto Penfill</i>	N.Nordisk	5	16.03	3.2060
01959220	<i>Humulin R</i>	Lilly	5	16.08	3.2160

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:20.08****INSULINES****INSULINE ZINC CRISTALLINE****(PORC)**

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL			
00513644	<i>Iletin II Régulière</i>	Lilly	10 mL	18.79	

**INSULINE LISPRO **

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL			
02229704	<i>Humalog</i>	Lilly	10 mL	23.00	

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (3 mL)			
99002817	<i>Humalog</i>	Lilly	5	46.00	9.2000

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (1.5 mL)			
02229705	<i>Humalog</i>	Lilly	5	23.00	4.6000

**INSULINES ZINC CRISTALLINE ET  
ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUES DE  
SÉQUENCE HUMAINE**

Susp. Inj. S.C.		30 U -70 U/mL			
* 00795879	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	10 mL	15.51	
* 02024217	<i>Novolin ge 30/70</i>	N.Nordisk	10 mL	16.03	

Susp. Inj. S.C.		50 U -50 U/mL			
* 00889121	<i>Humulin 50/50</i>	Lilly	10 mL	15.51	

Susp. Inj. S.C.		10 U -90 U/mL (3mL)			
99001608	<i>Humulin 10/90</i>	Lilly	5	32.16	6.4320

Susp. Inj. S.C.		10 U -90 U/mL (1.5 mL)			
01962639	<i>Humulin 10/90</i>	Lilly	5	16.08	3.2160

Susp. Inj. S.C.		20 U -80 U/mL			
* 00889105	<i>Humulin 20/80</i>	Lilly	10 mL	15.51	

Susp. Inj. S.C.		20 U -80 U/mL (1.5 mL)			
01962655	<i>Humulin 20/80</i>	Lilly	5	16.08	3.2160

Susp. Inj. S.C.		40 U -60 U/mL			
* 00889091	<i>Humulin 40/60</i>	Lilly	10 mL	15.51	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:20.08**  
**INSULINES**

**INSULINES ZINC CRISTALLINE ET  
ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUES DE  
SÉQUENCE HUMAINE**

Susp. Inj. S.C. 40 U -60 U/mL (1.5 mL)					
01962647	<i>Humulin 40/60</i>	Lilly	5	16.08	3.2160
Susp. Inj. S.C. 50 U -50 U/mL (1.5 mL)					
01962663	<i>Humulin 50/50</i>	Lilly	5	16.08	3.2160
Susp. Inj. S.C. 50 U -50 U/mL(3 mL)					
* 02024322	<i>Novolin ge 50/50</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
	<i>Penfill</i>				
99001640	<i>Humulin 50/50</i>	Lilly	5	32.16	6.4320
Susp. Inj. S.C. 10 U -90 U/mL (3 mL) *					
* 02024292	<i>Novolin ge 10/90</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
	<i>Penfill</i>				
Susp. Inj. S.C. 20 U -80 U/mL (3 mL)					
* 02024306	<i>Novolin ge 20/80</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
	<i>Penfill</i>				
99001616	<i>Humulin 20/80</i>	Lilly	5	32.16	6.4320
Susp. Inj. S.C. 30 U -70 U/mL (3 mL)					
* 00920681	<i>Novolin ge 30/70</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
	<i>Penfill</i>				
99001632	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	5	32.16	6.4320
Susp. Inj. S.C. 40 U -60 U/mL (3 mL)					
* 02024314	<i>Novolin ge 40/60</i>	N.Nordisk	5	32.06	6.4120
	<i>Penfill</i>				
99001624	<i>Humulin 40/60</i>	Lilly	5	32.16	6.4320
Susp. Inj. S.C. 10 U -90 U/mL					
* 00889113	<i>Humulin 10/90</i>	Lilly	10 mL	15.51	
Susp. Inj. S.C. 30 U -70 U/mL (1.5 mL)					
* 02025248	<i>Novolin ge 30/70</i>	N.Nordisk	5	16.03	3.2060
	<i>Penfill</i>				
01959212	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	5	16.08	3.2160

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:20.08****INSULINES**

INSULINE ULTRALENTE  
BIO-SYNTHÉTIQUE DE  
SÉQUENCE HUMAINE

Susp. Inj. S.C.		100 U/mL			
*	00733075	<i>Humulin U</i>	Lilly	10 mL	15.51
*	02024276	<i>Novolin ge Ultralente</i>	N.Nordisk	10 mL	16.03

**68:20.20****SULFONYLURÉES**

CHLORPROPAMIDE 

Co.		100 mg		. . . P.P.B.	
*	00399302	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	500	26.35 ➡ 0.0527
*	00586773	<i>Chlorpropamide-100</i>	Pro Doc	500	26.35 ➡ 0.0527
*	00024708	<i>Diabinèse</i>	Pfizer	100	9.02 0.0902

Co.		250 mg		. . . P.P.B.	
*	00312711	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	1000	41.80 ➡ 0.0418
*	00021350	<i>Novopropamide</i>	Novopharm	500	20.90 ➡ 0.0418
*	00156728	<i>Chlorpropamide-250</i>	Pro Doc	500	20.90 ➡ 0.0418

GLYBURIDE 

Co.		2.5 mg		. . . P.P.B.	
	01900927	<i>Albert Glyburide</i>	AltiMed	300	11.79 ➡ 0.0393
*	01913654	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	500	19.65 ➡ 0.0393
*	00808733	<i>Gen-Glybe</i>	Genpharm	500	19.65 ➡ 0.0393
*	01913670	<i>Novo-Glyburide</i>	Novopharm	500	19.65 ➡ 0.0393
*	02020734	<i>Nu-Glyburide 2.5 mg</i>	Nu-Pharm	100	3.93 ➡ 0.0393
	02236543	<i>Glyburide</i>	Pharmel	500	19.65 ➡ 0.0393
*	00720933	<i>Euglucon 2.5</i>	Phmscience	500	19.65 ➡ 0.0393
	02236733	<i>pms-Glyburide</i>	Phmscience	500	19.65 ➡ 0.0393
	01959352	<i>Glyburide-2.5</i>	Pro Doc	500	19.65 ➡ 0.0393
+	02242095	<i>Riva-Glyburide</i>	Riva	500	19.65 ➡ 0.0393
*	02224550	<i>Diabeta</i>	Aventis	30	3.16 0.1053

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

68:20.20

## SULFONYLURÉES

GLYBURIDE 

Co.		5 mg	. . . P.P.B.			
	01900935	<i>Albert Glyburide</i>	AltiMed	300	20.49	0.0683
*	01913662	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	500	34.15	0.0683
*	00808741	<i>Gen-Glybe</i>	Genpharm	500	34.15	0.0683
*	01913689	<i>Novo-Glyburide</i>	Novopharm	500	34.15	0.0683
*	02020742	<i>Nu-Glyburide</i>	Nu-Pharm	500	34.15	0.0683
	02236548	<i>Glyburide</i>	Pharmel	500	34.15	0.0683
*	00720941	<i>Euglucon</i>	Phmscience	500	34.15	0.0683
	02236734	<i>pms-Glyburide</i>	Phmscience	500	34.15	0.0683
	01959360	<i>Glyburide-5</i>	Pro Doc	500	34.15	0.0683
+	02242096	<i>Riva-Glyburide</i>	Riva	500	34.15	0.0683
*	02224569	<i>Diabeta</i>	Aventis	300	56.70	0.1890

TOLBUTAMIDE 

Co.		500 mg	. . . P.P.B.			
*	00312762	<i>Apo-Tolbutamide</i>	Apotex	1000	23.30	0.0233
	00021849	<i>Novobutamide</i>	Novopharm	500	11.65	0.0233
*	00156663	<i>Tolbutamide-500</i>	Pro Doc	1000	23.30	0.0233

68:20.92

## DIVERS

## ANTIDIABÉTIQUES

ACARBOSE 

Co.		50 mg				
	02190885	<i>Prandase</i>	Bayer	120	27.11	0.2259
Co.		100 mg				
	02190893	<i>Prandase</i>	Bayer	120	37.48	0.3123

## GLUCAGON

Pd Inj.		1 mg				
*	00015377	<i>Glucagon Trousse</i>	Lilly	1	32.85	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:20.92****DIVERS****ANTIDIABÉTIQUES****METFORMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		850 mg	. . . P.P.B.			
	02229785	<i>Apo-Metformin</i>	Apotex	100	20.90	0.2090
	02229656	<i>Gen-Metformin</i>	Genpharm	100	20.90	0.2090
	02230475	<i>Novo-Metformin</i>	Novopharm	500	104.50	0.2090
	02229517	<i>Nu-Metformin</i>	Nu-Pharm	100	20.90	0.2090
	02231058	<i>Metformin-850</i>	Pro Doc	100	20.90	0.2090
*	02162849	<i>Glucophage</i>	Aventis	100	27.88	0.2788

Co.		500 mg	. . . P.P.B.			
*	02167786	<i>Apo-Metformin</i>	Apotex	500	60.80	0.1216
*	02148765	<i>Gen-Metformin</i>	Genpharm	500	60.80	0.1216
	02229516	<i>Glycon</i>	ICN	500	60.80	0.1216
*	02045710	<i>Novo-Metformin</i>	Novopharm	500	60.80	0.1216
*	02162822	<i>Nu-Metformin 500 mg</i>	Nu-Pharm	500	60.80	0.1216
*	02223562	<i>pms-Metformin</i>	Phmscience	500	60.80	0.1216
	02220628	<i>Metformin-500</i>	Pro Doc	500	60.80	0.1216
	02233999	<i>Rho-Metformin</i>	Rhoxal	500	60.80	0.1216
	02239081	<i>Riva-Metformin</i>	Riva	500	60.80	0.1216
	02188902	<i>Tria-Metformin</i>	Trianon	500	60.80	0.1216
	02099233	<i>Glucophage</i>	Aventis	500	96.50	0.1930

**68:24****PARATHYROÏDIENS****CALCITONINE DE SAUMON****(SYNTHÉTIQUE) **

Sol. Inj.		50 U.I.				
	01940376	<i>Caltine</i>	Ferring	0.5 mL	3.91	

Sol. Inj.		100 U.I.				
*	02007134	<i>Caltine</i>	Ferring	1 mL	7.82	

Sol. Inj.		200 U/mL				
*	01926691	<i>Calcimar Solution</i>	R.P.R.	2 mL	41.67	

Vap. nasal		200 U.I./dose				
	02240775	<i>Miacalcin NS</i>	Novartis	14 d	24.50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:28****HORMONES HYPOPHYSAIRES****COSYNTROPHINE ZINC  
(HYDROXYDE DE)**

Susp. Inj. I.M.		1 mg/mL			
* 00253952	<i>Synacthen Dépot</i>	Ciba	1 mL	21.28	

**DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE)** 

Sol. Inj.		4 mcg/mL			
* 00873993	<i>DDAVP</i>	Ferring	1 mL	9.70	

Sol. Inj.		15 mcg/mL			
* 02024179	<i>Octostim</i>	Ferring	1 mL	34.56	

Sol. Nas.		0.1 mg/mL			
* 00402516	<i>DDAVP</i>	Ferring	2.5 mL	47.20	

Vap. nasal		10 mcg/dose			
* 00836362	<i>DDAVP</i>	Ferring	50 d	94.40	

Vap. nasal		150 mcg/dose			
* 02237860	<i>Octostim</i>	Ferring	25 d	386.00	

**68:32****PROGESTATIFS****LÉVONORGESTREL** 

Co.		0.75 mg			
02241674	<i>Plan B</i>	Paladin	2	15.95	7.9750

Trousse		36 mg			
* 02060590	<i>Norplant</i>	W.A.C.	1	450.00	

**MÉDROXYPROGESTÉRONE  
(ACÉTATE DE)** 

Co.		2.5 mg . . . P.P.B.			
* 02148552	<i>Alti-Mpa</i>	AltiMed	500	39.70	0.0794
02229838	<i>Gen-Medroxy</i>	Genpharm	500	39.70	0.0794
02221284	<i>Novo-Medrone</i>	Novopharm	500	39.70	0.0794
* 00708917	<i>Provera</i>	P & U	500	63.00	0.1260

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:32****PROGESTATIFS****MÉDROXYPROGESTÉRONÉ****(ACÉTATE DE)** 

Co.	5 mg		. . . P.P.B.		
* 02148560	<i>Alti-Mpa</i>	AltiMed	500	78.45	0.1569
02229839	<i>Gen-Medroxy</i>	Genpharm	500	78.45	0.1569
02221292	<i>Novo-Medrone</i>	Novopharm	500	78.45	0.1569
* 00030937	<i>Provera</i>	P & U	500	124.59	0.2492
02010739	<i>Provera Pak</i>	P & U	14	3.49	0.2493

Co.	10 mg		. . . P.P.B.		
* 02148579	<i>Alti-Mpa</i>	AltiMed	500	158.45	0.3169
02229840	<i>Gen-Medroxy</i>	Genpharm	500	158.45	0.3169
02221306	<i>Novo-Medrone</i>	Novopharm	500	158.45	0.3169
* 00729973	<i>Provera</i>	P & U	500	251.52	0.5030
02010933	<i>Provera Pak</i>	P & U	10	5.03	0.5030

Co.	100 mg				
* 00030945	<i>Provera</i>	P & U	100	122.04	1.2204

Susp. Inj. I.M.	50 mg/mL				
* 00030848	<i>Depo-Provera</i>	P & U	5 mL	22.79	

Susp. Inj. I.M.	150 mg/mL				
* 00585092	<i>Depo-Provera</i>	P & U	1 mL	24.95	

**NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)** 

Co.	5 mg				
* 00023760	<i>Norlutate</i>	P.-D.	30	21.15	0.7050

**PROGESTÉRONÉ** 

Sol. Inj. Huil.	50 mg/mL				
* 01977652	<i>Progestéroné</i>	Cytex	10 mL	18.95	

**68:36.04****THYROÏDIENS****LÉVOHYROXINE SODIQUE** 

Co.	0.025 mg				
* 02172062	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	51.50	0.0515

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:36.04****THYROÏDIENS****LÉVOTHYROXINE SODIQUE** 

Co.		0.05 mg				
*	02213192	<i>Eltroxin</i>	G.W.	500	12.46	0.0249
*	02172070	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	38.51	0.0385
Co.		0.075 mg				
*	02172089	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	55.60	0.0556
Co.		0.088 mg				
*	02172097	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	55.60	0.0556
Co.		0.1 mg				
*	02213206	<i>Eltroxin</i>	G.W.	500	15.30	0.0306
*	02172100	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	51.26	0.0513
Co.		0.112 mg				
*	02171228	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	58.70	0.0587
Co.		0.125 mg				
*	02172119	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	59.70	0.0597
Co.		0.15 mg				
*	00295582	<i>Eltroxin</i>	G.W.	500	16.97	0.0339
*	02172127	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	55.08	0.0551
Co.		0.175 mg				
*	02172135	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	63.80	0.0638
Co.		0.2 mg				
*	00012300	<i>Eltroxin</i>	G.W.	500	17.96	0.0359
*	02172143	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	58.70	0.0587
Co.		0.3 mg				
*	02213230	<i>Eltroxin</i>	G.W.	500	27.48	0.0550
*	02172151	<i>Synthroid</i>	Knoll	1000	80.02	0.0800
Co.		25 mcg				
*	01919466	<i>Cytomel</i>	Theramed	100	11.72	0.1172

**LIOTHYRONINE SODIQUE** 

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**68:36.04****THYROÏDIENS****LIOTHYRONINE SODIQUE** 

Co.					
		5 mcg			
* 01919458	<i>Cytomel</i>	Theramed	100	9.64	0.0964

**68:36.08****ANTITHYROÏDIENS****MÉTHIMAZOLE** 

Co.					
		5 mg			
* 00015741	<i>Tapazole</i>	Lilly	100	11.45	0.1145

**PROPYLTHIOURACILE** 

Co.					
		50 mg			
00010200	<i>Propyl-Thyracil</i>	Merck	100	11.45	0.1145
		100 mg			
00010219	<i>Propyl-Thyracil</i>	Merck	100	17.92	0.1792



**64:00**  
**Antidotes des**  
**métaux lourds**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

64:00

## ANTIDOTES DES MÉTAUX LOURDS

### DÉFÉROXAMINE (MÉSULATE DE)

Pd Inj.		500 mg		. . . P.P.B.		
+	02241600	<i>Mesylate de desferrioxamine pour injection</i>	Faulding	1	8.90	➡
+	02242055	<i>pms-Deferoxamine</i>	Phmscience	1	8.90	➡
*	01981242	<i>Desferal</i>	Novartis	1	13.07	

Pd Inj.		2 g				
*	01981250	<i>Desferal</i>	Novartis	1	52.50	52.5000

### PÉNICILLAMINE

Caps.		125 mg				
*	00497894	<i>Cuprimine</i>	Merck	100	48.98	0.4898

Caps. ou Co.		250 mg		. . . P.P.B.		
	00511641	<i>Dépen</i>	C.-Horner	100	63.02	➡ 0.6302
*	00016055	<i>Cuprimine</i>	Merck	100	73.43	0.7343



**60:00**  
**Sels d'or**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

60:00

**SELS D'OR****AURANOFINE** 

Caps.		3 mg			
* 01916823	<i>Ridaura</i>	Phmscience	60	75.49	1.2582

**AUROTHIOGLUCOSE** 

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL			
* 00855774	<i>Solganal</i>	Sanofi	10 mL	107.10	

**AUROTHIOMALATE DE SODIUM** 

Sol. Inj. I.M.		10 mg/mL			
* 01927620	<i>Myochrysine</i>	R.P.R.	1 mL	9.01	

Sol. Inj. I.M.		25 mg/mL			
* 01927612	<i>Myochrysine</i>	R.P.R.	1 mL	10.94	

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL			
* 01927604	<i>Myochrysine</i>	R.P.R.	1 mL	16.99	





**56:00****Gastro-intestinaux**

<b>56:08</b>	<b>Antidiarrhéiques</b>
<b>56:14</b>	<b>Cholélitholytiques</b>
<b>56:16</b>	<b>Digestifs</b>
<b>56:20</b>	<b>Émétiques</b>
<b>56:22</b>	<b>Antiémétiques</b>
<b>56:40</b>	<b>Divers gastro-intestinaux</b>



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:08****ANTIDIARRHÉIQUES**
**DIPHÉNOXYLATE  
(CHLORHYDRATE DE/ ATROPINE  
(SULFATE D') Ⓝ**

Co.	2.5 mg -0.025 mg				
* 00036323	<i>Lomotil</i>	Searle	250	104.76	0.4190

**LOPÉRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.	2 mg . . . P.P.B.				
* 02212005	<i>Apo-Lopéramide</i>	Apotex	500	123.30	0.2466
* 02228343	<i>Loperacap</i>	ICN	500	123.30	0.2466
* 02132591	<i>Novo-Lopéramide</i>	Novopharm	500	123.30	0.2466
* 02228351	<i>pms-Lopéramide</i>	Phmscience	500	123.30	0.2466
* 02225182	<i>Loperamide-2</i>	Pro Doc	500	123.30	0.2466
02233998	<i>Rho-Loperamide</i>	Rhoxal	500	123.30	0.2466
* 02238211	<i>Riva-Loperamide</i>	Riva	500	123.30	0.2466

Sol. Orale	0.2 mg/mL				
* 02016095	<i>pms-Lopéramide</i>	Phmscience	230 mL	19.30	0.0839

**56:14****CHOLÉLITHOLYTIQUES****URSODIOL Ⓜ**

Co.	250 mg				
02238984	<i>Urso</i>	Axcan	100	123.36	1.2336

**56:16****DIGESTIFS****LACTASE**

Caps.	250 mg				
* 02016478	<i>Lactrase</i>	Rivex	100	13.00	0.1300

Co. Mast.	4,500 U				
* 02224909	<i>Dairy-Free extra fort</i>	Kinsmor	80	9.95	0.1244

Co. Mast.	3,000 U				
* 02017512	<i>Dairy-Free</i>	Kinsmor	100	9.95	0.0995

Sol. Orale	50,000 U/g				
99003325	<i>Dairy-Free</i>	Kinsmor	7 mL	5.95	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:16****DIGESTIFS****PANCRÉLIPASE**

Caps. Ent. 4,000 U - 11,000 U - 11,000 U						
*	02181215	Cotazym ECS4	Organon	100	17.43	0.1743

**PANCRÉLIPASE****(LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)**

Caps. 8,000 U -30,000 U -30,000 U						
*	00263818	Cotazym	Organon	1000	177.45	0.1775

Caps. Ent. 25,000 U -74,000 U -62,500 U						
*	01985205	Creon 25	Solvay	100	83.40	0.8340

Caps. Ent. 12,000 U -39,000 U -39,000 U						
*	02045834	Ultrase MT 12	Axcan	100	39.90	0.3990

Caps. Ent. 20,000 U -65,000 U -65,000 U						
*	02045869	Ultrase MT 20	Axcan	100	69.15	0.6915

Caps. Ent. 4,500 U - 20,000 U - 25,000 U						
*	02203324	Ultrase	Axcan	100	20.40	0.2040

Caps. Ent. 10,000 U - 33,200 U - 37,500 U						
*	02200104	Creon 10	Solvay	100	26.70	0.2670

Caps. Ent. 5,000 U - 16,600 U - 18,750 U						
	02239007	Creon 5	Solvay	100	16.70	0.1670

Caps. Ent. 20,000 U -66,400 U -75,000 U						
	02239008	Creon 20	Solvay	100	79.23	0.7923

Caps. Ent. 4,000 U -20,000 U -25,000 U						
*	00591548	Pancrease	J.O.I.	250	85.87	0.3435

Caps. Ent. 4,000 U -12,000 U -12,000 U						
*	00789445	Pancrease MT 4	J.O.I.	100	34.40	0.3440

Caps. Ent. 8,000 U -30,000 U -30,000 U						
*	00502790	Cotazym ECS 8	Organon	500	160.15	0.3203

Caps. Ent. 10,000 U -30,000 U -30,000 U						
*	00789437	Pancrease MT 10	J.O.I.	100	85.98	0.8598

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:16****DIGESTIFS****PANCRÉLIPASE****(LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)**

Caps. Ent. 16,000 U -48,000 U -48,000 U					
* 00789429	<i>Pancrease MT 16</i>	J.O.I.	100	137.55	1.3755
Caps. Ent. 20,000 U -55,000 U -55,000 U					
* 00821373	<i>Cotazym ECS 20</i>	Organon	250	209.90	0.8396
Co. 8,000 U -30,000 U -30,000 U					
02230019	<i>Viokase</i>	Axcan	100	15.99	0.1599
Pd. Orale 8,000 U -30,000 U -30,000 U					
02230020	<i>Viokase</i>	Axcan	114 g	38.08	0.3340

**56:20****ÉMÉTIQUES****IPÉCA**

Sir.					
* 00721328	<i>pms-Ipecac</i>	Phmscience	30 mL	2.78	0.0927

**56:22****ANTI-ÉMÉTIQUES****DIMENHYDRINATE**

Sol. Inj. I.M. 50 mg/mL . . . P.P.B.					
* 00392537	<i>Dimenhydrinate</i>	Sabex	5 mL	3.00	0.6000
* 00013579	<i>Gravol</i>	C.-Horner	5 mL	3.72	0.7440
* 02061732	<i>Dimenhydrinate</i>	Bioniche	1 mL	1.10	1.1000
Sol. Inj. I.V. 10 mg/mL . . . P.P.B.					
* 00392731	<i>Dimenhydrinate</i>	Sabex	5 mL	1.27	0.2540
* 00013560	<i>Gravol</i>	C.-Horner	5 mL	1.37	0.2740

**DOXYLAMINE (SUCCINATE DE)****/PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co. L.A. 10 mg -10 mg					
* 00609129	<i>Diclectin</i>	Duchesnay	1000	809.90	0.8099

**NABILONE **

Caps. 1 mg					
* 00548375	<i>Cesamet</i>	ICN	20	124.10	6.2050

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:40****DIVERS****GASTRO-INTESTINAUX****CIMÉTIDINE** 

Co.		200 mg	. . . P.P.B.			
*	00584215	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	36.85	0.0737
*	02227436	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	100	7.37	0.0737
*	00582409	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	100	7.37	0.0737
*	00865796	<i>Nu-Cimet</i>	Nu-Pharm	500	36.85	0.0737
	02229717	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	500	36.85	0.0737
*	00596469	<i>Cimétidine-200</i>	Pro Doc	100	7.37	0.0737
Co.		300 mg	. . . P.P.B.			
*	00487872	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	1000	86.00	0.0860
*	02227444	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	1000	86.00	0.0860
*	00582417	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	1000	86.00	0.0860
*	00865818	<i>Nu-Cimet</i>	Nu-Pharm	1000	86.00	0.0860
	02229718	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	1000	86.00	0.0860
*	00596477	<i>Cimétidine-300</i>	Pro Doc	1000	86.00	0.0860
*	00546240	<i>Peptol</i>	Technilab	1000	86.00	0.0860
*	01916815	<i>Tagamet</i>	SBP	100	35.82	0.3582
Co.		400 mg	. . . P.P.B.			
*	00600059	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	67.50	0.1350
*	02227452	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	500	67.50	0.1350
*	00603678	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	1000	135.00	0.1350
*	00865826	<i>Nu-Cimet</i>	Nu-Pharm	500	67.50	0.1350
	02229719	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	500	67.50	0.1350
*	00618691	<i>Cimétidine-400</i>	Pro Doc	500	67.50	0.1350
*	00568449	<i>Peptol</i>	Technilab	500	67.50	0.1350
*	01916785	<i>Tagamet 400</i>	SBP	100	58.59	0.5859
Co.		600 mg	. . . P.P.B.			
*	00600067	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	86.00	0.1720
*	02227460	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	500	86.00	0.1720
*	00603686	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	500	86.00	0.1720
*	00865834	<i>Nu-Cimet</i>	Nu-Pharm	500	86.00	0.1720
	02229720	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	500	86.00	0.1720
*	00618705	<i>Cimétidine-600</i>	Pro Doc	500	86.00	0.1720
*	00584282	<i>Peptol</i>	Technilab	500	86.00	0.1720
*	01916777	<i>Tagamet 600</i>	SBP	100	68.09	0.6809

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

56:40

DIVERS

## GASTRO-INTESTINAUX

## CIMÉTIDINE

Co.		800 mg	. . . P.P.B.			
	00749494	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	126.50	0.2530
*	02227479	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	100	25.30	0.2530
*	00663727	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	100	25.30	0.2530
	02229721	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	500	126.50	0.2530
*	00618616	<i>Peptol</i>	Technilab	500	126.50	0.2530

## CIMÉTIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Orale		300 mg/5 mL				
*	01916750	<i>Tagamet Liquide</i>	SBP	250 mL	40.14	0.1606

## DOMPÉRIDONE (MALÉATE DE)

Co.		10 mg				
*	01912070	<i>Alti-Dompéridone</i>	AltiMed	500	74.80	0.1496
	02103613	<i>Apo-Domperidone</i>	Apotex	500	74.80	0.1496
*	02157195	<i>Novo-Domperidone</i>	Novopharm	500	74.80	0.1496
	02231477	<i>Nu-Domperidone</i>	Nu-Pharm	500	74.80	0.1496
	02236466	<i>pms-Domperidone</i>	Phmscience	500	74.80	0.1496
	02236857	<i>Domperidone-10</i>	Pro Doc	500	74.80	0.1496
	02230473	<i>Motilidone</i>	Technilab	500	74.80	0.1496
*	02238341	<i>Domperidone</i>	Pharmel	500	80.15	0.1603
*	00855820	<i>Motilium</i>	J.O.I.	500	118.76	0.2375

## FAMOTIDINE

Co.		20 mg				
	01953842	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	500	294.80	0.5896
*	02196018	<i>Gen-Famotidine</i>	Genpharm	500	294.80	0.5896
	02237148	<i>Ulcidine</i>	ICN	100	58.96	0.5896
*	02022133	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	294.80	0.5896
*	02024195	<i>Nu-Famotidine 20 mg</i>	Nu-Pharm	500	294.80	0.5896
+	02241372	<i>Famotidine-20</i>	Pro Doc	500	294.80	0.5896
	02240622	<i>Rhoxal-Famotidine</i>	Rhoxal	500	294.80	0.5896
+	02242154	<i>Riva-Famotidine</i>	Riva	500	294.80	0.5896
*	00710121	<i>Pepcid</i>	Merck	30	28.07	0.9357

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:40****DIVERS****GASTRO-INTESTINAUX****FAMOTIDINE**

Co.		40 mg				
	01953834	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	500	530.60	1.0612
*	02196026	<i>Gen-Famotidine</i>	Genpharm	500	530.60	1.0612
	02237149	<i>Ulcidine</i>	ICN	100	106.12	1.0612
*	02022141	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	530.60	1.0612
*	02024209	<i>Nu-Famotidine 40 mg</i>	Nu-Pharm	100	106.12	1.0612
+	02241373	<i>Famotidine-40</i>	Pro Doc	500	530.60	1.0612
	02240623	<i>Rhoxal-Famotidine</i>	Rhoxal	500	530.60	1.0612
+	02242155	<i>Riva-Famotidine</i>	Riva	100	106.12	1.0612
*	00710113	<i>Pepcid</i>	Merck	30	51.04	1.7013

**LANSOPRAZOLE**

Caps. L.A.		15 mg				
*	02165503	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200.00	2.0000
Caps. L.A.		30 mg				
*	02165511	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200.00	2.0000

**LANSOPRAZOLE/AMOXICILLINE/****CLARITHROMYCINE**

Trousse		30 mg-2 x 500 mg-500 mg				
*	02238525	<i>Hp-PAC</i>	Abbott	7	73.60	10.5143

**MÉTOCLOPRAMIDE****(CHLORHYDRATE DE)**

Co.		5 mg . . . P.P.B.				
*	00842826	<i>Apo-Metoclopramide</i>	Apotex	500	27.80	0.0556
*	02143275	<i>Nu-Metoclopramide</i>	Nu-Pharm	100	5.56	0.0556
	02230431	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500	27.80	0.0556
*	00871001	<i>Metoclopramide-5</i>	Pro Doc	500	27.80	0.0556
Co.		10 mg . . . P.P.B.				
*	00842834	<i>Apo-Metoclopramide</i>	Apotex	500	29.15	0.0583
*	02143283	<i>Nu-Metoclopramide</i>	Nu-Pharm	100	5.83	0.0583
	02230432	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500	29.15	0.0583
*	00870994	<i>Metoclopramide-10</i>	Pro Doc	500	29.15	0.0583
*	02043521	<i>Reglan</i>	W.A.C.	500	85.00	0.1700




CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

56:40

DIVERS

GASTRO-INTESTINAUX

**MÉTOCLOPRAMIDE**  
**(CHLORHYDRATE DE) **

Sol. Inj.		5 mg/mL			
02185431	<i>Métoclopramide injection</i>	Sabex	30 mL	21.68	0.7227

Sol. Orale		1 mg/mL			
* 02230433	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500 mL	13.40	0.0268

**MISOPROSTOL **

Co.		200 mcg			
* 00632600	<i>Cytotec</i>	Searle	500	226.43	0.4529

Co.		100 mcg			
* 00813966	<i>Cytotec</i>	Searle	100	27.20	0.2720

**NIZATIDINE **

Caps.		150 mg			
02220156	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	500	264.35	0.5287
02240457	<i>Novo-Nizatidine</i>	Novopharm	100	52.87	0.5287
* 02177714	<i>pms-Nizatidine</i>	Phmscience	100	52.87	0.5287
* 02238194	<i>Nizatidine</i>	Pharmel	100	58.74	0.5874
* 00778338	<i>Axid</i>	Lilly	100	83.92	0.8392

Caps.		300 mg			
02220164	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	100	95.80	0.9580
02240458	<i>Novo-Nizatidine</i>	Novopharm	100	95.80	0.9580
* 02177722	<i>pms-Nizatidine</i>	Phmscience	100	95.80	0.9580
* 02238195	<i>Nizatidine</i>	Pharmel	100	106.44	1.0644
* 00778346	<i>Axid</i>	Lilly	100	152.06	1.5206

**OLSALAZINE SODIQUE **

Caps.		250 mg			
* 02063808	<i>Dipentum</i>	P & U	100	47.70	0.4770

**OMÉPRAZOLE MAGNÉSIE **

Co.		20 mg			
02190915	<i>Losec</i>	AZC	28	61.60	2.2000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**56:40****DIVERS****GASTRO-INTESTINAUX****PANTOPRAZOLE SODIQUE**

Co.		40 mg			
02229453	<i>Pantoloc</i>	Solvay	100	190.00	1.9000

**RANITIDINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		150 mg	. . . P.P.B.		
* 00828823	<i>Alti-Ranitidine</i>	AltiMed	500	202.10	▶ 0.4042
* 00733059	<i>Apo-Ranitidine</i>	Apotex	500	202.10	▶ 0.4042
02207761	<i>Gen-Ranitidine</i>	Genpharm	500	202.10	▶ 0.4042
* 00828564	<i>Novo-Ranidine</i>	Novopharm	500	202.10	▶ 0.4042
* 00865737	<i>Nu-Ranit 150 mg</i>	Nu-Pharm	500	202.10	▶ 0.4042
* 00740748	<i>Ranitidine-150</i>	Pro Doc	500	202.10	▶ 0.4042
+ 02241598	<i>Scheinpharm Ranitidine</i>	Schein	500	202.10	▶ 0.4042
* 00553379	<i>Zantac</i>	G.W.	60	63.46	1.0577

Co.		300 mg	. . . P.P.B.		
* 00828688	<i>Alti-Ranitidine</i>	AltiMed	100	77.87	▶ 0.7787
* 00733067	<i>Apo-Ranitidine</i>	Apotex	500	389.35	▶ 0.7787
02207788	<i>Gen-Ranitidine</i>	Genpharm	500	389.35	▶ 0.7787
* 00828556	<i>Novo-Ranidine</i>	Novopharm	500	389.35	▶ 0.7787
* 00865745	<i>Nu-Ranit</i>	Nu-Pharm	500	389.35	▶ 0.7787
* 00740756	<i>Ranitidine-300</i>	Pro Doc	100	77.87	▶ 0.7787
+ 02241599	<i>Scheinpharm Ranitidine</i>	Schein	100	77.87	▶ 0.7787
* 00641790	<i>Zantac</i>	G.W.	30	59.65	1.9883

Sol. Orale		150 mg/10 mL			
* 00782386	<i>Zantac</i>	G.W.	300 mL	55.92	0.1864

**RANITIDINE CITRATE DE BISMUTH**

Co.		400 mg			
02231831	<i>Pylorid</i>	G.W.	28	36.12	1.2900

**SUCRALFATE**

Co.		1 g	. . . P.P.B.		
02125250	<i>Apo-Sucralfate</i>	Apotex	500	147.10	▶ 0.2942
* 02045702	<i>Novo-Sucralate</i>	Novopharm	500	147.10	▶ 0.2942
* 02134829	<i>Nu-Sucralfate 1 g</i>	Nu-Pharm	500	147.10	▶ 0.2942
* 02238209	<i>pms-Sucralfate</i>	Phmscience	500	147.10	▶ 0.2942
* 02130939	<i>Sucralfate-1</i>	Pro Doc	500	147.10	▶ 0.2942
02100622	<i>Sulcrate</i>	Aventis	100	51.41	0.5141

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

56:40

DIVERS

GASTRO-INTESTINAUX

SUCRALFATE 

Susp. Orale		1 g/5 mL			
02103567	<i>Sulcrate Plus</i>	Aventis	500 mL	46.70	0.0934

5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE) 

Co. Ent.		250 mg			
02099675	<i>Pentasa</i>	Ferring	480	147.65	0.3076

Co. Ent.		400 mg			
* 02171929	<i>Novo-5-ASA</i>	Novopharm	500	198.00	0.3960
* 01997580	<i>Asacol</i>	P&G Pharma	100	49.50	0.4950

Co. Ent.		500 mg			
02112787	<i>Salofalk</i>	Axcan	500	242.00	0.4840
* 01914030	<i>Mesasal</i>	SBP	100	53.10	0.5310
02099683	<i>Pentasa</i>	Ferring	240	133.65	0.5569

Supp.		250 mg			
02112752	<i>Salofalk</i>	Axcan	30	23.08	0.7693

Supp.		500 mg			
02112760	<i>Salofalk</i>	Axcan	30	32.68	1.0893

Supp.		1 g			
* 02153564	<i>Quintasa</i>	Ferring	30	48.90	1.6300

Susp. Rect.		1 g			
* 02153521	<i>Quintasa</i>	Ferring	100 mL	3.70	

Susp. Rect.		2 g			
02112795	<i>Salofalk</i>	Axcan	58.2 mL	3.51	
* 02153548	<i>Quintasa</i>	Ferring	100 mL	4.07	

Susp. Rect.		4 g			
* 02153556	<i>Quintasa</i>	Ferring	100 mL	4.46	
02112809	<i>Salofalk</i>	Axcan	58.2 mL	5.96	



## **52:00**

### **O.R.L.O.**

#### **52:04 Anti-infectieux**

52:04.04 Antibiotiques

52:04.06 Antiviraux

52:04.08 Sulfamidés

52:04.12 Autres anti-infectieux

#### **52:08 Anti-inflammatoires**

**52:10 Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique**

**52:16 Anesthésiques locaux**

**52:20 Myotiques**

**52:24 Mydriatiques**

**52:36 Autres O.R.L.O.**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

52:04.04


## ANTIBIOTIQUES

CHLORAMPHÉNICOL 

Pom. Oph.		1%			
* 01980564	<i>Pentamycetin</i>	Sabex	3.5 g	3.50	
Sol. Oph.		0.4% à 0.5% . . . P.P.B.			
* 02023857	<i>Dio-Chloram</i>	Dioptic	10 mL	2.12	➡
* 02164051	<i>Pentamycetin</i>	Sabex	10 mL	2.12	➡
Sol. Oph.		0.25%			
* 01980556	<i>Pentamycetin</i>	Sabex	10 mL	5.10	

ÉRYTHROMYCINE 

Pom. Oph.		0.5% . . . P.P.B.			
* 02141574	<i>Diomycin</i>	Dioptic	3.5 g	4.03	➡
* 00785725	<i>Erythromycin</i>	Metapharma	3.5 g	4.03	➡
02237041	<i>Erythromycin</i>	Pharmel	3.5 g	4.03	➡
* 01912755	<i>pms-Erythromycine</i>	Phmscience	3.5 g	4.03	➡
* 02212935	<i>Erythromycine</i>	Rivex	3.5 g	4.03	➡

GENTAMICINE (SULFATE DE) 

Pom. Oph.		0.3% . . . P.P.B.			
* 02023776	<i>Diogent</i>	Dioptic	3.5 g	4.00	➡
* 02024500	<i>Gentamicin</i>	Metapharma	3.5 g	4.00	➡
02230888	<i>Sulfate de Gentamicine</i>	Sabex	3.5 g	4.00	➡
* 00028339	<i>Garamycin</i>	Schering	3.5 g	4.00	➡
Sol. Oph.		0.3% . . . P.P.B.			
* 00436771	<i>Alcomicin</i>	Alcon	5 mL	2.03	➡
* 02023822	<i>Diogent</i>	Dioptic	5 mL	2.03	➡
* 00776521	<i>pms-Gentamicine</i>	Phmscience	5 mL	2.03	➡
02229440	<i>Gentamicine</i>	Sabex	5 mL	2.03	➡
02219581	<i>Scheinpharm Gentamicin</i>	Schein	5 mL	2.03	➡
00512192	<i>Garamycin</i>	Schering	5 mL	2.03	➡
* 00880191	<i>Garatec</i>	Technilab	5 mL	2.03	➡
* 02014548	<i>Gentamicin</i>	Metapharma	5 mL	2.14	
* 02212927	<i>Gentamicin</i>	Rivex	5 mL	2.14	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:04.04****ANTIBIOTIQUES****GENTAMICINE (SULFATE DE)**

Sol. Ot. 0.3% . . . P.P.B.

	02230889	<i>pms-Gentamicine</i>	Phmscience	5 mL	5.16	➡
*	00880205	<i>Garatec</i>	Technilab	5 mL	5.16	➡
	00512184	<i>Garamycin</i>	Schering	7.5 mL	7.74	➡
	02229441	<i>Gentamicine (sulfate de)</i>	Sabex	7.5 mL	7.74	➡

**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/  
BACITRACINE ZINC**

Pom. Oph. 10,000 U -500 U/g

	02230193	<i>Polycidin</i>	C-Vision	3.5 g	3.85	
--	----------	------------------	----------	-------	------	--

**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/  
NÉOMYCINE (SULFATE DE)/****BACITRACINE ZINC**

Pom. Oph. 10,000 U -5 mg -400 U/g . . . P.P.B.

*	00811971	<i>Bacitracin-Neomycin-Poly myxin</i>	Metapharma	3.5 g	5.20	➡
*	00694398	<i>Néosporine</i>	G.W.	3.5 g	7.50	

**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/  
NÉOMYCINE (SULFATE DE)/****GRAMICIDINE**

Sol. Oph./Ot. 10,000 U -2.5 mg -0.025 mg/mL . . . P.P.B.

*	00807435	<i>Optimyxin Plus</i>	Sabex	10 mL	6.25	➡
*	00694371	<i>Néosporine</i>	G.W.	10 mL	7.35	

**TOBRAMYCINE**

Pom. Oph. 0.3%

*	00614254	<i>Tobrex</i>	Alcon	3.5 g	8.27	
---	----------	---------------	-------	-------	------	--

Sol. Oph. 0.3% . . . P.P.B.

*	02238708	<i>Tomycine</i>	C-Vision	5 mL	5.25	➡
*	02239577	<i>pms-Tobramycine</i>	Phmscience	5 mL	5.25	➡
*	02239148	<i>Tobramycine</i>	Rivex	5 mL	5.83	
*	00513962	<i>Tobrex 0.3%</i>	Alcon	5 mL	8.33	

**52:04.06****ANTIVIRAUX****TRIFLURIDINE**

Sol. Oph. 1%

*	00687456	<i>Viroptic</i>	G.W.	7.5 mL	27.80	
---	----------	-----------------	------	--------	-------	--



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

52:04.08

**SULFAMIDÉS****SULFACÉTAMIDE SODIQUE**

Pom. Oph. 10% . . . P.P.B.

* 00252522	<i>Cétamide</i>	Alcon	3.5 g	2.85	➡
* 00811998	<i>Sulfacetamide</i>	Metapharma	3.5 g	2.85	➡
* 00028347	<i>Sulamyd Sodique 10%</i>	Schering	3.5 g	3.86	

Sol. Oph. 10% . . . P.P.B.

00001287	<i>Bleph-10</i>	Allergan	15 mL	1.09	➡
* 02023830	<i>Dio-Sulf</i>	Diophtic	15 mL	1.09	➡
* 00028053	<i>Sulamyd Sodique 10%</i>	Schering	15 mL	1.21	

Sol. Oph. 30%

* 00028061	<i>Sulamyd Sodique 30%</i>	Schering	15 mL		<b>R</b>
------------	----------------------------	----------	-------	--	----------

52:04.12

**AUTRES ANTI-INFECTIEUX****CIPROFLOXACINE****(CHLORHYDRATE DE)**

Pom. Oph. 0.3%

* 02200864	<i>Ciloxan</i>	Alcon	3.5 g	9.70	
------------	----------------	-------	-------	------	--

Sol. Oph. 0.3%

01945270	<i>Ciloxan</i>	Alcon	5 mL	7.05	
----------	----------------	-------	------	------	--

**NORFLOXACINE**

Sol. Oph. 0.3%

* 01908294	<i>Noroxin</i>	Merck	5 mL	8.15	
------------	----------------	-------	------	------	--

**OFLOXACINE**

Sol. Oph. 0.3%

* 02143291	<i>Ocuflox</i>	Allergan	5 mL	7.08	
------------	----------------	----------	------	------	--

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:08****ANTI-INFLAMMATOIRES****BÉCLOMÉTHASONE****(DIPROPIONATE DE)** 

Aéro ou Vap Nasal

0.05 mg/dose . . . P.P.B.

	02238577	<i>Nu-Béclométhasone</i>	Nu-Pharm	200 d	7.50	➡
*	02228300	<i>Rivanase AQ</i>	Riva	200 d	7.50	➡
*	00422053	<i>Vancénase</i>	Schering	200 d	7.50	➡
*	00872318	<i>Alti-Béclométhasone AQ</i>	AltiMed	200 d	12.26	
*	02238796	<i>Apo-Béclométhasone AQ</i>	Apotex	200 d	12.26	
*	02172712	<i>Gen-Beclo AQ</i>	Genpharm	200 d	12.26	

**BÉTAMÉTHASONE****(PHOSPHATE DISODIQUE DE)** 

Sol. Oph./Ot.

0.1%

*	02060868	<i>Betnesol</i>	Shire	5 mL	15.08	
---	----------	-----------------	-------	------	-------	--

**BUDÉSONIDE** 

Pd pour Inh. Nas.

100 mcg/dose

*	02035324	<i>Rhinocort Turbuhaler</i>	AZC	200 d	22.05	
---	----------	-----------------------------	-----	-------	-------	--

Vap. nasal

100 mcg/dose

	02230648	<i>Gen-Budesonide AQ</i>	Genpharm	165 d	12.74	
--	----------	--------------------------	----------	-------	-------	--

Vap. nasal

64 mcg/dose

	02241003	<i>Gen-Budesonide AQ</i>	Genpharm	120 d	8.43	
	02231923	<i>Rhinocort Aqua</i>	AZC	120 d	9.92	

**DEXAMÉTHASONE** 

Pom. Oph.

0.1%

*	00042579	<i>Maxidex</i>	Alcon	3.5 g	8.35	
---	----------	----------------	-------	-------	------	--

Sol. Oph.

0.1%

*	00042560	<i>Maxidex</i>	Alcon	5 mL	7.70	
---	----------	----------------	-------	------	------	--

**DEXAMÉTHASONE****(PHOSPHATE SODIQUE DE)** 

Sol. Oph./Ot.

0.1% . . . P.P.B.

*	02023865	<i>Diodex</i>	Diopic	5 mL	3.38	➡
*	00785261	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	5 mL	3.38	➡
*	02212978	<i>Dexamethasone</i>	Rivex	5 mL	3.38	➡
*	00739839	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	5 mL	3.38	➡

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

52:08

## ANTI-INFLAMMATOIRES

FLUNISOLIDE 

Vap. nasal 0.025% . . . P.P.B.

* 00878790	<i>Alti-Flunisolide</i>	AltiMed	25 mL	13.86	▶
+ 02239288	<i>Apo-Flunisolide</i>	Nu-Pharm	25 mL	13.86	▶
* 01927167	<i>Rhinaris-F</i>	Phmscience	25 mL	13.86	▶
* 02162687	<i>Rhinalar</i>	Roche	25 mL	19.80	

FLUOROMÉTHOLONE 

Susp. Oph. 0.1%

* 00247855	<i>FML</i>	Allergan	10 mL	15.08	
------------	------------	----------	-------	-------	--

Susp. Oph. 0.25%

* 00707511	<i>FML Forte</i>	Allergan	10 mL	15.91	
------------	------------------	----------	-------	-------	--

FLUOROMÉTHOLONE (ACÉTATE DE) 

Susp. Oph. 0.1%

* 00756784	<i>Flarex</i>	Alcon	5 mL	8.70	
------------	---------------	-------	------	------	--

FLUTICASONE (PROPIONATE DE) 


Vap. nasal 50 mcg/dose

* 02213672	<i>Flonase</i>	G.W.	120 d	22.16	
------------	----------------	------	-------	-------	--

HYDROCORTISONE (ACÉTATE D') 


Pom. Oph. 2.5%

* 01980661	<i>Cortamed</i>	Sabex	3.5 g	12.26	
------------	-----------------	-------	-------	-------	--

MOMÉTASONE (FUROATE  
MONOHYDRATÉ) 

Vap. nasal 50 mcg/dose

02238465	<i>Nasonex</i>	Schering	120 d	20.95	
----------	----------------	----------	-------	-------	--

PREDNISOLONE (ACÉTATE DE) 

Susp. Oph. 0.12% . . . P.P.B.


* 01916181	<i>Prednisolone (acétate de)</i>	Sabex	10 mL	9.70	▶
* 00299405	<i>Pred Mild</i>	Allergan	10 mL	12.94	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:08****ANTI-INFLAMMATOIRES****PREDNISOLONE (ACÉTATE DE)** 

Susp. Oph. 1% . . . P.P.B.

* 00700401	<i>Ophtho-Tate</i>	AltiMed	10 mL	5.80	➡
* 02023768	<i>Diopred</i>	Dioptic	10 mL	5.80	➡
* 01916203	<i>Prednisolone (acétate de)</i>	Sabex	10 mL	5.80	➡

**PREDNISOLONE****(PHOSPHATE SODIQUE DE)** 

Sol. Oph. 0.125%

* 02133296	<i>Inflamase</i>	C-Vision	5 mL	7.71	
------------	------------------	----------	------	------	--

Sol. Oph. 1% . . . P.P.B.

* 02213079	<i>Prednisolone</i>	Rivex	5 mL	7.00	➡
* 02133318	<i>Inflamase Forte</i>	C-Vision	10 mL	14.00	➡

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)** 

Aéro. nas. 100 mcg/dose

* 01913328	<i>Nasacort</i>	R.P.R.	100 d	20.00	
------------	-----------------	--------	-------	-------	--

Vap. nasal 55 mcg/dose

* 02213834	<i>Nasacort AQ</i>	R.P.R.	120 d	21.55	
------------	--------------------	--------	-------	-------	--

**52:10****INHIBITEURS DE  
L'ANHYDRASE CARBONIQUE****ACÉTAZOLAMIDE** 

Caps. L.A. 500 mg

* 02238073	<i>Diamox Sequels 500 mg</i>	W.A.C.	100	69.74	0.6974
------------	------------------------------	--------	-----	-------	--------

Co. 250 mg . . . P.P.B.

* 00545015	<i>Apo-Acétazolamide 250 mg</i>	Apotex	500	13.35	➡ 0.0267
* 00488275	<i>Novozolamide 250 mg</i>	Novopharm	100	3.25	➡ 0.0325
* 02238072	<i>Diamox 250 mg</i>	W.A.C.	100	13.02	0.1302

**BRINZOLAMIDE** 

Susp. Oph. 1%

# *	02238873	<i>Azopt</i>	Alcon	5 mL	15.70	
-----	----------	--------------	-------	------	-------	--

# Ce produit fait l'objet du suivi de son utilisation.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

52:10

### INHIBITEURS DE L'ANHYDRASE CARBONIQUE

#### DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.		2%			
# *	02216205	<i>Trusopt</i>	Merck	5 mL	16.50

#### MÉTHAZOLAMIDE

Co.		25 mg			
*	02238070	<i>Neptazane</i>	W.A.C.	100	24.95
Co.		50 mg			
*	02238071	<i>Neptazane</i>	W.A.C.	100	38.99

52:16

### ANESTHÉSIFIQUES LOCAUX

#### LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)

Gel Top. (Oral)		2%		. . . P.P.B.	
*	01968823	<i>Lidodan Visqueuse</i>	Odan	100 mL	5.25
*	00811874	<i>pms-Lidocaïne Viscous</i>	Phmscience	100 mL	5.25

52:20

### MYOTIQUES

#### CARBACHOL

Sol. Oph.		1.5%			
	00000655	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 mL	10.10
Sol. Oph.		3%			
	00000663	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 mL	12.15

#### ÉCHOTHIOPHATE (IODURE D')

Sol. Oph.		0.06%			
*	02238075	<i>Iodure de Phospholine</i>	W.A.C.	5 mL	18.15
Sol. Oph.		0.125%			
*	02238076	<i>Iodure de Phospholine</i>	W.A.C.	5 mL	20.81
Sol. Oph.		0.25%			
	02217139	<i>Iodure de Phospholine</i>	W.A.C.	5 mL	23.57

#### PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)

Gel oph.		4%			
*	00575240	<i>Pilopine HS</i>	Alcon	5 g	12.49

# Ce produit fait l'objet du suivi de son utilisation.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:20****MYOTIQUES****PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE) **

Sol. Oph.		0.5%			
00000833	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 mL	4.60	

Sol. Oph.		1%	. . . P.P.B.		
* 02134861	<i>Miocarpine</i>	C-Vision	15 mL	2.61	▶
* 02023725	<i>Diocarpine</i>	Dioptic	15 mL	2.61	▶
* 02213036	<i>Pilocarpine</i>	Rivex	15 mL	2.61	▶
02229556	<i>Scheinpharm Pilocarpine</i>	Schein	15 mL	2.61	▶
02229393	<i>Pilocarpine</i>	Technilab	15 mL	2.61	▶
00000841	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 mL	2.80	

Sol. Oph.		2%	. . . P.P.B.		
* 02134888	<i>Miocarpine</i>	C-Vision	15 mL	2.90	▶
* 02023741	<i>Diocarpine</i>	Dioptic	15 mL	2.90	▶
* 02213044	<i>Pilocarpine</i>	Rivex	15 mL	2.90	▶
02229555	<i>Scheinpharm Pilocarpine</i>	Schein	15 mL	2.90	▶
02229394	<i>Pilocarpine</i>	Technilab	15 mL	2.90	▶
00000868	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 mL	3.10	

Sol. Oph.		4%	. . . P.P.B.		
* 02134896	<i>Miocarpine</i>	C-Vision	15 mL	3.31	▶
* 02023733	<i>Diocarpine</i>	Dioptic	15 mL	3.31	▶
* 02213052	<i>Pilocarpine</i>	Rivex	15 mL	3.31	▶
02229554	<i>Scheinpharm Pilocarpine</i>	Schein	15 mL	3.31	▶
02229395	<i>Pilocarpine</i>	Technilab	15 mL	3.31	▶
00000884	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 mL	3.53	

Sol. Oph.		6%	. . . P.P.B.		
00000892	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 mL	5.06	▶
* 02133334	<i>Miocarpine</i>	C-Vision	15 mL	5.06	▶

**52:24****MYDRIATIQUES****ATROPINE (SULFATE D') **

Pom. Oph.		1%	. . . P.P.B.		
* 00252484	<i>Atropine</i>	Alcon	3.5 g	3.45	▶
* 00811963	<i>Atropine</i>	Metapharma	3.5 g	3.45	▶

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------


52:24

## MYDRIATIQUES

ATROPINE (SULFATE D') 

Sol. Oph.		1%	. . . P.P.B.		
* 00035017	<i>Isopto Atropine</i>	Alcon	5 mL	2.35	➡
* 02134853	<i>Atropisol</i>	C-Vision	5 mL	2.35	➡
* 02023695	<i>Atropine</i>	Dioptic	5 mL	2.35	➡
* 02212951	<i>Atropine</i>	Rivex	5 mL	2.35	➡
01948598	<i>Atropine</i>	C-Vision	10 mL	5.70	➡

## CYCLOPENTOLATE

(CHLORHYDRATE DE) 

Sol. Oph.		1%	. . . P.P.B.		
* 00252506	<i>Cyclogyl</i>	Alcon	15 mL	5.88	➡
* 02023644	<i>Diopentolate</i>	Dioptic	15 mL	5.88	➡
* 00878189	<i>pms-Cyclopentolate</i>	Phmscience	15 mL	5.88	➡

DIPIVÉFRINE (CHLORHYDRATE DE) 

Sol. Oph.		0.1%	. . . P.P.B.		
* 02032376	<i>Ophtho-Dipivefrin</i>	AltiMed	10 mL	9.96	➡
* 02237868	<i>pms-Dipivefrin</i>	Phmscience	10 mL	9.96	➡
* 00529117	<i>Propine</i>	Allergan	10 mL	15.81	

## HOMATROPINE (BROMHYDRATE D')

Sol. Oph.		2%			
00000779	<i>Isopto Homatropine</i>	Alcon	15 mL	8.70	
Sol. Oph.		5%			
00000787	<i>Isopto Homatropine</i>	Alcon	15 mL	10.35	

## PHÉNYLÉPHRINE

## (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.		2.5%	. . . P.P.B.		
* 00465763	<i>Mydrin 2.5%</i>	Alcon	5 mL	4.63	
* 02027100	<i>Dionéphrine</i>	Dioptic	15 mL	6.49	➡

## PHENYLEPHRINE (CHLORHYDRATE

## DE)/TROPICAMIDE

Sol. Oph.		5% -0.8%			
* 02023717	<i>Diophenyl-T</i>	Dioptic	15 mL	12.30	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:24****MYDRIATIQUES****TROPICAMIDE**

Sol. Oph. 0.5% . . . P.P.B.

* 02023660	<i>Diotrope</i>	Dioptic	15 mL	7.35	➡
00000981	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 mL	11.95	

Sol. Oph. 1% . . . P.P.B.

00001007	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 mL	8.00	➡
* 02023679	<i>Diotrope</i>	Dioptic	15 mL	8.00	➡
* 00872946	<i>pms-Tropicamide</i>	Phmscience	15 mL	8.00	➡
* 02212919	<i>Tropicamide</i>	Rivex	15 mL	8.00	➡

**52:36****AUTRES O.R.L.O.****APRACLONIDINE****(CHLORHYDRATE D')**

Sol. Oph. 0.5%

* 02076306	<i>Iopidine</i>	Alcon	5 mL	21.27	
------------	-----------------	-------	------	-------	--

**BETAXOLOL (CHLORHYDRATE DE)**

Sol. Oph. 0.5%

02235971	<i>Sab-Bétaxolol</i>	Sabex	10 mL	16.70	
----------	----------------------	-------	-------	-------	--

Susp. Oph. 0.25%

* 01908448	<i>Betoptic S</i>	Alcon	10 mL	22.28	
------------	-------------------	-------	-------	-------	--

**BRIMONIDINE (TARTRATE DE)**

Sol. Oph. 0.2%

# 02236876	<i>Alphagan</i>	Allergan	10 mL	33.00	
------------	-----------------	----------	-------	-------	--

**CROMOGLICATE SODIQUE**

Sol. Oph. 2% . . . P.P.B.

02230621	<i>Opticrom</i>	Allergan	10 mL	9.50	➡
02009277	<i>Cromolyn</i>	Phmscience	10 mL	9.50	➡
02239657	<i>Solu-Crom</i>	Sabex	10 mL	9.50	➡

**DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)/****TIMOLOL (MALÉATE DE)**

Sol. Oph. 2% -0.5%

# * 02240113	<i>Cosopt</i>	Merck	10 mL	50.00	
--------------	---------------	-------	-------	-------	--

# Ce produit fait l'objet du suivi de son utilisation.



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

52:36

## AUTRES O.R.L.O.

## IPRATROPIUM (BROMURE D')

Vap. nasal 0.03% . . . P.P.B.

*	02240072	<i>Alti-Ipratropium</i>	AltiMed	30 mL	19.43	▶
*	02239627	<i>pms-Ipratropium</i>	Phmscience	30 mL	19.43	▶
*	02163705	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	30 mL	27.84	

## LATANOPROST

Sol. Oph. 0.005%

#	02231493	<i>Xalatan</i>	P & U	2.5 mL	26.00	
---	----------	----------------	-------	--------	-------	--

## LÉVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph. 0.25%

*	02031159	<i>Ophtho-Bunolol</i>	AltiMed	10 mL	11.76	
	02231714	<i>Levobunolol</i>	Rivex	10 mL	11.76	
*	02197456	<i>Novo-Levobunolol</i>	Novopharm	15 mL	17.64	
+	02241575	<i>Apo-Levobunolol</i>	Apotex	15 mL	17.64	
	00751286	<i>Bétagan</i>	Allergan	10 mL	21.27	

Sol. Oph. 0.5%

*	02237991	<i>pms-Levobunolol</i>	Phmscience	10 mL	15.55	
+	02241574	<i>Apo-Levobunolol</i>	Apotex	15 mL	23.33	
*	02197464	<i>Novo-Levobunolol</i>	Novopharm	15 mL	23.33	
*	02031167	<i>Ophtho-Bunolol</i>	AltiMed	15 mL	23.33	
	02231715	<i>Levobunolol</i>	Rivex	15 mL	23.33	
*	00637661	<i>Bétagan</i>	Allergan	15 mL	32.51	

## LODOXAMIDE (TROMÉTHAMINE DE)

Sol. Oph. 0.1%

*	00893560	<i>Alomide</i>	Alcon	10 mL	10.25	
---	----------	----------------	-------	-------	-------	--

## SODIUM (CHLORURE DE)

Pom. Oph. 5%

	00750816	<i>Muro-128</i>	B. & L.	3.5 g	5.04	
--	----------	-----------------	---------	-------	------	--

Sol. Oph. 5%

	00750824	<i>Muro-128</i>	B. & L.	15 mL	4.91	
--	----------	-----------------	---------	-------	------	--

# Ce produit fait l'objet du suivi de son utilisation.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**52:36****AUTRES O.R.L.O.****TIMOLOL (MALÉATE DE)** 

Sol. Oph.		0.25%	. . . P.P.B.			
*	00755826	<i>Apo-Timop</i>	Apotex	10 mL	15.50	▶
*	00893773	<i>Gen-Timolol</i>	Genpharm	10 mL	15.50	▶
*	02048523	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	10 mL	15.50	▶
*	02083353	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 mL	15.50	▶
*	02166712	<i>Timolol</i>	Sabex	15 mL	23.25	▶
*	00451193	<i>Timoptic</i>	Merck	10 mL	25.56	

Sol. Oph.		0.5%	. . . P.P.B.			
*	00755834	<i>Apo-Timop</i>	Apotex	10 mL	18.60	▶
*	00893781	<i>Gen-Timolol</i>	Genpharm	10 mL	18.60	▶
*	02048515	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	10 mL	18.60	▶
*	02083345	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 mL	18.60	▶
*	02166720	<i>Timolol</i>	Sabex	15 mL	27.90	▶
*	00451207	<i>Timoptic</i>	Merck	10 mL	30.25	

Sol. Oph. Gel		0.25%				
*	02171880	<i>Timoptic-XE</i>	Merck	5 mL	16.30	

Sol. Oph. Gel		0.5%				
*	02171899	<i>Timoptic-XE</i>	Merck	5 mL	19.50	

**TIMOLOL (MALÉATE DE )****PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Sol. Oph.		0.5% -2%				
	01905082	<i>Timpilo 2</i>	Merck	5 mL	15.61	

Sol. Oph.		0.5% -4%				
	01905090	<i>Timpilo 4</i>	Merck	5 mL	15.61	

**48:00**  
**Médicaments**  
**de la toux**

**48:24**      **Agents mucolytiques**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**48:24****AGENTS MUCOLYTIQUES****ACÉTYL CYSTÉINE**

	Sol.		20%		
*	02091526	<i>Mucomyst</i>	Shire	30 mL	17.65



**44:00**  
**Enzymes**





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**44:00****ENZYMES****HYALURONIDASE**

Sol. Inj. S.C.		150 U/mL (1 mL)			
99001551	<i>Wydase</i>	W.A.C.	10	32.90	3.2900

Sol. Inj. S.C.		150 U/mL			
* 02041278	<i>Wydase</i>	W.A.C.	10 mL	26.62	



## **40:00**

### **Electrolytes- diurétiques**

- 40:08**     **Alcalinisants**
- 40:12**     **Agents de suppléance**
- 40:18**     **Résines échangeuses de potassium**
- 40:28**     **Diurétiques**
- 40:28.10    Diurétiques épargneurs de potassium
- 40:36**     **Solutions d'irrigation**
- 40:40**     **Uricosuriques**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

40:08

**ALCALINISANTS****ACIDE CITRIQUE/****CITRATE DE SODIUM**

Sol. Orale 334 mg -500 mg/5 mL

* 00721344	<i>pms-Dicitrate</i>	Phmscience	500 mL	5.96	0.0119
------------	----------------------	------------	--------	------	--------

**BICARBONATE DE SODIUM**

Sol. Inj. I.V. 0.9 mmol/mL

* 00701548	<i>Bicarbonate de Sodium 7.5%</i>	AZC	50 mL	3.30	0.0660
------------	---------------------------------------	-----	-------	------	--------

Sol. Inj. I.V. 1 mmol/mL

* 00701572	<i>Bicarbonate de Sodium 8.4%</i>	AZC	50 mL	3.30	0.0660
------------	---------------------------------------	-----	-------	------	--------

40:12

**AGENTS DE SUPPLÉANCE****CALCIUM (CARBONATE DE)**Co. (Ca-500 mg à 600 mg) . . . **P.P.B.**

* 00682039	<i>Apo-Cal</i>	Apotex	500	10.80	▶ 0.0216
* 00674346	<i>Cal-500</i>	Pro Doc	500	10.80	▶ 0.0216
* 00688983	<i>Calcium 500</i>	Trianon	500	10.80	▶ 0.0216

**CALCIUM (CARBONATE DE)/****VITAMINE D**Caps. ou Co. Ca-500 mg /125 U.I. . . . **P.P.B.**

+ 00720798	<i>Néo-Cal-D 500</i>	Néolab	500	34.00	▶ 0.0680
* 00752673	<i>Cal-500-D</i>	Pro Doc	500	34.00	▶ 0.0680
* 00688975	<i>Calcium D 500</i>	Trianon	100	6.80	▶ 0.0680

**ELECTROLYTES DE REMPLACEMENT /****DEXTROSE**

Pd. Orale 4.9 g/sac.

* 01931563	<i>Gastrolyte</i>	R.P.R.	10	6.87	0.6870
------------	-------------------	--------	----	------	--------

**PHOSPHATE ACIDE DE SODIUM**

Co. Eff. 1.936 g

* 00225819	<i>Phosphate-Novartis</i>	Novartis	20	8.30	0.4150
------------	---------------------------	----------	----	------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**40:12****AGENTS DE SUPPLÉANCE****POTASSIUM (CHLORURE DE)**

Caps. L.A. 8 mmol à 10 mmol (en K+)

*	02042304	<i>Micro-K</i>	W.A.C.	500	38.35	0.0767
*	02042312	<i>Micro-K-10</i>	W.A.C.	500	41.35	0.0827

Co. L.A. 6.7 mmol à 10 mmol (en K+) . . . **P.P.B.**

*	00602884	<i>Apo-K</i>	Apotex	1000	45.00	0.0450
*	00613274	<i>Pro-K</i>	Pro Doc	1000	45.00	0.0450
*	00074225	<i>Slow-K</i>	Novartis	1000	67.80	0.0678

Co. L.A. 20 mmol (en K+)

*	00713376	<i>K-Dur</i>	Key	100	26.60	0.2660
---	----------	--------------	-----	-----	-------	--------

Co. L.A. 20 mmol( en K+)

+	02242261	<i>Euro-K 20</i>	Euro-Pharm	100	19.95	0.1995
---	----------	------------------	------------	-----	-------	--------

Pd. Orale 20 mmol à 25 mmol/sac. (en K+) . . . **P.P.B.**

*	00481211	<i>K-LOR 20 mEq</i>	Abbott	30	8.75	0.2917
*	02089580	<i>K-Lyte-Cl</i>	Shire	30	14.35	0.4783

Sir. 3.3 mmol/5 mL (en K+)

*	00026808	<i>KCL Rougier 5%</i>	Rougier	1000 mL	27.00	0.0270
---	----------	-----------------------	---------	---------	-------	--------

Sol. Orale 6.65 mmol/5 mL (en K+) . . . **P.P.B.**

	02238604	<i>pms-Potassium Chloride</i>	Phmscience	500 mL	6.40	0.0128
*	01918303	<i>K-10</i>	SBP	500 mL	6.98	0.0140
*	02063859	<i>Kaochlor</i>	P & U	500 mL	11.60	0.0232

Sol. Orale 13.35 mmol/5 mL (en K+)

*	02064502	<i>Kaochlor-20 Concentré</i>	P & U	500 mL	13.35	0.0267
---	----------	------------------------------	-------	--------	-------	--------

**POTASSIUM (GLUCONATE DE)**Sol. Orale 6.65 mmol/5 mL (en K+) . . . **P.P.B.**

*	02074087	<i>pms-Potassium Gluconate</i>	Phmscience	500 mL	9.00	0.0180
*	00026700	<i>Potassium-Rougier</i>	Rougier	250 mL	4.50	0.0180
*	02063840	<i>Kaon</i>	P & U	500 mL	15.25	0.0305

**POTASSIUM (CITRATE DE)**

Co. Eff. 25 mmol (en K+)

*	02085992	<i>K-Lyte</i>	Shire	30	16.65	0.5550
---	----------	---------------	-------	----	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

40:12

## AGENTS DE SUPPLÉANCE

## POTASSIUM (CITRATE DE)

Pd. Orale		30 mmol/sac.			
* 02163241	<i>Polycitra-K</i>	Alza	100	45.00	0.4500
Sol. Orale		10 mmol/5 mL			
* 02163233	<i>Polycitra-K</i>	Alza	475 mL	13.00	0.0274

40:18


RÉSINES ÉCHANGEUSES  
DE POTASSIUM

## POLYSTYRÈNE

## (SULFONATE CALCIQUE DE)

Pd. Orale		Pouvoir liant: 1.6 mmol de K/g			
* 02017741	<i>Resonium Calcium</i>	Sanofi	300 g	83.77	0.2792

## POLYSTYRÈNE

(SULFONATE SODIQUE DE) 

Pd. Orale		Pouvoir liant: 1 mmol de K/g		. . . P.P.B.	
* 00765252	<i>K-Exit</i>	Oméga	454 g	49.00	0.1079
* 00755338	<i>pms-Sodium Polystyrène Sulfonate</i>	Phmscience	454 g	49.00	0.1079
* 02026961	<i>Kayexalate</i>	Sanofi	454 g	65.62	0.1445
Susp. Orale		Pouvoir liant: 1 mmol de K/4mL			
* 00769541	<i>pms-Sodium Polystyrène Sulfonate</i>	Phmscience	500 mL	47.29	0.0946
Susp. Rect.		Pouvoir liant: 1 mmol de K/4mL			
* 00769533	<i>pms-Sodium Polystyrène Sulfonate</i>	Phmscience	120 mL	13.64	0.1137

40:28

## DIURÉTIQUES

CHLORTHALIDONE 

Co.		50 mg		. . . P.P.B.	
* 00360279	<i>Apo-Chlorthalidone</i>	Apotex	1000	19.20	0.0192
* 00337447	<i>Novothalidone</i>	Novopharm	500	9.60	0.0192
* 00451789	<i>Chlorthalidone-50</i>	Pro Doc	100	1.92	0.0192

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**40:28****DIURÉTIQUES****CHLORThALIDONE** 

Co.		100 mg		. . . P.P.B.	
* 00360287	<i>Apo-Chlorthalidone</i>	Apotex	500	19.85	0.0397
* 00337455	<i>Novothalidone</i>	Novopharm	100	3.97	0.0397
* 00451797	<i>Chlorthalidone-100</i>	Pro Doc	100	3.97	0.0397

**ÉTHACRYNIQUE (ACIDE)** 

Co.		50 mg			
* 00016497	<i>Edecrin</i>	Merck	50	15.85	0.3170

**FUROSEMIDE** 

Co.		20 mg		. . . P.P.B.	
* 00396788	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	7.00	0.0070
* 00337730	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	7.00	0.0070
* 00496723	<i>Furosémide-20</i>	Pro Doc	1000	7.00	0.0070
* 02224690	<i>Lasix</i>	Aventis	30	2.07	0.0690
Co.		40 mg		. . . P.P.B.	
* 00362166	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	7.50	0.0075
* 00337749	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	7.50	0.0075
* 00397792	<i>Furosémide -40</i>	Pro Doc	1000	7.50	0.0075
* 02224704	<i>Lasix</i>	Aventis	500	52.60	0.1052
Co.		80 mg		. . . P.P.B.	
* 00707570	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	500	61.00	0.1220
* 00765953	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	100	12.20	0.1220
* 00667080	<i>Furosemide-80</i>	Pro Doc	500	61.00	0.1220
* 02224712	<i>Lasix</i>	Aventis	300	74.60	0.2487
Co.		500 mg			
* 02224755	<i>Lasix Spécial</i>	Aventis	20	47.50	2.3750
Sol. Inj.		10 mg/mL		. . . P.P.B.	
* 00527033	<i>Furosémide</i>	Sabex	4 mL	1.00	
* 00565040	<i>Furosémide</i>	Abbott	4 mL	1.58	
Sol. Orale		10 mg/mL			
* 02224720	<i>Lasix</i>	Aventis	120 mL	26.05	0.2171



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

40:28

## DIURÉTIQUES

## HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.		25 mg	. . . P.P.B.				
*	00326844	<i>Apo-Hydro</i>	Apotex	1000	5.95	▶	0.0060
*	00021474	<i>Novohydraside</i>	Novopharm	1000	5.95	▶	0.0060
*	00341975	<i>Hydrochlorothiazide-25</i>	Pro Doc	1000	5.95	▶	0.0060
*	00016500	<i>Hydrodiuril</i>	Merck	100	7.32		0.0732

Co.		50 mg	. . . P.P.B.				
*	00312800	<i>Apo-Hydro</i>	Apotex	1000	6.60	▶	0.0066
*	00021482	<i>Novohydraside</i>	Novopharm	1000	6.60	▶	0.0066
*	00156604	<i>Hydrochlorothiazide-50</i>	Pro Doc	1000	6.60	▶	0.0066

## INDAPAMIDE

Co.		1.25 mg	. . . P.P.B.				
*	02240067	<i>Gen-Indapamide</i>	Genpharm	100	18.77	▶	0.1877
*	02239619	<i>pms-Indapamide</i>	Phmscience	100	18.77	▶	0.1877
*	02227339	<i>Indapamide</i>	Proval	100	18.77	▶	0.1877
*	02179709	<i>Lozide</i>	Servier	100	29.79		0.2979

Co.		2.5 mg	. . . P.P.B.				
*	02223678	<i>Apo-Indapamide</i>	Apotex	100	29.77	▶	0.2977
*	02153483	<i>Gen-Indapamide</i>	Genpharm	100	29.77	▶	0.2977
	02231184	<i>Novo-Indapamide</i>	Novopharm	100	29.77	▶	0.2977
*	02223597	<i>Nu-Indapamide</i>	Nu-Pharm	100	29.77	▶	0.2977
*	02239620	<i>pms-Indapamide</i>	Phmscience	100	29.77	▶	0.2977
	02229762	<i>Indapamide-2.5</i>	Pro Doc	100	29.77	▶	0.2977
+	02242125	<i>Riva-Indapamide</i>	Riva	100	29.77	▶	0.2977
	02188910	<i>Triia-Indapamide</i>	Trianon	30	8.93	▶	0.2977
*	02049341	<i>Indapamide</i>	Proval	100	29.78		0.2978
*	00564966	<i>Lozide</i>	Servier	100	47.27		0.4727

## METOLAZONE

Co.		2.5 mg					
*	00888400	<i>Zaroxolyn</i>	R.P.R.	100	14.60		0.1460

Co.		5 mg					
*	00888419	<i>Zaroxolyn</i>	R.P.R.	100	18.65		0.1865

40:28.10

## DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS

## DE POTASSIUM

## AMILORIDE (CHLORHYDRATE D')

Co.		5 mg					
*	00487805	<i>Midamor</i>	Merck	100	28.60		0.2860

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**40:28.10****DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS****DE POTASSIUM****AMILORIDE (CHLORHYDRATE D)/****HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.

5 mg -50 mg . . . **P.P.B.**

*	02174596	<i>Alti-Amiloride</i>	AltiMed	1000	191.70	▶	0.1917
*	00784400	<i>Apo-Amilzide</i>	Apotex	1000	191.70	▶	0.1917
	01937219	<i>Novamilor</i>	Novopharm	1000	191.70	▶	0.1917
*	00886106	<i>Nu-Amilzide 5/50 mg</i>	Nu-Pharm	1000	191.70	▶	0.1917
*	00870943	<i>Ami-Hydro</i>	Pro Doc	1000	191.70	▶	0.1917
+	02242092	<i>Riva-Amilzide</i>	Riva	500	95.85	▶	0.1917
*	00487813	<i>Moduret</i>	Merck	100	35.17		0.3517

**SPIRONOLACTONE** 

Co.

25 mg . . . **P.P.B.**

*	00613215	<i>Novo-Spiroton</i>	Novopharm	500	34.60	▶	0.0692
*	00028606	<i>Aldactone</i>	Searle	250	17.30	▶	0.0692

Co.

100 mg . . . **P.P.B.**

*	00613223	<i>Novo-Spiroton</i>	Novopharm	500	106.00	▶	0.2120
*	00285455	<i>Aldactone</i>	Searle	100	21.20	▶	0.2120

**SPIRONOLACTONE/****HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.

25 mg -25 mg . . . **P.P.B.**

*	00613231	<i>Novo-Spirozine</i>	Novopharm	1000	85.90	▶	0.0859
*	00180408	<i>Aldactazide</i>	Searle	250	21.48	▶	0.0859

Co.

50 mg -50 mg . . . **P.P.B.**

*	00657182	<i>Novo-Spirozine-50</i>	Novopharm	100	22.36	▶	0.2236
*	00594377	<i>Aldactazide 50</i>	Searle	250	55.90	▶	0.2236

**TRIAMTÉRÈNE** 

Co.

50 mg

*	01919563	<i>Dyrenium-50</i>	SBP	100	18.09		0.1809
---	----------	--------------------	-----	-----	-------	--	--------

Co.

100 mg

*	01919571	<i>Dyrenium-100</i>	SBP	100	23.40		0.2340
---	----------	---------------------	-----	-----	-------	--	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**40:28.10****DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS  
DE POTASSIUM****TRIAMTÉRÈNE/  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**

Co.

50 mg -25 mg . . . P.P.B.

*	00441775	<i>Apo-Triazide</i>	Apotex	1000	47.70	▶	0.0477
*	00532657	<i>Novotriamzide</i>	Novopharm	1000	47.70	▶	0.0477
*	00865532	<i>Nu-Triazide</i>	Nu-Pharm	1000	47.70	▶	0.0477
*	00519367	<i>Pro-Triazide</i>	Pro Doc	1000	47.70	▶	0.0477
	02240846	<i>Riva-Zide</i>	Riva	1000	47.70	▶	0.0477
*	01919547	<i>Dyazide</i>	SBP	1000	47.70	▶	0.0477

**40:36****SOLUTIONS D'IRRIGATION****SODIUM (CHLORURE DE)**

Sol. Urol. d'Irr.

0.9%

*	00037834	<i>Solution de Chlorure de Sodium 0.9%</i>	Abbott	1.5 L	7.49		
---	----------	--	--------	-------	------	--	--

**40:40****URICOSURIQUES****PROBÉNÉCIDE**

Co.

500 mg

*	00294926	<i>Benuryl</i>	ICN	500	94.20		0.1884
---	----------	----------------	-----	-----	-------	--	--------

**SULFINPYRAZONE**

Co.

100 mg . . . P.P.B.

*	00441759	<i>Apo-Sulfinpyrazone</i>	Apotex	100	7.90	▶	0.0790
*	00475068	<i>Novopyrazone</i>	Novopharm	100	7.90	▶	0.0790
*	02045680	<i>Nu-Sulfinpyrazone</i>	Nu-Pharm	100	7.90	▶	0.0790
*	00478431	<i>Sulfinpyrazone-100</i>	Pro Doc	100	7.90	▶	0.0790

Co.

200 mg . . . P.P.B.

*	00441767	<i>Apo-Sulfinpyrazone</i>	Apotex	500	76.00	▶	0.1520
*	00475076	<i>Novopyrazone</i>	Novopharm	100	15.20	▶	0.1520
*	02045699	<i>Nu-Sulfinpyrazone</i>	Nu-Pharm	100	15.20	▶	0.1520
*	00478423	<i>Sulfinpyrazone-200</i>	Pro Doc	100	15.20	▶	0.1520



**36:00**  
**Agents**  
**diagnostiques**

**36:26**      **Diabète sucré**  
**36:88**      **Analyse d'urine**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**36:26****DIABÈTE SUCRÉ****RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF  
DU GLUCOSE DANS SANG**

Bâton.

*	00895946	<i>Glucostix</i>	Bayer	100	64.62	0.6462
*	00398314	<i>Chemstrip bG</i>	Roche Diag	25	17.22	0.6888

**RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE  
DANS LE SANG ( ONE TOUCH)**

Bâton.

	99003627	<i>Novo-Glucose</i>	Novopharm	100	52.22	0.5222
*	00897655	<i>One Touch</i>	Lifescan	100	69.85	0.6985

**RÉACTIF QUANTITATIF DU  
GLUCOSE DANS SANG**

Bâton.

*	00907650	<i>Glucofilm</i>	Bayer	100	64.62	0.6462
*	00920371	<i>Encore</i>	Bayer	50	33.75	0.6750
	99000318	<i>Surestep</i>	Lifescan	100	67.50	0.6750
	00921076	<i>Accu-Chek Advantage</i>	Roche Diag	100	67.50	0.6750
*	00908193	<i>Accutrend Glucose</i>	Roche Diag	50	33.75	0.6750
*	00920118	<i>Accu-Chek Easy</i>	Roche Diag	50	33.80	0.6760
*	00801135	<i>Précision Plus</i>	MediSense	100	68.90	0.6890
	99002884	<i>Advantage Comfort</i>	Roche Diag	100	69.85	0.6985
*	00895393	<i>Chemstrip bG pour Accu-Chek</i>	Roche Diag	50	36.10	0.7220
	99002809	<i>Fast Take</i>	Lifescan	50	39.75	0.7950
*	00920363	<i>Elite</i>	Bayer	50	39.75	0.7950

Bandelette

Disque (10)

	99002604	<i>Dex</i>	Bayer	5	39.75	7.9500
--	----------	------------	-------	---	-------	--------

**36:88****ANALYSE D'URINE****RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF  
DE L'ACÉTONE**

Co.

*	00035106	<i>Acetest</i>	Bayer	100	15.92	0.1592
---	----------	----------------	-------	-----	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**36:88****ANALYSE D'URINE****RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF  
DE L'ACÉTONE ET DU GLUCOSE**

Bâton.

*	00035149	<i>Keto-Diastix</i>	Bayer	100	12.48	0.1248
*	00647705	<i>Chemstrip uG/K</i>	Roche Diag	50	6.40	0.1280

**RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF  
DU GLUCOSE**

Bâton.

*	00035130	<i>Diastix</i>	Bayer	50	5.20	0.1040
*	00647659	<i>Chemstrip uG</i>	Roche Diag	50	6.20	0.1240

Co.

*	00035122	<i>Clinitest</i>	Bayer	100	9.19	0.0919
---	----------	------------------	-------	-----	------	--------

**RÉACTIF QUALITATIF  
DE L'ACÉTONE**

Bâton.

*	00035092	<i>Ketostix</i>	Bayer	50	5.80	0.1160
---	----------	-----------------	-------	----	------	--------



## **28:00**

### **Médicaments**

#### **s.n.c.**

- 28:08**     **Analgésiques et antipyrétiques**
- 28:08.04    Anti-inflammatoires non stéroïdiens
- 28:08.08    Agonistes des opiacés
- 28:08.12    Agonistes partiels des opiacés
- 28:08.92    Divers
- 28:10**     **Antidotes des narcotiques**
- 28:12**     **Anticonvulsivants**
- 28:12.04    Barbituriques
- 28:12.08    Benzodiazépines
- 28:12.12    Hydantoïnes
- 28:12.20    Succinimides
- 28:12.92    Divers anticonvulsivants
- 28:16**     **Psychotropes**
- 28:16.04    Antidépresseurs
- 28:16.08    Tranquillisants
- 28:20**     **Stimulants S.N.C.**
- 28:24**     **Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques**
- 28:24.08    Benzodiazépines
- 28:24.92    Divers
- 28:28**     **Autres psychotropes**
- 28:92**     **Médicaments S.N.C. Divers**




CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04**

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

**ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)**

Co.		325 mg . . . P.P.B.			
*	00472468	<i>Apo-ASA</i>	Apotex	1000	5.80 ➡ 0.0058
*	00040851	<i>A.S.A.</i>	Lee-Adams	1000	5.80 ➡ 0.0058
Co. Ent.		80 mg			
+	02238545	<i>Asaphen E.C.</i>	Phmscience	120	8.14 0.0678
Co. Ent.		300 mg à 325 mg . . . P.P.B.			
*	02046253	<i>MSD AAS</i>	J&J Merck	1000	14.70 ➡ 0.0147
*	00216666	<i>Novasen</i>	Novopharm	1000	14.70 ➡ 0.0147
Co. Ent.		600 mg à 650 mg . . . P.P.B.			
*	02046261	<i>MSD AAS</i>	J&J Merck	1000	24.20 ➡ 0.0242
*	00229296	<i>Novasen</i>	Novopharm	1000	24.20 ➡ 0.0242
Co. Mast.		80 mg . . . P.P.B.			
+	02009013	<i>Asaphen</i>	Phmscience	100	5.60 ➡ 0.0560
*	02202352	<i>Rivasa</i>	Riva	500	28.00 ➡ 0.0560
Supp.		150 mg à 160 mg			
*	00785547	<i>pms-ASA</i>	Phmscience	10	6.95 0.6950
Supp.		640 mg à 650 mg			
*	00582867	<i>pms-ASA</i>	Phmscience	10	9.35 0.9350
<b>CELECOXIB </b>					
Caps.		100 mg			
*	02239941	<i>Celebrex</i>	Searle	500	312.50 0.6250
Caps.		200 mg			
*	02239942	<i>Celebrex</i>	Searle	500	625.00 1.2500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS****DICLOFÉNAC SODIQUE** 

Co.ent.ou Co. L.A.

25 mg / 75 mg L.A. . . . **P.P.B.**

*	00839175	<i>Apo-Diclo 25 mg</i>	Apotex	500	95.10	▶	0.1902
*	00808539	<i>Novo-Difenac 25 mg</i>	Novopharm	500	95.10	▶	0.1902
*	00886017	<i>Nu-Diclo 25 mg</i>	Nu-Pharm	500	95.10	▶	0.1902
	02231502	<i>pms-Diclofenac 25 mg</i>	Phmscience	500	95.10	▶	0.1902
*	00870951	<i>Diclofénac-25</i>	Pro Doc	500	95.10	▶	0.1902
*	00514004	<i>Voltaren 25 mg</i>	Geigy	100	31.25		0.3125
	02231504	<i>pms-Diclofenac- SR 75 mg</i>	Phmscience	500	285.30	▶	0.5706
*	02162814	<i>Apo-Diclo S.R. 75 mg</i>	Apotex	500	285.30	▶	0.5706
*	02224119	<i>Diclofénac-SR 75 mg</i>	Pro Doc	500	285.30	▶	0.5706
*	02158582	<i>Novo-Difenac SR 75 mg</i>	Novopharm	500	285.30	▶	0.5706
	02240734	<i>Riva-Diclofenac SR 75 mg</i>	Riva	500	285.30	▶	0.5706
*	02228203	<i>Nu-Diclo-SR 75 mg</i>	Nu-Pharm	100	57.07		0.5707
*	00782459	<i>Voltaren S.R. 75 mg</i>	Novartis	500	452.90		0.9058

Supp.

50 mg . . . **P.P.B.**

*	02174677	<i>Novo-Difenac</i>	Novopharm	30	18.71	▶	0.6237
	02231506	<i>pms-Diclofenac</i>	Phmscience	30	18.71	▶	0.6237
	02241224	<i>Sab-Diclofenac</i>	Sabex	30	18.71	▶	0.6237
*	02237786	<i>Diclotec</i>	Technilab	30	18.71	▶	0.6237
*	00632724	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	29.70		0.9900

Supp.

100 mg . . . **P.P.B.**

*	02174685	<i>Novo-Difenac</i>	Novopharm	30	25.19	▶	0.8397
	02231508	<i>pms-Diclofenac</i>	Phmscience	30	25.19	▶	0.8397
	02241225	<i>Sab-Diclofenac</i>	Sabex	30	25.19	▶	0.8397
*	02237787	<i>Diclotec</i>	Technilab	30	25.19	▶	0.8397
*	00632732	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	39.99		1.3330

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04**

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

### DICLOFÉNAC (POTASSIQUE OU SODIQUE)

Co, Co Ent ou Co LA 50 mg / 100 mg L.A. . . . P.P.B.

*	00839183	<i>Apo-Diclo 50 mg</i>	Apotex	500	196.85	➡	0.3937
	02239355	<i>Novo-Difenac-K 50 mg</i>	Novopharm	500	196.85	➡	0.3937
*	00808547	<i>Novo-Difenac 50 mg</i>	Novopharm	500	196.85	➡	0.3937
*	00886025	<i>Nu-Diclo 50 mg</i>	Nu-Pharm	500	196.85	➡	0.3937
*	02239753	<i>pms-Diclofenac-K 50 mg</i>	Phmscience	500	196.85	➡	0.3937
	02231503	<i>pms-Diclofenac 50 mg</i>	Phmscience	500	196.85	➡	0.3937
*	00870978	<i>Diclofénac-50</i>	Pro Doc	500	196.85	➡	0.3937
	02240728	<i>Riva-Diclofenac-K 50 mg</i>	Riva	500	196.85	➡	0.3937
	02240733	<i>Riva-Diclofenac 50 mg</i>	Riva	500	196.85	➡	0.3937
*	00881635	<i>Voltaren Rapide 50 mg</i>	Novartis	500	310.00		0.6200
*	00514012	<i>Voltaren 50 mg</i>	Novartis	100	65.94		0.6594
*	02228211	<i>Nu-Diclo-SR 100 mg</i>	Nu-Pharm	100	78.74	➡	0.7874
*	02224127	<i>Diclofénac-SR 100 mg</i>	Pro Doc	250	196.85	➡	0.7874
*	02048698	<i>Novo-Difenac SR 100 mg</i>	Novopharm	250	196.85	➡	0.7874
*	02091194	<i>Apo-Diclo S.R. 100 mg</i>	Apotex	250	196.85	➡	0.7874
	02240735	<i>Riva-Diclofenac SR 100 mg</i>	Riva	250	196.85	➡	0.7874
	02231505	<i>pms-Diclofenac-SR 100 mg</i>	Phmscience	250	196.85	➡	0.7874
*	00590827	<i>Voltaren S.R. 100 mg</i>	Novartis	250	325.10		1.3004

### DICLOFÉNAC SODIQUE/MISOPROSTOL

Co. 50 mg -200 mcg

*	01917056	<i>Arthrotec</i>	Searle	250	138.50		0.5540
---	----------	------------------	--------	-----	--------	--	--------

Co. 75 mg - 200 mcg

	02229837	<i>Arthrotec 75</i>	Searle	250	188.50		0.7540
--	----------	---------------------	--------	-----	--------	--	--------

### DIFLUNISAL

Co. 250 mg . . . P.P.B.

*	02039486	<i>Apo-Diflunisal</i>	Apotex	100	42.35	➡	0.4235
*	02048493	<i>Novo-Diflunisal</i>	Novopharm	60	25.41	➡	0.4235
*	02058405	<i>Nu-Diflunisal</i>	Nu-Pharm	100	42.35	➡	0.4235
*	02130904	<i>Diflunisal-250</i>	Pro Doc	100	42.35	➡	0.4235

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS****DIFLUNISAL** 

Co.	500 mg	. . . P.P.B.			
* 02039494	<i>Apo-Diflunisal</i>	Apotex	500	259.00	0.5180
* 02048507	<i>Novo-Diflunisal</i>	Novopharm	500	259.00	0.5180
* 02058413	<i>Nu-Diflunisal</i>	Nu-Pharm	500	259.00	0.5180
* 02130912	<i>Diflunisal-500</i>	Pro Doc	500	259.00	0.5180

**ÉTODOLAC** 

Caps.	200 mg				
02232317	<i>Apo-Etodolac</i>	Apotex	100	60.00	0.6000
02239319	<i>Gen-Etodolac</i>	Genpharm	100	60.00	0.6000
* 02142023	<i>Ultradol</i>	P&G Pharma	100	80.00	0.8000
Caps.	300 mg				
02232318	<i>Apo-Etodolac</i>	Apotex	500	300.00	0.6000
02239320	<i>Gen-Etodolac</i>	Genpharm	100	60.00	0.6000
* 02142031	<i>Ultradol</i>	P&G Pharma	100	80.00	0.8000

**FENOPROFÈNE CALCIQUE** 

Co.	600 mg				
* 00345504	<i>Nalfon</i>	Lilly	100	51.87	0.5187

**FLURBIPROFÈNE** 

Co.	50 mg	. . . P.P.B.			
* 00675202	<i>Alti-Flurbiprofène</i>	AltiMed	100	25.64	0.2564
* 01912046	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	500	128.20	0.2564
02100509	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	500	128.20	0.2564
* 02020661	<i>Nu-Flurbiprofen</i>	Nu-Pharm	100	25.64	0.2564
01947729	<i>Flurbiprofen-50</i>	Pro Doc	500	128.20	0.2564
* 02223066	<i>Froben</i>	Knoll	100	30.61	0.3061
* 00647942	<i>Ansaid</i>	P & U	100	46.43	0.4643

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04**

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

**FLURBIPROFÈNE** Co. ou Caps. L.A. 100 mg / 200 mg L.A. . . . **P.P.B.**

*	00675199	<i>Alti-Flurbiprofène</i>	AltiMed	500	175.40	▶	0.3508
*	01912038	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	500	175.40	▶	0.3508
	02100517	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	500	175.40	▶	0.3508
*	02020688	<i>Nu-Flurbiprofen</i>	Nu-Pharm	100	35.08	▶	0.3508
	01947737	<i>Flurbiprofen-100</i>	Pro Doc	500	175.40	▶	0.3508
*	02223074	<i>Froben</i>	Knoll	100	40.09		0.4009
*	00600792	<i>Ansaid</i>	P & U	100	60.79		0.6079
*	02223082	<i>Froben SR</i>	Knoll	100	117.30		1.1730

**IBUPROFÈNE**

Co. 200 mg

*	00636517	<i>Ibuprofen-200</i>	Pro Doc	100	2.60		0.0260
---	----------	----------------------	---------	-----	------	--	--------

**IBUPROFÈNE** Co. 300 mg . . . **P.P.B.**

*	00441651	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	1000	28.40	▶	0.0284
*	00629332	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	100	2.84	▶	0.0284
*	02020696	<i>Nu-Ibuprofen</i>	Nu-Pharm	100	2.84	▶	0.0284
*	00636525	<i>Ibuprofen-300</i>	Pro Doc	500	14.20	▶	0.0284
*	00327794	<i>Motrin</i>	McNeil. Co	100	15.17		0.1517

**IBUPROFÈNE** Co. 400 mg . . . **P.P.B.**

*	00506052	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	1000	37.20	▶	0.0372
*	00629340	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	100	3.72	▶	0.0372
*	02020718	<i>Nu-Ibuprofen</i>	Nu-Pharm	100	3.72	▶	0.0372
*	00636533	<i>Ibuprofen-400</i>	Pro Doc	500	18.60	▶	0.0372

**IBUPROFÈNE** Co. 600 mg . . . **P.P.B.**

*	00585114	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	1000	46.50	▶	0.0465
*	00629359	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	1000	46.50	▶	0.0465
*	02020726	<i>Nu-Ibuprofen</i>	Nu-Pharm	100	4.65	▶	0.0465
*	00658804	<i>Ibuprofen-600</i>	Pro Doc	500	23.25	▶	0.0465

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS****INDOMÉTHACINE** 

Caps.		25 mg		. . . P.P.B.		
*	00611158	<i>Apo-Indomethacin 25 mg</i>	Apotex	1000	87.10	➡ 0.0871
*	00337420	<i>Novométhacin 25 mg</i>	Novopharm	1000	87.10	➡ 0.0871
*	00865850	<i>Nu-Indo 25 mg</i>	Nu-Pharm	1000	87.10	➡ 0.0871
*	00646261	<i>Pro-Indo-25</i>	Pro Doc	500	43.55	➡ 0.0871
*	02143364	<i>Indotec 25 mg</i>	Technilab	1000	87.10	➡ 0.0871
Caps.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	00611166	<i>Apo-Indomethacin</i>	Apotex	500	75.55	➡ 0.1511
*	00337439	<i>Novo-Méthacin</i>	Novopharm	1000	151.10	➡ 0.1511
*	00865869	<i>Nu-Indo</i>	Nu-Pharm	500	75.55	➡ 0.1511
*	00646288	<i>Pro-Indo-50</i>	Pro Doc	500	75.55	➡ 0.1511
	02204568	<i>Rhodacine</i>	Rhodia.	100	15.11	➡ 0.1511
*	02143372	<i>Indotec</i>	Technilab	500	75.55	➡ 0.1511
Supp.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	02176130	<i>Novo-Méthacin</i>	Novopharm	30	19.89	➡ 0.6630
*	02146932	<i>Rhodacine</i>	Rhodia.	10	6.63	➡ 0.6630
	02231799	<i>Sab-Indomethacine</i>	Sabex	30	19.89	➡ 0.6630
	01934147	<i>Indotec</i>	Technilab	30	19.89	➡ 0.6630
*	00594466	<i>Indocid</i>	Merck	30	31.60	➡ 1.0533
Supp.		100 mg		. . . P.P.B.		
*	02176149	<i>Novo-Méthacin</i>	Novopharm	30	26.73	➡ 0.8910
*	02146940	<i>Rhodacine</i>	Rhodia.	10	8.91	➡ 0.8910
	02231800	<i>Sab-Indomethacine</i>	Sabex	30	26.73	➡ 0.8910
	01934139	<i>Indotec</i>	Technilab	30	26.73	➡ 0.8910
*	00016233	<i>Indocid</i>	Merck	30	42.47	➡ 1.4157



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:08.04

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

### KÉTOPROFÈNE

Cap,Co Ent,Caps.LA

50 mg / 150 mg L.A. . . . P.P.B.

*	00790435	<i>Apo-Keto-E 50 mg</i>	Apotex	500	83.10	▶	0.1662
*	00790427	<i>Apo-Keto 50 mg</i>	Apotex	500	83.10	▶	0.1662
*	01981528	<i>Novo-Keto-EC 50 mg</i>	Novopharm	500	83.10	▶	0.1662
*	02044633	<i>Nu-Ketoprofen 50 mg</i>	Nu-Pharm	500	83.10	▶	0.1662
*	02150816	<i>pms-Ketoprofen E-50</i>	Phmscience	500	83.10	▶	0.1662
*	02150808	<i>pms-Ketoprofen 50 mg</i>	Phmscience	500	83.10	▶	0.1662
*	02084171	<i>Ketoprofen-E 50 mg</i>	Pro Doc	500	83.10	▶	0.1662
*	00761664	<i>Rhodis (caps.) 50 mg</i>	Rhodia.	500	83.10	▶	0.1662
*	00761672	<i>Rhodis (co. ent.) 50 mg</i>	Rhodia.	500	83.10	▶	0.1662
*	01926381	<i>Orudis E-50</i>	R.P.R.	100	35.51		0.3551
*	01926403	<i>Orudis 50 mg</i>	R.P.R.	100	35.51		0.3551
*	02183099	<i>Rhovail 150 mg</i>	Rho-Pharm	250	124.65	▶	0.4986
*	01913050	<i>Oruvail 150 mg</i>	May&Baker	100	113.08		1.1308

Co Ent,LA,Caps.LA

100 mg / 200 mg L.A. . . . P.P.B.

*	00842664	<i>Apo-Keto-E 100 mg</i>	Apotex	500	153.90	▶	0.3078
*	01981536	<i>Novo-Keto-EC 100 mg</i>	Novopharm	500	153.90	▶	0.3078
*	02150824	<i>pms-Ketoprofen E-100</i>	Phmscience	500	153.90	▶	0.3078
*	02084198	<i>Ketoprofen-E 100 mg</i>	Pro Doc	500	153.90	▶	0.3078
*	00761680	<i>Rhodis 100 mg</i>	Rhodia.	500	153.90	▶	0.3078
*	02210487	<i>Ketoprofen-SR 200 mg</i>	Pro Doc	500	307.80	▶	0.6156
*	02183102	<i>Rhovail 200 mg</i>	Rho-Pharm	250	153.90	▶	0.6156
*	02031175	<i>Rhodis SR 200 mg</i>	Rhodia.	500	307.80	▶	0.6156
*	02172577	<i>Apo-Ketoprofen SR 200mg</i>	Apotex	500	307.80	▶	0.6156
*	01926365	<i>Orudis E-100</i>	R.P.R.	100	71.82		0.7182
*	01926373	<i>Orudis SR 200 mg</i>	R.P.R.	100	146.21		1.4621
*	01913069	<i>Oruvail 200 mg</i>	May&Baker	100	146.21		1.4621

Supp.

50 mg . . . P.P.B.

*	02148773	<i>pms-Ketoprofen</i>	Phmscience	30	21.65	▶	0.7217
*	01931512	<i>Orudis</i>	R.P.R.	30	21.65	▶	0.7217

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS****KÉTOPROFÈNE**

Supp.		100 mg		. . . P.P.B.		
*	02156083	<i>Novo-Keto</i>	Novopharm	30	29.79	▶ 0.9930
*	02015951	<i>pms-Ketoprofen</i>	Phmscience	30	29.79	▶ 0.9930
*	00761699	<i>Rhodia 100</i>	Rhodia.	30	29.79	▶ 0.9930
*	02165481	<i>Orafen</i>	Technilab	30	29.79	▶ 0.9930
	02237011	<i>Ketoprofen</i>	Pharmel	30	29.80	0.9933
*	01926411	<i>Orudis</i>	R.P.R.	30	44.09	1.4697

**MÉFÉNAMIQUE (ACIDE)**

Caps.		250 mg		. . . P.P.B.		
	02229452	<i>Apo-Mefenamic</i>	Apotex	500	165.40	▶ 0.3308
	02229569	<i>Nu-Mefenamic</i>	Nu-Pharm	500	165.40	▶ 0.3308
	02231208	<i>pms-Mefenamic Acid</i>	Phmscience	500	165.40	▶ 0.3308
	02230408	<i>Mefenamic-250</i>	Pro Doc	500	165.40	▶ 0.3308
*	00155225	<i>Ponstan</i>	P.-D.	500	262.55	0.5251

**NABUMÉTONE**

Co.		500 mg				
	02238639	<i>Apo-Nabumetone</i>	Apotex	100	50.25	0.5025
	02240867	<i>Novo-Nabumétone</i>	Novopharm	100	50.25	0.5025
*	02238369	<i>Nu-Nabumetone</i>	Nu-Pharm	100	50.25	0.5025
*	02083531	<i>Relafen</i>	SBP	100	67.00	0.6700
Co.		750 mg				
	02240868	<i>Novo-Nabumétone</i>	Novopharm	100	68.25	0.6825
*	02083558	<i>Relafen</i>	SBP	100	91.00	0.9100

**NAPROXÈNE**

Co.		125 mg		. . . P.P.B.		
*	00522678	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	500	27.15	▶ 0.0543
*	00565369	<i>Novo-Naprox</i>	Novopharm	100	5.43	▶ 0.0543
*	00865621	<i>Nu-Naprox</i>	Nu-Pharm	500	27.15	▶ 0.0543
*	00590754	<i>Naproxen-125</i>	Pro Doc	100	5.43	▶ 0.0543

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04**

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

**NAPROXÈNE** 

Co. ou Co. Ent.		250 mg		. . . P.P.B.		
*	00615315	<i>Naxen 250 mg</i>	AltiMed	1000	106.80	0.1068
*	00522651	<i>Apo-Naproxen 250 mg</i>	Apotex	1000	106.80	0.1068
*	00565350	<i>Novo-Naprox 250 mg</i>	Novopharm	1000	106.80	0.1068
*	00865648	<i>Nu-Naprox 250 mg</i>	Nu-Pharm	1000	106.80	0.1068
*	00590762	<i>Naproxen-250</i>	Pro Doc	1000	106.80	0.1068
	02240786	<i>Riva-Naproxen</i>	Riva	250	26.70	0.1068
*	02162792	<i>Naprosyn E 250 mg</i>	Roche	100	37.80	0.3780

Co. ou Co. Ent.		500 mg		. . . P.P.B.		
*	00615331	<i>Naxen</i>	AltiMed	500	105.50	0.2110
*	00592277	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	500	105.50	0.2110
*	00589861	<i>Novo-Naprox</i>	Novopharm	500	105.50	0.2110
*	00865664	<i>Nu-Naprox</i>	Nu-Pharm	500	105.50	0.2110
*	00618721	<i>Naproxen-500</i>	Pro Doc	500	105.50	0.2110
	02240788	<i>Riva-Naproxen</i>	Riva	500	105.50	0.2110
	02241024	<i>Gen-Naproxen EC</i>	Genpharm	100	68.94	0.6894
*	02162423	<i>Naprosyn E</i>	Roche	500	447.50	0.8950

Co,Co Ent ou Co LA		375 mg / 750 mg L.A.		. . . P.P.B.		
*	00615323	<i>Naxen 375 mg</i>	AltiMed	500	72.90	0.1458
*	00600806	<i>Apo-Naproxen 375 mg</i>	Apotex	500	72.90	0.1458
*	00627097	<i>Novo-Naprox 375 mg</i>	Novopharm	500	72.90	0.1458
*	00865656	<i>Nu-Naprox 375 mg</i>	Nu-Pharm	500	72.90	0.1458
*	00655686	<i>Naproxen-375</i>	Pro Doc	500	72.90	0.1458
	02240787	<i>Riva-Naproxen 375 mg</i>	Riva	500	72.90	0.1458
*	02162415	<i>Naprosyn E 375 mg</i>	Roche	500	245.75	0.4915
	02231327	<i>Novo-Naprox SR</i>	Novopharm	100	81.20	0.8120
*	02177072	<i>Apo-Naproxen SR 750 mg</i>	Apotex	100	81.20	0.8120

Supp.		500 mg		. . . P.P.B.		
*	00756814	<i>Naxen</i>	AltiMed	30	23.78	0.7927
*	02017237	<i>pms-Naproxen</i>	Phmscience	30	23.78	0.7927
	02229690	<i>Rhodiaprox</i>	Rhodia.	30	23.78	0.7927
	02230477	<i>Naproxen</i>	Sabex	30	23.78	0.7927
*	02162458	<i>Naprosyn</i>	Roche	30	33.00	1.1000

Susp. Orale		25 mg/mL				
*	02162431	<i>Naprosyn</i>	Roche	474 mL	27.15	0.0573

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS**

## # PHÉNYLBUTAZONE

Caps. ou Co.		100 mg			
*	00312789	<i>Apo-Phénylbutazone</i>	Apotex	1000	20.00   0.0200

## # PIROXICAM

Caps.		10 mg		... P.P.B.	
*	02139952	<i>Kenral-Piroxicam</i>	AltiMed	100	41.47   0.4147
*	00642886	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	500	207.35   0.4147
*	02171813	<i>Gen-Piroxicam</i>	Genpharm	100	41.47   0.4147
*	00695718	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	500	207.35   0.4147
*	00865761	<i>Nu-Pirox</i>	Nu-Pharm	100	41.47   0.4147
*	00836249	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	500	207.35   0.4147
*	00658839	<i>Pro-Piroxicam-10</i>	Pro Doc	300	124.41   0.4147
*	00525596	<i>Feldene</i>	Pfizer	100	84.38   0.8438

Caps.		20 mg		... P.P.B.	
*	02139960	<i>Alti-Piroxicam</i>	AltiMed	500	357.90   0.7158
*	00642894	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	500	357.90   0.7158
*	02171821	<i>Gen-Piroxicam</i>	Genpharm	100	71.58   0.7158
*	00695696	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	500	357.90   0.7158
*	00865788	<i>Nu-Pirox</i>	Nu-Pharm	100	71.58   0.7158
*	00836230	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	100	71.58   0.7158
*	00658820	<i>Pro-Piroxicam-20</i>	Pro Doc	300	214.74   0.7158
*	00525618	<i>Feldene</i>	Pfizer	100	141.49   1.4149

Supp.		10 mg			
*	02154420	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	30	22.23   0.7410

Supp.		20 mg		... P.P.B.	
*	02154463	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	30	32.63   1.0877
*	02238028	<i>Fexicam</i>	Technilab	30	32.63   1.0877
*	00632716	<i>Feldene</i>	Pfizer	30	49.38   1.6460

## # ROFÉCOXIB

Co.		12.5 mg			
	02241107	<i>Vioxx</i>	Merck	30	37.50   1.2500

Co.		25 mg			
	02241108	<i>Vioxx</i>	Merck	30	37.50   1.2500

# La phénylbutazone peut causer des effets secondaires importants. Son utilisation devrait être limitée aux seuls cas où les autres A.I.N.S. ne sont pas appropriés.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04**

## ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

**ROFÉCOXIB**

Susp. Orale		12.5 mg/5 mL			
+	02241109	<i>Vioxx</i>	Merck	150 mL	0.2500

**SALSALATE**

Co.		500 mg			
	02186829	<i>Disalcid</i>	3M Pharma	100	0.2167

Co.		750 mg			
	02186837	<i>Disalcid</i>	3M Pharma	100	0.3250

**SULINDAC**

Co.		150 mg		. . . P.P.B.	
*	00778354	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	500	0.3824
*	00745588	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	500	0.3824
*	02042576	<i>Nu-Sulindac</i>	Nu-Pharm	100	0.3824
*	00808628	<i>Sulindac-150</i>	Pro Doc	100	0.3824

Co.		200 mg		. . . P.P.B.	
*	00778362	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	500	0.3920
*	00745596	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	500	0.3920
*	00808636	<i>Sulindac-200</i>	Pro Doc	300	0.3920
*	02042584	<i>Nu-Sulindac 200 mg</i>	Nu-Pharm	100	0.4840

**TENOXICAM**

Co.		20 mg			
	02230661	<i>Apo-Tenoxicam</i>	Apotex	100	0.9120
	02231314	<i>Novo-Tenoxicam</i>	Novopharm	100	0.9120
	02231120	<i>Tenoxicam-20</i>	Pro Doc	500	0.9120
*	00884367	<i>Mobiflex</i>	Roche	100	1.2160

**TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)**

Caps. L.A.		300 mg			
*	02221969	<i>Surgam SR</i>	Aventis	500	0.6333

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES****NON STÉROÏDIENS****TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)** 

Co.	200 mg				
* 01924613	<i>Albert Tiafen</i>	AltiMed	100	34.37	0.3437
* 02136112	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	Apotex	100	34.37	0.3437
* 02179679	<i>Novo-Tiaprofenic</i>	Novopharm	100	34.37	0.3437
02230827	<i>pms-Tiaprofenic</i>	Phmscience	100	34.37	0.3437
* 02145006	<i>Tiaprofénic-200</i>	Pro Doc	100	34.37	0.3437
* 01989782	<i>Surgam</i>	Aventis	100	54.55	0.5455

Co.	300 mg				
* 01924621	<i>Albert Tiafen</i>	AltiMed	500	205.20	0.4104
* 02136120	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	Apotex	500	205.20	0.4104
* 02179687	<i>Novo-Tiaprofenic</i>	Novopharm	500	205.20	0.4104
* 02146886	<i>Nu-Tiaprofenic</i>	Nu-Pharm	100	41.04	0.4104
02230828	<i>pms-Tiaprofenic</i>	Phmscience	500	205.20	0.4104
* 02145014	<i>Tiaprofénic-300</i>	Pro Doc	100	41.04	0.4104
* 02221950	<i>Surgam</i>	Aventis	100	65.15	0.6515

**TOLMÉTINE SODIQUE** 

Caps.	400 mg				
* 02076233	<i>Novo-Tolmetin</i>	Novopharm	500	212.45	0.4249

Co.	200 mg				
* 00364126	<i>Tolectin</i>	J.O.I.	100		<b>R</b>

Co.	600 mg				
* 00632740	<i>Tolectin</i>	J.O.I.	100	80.38	0.8038

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****CODÉINE (PHOSPHATE DE)** 

Co.	30 mg . . . P.P.B.				
* 00779466	<i>Codéine</i>	Rougier	500	38.66	0.0773
* 00593451	<i>Codéine Phosphate</i>	Technilab	500	38.66	0.0773
02009757	<i>Codéine</i>	Trianon	500	38.66	0.0773

Sol. Inj.	30 mg/mL . . . P.P.B.				
* 00544884	<i>Codéine</i>	Sabex	1 mL	0.45	0.0773
* 00497282	<i>Codéine</i>	Abbott	1 mL	0.50	0.0773

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****CODÉINE (PHOSPHATE DE) (N)**

Sol. Inj.		60 mg/mL			
* 00497290	<i>Codéine</i>	Abbott	1 mL	0.60	

**CODÉINE (BASE ET SULFATE) (N)**

Co. L.A.		50 mg			
02230302	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	11.25	0.2250

Co. L.A.		100 mg			
* 02163748	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	22.50	0.4500

Co. L.A.		150 mg			
* 02163780	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	34.00	0.6800

Co. L.A.		200 mg			
* 02163799	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	45.00	0.9000

**FENTANYL (N)**

Timbre cut.		50 mcg/h			
01937391	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	80.00	16.0000

Timbre cut.		100 mcg/h			
01937413	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	140.00	28.0000

Timbre cut.		75 mcg/h			
01937405	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	112.50	22.5000

Timbre cut.		25 mcg/h			
01937383	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	42.50	8.5000

**HYDROMORPHONE  
(CHLORHYDRATE D') (N)**

Caps. L.A.		24 mg			
02125382	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	144.00	2.8800

Caps. L.A.		3 mg			
02125323	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	30.00	0.6000

Caps. L.A.		6 mg			
02125331	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	45.00	0.9000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****HYDROMORPHONE****(CHLORHYDRATE D') ®**

Caps. L.A.		12 mg			
02125366	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	78.00	1.5600
Caps. L.A.		30 mg			
02125390	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	172.50	3.4500
Co.		1 mg	. . . P.P.B.		
* 00705438	<i>Dilaudid</i>	Knoll	100	11.30	▶ 0.1130
* 00885444	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	11.30	▶ 0.1130
Co.		2 mg	. . . P.P.B.		
* 00125083	<i>Dilaudid</i>	Knoll	100	14.16	▶ 0.1416
* 00885436	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	14.16	▶ 0.1416
Co.		4 mg	. . . P.P.B.		
* 00125121	<i>Dilaudid</i>	Knoll	100	22.40	▶ 0.2240
* 00885401	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	22.40	▶ 0.2240
Co.		8 mg	. . . P.P.B.		
* 00786543	<i>Dilaudid</i>	Knoll	100	41.56	▶ 0.4156
* 00885428	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	41.56	▶ 0.4156
Pd Inj.		250 mg			
* 02085895	<i>Dilaudid</i>	Knoll	1	67.58	
Sir.		1 mg/mL	. . . P.P.B.		
* 00786535	<i>Dilaudid</i>	Knoll	450 mL	35.61	▶ 0.0791
* 01916386	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	500 mL	39.57	▶ 0.0791
Sol. Inj.		2 mg/mL	. . . P.P.B.		
* 00627100	<i>Dilaudid</i>	Knoll	1 mL	0.95	▶
* 02145901	<i>Hydromorphone</i>	Sabex	1 mL	0.95	▶
Sol. Inj.		10 mg/mL	. . . P.P.B.		
* 00622133	<i>Dilaudid-HP</i>	Knoll	50 mL	116.90	▶
* 02145928	<i>Hydromorphone HP 10</i>	Sabex	50 mL	116.90	▶



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****HYDROMORPHONE  
(CHLORHYDRATE D') (N)**Sol. Inj. 20 mg/mL (50 mL) . . . **P.P.B.**

*	02146118	<i>Dilaudid-HP-Plus</i>	Knoll	2	366.80	➡ 183.4000
*	02145936	<i>Hydromorphone HP 20</i>	Sabex	1	183.40	➡ 183.4000

Sol. Inj. 50 mg/mL (1 mL)

	99003163	<i>Hydromorphone HP 50</i>	Sabex	10	97.33	9.7330
--	----------	----------------------------	-------	----	-------	--------

Sol. Inj. 50 mg/mL (50 mL) . . . **P.P.B.**

*	02145863	<i>Dilaudid-XP</i>	Knoll	2	973.34	➡ 486.6700
*	02146126	<i>Hydromorphone HP 50</i>	Sabex	1	486.67	➡ 486.6700

Supp. 3 mg . . . **P.P.B.**

*	00125105	<i>Dilaudid</i>	Knoll	6	13.26	➡ 2.2100
*	01916394	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	10	22.10	➡ 2.2100
*	01979914	<i>Hydromorphone</i>	Sabex	6	13.26	➡ 2.2100

**MÉPÉRIDINE (CHLORHYDRATE DE) (N)**

Co. 50 mg

*	02138018	<i>Démérol</i>	Sanofi	1000	103.40	0.1034
---	----------	----------------	--------	------	--------	--------

Sol. Inj. 75 mg/mL . . . **P.P.B.**

*	00725757	<i>Mépidine</i>	Sabex	1 mL	0.27	➡
*	02139049	<i>Démérol</i>	Sanofi	1 mL	0.31	
*	00497460	<i>Péthidine</i>	Abbott	1 mL	0.71	

Sol. Inj. 25 mg/mL

*	00497444	<i>Péthidine</i>	Abbott	1 mL	0.69	
---	----------	------------------	--------	------	------	--

Sol. Inj. 50 mg/mL . . . **P.P.B.**

*	00725765	<i>Mépidine</i>	Sabex	1 mL	0.25	➡
*	02139022	<i>Démérol</i>	Sanofi	1 mL	0.28	
*	00497452	<i>Péthidine</i>	Abbott	1 mL	0.69	

Sol. Inj. 100 mg/mL . . . **P.P.B.**

*	00725749	<i>Mépidine</i>	Sabex	1 mL	0.29	➡
*	02139030	<i>Démérol</i>	Sanofi	1 mL	0.33	
*	00497479	<i>Péthidine</i>	Abbott	1 mL	0.73	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS**

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU

SULFATE DE) <sup>Ⓜ</sup>

Caps. L.A.		20 mg				
02184435	<i>Kadian</i>	Knoll	100	58.00	0.5800	
Caps. L.A.		50 mg				
02184443	<i>Kadian</i>	Knoll	100	125.00	1.2500	
Caps. L.A.		100 mg				
02184451	<i>Kadian</i>	Knoll	50	109.00	2.1800	
Caps. L.A.		10 mg				
* 02019930	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	14.50	0.2900	
Caps. L.A.		15 mg				
* 02177749	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	17.75	0.3550	
Caps. L.A.		30 mg				
* 02019949	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	34.28	0.6856	
Caps. L.A.		60 mg				
* 02019957	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	60.17	1.2034	
Caps. L.A.		100 mg				
* 02019965	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	95.50	1.9100	
Caps. L.A.		200 mg				
* 02177757	<i>M-Eslon</i>	R.P.R.	50	190.99	3.8198	
Co.		5 mg . . . P.P.B.				
02009773	<i>M.O.S. - Sulfate-5</i>	ICN	100	11.00	0.1100	▶
* 00594652	<i>Statex</i>	Phmscience	100	11.00	0.1100	▶
02014203	<i>MS-IR</i>	Purdue	100	11.00	0.1100	▶
Co.		10 mg . . . P.P.B.				
* 00690198	<i>M.O.S. 10</i>	ICN	100	17.00	0.1700	▶
02009765	<i>M.O.S. - Sulfate-10</i>	ICN	100	17.00	0.1700	▶
* 00594644	<i>Statex</i>	Phmscience	100	17.00	0.1700	▶
02014211	<i>MS-IR</i>	Purdue	100	17.10	0.1710	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****MORPHINE (CHLORHYDRATE OU  
SULFATE DE) <sup>®</sup>**

Co.		20 mg	. . . P.P.B.		
* 00690201	<i>M.O.S. 20</i>	ICN	100	30.18	0.3018
02014238	<i>MS-IR</i>	Purdue	100	30.18	0.3018
Co.		25 mg	. . . P.P.B.		
02009749	<i>M.O.S. - Sulfate-25</i>	ICN	100	22.50	0.2250
* 00594636	<i>Statex</i>	Phmscience	100	22.50	0.2250
Co.		30 mg			
02014254	<i>MS-IR</i>	Purdue	100	38.76	0.3876
Co.		40 mg			
* 00690228	<i>M.O.S. - 40</i>	ICN	100	42.14	0.4214
Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
02009706	<i>M.O.S. - Sulfate-50</i>	ICN	100	34.50	0.3450
* 00675962	<i>Statex</i>	Phmscience	100	34.50	0.3450
Co.		60 mg			
* 00690244	<i>M.O.S. - 60</i>	ICN	100	58.51	0.5851
Co. L.A.		15 mg			
* 02015439	<i>MS Contin</i>	Purdue	100	59.54	0.5954
Co. L.A.		30 mg	. . . P.P.B.		
* 00776181	<i>M.O.S.-S.R.</i>	ICN	50	27.43	0.5486
* 02014297	<i>MS Contin</i>	Purdue	50	44.95	0.8990
Co. L.A.		60 mg	. . . P.P.B.		
* 00776203	<i>M.O.S.-S.R.</i>	ICN	50	48.14	0.9628
* 02014300	<i>MS Contin</i>	Purdue	50	79.24	1.5848
Co. L.A.		100 mg			
* 02014319	<i>MS Contin</i>	Purdue	100	241.64	2.4164
Co. L.A.		200 mg			
* 02014327	<i>MS Contin</i>	Purdue	50	224.60	4.4920

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****MORPHINE (CHLORHYDRATE OU  
SULFATE DE) <sup>®</sup>**

Sir.		1 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00614491	<i>Doloral 1</i>	Atlas	500 mL	10.00 ➡ 0.0200
*	00486582	<i>M.O.S. 1</i>	ICN	500 mL	10.00 ➡ 0.0200
*	00591467	<i>Statex</i>	Phmscience	500 mL	10.00 ➡ 0.0200
*	00607762	<i>Morphitec-1</i>	Technilab	450 mL	9.00 ➡ 0.0200
Sir.		5 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00614505	<i>Doloral 5</i>	Atlas	500 mL	19.26 ➡ 0.0385
*	00607770	<i>Morphitec-5</i>	Technilab	450 mL	17.33 ➡ 0.0385
*	00591475	<i>Statex</i>	Phmscience	500 mL	40.15 0.0803
*	00514217	<i>M.O.S. 5</i>	ICN	500 mL	42.10 0.0842
Sir.		10 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00632503	<i>M.O.S. 10</i>	ICN	250 mL	45.95 ➡ 0.1838
*	00647217	<i>Statex</i>	Phmscience	250 mL	45.95 ➡ 0.1838
*	00690783	<i>Morphitec 10</i>	Technilab	200 mL	36.76 ➡ 0.1838
Sir.		50 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00690236	<i>M.O.S. - 50</i>	ICN	50 mL	47.32 ➡ 0.9464
*	00705799	<i>Statex</i>	Phmscience	50 mL	47.32 ➡ 0.9464
Sol. Inj.		15 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00850330	<i>Morphine</i>	Abbott	1 mL	0.49
*	00392561	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Sabex	30 mL	11.01 ➡
Sol. Inj.		1 mg/mL			
*	01980696	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Sabex	50 mL	8.35
Sol. Inj.		2 mg/mL . . . P.P.B.			
*	02137240	<i>Morphine</i>	Faulding	50 mL	9.70 ➡
	01964437	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Sabex	50 mL	9.70 ➡
Sol. Inj.		5 mg/mL			
	01964429	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Sabex	30 mL	9.35
Sol. Inj.		10 mg/mL . . . P.P.B.			
*	00392588	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Sabex	1 mL	0.43 ➡
*	00850322	<i>Morphine</i>	Abbott	1 mL	0.48

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****MORPHINE (CHLORHYDRATE OU  
SULFATE DE) (N)**

Sol. Inj. 25 mg/mL					
* 00676411	<i>Morphine H.P. 25</i>	Sabex	4 mL	6.09	
Sol. Inj. 50 mg/mL . . . P.P.B.					
* 02137267	<i>Morphine ( sulfate de)</i>	Knoll	50 mL	89.00	➡
* 00617288	<i>Morphine H.P. 50</i>	Sabex	50 mL	89.00	➡
Sol. Inj. Epi. 0.5 mg/mL					
* 02021056	<i>Morphine LP Epidurale</i>	Sabex	10 mL	8.33	
Sol. Inj. Epi. 1 mg/mL					
* 02021048	<i>Morphine LP Epidurale</i>	Sabex	5 mL	8.33	
Sol. Orale 20 mg/mL . . . P.P.B.					
* 00621935	<i>Statex</i>	Phmscience	100 mL	38.57	➡ 0.3857
* 00632481	<i>M.O.S. 20</i>	ICN	50 mL	24.90	➡ 0.4980
* 00690791	<i>Morphitec 20</i>	Technilab	50 mL	24.90	➡ 0.4980
Supp. 10 mg . . . P.P.B.					
* 00632201	<i>Statex</i>	Phmscience	10	14.82	➡ 1.4820
* 00624268	<i>M.O.S. Suppositoire</i>	ICN	24	42.00	1.7500
02014246	<i>MS-IR</i>	Purdue	24	42.96	1.7900
Supp. 20 mg . . . P.P.B.					
* 00596965	<i>Statex</i>	Phmscience	10	17.53	➡ 1.7530
* 00624276	<i>M.O.S. Suppositoire</i>	ICN	24	50.00	2.0833
02014262	<i>MS-IR</i>	Purdue	24	51.48	2.1450
Supp. 30 mg . . . P.P.B.					
* 00639389	<i>Statex</i>	Phmscience	10	19.47	➡ 1.9470
* 00636681	<i>M.O.S. Suppositoire</i>	ICN	24	55.00	2.2917
02014173	<i>MS-IR</i>	Purdue	24	57.06	2.3775
Supp. L.A. 30 mg					
* 02146827	<i>MS Contin</i>	Purdue	24	57.12	2.3800
Supp. L.A. 60 mg					
* 02145944	<i>MS Contin</i>	Purdue	24	72.24	3.0100

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS**

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU

SULFATE DE) <sup>Ⓝ</sup>

Supp. L.A.		100 mg			
*	02145952	<i>MS Contin</i>	Purdue	24	92.40
					3.8500
Supp. L.A.		200 mg			
*	02145960	<i>MS Contin</i>	Purdue	24	142.80
					5.9500

OXYCODONE (CHLORHYDRATE D') <sup>Ⓝ</sup>

Co.		5 mg			
*	00789739	<i>Supeudol</i>	Sabex	100	13.90
					0.1390
Co.		10 mg			
*	00443948	<i>Supeudol</i>	Sabex	100	27.30
					0.2730
Co. L.A.		10 mg			
*	02202441	<i>Oxycontin</i>	Purdue	50	40.00
					0.8000
Co. L.A.		20 mg			
*	02202468	<i>Oxycontin</i>	Purdue	50	60.00
					1.2000
Co. L.A.		40 mg			
*	02202476	<i>Oxycontin</i>	Purdue	50	104.00
					2.0800
Co. L.A.		80 mg			
*	02202484	<i>Oxycontin</i>	Purdue	50	192.00
					3.8400
Supp.		10 mg			
*	00392480	<i>Supeudol</i>	Sabex	12	14.13
					1.1775
Supp.		20 mg			
*	00392472	<i>Supeudol</i>	Sabex	12	17.91
					1.4925

OXYMORPHONE (CHLORHYDRATE D') <sup>Ⓝ</sup>

Sol. Inj.		1.5 mg/mL			
*	01916505	<i>Numorphan</i>	Du Pont	1 mL	3.14
Supp.		5 mg			
*	01916513	<i>Numorphan</i>	Du Pont	6	21.19
					3.5317

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:08.12

### AGONISTES PARTIELS DES OPIACÉS

#### PENTAZOCINE (CHLORHYDRATE DE) (N)

Co.			50 mg		
* 02137984	<i>Talwin</i>	Sanofi	500	162.25	0.3245

#### PENTAZOCINE (LACTATE DE) (N)

Sol. Inj.			30 mg/mL		
* 02139014	<i>Talwin</i>	Sanofi	1 mL	0.79	

28:08.92

### DIVERS

#### ACÉTAMINOPHÈNE

Co.			160 mg		
* 02021420	<i>Cephanol</i>	Riva	20	2.95	0.1475

Co.			325 mg	. . . P.P.B.	
* 00544981	<i>Apo-Acétaminophène 325</i>	Apotex	1000	11.40	0.0114
* 00389218	<i>Novo-Gesic</i>	Novopharm	1000	11.40	0.0114
+ 02241200	<i>Acetaminophen-Odan</i>	Odan	1000	11.40	0.0114
* 00891177	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	1000	11.40	0.0114
* 00382752	<i>Acétaminophène 325</i>	Pro Doc	1000	11.40	0.0114
* 02022214	<i>Acétaminophène</i>	Riva	1000	11.40	0.0114

Co.			500 mg	. . . P.P.B.	
* 00545007	<i>Apo-Acétaminophène 500</i>	Apotex	1000	14.90	0.0149
* 00482323	<i>Novo-Gesic Forte</i>	Novopharm	1000	14.90	0.0149
+ 02241201	<i>Acetaminophen-Odan</i>	Odan	1000	14.90	0.0149
* 00892505	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	1000	14.90	0.0149
* 00386626	<i>Acétaminophène 500</i>	Pro Doc	1000	14.90	0.0149
* 02022222	<i>Acétaminophène</i>	Riva	1000	14.90	0.0149

Co. Mast.			80 mg	. . . P.P.B.	
* 02241478	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	24	2.40	0.1000
* 02017458	<i>Acétaminophène</i>	Riva	24	2.40	0.1000

Co. Mast.			160 mg	. . . P.P.B.	
* 02241479	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	20	2.95	0.1475
* 02017431	<i>Acétaminophène</i>	Riva	20	2.95	0.1475

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.92****DIVERS****ACÉTAMINOPHÈNE**

Liq.		80 mg/5 mL . . . P.P.B.				
*	02241476	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	100 mL	3.10	0.0310
*	00792713	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	100 mL	3.10	0.0310
	01905848	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	100 mL	3.10	0.0310

Liq.		160 mg/5 mL . . . P.P.B.				
*	02241477	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	100 mL	3.65	0.0365
*	00792691	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	100 mL	3.65	0.0365
	01958836	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	100 mL	3.65	0.0365

Sol. Orale Péd.		80 mg/mL . . . P.P.B.				
*	02241475	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	24 mL	3.10	
*	00887587	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	24 mL	3.10	
*	02027801	<i>Pédiatrix</i>	Technilab	24 mL	3.10	
*	01905864	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	24 mL	3.10	

Supp.		120 mg . . . P.P.B.				
	02230434	<i>Acet 120</i>	Phmscience	12	5.00	0.4167
*	01919385	<i>Abenol</i>	SBP	12	5.00	0.4167

Supp.		160 mg				
	02230435	<i>Acet 160</i>	Phmscience	12	5.97	0.4975

Supp.		325 mg . . . P.P.B.				
	02230436	<i>Acet 325</i>	Phmscience	12	6.17	0.5142
*	01919393	<i>Abenol</i>	SBP	12	6.17	0.5142


Supp.		650 mg . . . P.P.B.				
	02230437	<i>Acet 650</i>	Phmscience	12	7.09	0.5908
*	01919407	<i>Abenol</i>	SBP	12	7.09	0.5908

**ACÉTAMINOPHÈNE/****CODÉINE (PHOSPHATE DE) <sup>®</sup>**

Co.		300 mg à 325 mg -30 mg . . . P.P.B.				
*	00666130	<i>Empracet-30</i>	G.W.	500	22.75	0.0455
*	01999648	<i>Acet codéine 30</i>	Phmscience	500	22.75	0.0455
	02209748	<i>Routec et Codéine 30</i>	Rougier	500	22.75	0.0455
*	00608882	<i>Emtec-30</i>	Technilab	500	22.75	0.0455
*	00789828	<i>Triatec-30</i>	Trianon	500	22.75	0.0455



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:08.92****DIVERS****ACÉTAMINOPHÈNE/  
CODÉINE (PHOSPHATE DE) **Co. 300 mg à 325 mg -60 mg . . . **P.P.B.**

* 01999656	<i>Acet codéine 60</i>	Phmscience	500	69.20	0.1384
* 00621463	<i>Lenoltec No 4</i>	Technilab	500	69.20	0.1384
* 00666149	<i>Empracet-60</i>	G.W.	50	7.08	0.1416

Elix. 160 mg -8 mg/5 mL . . . **P.P.B.**

* 00816027	<i>pms-Acétaminophène avec Codéine</i>	Phmscience	500 mL	26.90	0.0538
* 02163942	<i>Tylenol à la codéine</i>	J.O.I.	500 mL	38.45	0.0769

**28:10****ANTIDOTES NARCOTIQUES****NALTREXONE (CHLORHYDRATE DE) **

Co. 50 mg

* 02213826	<i>Revia</i>	Du Pont	50	201.50	4.0300
------------	--------------	---------	----	--------	--------

**28:12.04****BARBITURIQUES****PHÉNOBARBITAL **

Co. 15 mg

* 00023795	<i>Phénobarbital</i>	P.-D.	1000	5.35	0.0054
------------	----------------------	-------	------	------	--------

Co. 30 mg

* 00023809	<i>Phénobarbital</i>	P.-D.	1000	5.80	0.0058
------------	----------------------	-------	------	------	--------

Co. 60 mg

* 00023817	<i>Phénobarbital</i>	P.-D.	1000	13.50	0.0135
------------	----------------------	-------	------	-------	--------

Co. 100 mg

* 00178829	<i>Phénobarbital</i>	Stanley	1000	21.48	0.0215
------------	----------------------	---------	------	-------	--------

Elix. 25 mg/5 mL

* 00645575	<i>Phénobarbital</i>	Stanley	500 mL	9.30	0.0186
------------	----------------------	---------	--------	------	--------

**PRIMIDONE **

Co. 125 mg

* 00399310	<i>Apo-Primidone</i>	Apotex	500	21.75	0.0435
* 02042363	<i>Mysoline</i>	W.A.C.	100	5.82	0.0582

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.04****BARBITURIQUES****PRIMIDONE** 

Co.		250 mg			
* 00396761	<i>Apo-Primidone</i>	Apotex	1000	68.50	0.0685
* 02042355	<i>Mysoline</i>	W.A.C.	100	9.16	0.0916

**28:12.08****BENZODIAZÉPINES****CLOBAZAM** 

Co.		10 mg			
* 02238797	<i>Alti-Clobazam</i>	AltiMed	30	7.18	0.2393
* 02238334	<i>Novo-Clobazam</i>	Novopharm	30	7.18	0.2393
02221799	<i>Frisium</i>	Aventis	30	10.25	0.3417

**CLONAZÉPAM** 

Co.		0.25 mg	. . . P.P.B.		
02236947	<i>Clonazepam</i>	Pharmel	100	6.25	0.0625
* 02179660	<i>pms-Clonazepam</i>	Phmscience	100	6.25	0.0625

Co.		0.5 mg	. . . P.P.B.		
02103656	<i>Syn-Clonazepam</i>	AltiMed	500	58.30	0.1166
* 02177889	<i>Apo-Clonazepam</i>	Apotex	500	58.30	0.1166
02230950	<i>Gen-Clonazepam</i>	Genpharm	500	58.30	0.1166
02230366	<i>Clonapam</i>	ICN	500	58.30	0.1166
02239024	<i>Novo-Clonazepam</i>	Novopharm	500	58.30	0.1166
* 02173344	<i>Nu-Clonazepam</i>	Nu-Pharm	500	58.30	0.1166
02207818	<i>pms-Clonazepam-R</i>	Phmscience	500	58.30	0.1166
02220598	<i>Clonazepam-0.5</i>	Pro Doc	500	58.30	0.1166
02233960	<i>Rho-Clonazepam</i>	Rhoxal	500	58.30	0.1166
+ 02242077	<i>Riva-Clonazepam</i>	Riva	500	58.30	0.1166
* 02145227	<i>Clonazepam</i>	Pharmel	100	14.57	0.1457
* 00382825	<i>Rivotril</i>	Roche	500	92.50	0.1850

Co.		1 mg	. . . P.P.B.		
02230368	<i>Clonapam</i>	ICN	500	93.00	0.1860
* 02048728	<i>pms-Clonazepam</i>	Phmscience	500	93.00	0.1860
02233982	<i>Rho-Clonazepam</i>	Rhoxal	100	18.60	0.1860
* 02145235	<i>Clonazepam</i>	Pharmel	500	97.65	0.1953

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.08****BENZODIAZÉPINES****CLONAZÉPAM** 

Co.		2 mg	. . . P.P.B.			
	02103737	<i>Syn-Clonazepam</i>	AltiMed	500	100.50	0.2010
*	02177897	<i>Apo-Clonazepam</i>	Apotex	500	100.50	0.2010
	02230951	<i>Gen-Clonazepam</i>	Genpharm	500	100.50	0.2010
	02230369	<i>Clonapam</i>	ICN	500	100.50	0.2010
	02239025	<i>Novo-Clonazepam</i>	Novopharm	500	100.50	0.2010
*	02173352	<i>Nu-Clonazepam</i>	Nu-Pharm	500	100.50	0.2010
*	02048736	<i>pms-Clonazepam</i>	Phmscience	500	100.50	0.2010
	02220601	<i>Clonazepam-2</i>	Pro Doc	500	100.50	0.2010
	02233985	<i>Rho-Clonazepam</i>	Rhoxal	500	100.50	0.2010
+	02242078	<i>Riva-Clonazepam</i>	Riva	500	100.50	0.2010
*	02145243	<i>Clonazepam</i>	Pharmel	500	112.88	0.2258
*	00382841	<i>Rivotril</i>	Roche	500	159.50	0.3190

**28:12.12****HYDANTOÏNES****PHÉNYTOÏNE** 

Co.		50 mg				
*	00023698	<i>Dilantin</i>	P.-D.	100	6.82	0.0682
	Susp. Orale		30 mg/5 mL			
*	00023442	<i>Dilantin-30</i>	P.-D.	250 mL	9.38	0.0375
	Susp. Orale		125 mg/5 mL			
*	00023450	<i>Dilantin-125</i>	P.-D.	250 mL	11.10	0.0444

**PHÉNYTOÏNE SODIQUE** 

Caps.		30 mg				
*	00022772	<i>Dilantin</i>	P.-D.	100	4.97	0.0497
	Caps.		100 mg			
*	00022780	<i>Dilantin</i>	P.-D.	1000	62.10	0.0621

**28:12.20****SUCCINIMIDES****ÉTHOSUXIMIDE** 

Caps.		250 mg				
*	00022799	<i>Zarontin</i>	P.-D.	100	28.12	0.2812

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.20****SUCCINIMIDES****ÉTHOSUXIMIDE**

Sir.		250 mg/5 mL			
*	00023485	Zarontin	P.-D.	500 mL	28.10   0.0562

**MESUXIMIDE**

Caps.		300 mg			
*	00022802	Celontin	P.-D.	100	31.10   0.3110

**28:12.92****DIVERS****ANTICONVULSIVANTS****CARBAMAZÉPINE**

Co.		200 mg			
*	00402699	Apo-Carbamazépine	Apotex	500	39.75   0.0795
*	00782718	Novo-Carbamaz	Novopharm	500	39.75   0.0795
*	02042568	Nu-Carbamazepine	Nu-Pharm	500	39.75   0.0795
*	00578460	Carbamazepine-200	Pro Doc	1000	79.50   0.0795
	00010405	TégrétoL	Novartis	500	141.55   0.2831

Co. L.A.		200 mg		. . . P.P.B.	
+	02241882	Gen-Carbamazepine CR	Genpharm	100	20.97   0.2097
	02231543	pms-Carbamazepine CR	Phmscience	500	104.85   0.2097
*	02237907	Taro-Carbamazepine CR	Taro	500	104.85   0.2097
	02238640	Carbamazepine Cr	Pharmel	100	22.47   0.2247
*	00773611	Tegretol CR	Novartis	100	29.96   0.2996

Co. L.A.		400 mg		. . . P.P.B.	
+	02241883	Gen-Carbamazepine CR	Genpharm	100	41.94   0.4194
	02231544	pms-Carbamazepine CR	Phmscience	500	209.70   0.4194
*	02237908	Taro-Carbamazepine CR	Taro	500	209.70   0.4194
	02238641	Carbamazepine Cr	Pharmel	100	44.94   0.4494
*	00755583	Tegretol CR	Novartis	100	59.92   0.5992

Co. Mast.		100 mg			
*	00369810	Tegretol Chewtabs	Novartis	100	12.23   0.1223

Co. Mast.		200 mg			
*	00665088	Tegretol Chewtabs	Novartis	100	24.13   0.2413

Susp. Orale		100 mg/5 mL			
	02194333	TégrétoL	Novartis	450 mL	26.00   0.0578

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.92****DIVERS****ANTICONSULSIVANTS****DIVALPROEX SODIQUE** 

Co. Ent.		125 mg		. . . P.P.B.	
02239698	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	100	15.30	0.1530
02239701	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	100	15.30	0.1530
02239517	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	100	15.30	0.1530
* 00596418	<i>Epival 125</i>	Abbott	100	21.86	0.2186

Co. Ent.		250 mg		. . . P.P.B.	
02239699	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	500	137.48	0.2750
02239702	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	137.48	0.2750
02239518	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	500	137.48	0.2750
* 00596426	<i>Epival 250</i>	Abbott	500	196.40	0.3928

Co. Ent.		500 mg		. . . P.P.B.	
02239700	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	100	55.03	0.5503
02239703	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	275.15	0.5503
02239519	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	500	275.15	0.5503
* 00596434	<i>Epival 500</i>	Abbott	500	393.05	0.7861

**GABAPENTINE** 

Caps.		100 mg			
* 02084260	<i>Neurontin</i>	P.-D.	100	40.00	0.4000

Caps.		300 mg			
* 02084279	<i>Neurontin</i>	P.-D.	100	97.30	0.9730

Caps.		400 mg			
* 02084287	<i>Neurontin</i>	P.-D.	100	115.95	1.1595

**LAMOTRIGINE** 

Co.		25 mg			
* 02142082	<i>Lamictal</i>	G.W.	100	33.15	0.3315

Co.		100 mg			
* 02142104	<i>Lamictal</i>	G.W.	100	132.60	1.3260

Co.		150 mg			
* 02142112	<i>Lamictal</i>	G.W.	60	119.34	1.9890

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.92****DIVERS****ANTICONVULSIVANTS****LAMOTRIGINE**

Co. Mast.		5 mg			
* 02240115	<i>Lamictal</i>	G.W.	28	4.00	0.1429

**TOPIRAMATE**

Caps. à saupoudrer		15 mg			
* 02239907	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	60.00	1.0000

Caps. à saupoudrer		25 mg			
* 02239908	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	63.00	1.0500

Co.		25 mg			
02230893	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	63.00	1.0500

Co.		100 mg			
02230894	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	119.40	1.9900

Co.		200 mg			
02230896	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	189.00	3.1500

**VALPROATE SODIQUE**

Sir.		250 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 02140063	<i>Alti-Valproic</i>	AltiMed	450 mL	25.96	0.0577
* 02238370	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	450 mL	25.96	0.0577
02236807	<i>pms-Valproic acid</i>	Phmscience	450 mL	25.96	0.0577
* 02238042	<i>Deproic</i>	Technilab	500 mL	28.84	0.0577
* 02238210	<i>Valproic Acid</i>	Pharmel	450 mL	30.93	0.0687
* 00443832	<i>Depakene</i>	Abbott	450 mL	41.24	0.0916

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:12.92****DIVERS****ANTICONSULSIVANTS****VALPROIQUE (ACIDE)** 

Caps.		250 mg . . . P.P.B.				
*	02140047	<i>Alti-Valproic</i>	AltiMed	500	129.20	▶ 0.2584
*	02238048	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	500	129.20	▶ 0.2584
	02184648	<i>Gen-Valproic</i>	Genpharm	500	129.20	▶ 0.2584
	02100630	<i>Novo-Valproic</i>	Novopharm	500	129.20	▶ 0.2584
*	02237830	<i>Nu-Valproic</i>	Nu-Pharm	500	129.20	▶ 0.2584
	02230768	<i>pms-Valproic acid</i>	Phmscience	500	129.20	▶ 0.2584
	02238546	<i>Valproic-250</i>	Pro Doc	100	25.84	▶ 0.2584
	02239714	<i>Rhoxal-Valproic</i>	Rhoxal	100	25.84	▶ 0.2584
	02217414	<i>Deproic</i>	Technilab	500	129.20	▶ 0.2584
*	00443840	<i>Depakene</i>	Abbott	500	206.20	▶ 0.4124

Caps. Ent.		500 mg . . . P.P.B.				
*	02140055	<i>Alti-Valproic</i>	AltiMed	500	259.85	▶ 0.5197
	02218321	<i>Novo-Valproic</i>	Novopharm	500	259.85	▶ 0.5197
	02229628	<i>pms-Valproic Acid E.C.</i>	Phmscience	500	259.85	▶ 0.5197
	02239713	<i>Rhoxal-Valproic</i>	Rhoxal	100	51.97	▶ 0.5197
	02231489	<i>Deproic</i>	Technilab	500	259.85	▶ 0.5197
*	00507989	<i>Depakene</i>	Abbott	500	412.45	▶ 0.8249

**VIGABATRIN** 

Co.		500 mg				
*	02065819	<i>Sabril</i>	Aventis	100	88.70	▶ 0.8870


  

Pd. Orale		500 mg/sac.				
*	02068036	<i>Sabril</i>	Aventis	50	44.36	▶ 0.8872

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****AMITRIPTYLINE  
(CHLORHYDRATE D')** 

Co.		10 mg . . . P.P.B.				
*	00335053	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	5.90	▶ 0.0059
*	00037400	<i>Novotriptyn</i>	Novopharm	1000	5.90	▶ 0.0059
*	00370991	<i>Amitriptyline-10</i>	Pro Doc	1000	5.90	▶ 0.0059
*	00654523	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	13.00	▶ 0.0130
*	00016322	<i>Elavil</i>	Merck	100	7.25	▶ 0.0725

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****AMITRIPTYLINE****(CHLORHYDRATE D') **

Co.		25 mg		... P.P.B.			
*	00335061	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	7.90	➡	0.0079
*	00371009	<i>Amitriptyline-25</i>	Pro Doc	1000	7.90	➡	0.0079
*	00654515	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	15.65		0.0157
*	00016330	<i>Elavil</i>	Merck	100	13.82		0.1382

Co.		50 mg		... P.P.B.			
*	00335088	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	16.90	➡	0.0169
*	00037427	<i>Novotriptyn</i>	Novopharm	1000	16.90	➡	0.0169
*	00654507	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	16.90	➡	0.0169
*	00456349	<i>Amitriptyline-50</i>	Pro Doc	1000	16.90	➡	0.0169
*	00016349	<i>Elavil</i>	Merck	100	25.66		0.2566

Co.		75 mg		... P.P.B.			
*	00754129	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	100	18.55	➡	0.1855
*	00405612	<i>Levate</i>	ICN	100	18.55	➡	0.1855
*	00354295	<i>Elavil</i>	Merck	100	36.53		0.3653

**AMOXAPINE **

Co.		50 mg					
*	02169894	<i>Asendin</i>	W.A.C.	500	154.38		0.3088

Co.		100 mg					
*	02169908	<i>Asendin</i>	W.A.C.	100	63.27		0.6327

**BUPROPION (CHLORHYDRATE DE ) **

Co. L.A.		100 mg					
*	02237824	<i>Wellbutrin SR</i>	G.W.	60	32.00		0.5333

Co. L.A.		150 mg					
*	02237825	<i>Wellbutrin SR</i>	G.W.	60	48.00		0.8000

**CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE) **

Co.		20 mg					
*	02239607	<i>Celexa</i>	Lundbeck	100	125.00		1.2500

Co.		40 mg					
*	02239608	<i>Celexa</i>	Lundbeck	30	37.50		1.2500



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:16.04

## ANTIDÉPRESSEURS

CLOMIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.			10 mg	. . . P.P.B.		
*	02040786	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	500	81.30	0.1626
*	02139340	<i>Gen-Clomipramine</i>	Genpharm	100	16.26	0.1626
	02230256	<i>Novo-Clopamine</i>	Novopharm	100	16.26	0.1626
	02130122	<i>Clomipramine-10</i>	Pro Doc	500	81.30	0.1626
*	00330566	<i>Anafranil</i>	Novartis	100	25.81	0.2581

Co.			25 mg	. . . P.P.B.		
*	02040778	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	500	110.75	0.2215
*	02139359	<i>Gen-Clomipramine</i>	Genpharm	500	110.75	0.2215
	02130165	<i>Novo-Clopamine</i>	Novopharm	100	22.15	0.2215
	02130130	<i>Clomipramine-25</i>	Pro Doc	500	110.75	0.2215
*	00324019	<i>Anafranil</i>	Novartis	100	35.16	0.3516

Co.			50 mg	. . . P.P.B.		
*	02040751	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	500	203.90	0.4078
*	02139367	<i>Gen-Clomipramine</i>	Genpharm	100	40.78	0.4078
	02130173	<i>Novo-Clopamine</i>	Novopharm	100	40.78	0.4078
	02130149	<i>Clomipramine-50</i>	Pro Doc	500	203.90	0.4078
*	00402591	<i>Anafranil</i>	Novartis	100	64.74	0.6474

DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.			10 mg	. . . P.P.B.		
	01948776	<i>Alti-Désipramine</i>	AltiMed	100	19.05	0.1905
	02216248	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	100	19.05	0.1905
*	02223341	<i>Novo-Désipramine</i>	Novopharm	100	19.05	0.1905
*	02211939	<i>Nu-Désipramine</i>	Nu-Pharm	100	19.05	0.1905
	02236936	<i>Désipramine</i>	Pharmel	100	19.05	0.1905
	01946250	<i>pms-Désipramine</i>	Phmscience	100	19.05	0.1905
*	02222981	<i>Desipramine-10</i>	Pro Doc	100	19.05	0.1905
	02103583	<i>Norpramin</i>	Aventis	100	28.26	0.2826

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.					
25 mg . . . P.P.B.					
	01948784	<i>Alti-Désipramine</i>	AltiMed	500	127.20 ➡ 0.2544
	02216256	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	500	127.20 ➡ 0.2544
*	02223325	<i>Novo-Désipramine</i>	Novopharm	100	25.44 ➡ 0.2544
*	02211947	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	500	127.20 ➡ 0.2544
	02236937	<i>Désipramine</i>	Pharmel	500	127.20 ➡ 0.2544
	01946269	<i>pms-Desipramine</i>	Phmscience	500	127.20 ➡ 0.2544
*	02223007	<i>Desipramine-25</i>	Pro Doc	500	127.20 ➡ 0.2544
	02099128	<i>Norpramin</i>	Aventis	100	34.58 0.3458
50 mg . . . P.P.B.					
	01948792	<i>Alti-Désipramine</i>	AltiMed	500	205.50 ➡ 0.4110
	02216264	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	500	205.50 ➡ 0.4110
*	02223333	<i>Novo-Désipramine</i>	Novopharm	100	41.10 ➡ 0.4110
*	02211955	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	100	41.10 ➡ 0.4110
	02236938	<i>Désipramine</i>	Pharmel	500	205.50 ➡ 0.4110
	01946277	<i>pms-Desipramine</i>	Phmscience	500	205.50 ➡ 0.4110
*	02223015	<i>Desipramine-50</i>	Pro Doc	500	205.50 ➡ 0.4110
	02099136	<i>Norpramin</i>	Aventis	100	60.96 0.6096
75 mg . . . P.P.B.					
	01948806	<i>Alti-Désipramine</i>	AltiMed	50	31.67 ➡ 0.6334
	02216272	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	100	63.34 ➡ 0.6334
*	02223368	<i>Novo-Désipramine</i>	Novopharm	100	63.34 ➡ 0.6334
*	02211963	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	50	31.67 ➡ 0.6334
	02236939	<i>Désipramine</i>	Pharmel	50	31.67 ➡ 0.6334
	01946242	<i>pms-Desipramine</i>	Phmscience	50	31.67 ➡ 0.6334
*	02223023	<i>Desipramine-75</i>	Pro Doc	100	63.34 ➡ 0.6334
100 mg . . . P.P.B.					
	02216280	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	100	86.10 ➡ 0.8610
*	02211971	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	100	86.10 ➡ 0.8610
*	02168952	<i>pms-Desipramine</i>	Phmscience	100	86.10 ➡ 0.8610
*	02223031	<i>Desipramine-100</i>	Pro Doc	100	86.10 ➡ 0.8610

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:16.04

## ANTIDÉPRESSEURS

DOXÉPINE (CHLORHYDRATE DE) 

Caps.		10 mg		. . . P.P.B.		
*	02140071	<i>Alti-Doxepin</i>	AltiMed	500	59.25	▶ 0.1185
*	02049996	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	500	59.25	▶ 0.1185
*	00842745	<i>Triadapin</i>	Novopharm	500	59.25	▶ 0.1185
*	02150727	<i>Doxepine-10</i>	Pro Doc	500	59.25	▶ 0.1185
*	00024325	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	22.85	0.2285
Caps.		25 mg		. . . P.P.B.		
*	02140098	<i>Alti-Doxepin</i>	AltiMed	500	71.50	▶ 0.1430
*	02050005	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	500	71.50	▶ 0.1430
*	01913425	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	500	71.50	▶ 0.1430
*	02150735	<i>Doxepine-25</i>	Pro Doc	500	71.50	▶ 0.1430
*	00024333	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	28.03	0.2803
Caps.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	02140101	<i>Alti-Doxepin</i>	AltiMed	500	111.40	▶ 0.2228
*	02050013	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	500	111.40	▶ 0.2228
*	01913433	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	500	111.40	▶ 0.2228
*	02150743	<i>Doxepine-50</i>	Pro Doc	500	111.40	▶ 0.2228
*	00024341	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	52.01	0.5201
Caps.		75 mg		. . . P.P.B.		
*	02140128	<i>Alti-Doxepin</i>	AltiMed	100	47.74	▶ 0.4774
*	02050021	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	47.74	▶ 0.4774
*	01913441	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	47.74	▶ 0.4774
*	02150751	<i>Doxepine-75</i>	Pro Doc	100	47.74	▶ 0.4774
*	00400750	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	74.67	0.7467
Caps.		100 mg		. . . P.P.B.		
*	02050048	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	62.70	▶ 0.6270
*	01913468	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	62.70	▶ 0.6270
*	02150778	<i>Doxepine-100</i>	Pro Doc	100	62.70	▶ 0.6270
*	00326925	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	98.37	0.9837
Caps.		150 mg		. . . P.P.B.		
*	02050056	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	94.74	▶ 0.9474
*	01913476	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	94.74	▶ 0.9474
*	02150786	<i>Doxepine-150</i>	Pro Doc	100	94.74	▶ 0.9474

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.		10 mg				
	02241371	<i>Alti-Fluoxétine</i>	AltiMed	100	117.73	1.1773
	02216353	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	100	117.73	1.1773
*	02237813	<i>Gen-Fluoxetine</i>	Genpharm	100	117.73	1.1773
	02216582	<i>Novo-Fluoxetine</i>	Novopharm	100	117.73	1.1773
	02192756	<i>Nu-Fluoxétine</i>	Nu-Pharm	100	117.73	1.1773
*	02223481	<i>Fluoxetine</i>	Pharmel	100	117.73	1.1773
*	02177579	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	100	117.73	1.1773
	02220121	<i>Fluoxetine-10</i>	Pro Doc	100	117.73	1.1773
+	02242123	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	100	117.73	1.1773
+	02242177	<i>Scheinpharm Fluoxetine</i>	Schein	500	588.65	1.1773
*	02018985	<i>Prozac</i>	Lilly	100	157.00	1.5700
Caps.		20 mg				
	02241374	<i>Alti-Fluoxétine</i>	AltiMed	500	505.60	1.0112
	02216361	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	500	505.60	1.0112
*	02237814	<i>Gen-Fluoxetine</i>	Genpharm	500	505.60	1.0112
	02216590	<i>Novo-Fluoxetine</i>	Novopharm	500	505.60	1.0112
	02192764	<i>Nu-Fluoxétine</i>	Nu-Pharm	500	505.60	1.0112
*	02177587	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	500	505.60	1.0112
	02220148	<i>Fluoxetine-20</i>	Pro Doc	500	505.60	1.0112
+	02242124	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	500	505.60	1.0112
+	02242178	<i>Scheinpharm Fluoxetine</i>	Schein	500	505.60	1.0112
*	02223503	<i>Fluoxetine</i>	Pharmel	500	541.65	1.0833
*	00636622	<i>Prozac</i>	Lilly	100	160.50	1.6050
Sol. Orale		20 mg/5 mL				
	02231328	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	120 mL	55.50	0.4625
*	02225174	<i>Fluoxetine</i>	Pharmel	120 mL	55.50	0.4625
*	02177595	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	120 mL	55.50	0.4625
*	01917021	<i>Prozac</i>	Lilly	120 mL	74.00	0.6167

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:16.04

## ANTIDÉPRESSEURS

## FLUVOXAMINE (MALÉATE DE)

Co.			50 mg			
	02218453	<i>Alti-Fluvoxamine</i>	AltiMed	100	49.52	0.4952
	02231329	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	123.80	0.4952
	02240849	<i>Gen-Fluvoxamine</i>	Genpharm	100	49.52	0.4952
*	02239953	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	250	123.80	0.4952
	02231192	<i>Nu-Fluvoxamine</i>	Nu-Pharm	100	49.52	0.4952
	02240682	<i>pms-Fluvoxamine</i>	Phmscience	100	49.52	0.4952
	02236753	<i>Fluvoxamine-50</i>	Pro Doc	100	49.52	0.4952
	02240723	<i>Riva-Fluvox</i>	Riva	250	123.80	0.4952
*	01919342	<i>Luvox</i>	Solvay	100	78.60	0.7860

Co.			100 mg			
	02218461	<i>Alti-Fluvoxamine</i>	AltiMed	100	89.02	0.8902
	02231330	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	222.55	0.8902
	02240850	<i>Gen-Fluvoxamine</i>	Genpharm	100	89.02	0.8902
*	02239954	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	250	222.55	0.8902
	02231193	<i>Nu-Fluvoxamine</i>	Nu-Pharm	100	89.02	0.8902
	02240683	<i>pms-Fluvoxamine</i>	Phmscience	100	89.02	0.8902
	02236754	<i>Fluvoxamine-100</i>	Pro Doc	100	89.02	0.8902
	02240724	<i>Riva-Fluvox</i>	Riva	250	222.55	0.8902
*	01919369	<i>Luvox</i>	Solvay	100	141.30	1.4130

## IMIPRAMINE (CHLORHYDRATE D')

Co.			10 mg	. . . P.P.B.		
*	00360201	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	1000	5.90	0.0059
*	00021504	<i>Novopramine</i>	Novopharm	1000	5.90	0.0059
*	00371017	<i>Imipramine-10</i>	Pro Doc	500	2.95	0.0059
	00010464	<i>Tofranil</i>	Novartis	100	14.42	0.1442

Co.			25 mg	. . . P.P.B.		
*	00312797	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	1000	10.70	0.0107
*	00021512	<i>Novopramine</i>	Novopharm	1000	10.70	0.0107
*	00371025	<i>Imipramine-25</i>	Pro Doc	1000	10.70	0.0107
	00010472	<i>Tofranil</i>	Novartis	100	22.90	0.2290

Co.			50 mg	. . . P.P.B.		
*	00326852	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	1000	18.60	0.0186
*	00021520	<i>Novopramine</i>	Novopharm	500	9.30	0.0186
*	00456357	<i>Imipramine-50</i>	Pro Doc	500	9.30	0.0186
	00010480	<i>Tofranil</i>	Novartis	100	42.57	0.4257

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****IMIPRAMINE (CHLORHYDRATE D') **

Co.		75 mg	. . . P.P.B.			
*	00644579	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	100	22.75	0.2275
*	00306487	<i>Tofranil 75 mg</i>	Novartis	30	17.46	0.5820

**MAPROTILINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		10 mg	. . . P.P.B.			
*	02158604	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	15.15	0.1515
*	00641855	<i>Ludiomil</i>	Novartis	100	20.78	0.2078

Co.		25 mg	. . . P.P.B.			
*	02158612	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	20.65	0.2065
*	00360481	<i>Ludiomil</i>	Novartis	100	27.57	0.2757

Co.		50 mg	. . . P.P.B.			
*	02158620	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	39.10	0.3910
*	00360503	<i>Ludiomil</i>	Novartis	100	52.15	0.5215

Co.		75 mg				
*	02158639	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	53.40	0.5340

**MOCLOBÉMIDE **

Co.		100 mg				
	02232148	<i>Apo-Moclobemide</i>	Apotex	100	25.20	0.2520
*	02239746	<i>Novo-Moclobémide</i>	Novopharm	100	25.20	0.2520
	02237111	<i>Nu-Moclobemide</i>	Nu-Pharm	100	25.20	0.2520
	02236928	<i>Moclobemide-100</i>	Pro Doc	100	25.20	0.2520

Co.		150 mg				
	02218410	<i>Alti-Moclobemide</i>	AltiMed	100	36.54	0.3654
	02232150	<i>Apo-Moclobemide</i>	Apotex	500	182.70	0.3654
*	02239747	<i>Novo-Moclobémide</i>	Novopharm	500	182.70	0.3654
	02237112	<i>Nu-Moclobemide</i>	Nu-Pharm	100	36.54	0.3654
	02236929	<i>Moclobemide-150</i>	Pro Doc	100	36.54	0.3654
	02240736	<i>Riva-Moclobemide</i>	Riva	250	91.35	0.3654
*	00899356	<i>Manerix</i>	Roche	100	58.00	0.5800

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****MOCLOBÉMIDE**

Co.	300 mg				
02218429	<i>Alti-Moclobemide</i>	AltiMed	100	79.73	0.7973
02240456	<i>Apo-Moclobemide</i>	Apotex	100	79.73	0.7973
* 02239748	<i>Novo-Moclobémide</i>	Novopharm	100	79.73	0.7973
02240737	<i>Riva-Moclobemide</i>	Riva	250	199.33	0.7973
* 02166747	<i>Manerix</i>	Roche	100	113.90	1.1390

**NÉFAZODONE (CHLORHYDATE DE)**

Co.	50 mg				
* 02087294	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	44.00	0.7333
Co.	100 mg				
* 02087375	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	48.00	0.8000
Co.	150 mg				
* 02087383	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	48.00	0.8000
Co.	200 mg				
* 02087391	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	56.00	0.9333

**NORTRIPTYLINE  
(CHLORHYDATE DE)**

Caps.	10 mg . . . P.P.B.				
02240789	<i>Alti-Nortriptyline</i>	AltiMed	100	12.60	0.1260
* 02223511	<i>Apo-Nortriptyline</i>	Apotex	100	12.60	0.1260
02231686	<i>Gen-Nortriptyline</i>	Genpharm	100	12.60	0.1260
02230361	<i>Norventyl</i>	ICN	100	12.60	0.1260
02231781	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	100	12.60	0.1260
* 02223139	<i>Nu-Nortriptyline</i>	Nu-Pharm	100	12.60	0.1260
* 02177692	<i>pms-Nortriptyline</i>	Phmscience	100	12.60	0.1260
02229763	<i>Nortriptyline-10</i>	Pro Doc	100	12.60	0.1260
02237376	<i>Nortriptyline</i>	Pharmel	100	13.50	0.1350
* 00015229	<i>Aventyl</i>	Lilly	100	20.00	0.2000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****NORTRIPTYLINE****(CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		25 mg		. . . P.P.B.	
02240790	<i>Alti-Nortriptyline</i>	AltiMed	100	25.46	0.2546
02231687	<i>Gen-Nortriptyline</i>	Genpharm	100	25.46	0.2546
02230362	<i>Norventyl</i>	ICN	100	25.46	0.2546
02231782	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	100	25.46	0.2546
* 02223147	<i>Nu-Nortriptyline</i>	Nu-Pharm	100	25.46	0.2546
* 02177706	<i>pms-Nortriptyline</i>	Phmscience	100	25.46	0.2546
* 02223538	<i>Apo-Nortriptyline</i>	Apotex	500	127.35	0.2547
02229764	<i>Nortriptyline</i>	Pro Doc	500	127.35	0.2547
02237377	<i>Nortriptyline</i>	Pharmel	100	27.27	0.2727
* 00015237	<i>Aventyl</i>	Lilly	100	40.43	0.4043

**PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		10 mg			
* 02027887	<i>Paxil</i>	SBP	30	44.70	1.4900
Co.		20 mg			
01940481	<i>Paxil</i>	SBP	100	159.00	1.5900
Co.		30 mg			
01940473	<i>Paxil</i>	SBP	30	50.70	1.6900

**PHÉNELZINE (SULFATE DE)** 

Co.		15 mg			
* 00476552	<i>Nardil</i>	P.-D.	500	149.95	0.2999

**PROTRIPTYLINE****(CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		10 mg			
* 00322741	<i>Triptil</i>	Merck	100		<b>R</b>

**SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		25 mg			
* 02238280	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	100	56.00	0.5600
02240485	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	100	56.00	0.5600
* 02132702	<i>Zolof</i>	Pfizer	100	76.82	0.7682

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		50 mg				
*	02238281	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	280.00	1.1200
	02240484	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	250	280.00	1.1200
	01962817	<i>Zoloft</i>	Pfizer	250	384.10	1.5364

Caps.		100 mg				
*	02238282	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	306.25	1.2250
	02240481	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	100	122.50	1.2250
	01962779	<i>Zoloft</i>	Pfizer	100	161.00	1.6100

**TRANLYCYPROMINE (SULFATE DE)** 

Co.		10 mg				
*	01919598	<i>Parnate</i>	SBP	100	33.41	0.3341

**TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		50 mg . . . P.P.B.				
*	02053187	<i>Alti-Trazodone</i>	AltiMed	250	55.35	0.2214
*	02147637	<i>Apo-Trazodone</i>	Apotex	250	55.35	0.2214
*	00579351	<i>Desyrel</i>	Bristol	250	55.35	0.2214
	02231683	<i>Gen-Trazodone</i>	Genpharm	250	55.35	0.2214
	02230284	<i>Trazorel</i>	ICN	100	22.14	0.2214
*	02144263	<i>Novo-Trazodone</i>	Novopharm	500	110.70	0.2214
*	02165384	<i>Nu-Trazodone</i>	Nu-Pharm	100	22.14	0.2214
	01937227	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	110.70	0.2214
*	02164353	<i>Trazodone-50</i>	Pro Doc	250	55.35	0.2214
	02236941	<i>Trazodone</i>	Pharmel	500	118.60	0.2372

Co.		75 mg				
	02237339	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	100	31.13	0.3113

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.			100 mg	. . . P.P.B.		
*	02053195	<i>Alti-Trazodone</i>	AltiMed	100	39.56	0.3956
*	02147645	<i>Apo-Trazodone</i>	Apotex	500	197.80	0.3956
*	00579378	<i>Desyrel</i>	Bristol	100	39.56	0.3956
	02231684	<i>Gen-Trazodone</i>	Genpharm	100	39.56	0.3956
	02230285	<i>Trazorel</i>	ICN	100	39.56	0.3956
*	02144271	<i>Novo-Trazodone</i>	Novopharm	500	197.80	0.3956
*	02165392	<i>Nu-Trazodone</i>	Nu-Pharm	100	39.56	0.3956
	01937235	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	197.80	0.3956
*	02164361	<i>Trazodone-100</i>	Pro Doc	500	197.80	0.3956
	02236942	<i>Trazodone</i>	Pharmel	500	211.95	0.4239

Co.			150 mg	. . . P.P.B.		
*	02053209	<i>Alti-Trazodone</i>	AltiMed	100	58.12	0.5812
*	02147653	<i>Apo-Trazodone D</i>	Apotex	100	58.12	0.5812
*	00702277	<i>Desyrel</i>	Bristol	100	58.12	0.5812
*	02144298	<i>Novo-Trazodone</i>	Novopharm	100	58.12	0.5812
*	02165406	<i>Nu-Trazodone-D</i>	Nu-Pharm	100	58.12	0.5812
*	02164388	<i>Trazodone-150 D</i>	Pro Doc	100	58.12	0.5812

**TRIMIPRAMINE **

Caps.			75 mg	. . . P.P.B.		
*	02070987	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	500	259.85	0.5197
*	02147599	<i>Trimipramine-75</i>	Pro Doc	500	259.85	0.5197
*	00761656	<i>Rhotrimine</i>	Rhodia.	500	259.85	0.5197
*	01926349	<i>Surmontil</i>	R.P.R.	100	76.99	0.7699

Co.			12.5 mg	. . . P.P.B.		
*	00740799	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	500	41.00	0.0820
*	02020599	<i>Nu-Trimipramine</i>	Nu-Pharm	100	8.20	0.0820
*	00761702	<i>Trimipramine - 12.5</i>	Pro Doc	500	41.00	0.0820
*	00761605	<i>Rhotrimine</i>	Rhodia.	500	41.00	0.0820
*	01926357	<i>Surmontil</i>	R.P.R.	100	22.69	0.2269

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.04****ANTIDÉPRESSEURS****TRIMIPRAMINE** 

Co.		25 mg	. . . P.P.B.			
*	00740802	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	500	52.00	▶ 0.1040
	01940430	<i>Novo-Tripamine</i>	Novopharm	500	52.00	▶ 0.1040
*	02020602	<i>Nu-Trimipramine</i>	Nu-Pharm	100	10.40	▶ 0.1040
*	00761710	<i>Trimipramine - 25</i>	Pro Doc	500	52.00	▶ 0.1040
*	00761613	<i>Rhotrimine</i>	Rhodia.	500	52.00	▶ 0.1040
*	01926322	<i>Surmontil</i>	R.P.R.	100	29.22	0.2922

Co.		50 mg	. . . P.P.B.			
*	00740810	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	500	99.95	▶ 0.1999
	01940449	<i>Novo-Tripamine</i>	Novopharm	500	99.95	▶ 0.1999
*	02020610	<i>Nu-Trimipramine</i>	Nu-Pharm	100	19.99	▶ 0.1999
*	00761729	<i>Trimipramine - 50</i>	Pro Doc	500	99.95	▶ 0.1999
*	00761621	<i>Rhotrimine</i>	Rhodia.	500	99.95	▶ 0.1999
*	01926330	<i>Surmontil</i>	R.P.R.	100	57.20	0.5720

Co.		100 mg	. . . P.P.B.			
*	00740829	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	500	170.90	▶ 0.3418
	01940457	<i>Novo-Tripamine</i>	Novopharm	100	34.18	▶ 0.3418
*	02020629	<i>Nu-Trimipramine</i>	Nu-Pharm	100	34.18	▶ 0.3418
*	00761737	<i>Trimipramine - 100</i>	Pro Doc	100	34.18	▶ 0.3418
*	00761648	<i>Rhotrimine</i>	Rhodia.	500	170.90	▶ 0.3418
*	01926284	<i>Surmontil</i>	R.P.R.	100	97.61	0.9761

**VENLAFAXINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps. L.A.		37.5 mg				
	02237279	<i>Effexor XR</i>	W.A.C.	100	78.00	0.7800


Caps. L.A.		75 mg				
	02237280	<i>Effexor XR</i>	W.A.C.	100	156.00	1.5600







Caps. L.A.		150 mg				
	02237282	<i>Effexor XR</i>	W.A.C.	100	165.00	1.6500

Co.		37.5 mg				
	02103680	<i>Effexor</i>	W.A.C.	100	78.00	0.7800

Co.		75 mg				
	02103702	<i>Effexor</i>	W.A.C.	100	156.00	1.5600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****CHLORPROMAZINE****(CHLORHYDRATE DE) **

Co.		10 mg			
*	00232157	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	100	1.60   0.0160
Co.		25 mg			
*	00232823	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	13.65   0.0273
Co.		50 mg			
*	00232807	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	15.65   0.0313
Co.		100 mg			
*	00232831	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	32.00   0.0640
Sol. Inj.		25 mg/mL . . . P.P.B.			
*	01929984	<i>Largactil</i>	Rhodia.	2 mL	0.97   
*	00743518	<i>Chlorpromazine</i>	Sabex	2 mL	0.97   
Sol. Orale		25 mg/5 mL			
*	01929968	<i>Largactil</i>	Rhodia.	500 mL	11.88   0.0238
Sol. Orale		40 mg/mL . . . P.P.B.			
*	01929992	<i>Largactil</i>	Rhodia.	100 mL	27.02    0.2702
*	00690805	<i>Chlorpromanyl 40</i>	Technilab	100 mL	27.02    0.2702
Sol. Orale		100 mg/5 mL . . . P.P.B.			
*	01929976	<i>Largactil</i>	Rhodia.	500 mL	17.30    0.0346
*	00580988	<i>Chlorpromanyl 20</i>	Technilab	500 mL	17.30    0.0346
Supp.		100 mg			
*	01930001	<i>Largactil</i>	Rhodia.	10	18.05   1.8050

**CLOZAPINE **

Co.		25 mg			
*	00894737	<i>Clozaril</i>	Novartis	100	94.20   0.9420
Co.		100 mg			
*	00894745	<i>Clozaril</i>	Novartis	100	377.80   3.7780

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:16.08

## TRANQUILLISANTS

## FLUPENTHIXOL (DÉCANOATE DE)

Sol. Inj. I.M.		20 mg/mL			
* 02156032	<i>Fluanxol Dépot 2%</i>	Lundbeck	10 mL	67.45	
Sol. Inj. I.M.		100 mg/mL			
* 02156040	<i>Fluanxol Dépot 10%</i>	Lundbeck	2 mL	67.45	

FLUPENTHIXOL  
(DICHLORHYDRATE DE) 

Co.		0.5 mg			
* 02156008	<i>Fluanxol</i>	Lundbeck	100	23.30	0.2330
Co.		3 mg			
* 02156016	<i>Fluanxol</i>	Lundbeck	100	50.33	0.5033

## FLUPHÉNAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		1 mg . . . P.P.B.			
* 00405345	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	500	57.45	0.1149
* 00563846	<i>Fluphenazine-1</i>	Pro Doc	500	57.45	0.1149
Co.		2 mg . . . P.P.B.			
* 00410632	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	500	69.35	0.1387
* 00563838	<i>Fluphenazine-2</i>	Pro Doc	500	69.35	0.1387
Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 00405361	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	500	86.00	0.1720
* 00726354	<i>pms-Fluphénazine</i>	Phmscience	500	86.00	0.1720
* 00563803	<i>Fluphenazine-5</i>	Pro Doc	500	86.00	0.1720
Co.		10 mg			
* 00582514	<i>Moditen</i>	Squibb	100	88.10	0.8810
Elix.		2.5 mg/5 mL			
* 00893420	<i>pms-Fluphénazine</i>	Phmscience	500 mL	18.19	0.0364

## FLUPHÉNAZINE (DÉCANOATE DE)

Sol. Inj. I.M.		25 mg/mL . . . P.P.B.			
+ 02239636	<i>Fluphenazine Omega</i>	Oméga	5 mL	23.16	
* 02091275	<i>pms-Fluphénazine</i>	Phmscience	5 mL	23.16	
* 02211157	<i>Rho-Fluphenazine</i>	Rhodia.	5 mL	23.16	
* 00349917	<i>Modecate</i>	Squibb	5 mL	23.16	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****FLUPHÉNAZINE (DÉCANOATE DE)** Sol. Inj. I.M. 100 mg/mL . . . **P.P.B.**

* 02211165	<i>Rho-Fluphenazine</i>	Rhodia.	1 mL	29.78	➡
* 00755575	<i>Modecate Concentré</i>	Squibb	1 mL	29.78	➡

**FLUPHÉNAZINE (ÉNANTHATE DE)** 

Sol. Inj. I.M. 25 mg/mL

* 00029173	<i>Moditen</i>	Squibb	5 mL	43.55	
------------	----------------	--------	------	-------	--

**FLUSPIRILÈNE** 

Susp. Inj. I.M. 2 mg/mL

* 00368393	<i>Imap</i>	J.O.I.	6 mL	22.55	
------------	-------------	--------	------	-------	--

Susp. Inj. I.M. 10 mg/mL

* 00542903	<i>Imap Forte</i>	J.O.I.	1 mL	17.90	
------------	-------------------	--------	------	-------	--

**HALOPÉRIDOL** Co. 0.5 mg . . . **P.P.B.**

* 00396796	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	36.00	➡	0.0360
* 00363685	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	500	18.00	➡	0.0360
* 00587796	<i>Haloperidol-0.5 mg</i>	Pro Doc	500	18.00	➡	0.0360
* 00552135	<i>Péridol</i>	Technilab	1000	36.00	➡	0.0360

Co. 1 mg . . . **P.P.B.**

* 00396818	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	61.40	➡	0.0614
* 00363677	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	500	30.70	➡	0.0614
* 00587788	<i>Haloperidol-1</i>	Pro Doc	500	30.70	➡	0.0614
* 00552143	<i>Péridol</i>	Technilab	1000	61.40	➡	0.0614

Co. 2 mg . . . **P.P.B.**

* 00396826	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	105.00	➡	0.1050
* 00363669	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	500	52.50	➡	0.1050
* 00761745	<i>Halopéridol-2</i>	Pro Doc	500	52.50	➡	0.1050
* 00728292	<i>Péridol</i>	Technilab	1000	105.00	➡	0.1050

Co. 5 mg . . . **P.P.B.**

* 00396834	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	148.70	➡	0.1487
* 00363650	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	1000	148.70	➡	0.1487
* 00761753	<i>Halopéridol-5</i>	Pro Doc	500	74.35	➡	0.1487
* 00647969	<i>Péridol</i>	Technilab	1000	148.70	➡	0.1487

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:16.08

## TRANQUILLISANTS

HALOPÉRIDOL 

Co.		10 mg	. . . P.P.B.				
*	00463698	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	500	66.50	▶	0.1330
*	00713449	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	500	66.50	▶	0.1330
*	00761761	<i>Halopéridol-10</i>	Pro Doc	500	66.50	▶	0.1330
*	00728306	<i>Péridol</i>	Technilab	1000	133.00	▶	0.1330
Co.		20 mg					
*	00768820	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	63.04		0.6304
Sol. Inj. I.M.		5 mg/mL					
*	00808652	<i>Halopéridol</i>	Sabex	1 mL	2.49		
Sol. Orale		2 mg/mL	. . . P.P.B.				
*	00587702	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	500 mL	53.65	▶	0.1073
*	00759503	<i>pms-Halopéridol</i>	Phmscience	500 mL	53.65	▶	0.1073
*	00552429	<i>Péridol</i>	Technilab	500 mL	53.65	▶	0.1073

HALOPÉRIDOL (DÉCANOATE D') 

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL	. . . P.P.B.				
+	02239639	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 mL	28.03	▶	
*	02230707	<i>pms-Haloperidol-LA</i>	Phmscience	5 mL	28.03	▶	
*	02211130	<i>Rho-Haloperidol</i>	Rhodia.	5 mL	28.03	▶	
*	02130297	<i>Halopéridol LA</i>	Sabex	5 mL	28.03	▶	
Sol. Inj. I.M.		100 mg/mL	. . . P.P.B.				
+	02239640	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 mL	55.40	▶	
*	02230708	<i>pms-Haloperidol-LA</i>	Phmscience	5 mL	55.40	▶	
*	02211149	<i>Rho-Haloperidol</i>	Rhodia.	5 mL	55.40	▶	
*	02130300	<i>Halopéridol LA</i>	Sabex	5 mL	55.40	▶	
Sol. Orale		25 mg/mL	. . . P.P.B.				
	02239101	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	100 mL	52.32	▶	0.5232
*	02170000	<i>Loxapac concentré</i>	W.A.C.	100 mL	74.75		0.7475

LOXAPINE (CHLORHYDRATE DE) 

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------


**28:16.08****TRANQUILLISANTS****LOXAPINE (SUCCINATE DE) **

Co.		5 mg		. . . P.P.B.		
*	02237651	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	100	15.00	▶ 0.1500
*	02237534	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	15.00	▶ 0.1500
	02230837	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	500	75.00	▶ 0.1500
*	02238196	<i>Loxapine-5</i>	Pro Doc	100	15.00	▶ 0.1500
	02236943	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	80.35	0.1607
*	02170019	<i>Loxapac</i>	W.A.C.	500	107.15	0.2143

Co.		10 mg		. . . P.P.B.		
*	02237652	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	100	24.98	▶ 0.2498
*	02237535	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	24.98	▶ 0.2498
	02230838	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	500	124.90	▶ 0.2498
*	02238197	<i>Loxapine-10</i>	Pro Doc	100	24.98	▶ 0.2498
	02236944	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	133.80	0.2676
*	02170027	<i>Loxapac</i>	W.A.C.	500	178.40	0.3568

Co.		25 mg		. . . P.P.B.		
*	02237653	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	100	38.72	▶ 0.3872
*	02237536	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	38.72	▶ 0.3872
	02230839	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	500	193.60	▶ 0.3872
*	02238198	<i>Loxapine-25</i>	Pro Doc	100	38.72	▶ 0.3872
	02236945	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	207.40	0.4148
*	02170132	<i>Loxapac</i>	W.A.C.	500	276.55	0.5531

Co.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	02237654	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	100	51.62	▶ 0.5162
*	02237537	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	51.62	▶ 0.5162
	02230840	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	500	258.10	▶ 0.5162
*	02238199	<i>Loxapine-50</i>	Pro Doc	100	51.62	▶ 0.5162
	02236946	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	276.55	0.5531
*	02170035	<i>Loxapac</i>	W.A.C.	500	368.75	0.7375

**MÉSORIDAZINE (BÉSYLATE DE) **

Co.		25 mg				
*	00027456	<i>Serentil</i>	Sandoz	100	36.40	0.3640

Co.		50 mg				
*	00027464	<i>Serentil</i>	Sandoz	100	49.95	0.4995



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****OLANZAPINE** 

Co.					
		2.5 mg			
02229250	Zyprexa	Lilly	60	101.25	1.6875
		5 mg			
02229269	Zyprexa	Lilly	60	202.50	3.3750
		7.5 mg			
02229277	Zyprexa	Lilly	60	303.75	5.0625
		10 mg			
02229285	Zyprexa	Lilly	60	405.00	6.7500

**PÉRICYAZINE** 

Caps.					
		5 mg			
* 01926780	Neuleptil	R.P.R.	100	16.74	0.1674
		10 mg			
* 01926772	Neuleptil	R.P.R.	500	119.70	0.2394
		20 mg			
* 01926764	Neuleptil	R.P.R.	100	40.67	0.4067
		10 mg/mL			
* 01926756	Neuleptil	R.P.R.	100 mL	28.35	0.2835

**PERPHÉNAZINE** 

Co.					
		2 mg . . . P.P.B.			
* 00335134	Apo-Perphénazine	Apotex	500	11.00	0.0220
* 00563757	Perphénazine-2	Pro Doc	500	11.00	0.0220
		4 mg . . . P.P.B.			
* 00335126	Apo-Perphénazine	Apotex	500	16.00	0.0320
* 00563749	Perphénazine-4	Pro Doc	500	16.00	0.0320
		8 mg . . . P.P.B.			
* 00335118	Apo-Perphénazine	Apotex	500	21.00	0.0420
* 00563730	Perphénazine-8	Pro Doc	500	21.00	0.0420

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****PERPHÉNAZINE**

Co.		16 mg . . . P.P.B.			
* 00335096	<i>Apo-Perphénazine</i>	Apotex	500	26.00	0.0520
* 00563722	<i>Perphénazine-16</i>	Pro Doc	500	26.00	0.0520
Sir.		3.2 mg/mL			
* 00751898	<i>pms-Perphénazine Concentré</i>	Phmscience	100 mL	15.91	0.1591
Sol. Inj.		5 mg/mL			
* 00028002	<i>Trilafon</i>	Schering	1 mL	2.49	

**PIMOZIDE**

Co.		2 mg			
* 00313815	<i>Orap</i>	Phmscience	100	32.56	0.3256
Co.		4 mg			
* 00313823	<i>Orap</i>	Phmscience	100	59.08	0.5908

**PIPOTIAZINE (PALMITATE DE)**

Sol. Inj. I.M.		25 mg/mL			
* 01926667	<i>Piportil L4 25</i>	R.P.R.	1 mL	12.14	
Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL			
* 00894672	<i>Piportil L4 50</i>	R.P.R.	1 mL	20.57	
* 01926675	<i>Piportil L4 100</i>	R.P.R.	2 mL	39.10	

**PROCHLORPÉRAZINE**

Supp.		10 mg . . . P.P.B.			
* 00753688	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	10	8.30	0.8300
* 01927795	<i>Stémétil</i>	Rhodia.	10	8.30	0.8300
* 00789720	<i>Prochlorpérazine-10</i>	Sabex	10	8.30	0.8300

**PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)**

Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 00886440	<i>Apo-Prochlorazine</i>	Apotex	100	10.55	0.1055
* 01964399	<i>Nu-Prochlor</i>	Nu-Pharm	500	52.75	0.1055
* 00753661	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	500	52.75	0.1055
* 01927752	<i>Stémétil</i>	Rhodia.	500	52.75	0.1055

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE) **

Co.		10 mg	. . . P.P.B.				
*	00886432	<i>Apo-Prochlorazine</i>	Apotex	100	12.90	▶	0.1290
	01964402	<i>Nu-Prochlor</i>	Nu-Pharm	500	64.50	▶	0.1290
*	00753637	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	500	64.50	▶	0.1290
*	01927760	<i>Stémétil</i>	Rhodia.	500	64.50	▶	0.1290

**PROCHLORPÉRAZINE (MÉSULATE DE) **

Sol. Inj.		5 mg/mL	. . . P.P.B.				
*	01927779	<i>Stémétil</i>	Rhodia.	2 mL	0.99	▶	
*	00789747	<i>Prochlorpérazine</i>	Sabex	2 mL	0.99	▶	
Sol. Orale		5 mg/5 mL					
*	01927787	<i>Stémétil</i>	Rhodia.	100 mL	5.08		0.0508

**PROMAZINE (CHLORHYDRATE DE) **

Sol. Inj.		50 mg/mL					
*	00497509	<i>Promazine</i>	Abbott	1 mL	2.06		

**QUETIAPINE (FUMARATE DE) **

Co.		25 mg					
	02236951	<i>Seroquel</i>	AZC	100	48.00		0.4800
Co.		100 mg					
	02236952	<i>Seroquel</i>	AZC	100	128.00		1.2800
Co.		200 mg					
	02236953	<i>Seroquel</i>	AZC	100	257.00		2.5700


**RISPÉRIDONE **

Co.		0.25 mg					
	02240551	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	60	24.90		0.4150
Co.		0.5 mg					
	02240552	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	60	41.70		0.6950
Co.		1 mg					
*	02025280	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	250	240.00		0.9600
Co.		2 mg					
*	02025299	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	250	479.16		1.9166


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****RISPERIDONE** 

Co.		3 mg			
*	02025302	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	250	718.75   2.8750
Co.		4 mg			
*	02025310	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	250	958.33   3.8333

**RISPERIDONE (TARTRATE DE)** 

Sol. Orale		1 mg/mL			
	02236950	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	100 mL	110.40   1.1040

**THIOPROPÉRAZINE (MÉSYLATE DE)** 

Co.		10 mg			
*	01927639	<i>Majeptil</i>	R.P.R.	500	143.86   0.2877

**THIORIDAZINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		10 mg		. . . P.P.B.	
*	00360228	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	14.30   0.0143
*	00037508	<i>Novoridazine</i>	Novopharm	1000	14.30   0.0143
*	00386553	<i>Thioridazine-10</i>	Pro Doc	500	7.15   0.0143
Co.		25 mg		. . . P.P.B.	
*	00360198	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	26.80   0.0268
*	00037494	<i>Novoridazine</i>	Novopharm	1000	26.80   0.0268
*	00386545	<i>Thioridazine-25</i>	Pro Doc	500	13.40   0.0268
Co.		50 mg		. . . P.P.B.	
*	00360236	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	48.60   0.0486
*	00037486	<i>Novoridazine</i>	Novopharm	1000	48.60   0.0486
*	00386537	<i>Thioridazine-50</i>	Pro Doc	500	24.30   0.0486
Co.		100 mg		. . . P.P.B.	
*	00360244	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	500	48.70   0.0974
*	00037478	<i>Novoridazine</i>	Novopharm	500	48.70   0.0974
*	00456381	<i>Thioridazine-100</i>	Pro Doc	500	48.70   0.0974
Co.		200 mg			
*	00262587	<i>Novoridazine</i>	Novopharm	100	21.78   0.2178
Sol. Orale		30 mg/mL			
*	00775320	<i>pms-Thioridazine</i>	Phmscience	100 mL	10.44   0.1044


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****THIORIDAZINE (CHLORHYDRATE DE) **

Susp. Orale		10 mg/5 mL			
* 00027375	<i>Mellaril</i>	Novartis	230 mL	7.90	0.0343


**THIOTHIXÈNE **

Caps.		2 mg			
* 00024430	<i>Navane</i>	Pfizer	100	17.71	0.1771
Caps.		5 mg			
* 00024449	<i>Navane</i>	Pfizer	100	30.44	0.3044
Caps.		10 mg			
* 00024457	<i>Navane</i>	Pfizer	100	39.19	0.3919

**TRIFLUOPÉRAZINE  
(CHLORHYDRATE DE) **

Co.		1 mg . . . P.P.B.			
* 00345539	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	Apotex	1000	16.95	▶ 0.0170
* 00386529	<i>Trifluopérazine-1</i>	Pro Doc	1000	16.95	▶ 0.0170
* 01918206	<i>Stelazine</i>	SBP	100	14.10	0.1410
Co.		2 mg . . . P.P.B.			
* 00312754	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	Apotex	1000	7.20	▶ 0.0072
00021865	<i>Novo-Trifluzine</i>	Novopharm	500	3.60	▶ 0.0072
* 00386510	<i>Trifluopérazine-2</i>	Pro Doc	1000	7.20	▶ 0.0072
* 01918214	<i>Stelazine</i>	SBP	100	18.50	0.1850
Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 00312746	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	Apotex	1000	10.25	▶ 0.0103
00021873	<i>Novo-Trifluzine</i>	Novopharm	1000	10.25	▶ 0.0103
* 00386502	<i>Trifluopérazine-5</i>	Pro Doc	1000	10.25	▶ 0.0103
* 01918222	<i>Stelazine</i>	SBP	100	24.50	0.2450
Co.		10 mg . . . P.P.B.			
* 00326836	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	Apotex	1000	17.10	▶ 0.0171
00021881	<i>Novo-Trifluzine</i>	Novopharm	1000	17.10	▶ 0.0171
* 00389943	<i>Trifluopérazine-10</i>	Pro Doc	1000	17.10	▶ 0.0171
* 00726249	<i>pms-Trifluopérazine</i>	Phmscience	1000	18.80	0.0188
* 01918230	<i>Stelazine</i>	SBP	100	29.37	0.2937

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:16.08****TRANQUILLISANTS****TRIFLUOPÉRAZINE****(CHLORHYDRATE DE) **

Co.		20 mg . . . P.P.B.			
* 00595942	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	Apotex	500	15.30	0.0306
* 00726257	<i>pms-Trifluopérazine</i>	Phmscience	1000	36.50	0.0365
Sol. Orale		10 mg/mL			
* 00751871	<i>pms-Trifluopérazine</i>	Phmscience	50 mL	12.44	0.2488

**ZUCLOPENTHIXOL (ACÉTATE DE) **

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL			
02230405	<i>Clopixol-acuphase</i>	Lundbeck	2 mL	26.00	

**ZUCLOPENTHIXOL (DÉCANOATE DE) **

Sol. Inj. I.M.		200 mg/mL			
02230406	<i>Clopixol dépôt</i>	Lundbeck	10 mL	140.00	


**ZUCLOPENTHIXOL****(DICHLORHYDRATE DE) **

Co.		10 mg			
02230402	<i>Clopixol</i>	Lundbeck	100	36.00	0.3600
Co.		25 mg			
02230403	<i>Clopixol</i>	Lundbeck	100	90.00	0.9000
Co.		40 mg			
02230404	<i>Clopixol</i>	Lundbeck	100	144.00	1.4400

**28:20****STIMULANTS S.N.C.****DEXAMPHÉTAMINE (SULFATE DE) **

Caps. L.A.		10 mg			
* 01924559	<i>Dexédrine</i>	SBP	100	39.55	0.3955
Caps. L.A.		15 mg			
* 01924567	<i>Dexédrine</i>	SBP	100	48.36	0.4836
Co.		5 mg			
* 01924516	<i>Dexédrine</i>	SBP	100	27.57	0.2757

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:20****STIMULANTS S.N.C.****MÉTHYLPHÉNIDATE  
(CHLORHYDRATE DE) **

Co.		5 mg			
02234749	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	500	47.35	0.0947
Co.		10 mg	. . . P.P.B.		
* 00584991	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	500	79.50	▶ 0.1590
02230321	<i>Riphenidate</i>	Technilab	500	79.50	▶ 0.1590
02126494	<i>Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	106.05	0.2121
00005606	<i>Ritalin</i>	Novartis	500	126.20	0.2524
Co.		20 mg	. . . P.P.B.		
* 00585009	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	500	176.80	▶ 0.3536
02230322	<i>Riphenidate</i>	Technilab	500	176.80	▶ 0.3536
02126486	<i>Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	185.64	0.3713
00005614	<i>Ritalin</i>	Novartis	500	221.00	0.4420
Co. L.A.		20 mg			
* 00632775	<i>Ritalin SR</i>	Novartis	100	48.06	0.4806

**28:24.08****BENZODIAZÉPINES****ALPRAZOLAM **

Co.		0.25 mg			
* 00677485	<i>Alti-Alprazolam</i>	AltiMed	1000	76.00	▶ 0.0760
* 00865397	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	1000	76.00	▶ 0.0760
* 02137534	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	1000	76.00	▶ 0.0760
* 01913484	<i>Novo-Alprazol</i>	Novopharm	1000	76.00	▶ 0.0760
* 01913239	<i>Nu-Alpraz</i>	Nu-Pharm	1000	76.00	▶ 0.0760
* 01908189	<i>Alprazolam-0.25</i>	Pro Doc	1000	76.00	▶ 0.0760
* 00548359	<i>Xanax</i>	P & U	1000	169.42	0.1694
Co.		0.5 mg	. . . P.P.B.		
* 00677477	<i>Alti-Alprazolam</i>	AltiMed	1000	92.00	▶ 0.0920
* 00865400	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	1000	92.00	▶ 0.0920
* 02137542	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	1000	92.00	▶ 0.0920
* 01913492	<i>Novo-Alprazol</i>	Novopharm	1000	92.00	▶ 0.0920
* 01913247	<i>Nu-Alpraz</i>	Nu-Pharm	1000	92.00	▶ 0.0920
* 01908170	<i>Alprazolam-0.5</i>	Pro Doc	1000	92.00	▶ 0.0920
* 00548367	<i>Xanax</i>	P & U	1000	202.93	0.2029

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:24.08****BENZODIAZÉPINES****ALPRAZOLAM** 

Co.			1 mg	. . . P.P.B.		
	02229813	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	100	30.99	▶ 0.3099
*	00723770	<i>Xanax</i>	P & U	100	38.74	▶ 0.3874

Co.			2 mg	. . . P.P.B.		
	02229814	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	100	55.08	▶ 0.5508
*	00813958	<i>Xanax TS</i>	P & U	100	68.86	▶ 0.6886

**BROMAZÉPAM** 

Co.			1.5 mg	. . . P.P.B.		
*	02167808	<i>Alti-Bromazepam</i>	AltiMed	100	6.93	▶ 0.0693
*	02177153	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	100	6.93	▶ 0.0693
	02192705	<i>Gen-Bromazepam</i>	Genpharm	100	6.93	▶ 0.0693
*	02171856	<i>Nu-Bromazepam</i>	Nu-Pharm	100	6.93	▶ 0.0693
	02220512	<i>Bromazepam-1.5</i>	Pro Doc	100	6.93	▶ 0.0693
*	00682314	<i>Lectopam 1.5</i>	Roche	100	10.30	▶ 0.1030

Co.			3 mg	. . . P.P.B.		
*	02167816	<i>Alti-Bromazepam</i>	AltiMed	500	44.10	▶ 0.0882
*	02177161	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	500	44.10	▶ 0.0882
	02192713	<i>Gen-Bromazepam</i>	Genpharm	500	44.10	▶ 0.0882
	02230584	<i>Novo-Bromazepam</i>	Novopharm	500	44.10	▶ 0.0882
*	02171864	<i>Nu-Bromazepam</i>	Nu-Pharm	500	44.10	▶ 0.0882
	02220520	<i>Bromazepam-3</i>	Pro Doc	500	44.10	▶ 0.0882
*	00518123	<i>Lectopam 3</i>	Roche	500	70.00	▶ 0.1400

Co.			6 mg	. . . P.P.B.		
*	02167824	<i>Alti-Bromazepam</i>	AltiMed	500	64.40	▶ 0.1288
*	02177188	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	500	64.40	▶ 0.1288
	02192721	<i>Gen-Bromazepam</i>	Genpharm	500	64.40	▶ 0.1288
	02230585	<i>Novo-Bromazepam</i>	Novopharm	500	64.40	▶ 0.1288
*	02171872	<i>Nu-Bromazepam</i>	Nu-Pharm	500	64.40	▶ 0.1288
	02220539	<i>Bromazepam-6</i>	Pro Doc	500	64.40	▶ 0.1288
*	00518131	<i>Lectopam 6</i>	Roche	500	102.25	▶ 0.2045



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:24.08

**BENZODIAZÉPINES****CHLORDIAZÉPOXIDE  
(CHLORHYDRATE DE) **

Caps.		5 mg		. . . P.P.B.	
* 00522724	<i>Apo-Chlordiazépoxide</i>	Apotex	500	6.20	0.0124
* 00020915	<i>Novopoxide</i>	Novopharm	1000	12.40	0.0124
* 00363596	<i>Chlordiazépoxyde-5</i>	Pro Doc	100	1.50	0.0150

Caps.		10 mg		. . . P.P.B.	
* 00522988	<i>Apo-Chlordiazépoxide</i>	Apotex	1000	14.60	0.0146
* 00020923	<i>Novopoxide</i>	Novopharm	1000	14.60	0.0146
* 00156590	<i>Chlordiazépoxyde-10</i>	Pro Doc	500	7.30	0.0146

Caps.		25 mg		. . . P.P.B.	
* 00522996	<i>Apo-Chlordiazépoxide</i>	Apotex	500	9.65	0.0193
* 00020931	<i>Novopoxide</i>	Novopharm	1000	19.30	0.0193
* 00434426	<i>Chlordiazépoxyde - 25</i>	Pro Doc	500	9.65	0.0193

**DIAZÉPAM **

Co.		2 mg		. . . P.P.B.	
* 00405329	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	5.50	0.0055
* 00272434	<i>Novodipam</i>	Novopharm	1000	5.50	0.0055
* 00434396	<i>Diazépam-2</i>	Pro Doc	1000	5.50	0.0055

Co.		5 mg		. . . P.P.B.	
* 00362158	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	6.10	0.0061
* 00272442	<i>Novodipam</i>	Novopharm	1000	6.10	0.0061
* 00313580	<i>Diazépam-5</i>	Pro Doc	1000	6.10	0.0061
* 00013285	<i>Valium</i>	Roche	1000	89.00	0.0890

Co.		10 mg		. . . P.P.B.	
* 00405337	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	6.90	0.0069
* 00272450	<i>Novodipam</i>	Novopharm	1000	6.90	0.0069
* 00434388	<i>Diazépam-10</i>	Pro Doc	1000	6.90	0.0069
* 00013293	<i>Valium</i>	Roche	100	14.45	0.1445

Gel Rectal		5 mg/mL			
* 02238162	<i>Diastat</i>	Draxis	3 mL	67.25	

Sol. Inj.		5 mg/mL			
* 00399728	<i>Diazépam</i>	Sabex	2 mL	0.65	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:24.08****BENZODIAZÉPINES****DIAZÉPAM**

Sol. Orale 1 mg/mL

* 00891797	<i>pms-Diazepam</i>	Phmscience	500 mL	31.83	0.0637
------------	---------------------	------------	--------	-------	--------

**FLURAZÉPAM (CHLORHYDRATE DE)**

Caps. ou Co. 15 mg . . . P.P.B.

* 00521698	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	1000	36.80	▶ 0.0368
* 00483826	<i>Somnol</i>	C.-Horner	500	18.40	▶ 0.0368
* 00496545	<i>Novoflupam</i>	Novopharm	500	18.40	▶ 0.0368
* 00578479	<i>Flurazepam-15</i>	Pro Doc	1000	36.80	▶ 0.0368
02241281	<i>Riva-Flurazepam</i>	Riva	500	18.40	▶ 0.0368
* 00012696	<i>Dalmane</i>	ICN	100	12.25	0.1225

Caps. ou Co. 30 mg . . . P.P.B.

* 00521701	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	1000	41.90	▶ 0.0419
* 00483818	<i>Somnol</i>	C.-Horner	500	20.95	▶ 0.0419
* 00496553	<i>Novoflupam</i>	Novopharm	1000	41.90	▶ 0.0419
* 00578487	<i>Flurazepam-30</i>	Pro Doc	1000	41.90	▶ 0.0419
02241282	<i>Riva-Flurazepam</i>	Riva	500	20.95	▶ 0.0419
* 00012718	<i>Dalmane</i>	ICN	100	14.35	0.1435

**LORAZÉPAM**

Co. 0.5 mg . . . P.P.B.

* 00655740	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	500	23.35	▶ 0.0467
* 00711101	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	46.70	▶ 0.0467
* 00865672	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	500	23.35	▶ 0.0467
* 00728187	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	500	23.35	▶ 0.0467
* 00655643	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	500	23.35	▶ 0.0467
02240725	<i>Riva-Lorazepam</i>	Riva	1000	46.70	▶ 0.0467
* 02041413	<i>Ativan</i>	W.A.C.	1000	46.70	▶ 0.0467

Co. 1 mg . . . P.P.B.

* 00655759	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	47.60	▶ 0.0476
* 00637742	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	47.60	▶ 0.0476
* 00865680	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	1000	47.60	▶ 0.0476
* 00655651	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	1000	47.60	▶ 0.0476
02240726	<i>Riva-Lorazepam</i>	Riva	2500	119.00	▶ 0.0476
* 02041421	<i>Ativan</i>	W.A.C.	2500	119.00	▶ 0.0476
* 00728195	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	52.90	0.0529

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:24.08

**BENZODIAZÉPINES****LORAZÉPAM**

Co.		2 mg	. . . P.P.B.		
* 00655767	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	77.40	0.0774
* 00637750	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	77.40	0.0774
* 00865699	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	1000	77.40	0.0774
* 00655678	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	1000	77.40	0.0774
02240727	<i>Riva-Lorazepam</i>	Riva	500	38.70	0.0774
* 02041448	<i>Ativan</i>	W.A.C.	2500	193.50	0.0774
* 00728209	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	86.10	0.0861

**NITRAZÉPAM**

Co.		5 mg	. . . P.P.B.		
02229654	<i>Nitrazadon</i>	ICN	500	45.90	0.0918
02234003	<i>Rho-Nitrazepam</i>	Rhoxal	500	45.90	0.0918
00511528	<i>Mogadon</i>	ICN	500	68.00	0.1360

Co.		10 mg	. . . P.P.B.		
02229655	<i>Nitrazadon</i>	ICN	500	68.65	0.1373
02234007	<i>Rho-Nitrazepam</i>	Rhoxal	500	68.65	0.1373
00511536	<i>Mogadon</i>	ICN	500	101.75	0.2035

**OXAZÉPAM**

Co.		10 mg	. . . P.P.B.		
* 00402680	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	10.00	0.0100
* 00500852	<i>Novoxapam</i>	Novopharm	1000	10.00	0.0100
* 00497754	<i>Oxazépam-10</i>	Pro Doc	1000	10.00	0.0100
* 00568392	<i>Zapex</i>	Riva	1000	15.00	0.0150
* 02043653	<i>Serax</i>	W.A.C.	500	16.00	0.0320

Co.		15 mg	. . . P.P.B.		
* 00402745	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	10.45	0.0105
* 00496529	<i>Novoxapam</i>	Novopharm	1000	10.45	0.0105
* 00497762	<i>Oxazépam-15</i>	Pro Doc	1000	10.45	0.0105
* 00568406	<i>Zapex</i>	Riva	1000	11.70	0.0117
* 02043661	<i>Serax</i>	W.A.C.	500	20.00	0.0400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:24.08****BENZODIAZÉPINES****OXAZÉPAM** 

Co.		30 mg	. . . P.P.B.				
*	00402737	<i>Apo-Oxazepam</i>	Apotex	1000	13.50	▶	0.0135
*	00496537	<i>Novoxapam</i>	Novopharm	1000	13.50	▶	0.0135
*	00497770	<i>Oxazepam-30</i>	Pro Doc	1000	13.50	▶	0.0135
*	00568414	<i>Zapex</i>	Riva	1000	16.50		0.0165
*	02043688	<i>Serax</i>	W.A.C.	500	29.00		0.0580

**TÉMAZÉPAM** 

Caps.		15 mg	. . . P.P.B.				
*	02225964	<i>Apo-Temazepam</i>	Apotex	500	55.10	▶	0.1102
	02231615	<i>Gen-Temazepam</i>	Genpharm	100	11.02	▶	0.1102
	02230095	<i>Novo-Temazepam</i>	Novopharm	500	55.10	▶	0.1102
*	02223570	<i>Nu-Temazepam</i>	Nu-Pharm	500	55.10	▶	0.1102
	02229455	<i>pms-Temazepam</i>	Phmscience	500	55.10	▶	0.1102
	02229760	<i>Temazepam-15</i>	Pro Doc	500	55.10	▶	0.1102
*	00604453	<i>Restoril</i>	Novartis	100	17.50		0.1750

Caps.		30 mg	. . . P.P.B.				
*	02225972	<i>Apo-Temazepam</i>	Apotex	500	66.30	▶	0.1326
	02231616	<i>Gen-Temazepam</i>	Genpharm	100	13.26	▶	0.1326
	02230102	<i>Novo-Temazepam</i>	Novopharm	500	66.30	▶	0.1326
*	02223589	<i>Nu-Temazepam</i>	Nu-Pharm	500	66.30	▶	0.1326
	02229456	<i>pms-Temazepam</i>	Phmscience	500	66.30	▶	0.1326
	02229761	<i>Temazepam-30</i>	Pro Doc	500	66.30	▶	0.1326
*	00604461	<i>Restoril</i>	Novartis	100	21.05		0.2105

**TRIAZOLAM** 

Co.		0.125 mg	. . . P.P.B.				
*	00614351	<i>Alti-Triazolam</i>	AltiMed	70	3.89	▶	0.0556
*	00808563	<i>Apo-Triazo</i>	Apotex	70	3.89	▶	0.0556
*	01995227	<i>Gen-Triazolam</i>	Genpharm	70	3.89	▶	0.0556
*	00872423	<i>Novo-Triolam</i>	Novopharm	168	9.34	▶	0.0556

Co.		0.25 mg	. . . P.P.B.				
*	00614378	<i>Alti-Triazolam</i>	AltiMed	70	4.90	▶	0.0700
*	00808571	<i>Apo-Triazo</i>	Apotex	70	4.90	▶	0.0700
*	01913506	<i>Gen-Triazolam</i>	Genpharm	70	4.90	▶	0.0700
*	00872431	<i>Novo-Triolam</i>	Novopharm	168	11.76	▶	0.0700
*	00443158	<i>Halcion</i>	P & U	70	13.64		0.1949

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------













**28:24.92****DIVERS****BUSPIRONE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		5 mg			
	02230941	<i>pms-Buspirone</i>	Phmscience	100	39.84   0.3984
Co.		10 mg			
*	02211076	<i>Apo-Buspirone</i>	Apotex	100	65.21   0.6521
	02230874	<i>Gen-Buspirone</i>	Genpharm	100	65.21   0.6521
*	02176122	<i>Lin-Buspirone</i>	Linson	100	65.21   0.6521
	02231492	<i>Novo-Buspirone</i>	Novopharm	100	65.21   0.6521
	02207672	<i>Nu-Buspirone</i>	Nu-Pharm	100	65.21   0.6521
	02230942	<i>pms-Buspirone</i>	Phmscience	100	65.21   0.6521
*	02223163	<i>Buspirone-10</i>	Pro Doc	100	65.21   0.6521
*	02237858	<i>Buspirex</i>	Technilab	100	65.21   0.6521
*	00603821	<i>BuSpar</i>	Bristol	100	96.75   0.9675

**CHLORAL (HYDRATE DE) **

Sir.		500 mg/5 mL			
*	00792659	<i>pms-Chloral Hydrate</i>	Phmscience	500 mL	21.67   0.0433

**HYDROXYZINE (CHLORHYDRATE D') **

Caps.		10 mg		. . . P.P.B.	
*	00646059	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	500	16.60    0.0332
*	00738824	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	500	16.60    0.0332
*	00739618	<i>Hydroxyzine-10</i>	Pro Doc	500	16.60    0.0332
	02241192	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	500	16.60    0.0332
*	00024376	<i>Atarax</i>	Pfizer	100	14.77   0.1477
Caps.		25 mg		. . . P.P.B.	
*	00646024	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	500	26.90    0.0538
*	00738832	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	500	26.90    0.0538
*	00739626	<i>Hydroxyzine-25</i>	Pro Doc	500	26.90    0.0538
	02241193	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	500	26.90    0.0538
*	00024384	<i>Atarax</i>	Pfizer	100	22.19   0.2219
Caps.		50 mg		. . . P.P.B.	
*	00646016	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	500	37.50    0.0750
*	00738840	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	100	7.50    0.0750
*	00739634	<i>Hydroxyzine-50</i>	Pro Doc	100	7.50    0.0750
	02241194	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	100	7.50    0.0750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:24.92****DIVERS****HYDROXYZINE (CHLORHYDRATE D') **Sir. 10 mg/5 mL . . . **P.P.B.**

* 00741817	<i>pms-Hydroxyzine</i>	Phmscience	500 mL	19.44	▶ 0.0389
* 00024694	<i>Atarax</i>	Pfizer	473 mL	21.48	▶ 0.0454

Sol. Inj. I.M. 50 mg/mL . . . **P.P.B.**

* 00742813	<i>Hydroxyzine</i>	Sabex	10 mL	13.11	▶
* 00024589	<i>Atarax</i>	Pfizer	10 mL	13.41	

**L-TRYPTOPHANE **Caps. ou Co. 500 mg . . . **P.P.B.**

* 02240334	<i>Alti-Tryptophan (Caps.)</i>	AltiMed	250	124.68	▶ 0.4987
* 02240333	<i>Alti-Tryptophan (Co.)</i>	AltiMed	250	124.68	▶ 0.4987
02240445	<i>pms-Tryptophan</i>	Phmscience	250	124.68	▶ 0.4987
* 02029456	<i>Tryptan (Co.)</i>	ICN	250	169.65	▶ 0.6786
* 00718149	<i>Tryptan (Caps)</i>	ICN	250	169.65	▶ 0.6786

Co. 250 mg

02239326	<i>Tryptan (Caps)</i>	ICN	100	33.93	▶ 0.3393
----------	-----------------------	-----	-----	-------	----------

Co. 750 mg

02239327	<i>Tryptan (Caps)</i>	ICN	100	101.79	▶ 1.0179
----------	-----------------------	-----	-----	--------	----------

Co. 1 g . . . **P.P.B.**

02237250	<i>Alti-Tryptophan (Co.)</i>	AltiMed	250	224.45	▶ 0.8978
02230202	<i>pms-Tryptophan</i>	Phmscience	250	224.45	▶ 0.8978
02236957	<i>Tryptophan</i>	Pharmel	250	267.20	▶ 1.0688
* 00654531	<i>Tryptan (Caps)</i>	ICN	250	339.30	▶ 1.3572

**MÉTHOTRIMÉPRAZINE **Co. 2 mg . . . **P.P.B.**

* 02238403	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	100	5.05	▶ 0.0505
02239632	<i>Méthotriméprazine-2</i>	Pro Doc	100	5.05	▶ 0.0505
* 01927647	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	500	25.25	▶ 0.0505

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

28:24.92

DIVERS

MÉTHOTRIMÉPRAZINE 

Co.		5 mg		. . . P.P.B.		
*	02238404	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	500	26.40	0.0528
	01964909	<i>Novo-Meprazine</i>	Novopharm	500	26.40	0.0528
	02232903	<i>pms-Methotrimeprazine</i>	Phmscience	500	26.40	0.0528
	02239633	<i>Méthotriméprazine-5</i>	Pro Doc	500	26.40	0.0528
*	01927655	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	500	26.40	0.0528
	02241199	<i>Riva-Meprazine</i>	Riva	250	13.20	0.0528

Co.		25 mg		. . . P.P.B.		
*	02238405	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	500	56.55	0.1131
	01964925	<i>Novo-Meprazine</i>	Novopharm	500	56.55	0.1131
	02232904	<i>pms-Methotrimeprazine</i>	Phmscience	500	56.55	0.1131
	02239634	<i>Méthotriméprazine-25</i>	Pro Doc	500	56.55	0.1131
*	01927663	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	500	56.55	0.1131
	02241197	<i>Riva-Meprazine</i>	Riva	250	28.28	0.1131

Co.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	02238406	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	500	77.05	0.1541
	01964933	<i>Novo-Meprazine</i>	Novopharm	500	77.05	0.1541
	02232905	<i>pms-Methotrimeprazine</i>	Phmscience	500	77.05	0.1541
	02239635	<i>Méthotriméprazine-50</i>	Pro Doc	500	77.05	0.1541
*	01927671	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	500	77.05	0.1541
	02241198	<i>Riva-Meprazine</i>	Riva	100	15.41	0.1541

Sol. Inj.		25 mg/mL			
*	01927698	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	1 mL	2.37

Sol. Orale		25 mg/5 mL			
*	01927728	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	500 mL	28.05

Sol. Orale		40 mg/mL			
*	01927701	<i>Nozinan</i>	Rhodia.	100 mL	41.02

## PROMÉTHAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		50 mg			
*	00575186	<i>Histantil</i>	Phmscience	500	71.99

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:28****AUTRES****PSYCHOTROPES****LITHIUM (CARBONATE DE)** 

Caps.		150 mg				
	02237441	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	1000	63.30	0.0633
*	02216132	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	63.30	0.0633
	02013231	<i>Lithane</i>	Pfizer	100	8.37	0.0837
*	00461733	<i>Carbolith</i>	ICN	1000	84.42	0.0844

Caps.		300 mg				
	02237442	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	1000	66.40	0.0664
*	02216140	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	66.40	0.0664
*	00236683	<i>Carbolith</i>	ICN	1000	88.61	0.0886
*	00406775	<i>Lithane</i>	Pfizer	1000	89.95	0.0900

Caps.		600 mg				
	02237443	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	100	13.60	0.1360
*	02216159	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	100	13.60	0.1360
	02011239	<i>Carbolith</i>	ICN	100	17.00	0.1700

Co. L.A.		300 mg				
*	00590665	<i>Duralith</i>	J.O.I.	100	19.06	0.1906

**LITHIUM (CITRATE DE)** 

Sir.		300 mg/5 mL				
*	02074834	<i>pms-Lithium Citrate</i>	Phmscience	500 mL	12.84	0.0257

**28:92****MÉDICAMENTS S.N.C.****DIVERS****LÉVODOPA/****BENSÉRAZIDE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		50 mg -12.5 mg				
*	00522597	<i>Prolopa 50/12.5</i>	Roche	100	25.50	0.2550

Caps.		100 mg -25 mg				
*	00386464	<i>Prolopa 100/25</i>	Roche	100	42.00	0.4200



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:92****MÉDICAMENTS S.N.C.****DIVERS****LÉVODOPA/CARBIDOPA** 

Co.		100 mg -10 mg . . . P.P.B.			
02126176	<i>Endo Levodopa/Carbidopa</i>	AltiMed	100	25.30	0.2530
* 02195933	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	100	25.30	0.2530
02182831	<i>Nu-Levocarb</i>	Nu-Pharm	100	25.30	0.2530
* 02223287	<i>Pro-Lecarb-100/10</i>	Pro Doc	100	25.30	0.2530
* 00355658	<i>Sinemet 100/10</i>	Du Pont	100	40.29	0.4029

Co.		100 mg -25 mg . . . P.P.B.			
02126168	<i>Endo Levodopa/Carbidopa</i>	AltiMed	500	189.25	0.3785
* 02195941	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	500	189.25	0.3785
02182823	<i>Nu-Levocarb</i>	Nu-Pharm	500	189.25	0.3785
* 02223295	<i>Pro-Lecarb-100/25</i>	Pro Doc	500	189.25	0.3785
* 00513997	<i>Sinemet 100/25</i>	Du Pont	500	300.80	0.6016


Co. L.A.		100 mg -25 mg			
* 02028786	<i>Sinemet CR</i>	Du Pont	100	62.17	0.6217

Co. L.A.		200 mg -50 mg			
* 00870935	<i>Sinemet CR</i>	Du Pont	250	286.70	1.1468

**NARATRIPTAN (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		1 mg			
* 02237820	<i>Amerge</i>	G.W.	8	98.32	12.2900

Co.		2.5 mg			
* 02237821	<i>Amerge</i>	G.W.	24	310.80	12.9500

**PRAMIPEXOLE  
(DICHLORHYDRATE DE)** 

Co.		0.25 mg			
02237145	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	89.10	0.9900

Co.		0.5 mg			
02241594	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	178.20	1.9800

Co.		1 mg			
02237146	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	178.20	1.9800

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:92****MÉDICAMENTS S.N.C.****DIVERS****PRAMIPEXOLE****(DICHLORHYDRATE DE)** 

Co.		1.5 mg			
02237147	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	178.20	1.9800

**RIZATRIPTAN (BENZOATE DE)** 

Co.		5 mg			
02240520	<i>Maxalt</i>	Merck	6	77.70	12.9500

Co.		10 mg			
02240521	<i>Maxalt</i>	Merck	6	77.70	12.9500

Co. Diss. Orale		5 mg			
+ 02240518	<i>Maxalt RPD</i>	Merck	6	77.70	12.9500

Co. Diss. Orale		10 mg			
02240519	<i>Maxalt RPD</i>	Merck	6	77.70	12.9500

**ROPINIROLE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		0.25 mg			
02232565	<i>Requip</i>	SBP	100	25.00	0.2500

Co.		1 mg			
02232567	<i>Requip</i>	SBP	100	100.00	1.0000

Co.		2 mg			
02232568	<i>Requip</i>	SBP	100	110.00	1.1000

Co.		5 mg			
02232569	<i>Requip</i>	SBP	100	310.00	3.1000


**SUMATRIPTAN (HÉMISULFATE DE)** 

Vap. nasal		20 mg			
02230420	<i>Imitrex</i>	G.W.	2	25.90	12.9500

**SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE)** 

Co.		50 mg			
* 02163764	<i>Imitrex</i>	G.W.	6	77.70	12.9500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**28:92****MÉDICAMENTS S.N.C.****DIVERS****SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE) **

Co.			100 mg		
* 02212161	<i>Imitrex</i>	G.W.		6	85.60   14.2667

Sol. Inj. S.C.			6 mg/0.5 mL		
01950606	<i>Imitrex</i>	G.W.		2	69.29   34.6450

Trousse			6 mg/0.5 mL		
00921106	<i>Imitrex</i>	G.W.		1	76.93

**ZOLMITRIPTAN **

Co.			2.5 mg		
02238660	<i>Zomig</i>	AZC		6	77.70   12.9500



**24:00****Cardio-vasculaires**

<b>24:04</b>	<b>Cardiotropes</b>
<b>24:06</b>	<b>Hypolipémiants</b>
<b>24:08</b>	<b>Antihypertenseurs</b>
<b>24:12</b>	<b>Vasodilatateurs</b>



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

ACÉBUTOLOL (CHLORHYDRATE D') 

Co.		100 mg				
*	02147602	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	81.50	0.1630
*	02237721	<i>Gen-Acebutolol</i>	Genpharm	500	81.50	0.1630
*	02237885	<i>Gen-Acebutolol S</i>	Genpharm	500	81.50	0.1630
	02204517	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	500	81.50	0.1630
*	02165546	<i>Nu-Acébutolol</i>	Nu-Pharm	100	16.30	0.1630
*	02164396	<i>Acebutolol-100</i>	Pro Doc	500	81.50	0.1630
*	01910140	<i>Rhotral</i>	Rhodia.	500	81.50	0.1630
*	01926543	<i>Sectral</i>	R.P.R.	500	129.40	0.2588
*	02036290	<i>Monitan</i>	W.A.C.	500	129.40	0.2588

Co.		200 mg				
*	02147610	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	122.00	0.2440
*	02237722	<i>Gen-Acebutolol</i>	Genpharm	500	122.00	0.2440
*	02237886	<i>Gen-Acebutolol S</i>	Genpharm	500	122.00	0.2440
	02204525	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	500	122.00	0.2440
*	02165554	<i>Nu-Acébutolol</i>	Nu-Pharm	100	24.40	0.2440
*	02164418	<i>Acebutolol-200</i>	Pro Doc	500	122.00	0.2440
*	01910159	<i>Rhotral</i>	Rhodia.	500	122.00	0.2440
*	01926551	<i>Sectral</i>	R.P.R.	500	193.65	0.3873
*	02036436	<i>Monitan</i>	W.A.C.	500	193.65	0.3873

Co.		400 mg				
*	02147629	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	242.40	0.4848
*	02237723	<i>Gen-Acebutolol</i>	Genpharm	100	48.48	0.4848
*	02237887	<i>Gen-Acebutolol S</i>	Genpharm	100	48.48	0.4848
	02204533	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	500	242.40	0.4848
*	02165562	<i>Nu-Acébutolol</i>	Nu-Pharm	100	48.48	0.4848
*	02164426	<i>Acebutolol-400</i>	Pro Doc	500	242.40	0.4848
*	01910167	<i>Rhotral</i>	Rhodia.	500	242.40	0.4848
*	01926578	<i>Sectral</i>	R.P.R.	500	384.75	0.7695
*	02036444	<i>Monitan</i>	W.A.C.	500	384.75	0.7695

AMIODARONE (CHLORHYDRATE D') 

Co.		200 mg				
*	02240071	<i>Alti-Amiodarone</i>	AltiMed	100	129.71	1.2971
	02240604	<i>Gen-Amiodarone</i>	Genpharm	100	129.71	1.2971
*	02239835	<i>Novo-Amiodarone</i>	Novopharm	100	129.71	1.2971
*	02036282	<i>Cordarone</i>	W.A.C.	100	205.89	2.0589

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****ATÉNOLOL** 

Co.		50 mg	. . . P.P.B.				
	02231731	<i>Rho-Atenolol</i>	Rhodia.	30	10.54	➡	0.3513
*	02146894	<i>Gen-Atenolol</i>	Genpharm	500	175.75	➡	0.3515
*	01912062	<i>Novo-Atenol</i>	Novopharm	500	175.75	➡	0.3515
*	00886114	<i>Nu-Atenol</i>	Nu-Pharm	500	175.75	➡	0.3515
*	02237600	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	175.75	➡	0.3515
*	00828807	<i>Aténolol-50</i>	Pro Doc	300	105.45	➡	0.3515
*	00773689	<i>Apo-Atenol</i>	Apotex	500	175.75	➡	0.3515
+	02242094	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	175.75	➡	0.3515
	02220679	<i>Scheinpharm Atenolol</i>	Schein	500	175.75	➡	0.3515
*	02171791	<i>Tenolin</i>	Technilab	500	175.75	➡	0.3515
*	02238316	<i>Atenolol</i>	Pharmel	500	178.15		0.3563
*	02039532	<i>Tenormin</i>	AZC	28	15.62		0.5579

Co.		100 mg	. . . P.P.B.				
*	00773697	<i>Apo-Atenol</i>	Apotex	500	288.85	➡	0.5777
*	02147432	<i>Gen-Atenolol</i>	Genpharm	500	288.85	➡	0.5777
*	01912054	<i>Novo-Atenol</i>	Novopharm	500	288.85	➡	0.5777
*	00886122	<i>Nu-Atenol</i>	Nu-Pharm	100	57.77	➡	0.5777
*	02237601	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	288.85	➡	0.5777
*	00828793	<i>Aténolol-100</i>	Pro Doc	300	173.31	➡	0.5777
	02231733	<i>Rho-Atenolol</i>	Rhodia.	30	17.33	➡	0.5777
+	02242093	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	288.85	➡	0.5777
	02220687	<i>Scheinpharm Atenolol</i>	Schein	500	288.85	➡	0.5777
*	02171805	<i>Tenolin</i>	Technilab	500	288.85	➡	0.5777
*	02238318	<i>Atenolol</i>	Pharmel	500	293.30		0.5866
*	02039540	<i>Tenormin</i>	AZC	28	25.68		0.9171

**BISOPROLOL (FUMARATE DE)** 

Co.		5 mg					
	02241148	<i>Monacor</i>	Crystaal	100	35.00		0.3500

Co.		10 mg					
	02241149	<i>Monacor</i>	Crystaal	100	58.00		0.5800

**DIGITOXINE** 

Co.		0.1 mg					
*	00234516	<i>Digitaline Welcker</i>	W.-L.	100	14.40		0.1440



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

## DIGOXINE

Co.		0.0625 mg			
* 02242321	Lanoxin	Virco	250	49.85	0.1994
Co.		0.125 mg			
* 02242322	Lanoxin	Virco	1000	188.65	0.1887
Co.		0.25 mg			
* 02242323	Lanoxin	Virco	1000	188.65	0.1887

## DIGOXINE

Elix. Péd.		0.05 mg/mL			
* 02242320	Lanoxin	Virco	115 mL	37.50	0.3261

## DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.		360 mg			
02231155	Tiazac	Crystaal	100	214.64	2.1464
Caps. L.A.		120 mg			
02231150	Tiazac	Crystaal	100	80.85	0.8085
Caps. L.A.		180 mg			
02231151	Tiazac	Crystaal	100	107.32	1.0732
Caps. L.A.		240 mg			
02231152	Tiazac	Crystaal	100	142.35	1.4235
Caps. L.A.		300 mg			
02231154	Tiazac	Crystaal	100	177.94	1.7794
Caps. L.A. (12 h)		60 mg . . . P.P.B.			
* 02222957	Apo-Diltiaz SR	Apotex	500	181.75	▶ 0.3635
02231743	Gen-Diltiazem SR	Genpharm	100	36.35	▶ 0.3635
02229406	Novo-Diltiazem SR	Novopharm	100	36.35	▶ 0.3635
Caps. L.A. (12 h)		90 mg . . . P.P.B.			
* 02222965	Apo-Diltiaz SR	Apotex	500	272.75	▶ 0.5455
02231744	Gen-Diltiazem SR	Genpharm	300	163.65	▶ 0.5455
02229407	Novo-Diltiazem SR	Novopharm	100	54.55	▶ 0.5455

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE) **

Caps. L.A. (12 h)		120 mg	. . . P.P.B.		
* 02222973	<i>Apo-Diltiaz SR</i>	Apotex	500	363.50	▶ 0.7270
02231745	<i>Gen-Diltiazem SR</i>	Genpharm	100	72.70	▶ 0.7270
02229408	<i>Novo-Diltiazem SR</i>	Novopharm	100	72.70	▶ 0.7270
Caps. L.A. (24 h)		120 mg	. . . P.P.B.		
02229781	<i>Alti-Diltiazem CD</i>	AltiMed	250	214.82	▶ 0.8593
02230997	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	429.64	▶ 0.8593
02231052	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	85.93	▶ 0.8593
02231472	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	85.93	▶ 0.8593
02097249	<i>Cardizem CD</i>	Aventis	100	120.67	▶ 1.2067
Caps. L.A. (24 h)		180 mg	. . . P.P.B.		
02229782	<i>Alti-Diltiazem CD</i>	AltiMed	250	285.17	▶ 1.1407
02230998	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	570.34	▶ 1.1407
02231053	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	114.07	▶ 1.1407
02231474	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	114.07	▶ 1.1407
02097257	<i>Cardizem CD</i>	Aventis	100	160.18	▶ 1.6018
Caps. L.A. (24 h)		240 mg	. . . P.P.B.		
02229783	<i>Alti-Diltiazem CD</i>	AltiMed	250	378.25	▶ 1.5130
02230999	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	756.50	▶ 1.5130
02231054	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	151.30	▶ 1.5130
02231475	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	151.30	▶ 1.5130
02097265	<i>Cardizem CD</i>	Aventis	100	212.47	▶ 2.1247
Caps. L.A. (24 h)		300 mg	. . . P.P.B.		
02229784	<i>Alti-Diltiazem CD</i>	AltiMed	250	497.88	▶ 1.9915
02229526	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	995.75	▶ 1.9915
02231057	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	500	995.75	▶ 1.9915
02097273	<i>Cardizem CD</i>	Aventis	100	265.58	▶ 2.6558
Co.		30 mg	. . . P.P.B.		
* 00888524	<i>Syn-Diltiazem</i>	AltiMed	500	103.75	▶ 0.2075
* 00771376	<i>Apo-Diltiaz</i>	Apotex	500	103.75	▶ 0.2075
* 02146916	<i>Gen-Diltiazem</i>	Genpharm	500	103.75	▶ 0.2075
* 00862924	<i>Novo-Diltiazem</i>	Novopharm	500	103.75	▶ 0.2075
* 00886068	<i>Nu-Diltiaz</i>	Nu-Pharm	500	103.75	▶ 0.2075
* 00828785	<i>Diltiazem-30</i>	Pro Doc	500	103.75	▶ 0.2075
02097370	<i>Cardizem</i>	Aventis	100	37.15	▶ 0.3715

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

## DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Co.		60 mg		. . . P.P.B.			
*	00888532	<i>Syn-Diltiazem</i>	AltiMed	500	181.85	▶	0.3637
*	00771384	<i>Apo-Diltiaz</i>	Apotex	500	181.85	▶	0.3637
*	02146924	<i>Gen-Diltiazem</i>	Genpharm	500	181.85	▶	0.3637
*	00862932	<i>Novo-Diltazem</i>	Novopharm	500	181.85	▶	0.3637
*	00886076	<i>Nu-Diltiaz</i>	Nu-Pharm	500	181.85	▶	0.3637
*	00828777	<i>Diltiazem-60</i>	Pro Doc	500	181.85	▶	0.3637
	02097389	<i>Cardizem</i>	Aventis	100	65.16		0.6516

## DISOPYRAMIDE

Caps.		100 mg					
*	01989553	<i>Rythmodan</i>	Aventis	100	20.95		0.2095
Caps.		150 mg					
*	01989561	<i>Rythmodan</i>	Aventis	100	29.60		0.2960

## DISOPYRAMIDE (PHOSPHATE DE)


Caps.		100 mg					
*	02030799	<i>Norpace</i>	Shire	100			<b>R</b>
Caps.		150 mg					
*	02030802	<i>Norpace</i>	Shire	100			<b>R</b>
Co. L.A.		150 mg					
*	02030810	<i>Norpace CR</i>	Shire	100	53.33		0.5333
Co. L.A.		250 mg					
*	01989545	<i>Rythmodan-LA</i>	Aventis	100	70.20		0.7020

## FLECAÏNIDE (ACÉTATE DE)

Co.		50 mg					
	01966197	<i>Tambacor</i>	3M Pharma	100	49.25		0.4925
Co.		100 mg					
	01966200	<i>Tambacor</i>	3M Pharma	100	98.50		0.9850

**R:** Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****MÉTOPROLOL (TARTRATE DE) **Co. ou Co. L.A. 50 mg / 100 mg L.A. . . . **P.P.B.**

*	00749354	<i>Apo-Métoprolol L 50 mg</i>	Apotex	1000	122.50	➡	0.1225
*	00618632	<i>Apo-Métoprolol 50 mg</i>	Apotex	1000	122.50	➡	0.1225
	02230448	<i>Gen-Metoprolol B 50 mg</i>	Genpharm	500	61.25	➡	0.1225
*	02174545	<i>Gen-Metoprolol L 50 mg</i>	Genpharm	1000	122.50	➡	0.1225
*	00842648	<i>Novo-Metoprol B 50 mg</i>	Novopharm	1000	122.50	➡	0.1225
*	00648035	<i>Novo-Metoprol L 50 mg</i>	Novopharm	1000	122.50	➡	0.1225
*	00865605	<i>Nu-Metop 50 mg</i>	Nu-Pharm	1000	122.50	➡	0.1225
*	02145413	<i>pms-Metoprolol-B 50mg</i>	Phmscience	500	61.25	➡	0.1225
	02230803	<i>pms-Metoprolol-L</i>	Phmscience	500	61.25	➡	0.1225
*	00648019	<i>Métoprolol-50</i>	Pro Doc	1000	122.50	➡	0.1225
*	00397423	<i>Lopresor 50 mg</i>	Novartis	500	96.75		0.1935
*	00402605	<i>Bétaloc 50 mg</i>	AZC	100	22.50		0.2250
*	00658855	<i>Lopresor SR 100 mg</i>	Novartis	250	61.25	➡	0.2450

Co. ou Co. L.A. 100 mg / 200 mg L.A. . . . **P.P.B.**

	00751170	<i>Apo-Métoprolol L 100 mg</i>	Apotex	1000	222.30	➡	0.2223
*	00618640	<i>Apo-Métoprolol 100 mg</i>	Apotex	1000	222.30	➡	0.2223
	02230449	<i>Gen-Metoprolol B 100 mg</i>	Genpharm	500	111.15	➡	0.2223
*	02174553	<i>Gen-Metoprolol L 100 mg</i>	Genpharm	1000	222.30	➡	0.2223
*	00842656	<i>Novo-Metoprol B 100 mg</i>	Novopharm	500	111.15	➡	0.2223
*	00648043	<i>Novo-Metoprol L 100 mg</i>	Novopharm	1000	222.30	➡	0.2223
*	00865613	<i>Nu-Metop 100 mg</i>	Nu-Pharm	100	22.23	➡	0.2223
*	02145421	<i>pms-Metoprolol-B 100mg</i>	Phmscience	500	111.15	➡	0.2223
	02230804	<i>pms-Metoprolol-L</i>	Phmscience	500	111.15	➡	0.2223
*	00648027	<i>Métoprolol-100</i>	Pro Doc	500	111.15	➡	0.2223
*	00397431	<i>Lopresor 100 mg</i>	Novartis	500	174.70		0.3494
*	00402540	<i>Bétaloc 100 mg</i>	AZC	100	38.50		0.3850
*	00534560	<i>Lopresor SR 200 mg</i>	Novartis	250	111.15	➡	0.4446
*	00497827	<i>Bétaloc Durules 200 mg</i>	AZC	100	44.46	➡	0.4446

**MEXILÉTINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps. 100 mg

	02231690	<i>Alti-Mexiletine</i>	AltiMed	100	34.88		0.3488
	02230359	<i>Novo-Mexiletine</i>	Novopharm	100	34.88		0.3488
*	00599956	<i>Mexitil</i>	Bo. Ing.	100	49.83		0.4983

Caps. 200 mg

	02230360	<i>Novo-Mexiletine</i>	Novopharm	100	46.71		0.4671
*	00599964	<i>Mexitil</i>	Bo. Ing.	100	66.73		0.6673

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

## NADOLOL

Co.		40 mg	. . . P.P.B.				
*	00851663	<i>Alti-Nadolol</i>	AltiMed	500	123.25	▶	0.2465
*	00782505	<i>Apo-Nadolol</i>	Apotex	500	123.25	▶	0.2465
	02126753	<i>Novo-Nadolol</i>	Novopharm	100	24.65	▶	0.2465
*	00607126	<i>Corgard</i>	Princeton	500	123.25	▶	0.2465
*	00828815	<i>Nadolol-40</i>	Pro Doc	300	73.95	▶	0.2465

Co.		80 mg	. . . P.P.B.				
*	00851671	<i>Alti-Nadolol</i>	AltiMed	500	175.75	▶	0.3515
*	00782467	<i>Apo-Nadolol</i>	Apotex	500	175.75	▶	0.3515
	02126761	<i>Novo-Nadolol</i>	Novopharm	100	35.15	▶	0.3515
*	00463256	<i>Corgard</i>	Princeton	100	35.15	▶	0.3515
*	00818704	<i>Nadolol-80</i>	Pro Doc	300	105.45	▶	0.3515

Co.		160 mg	. . . P.P.B.				
*	00851698	<i>Alti-Nadolol</i>	AltiMed	100	65.95	▶	0.6595
*	00782475	<i>Apo-Nadolol</i>	Apotex	100	65.95	▶	0.6595
*	00523372	<i>Corgard</i>	Princeton	100	65.95	▶	0.6595
*	00818720	<i>Nadolol-160</i>	Pro Doc	100	65.95	▶	0.6595

## NICARDIPINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.		20 mg					
*	02162741	<i>Cardene</i>	Roche	100			<b>R</b>

Caps.		30 mg					
*	00791709	<i>Cardene</i>	Roche	100	68.00		0.6800

## NIFÉDIPINE

Caps.		5 mg	. . . P.P.B.				
*	00725110	<i>Apo-Nifed</i>	Apotex	100	24.40	▶	0.2440
*	02047462	<i>Novo-Nifedin</i>	Novopharm	500	122.00	▶	0.2440
	02235897	<i>pms-Nifedipine</i>	Phmscience	500	122.00	▶	0.2440

Caps.		10 mg	. . . P.P.B.				
*	00755907	<i>Apo-Nifed</i>	Apotex	500	92.90	▶	0.1858
*	00756830	<i>Novo-Nifedin</i>	Novopharm	500	92.90	▶	0.1858
*	00865591	<i>Nu-Nifed</i>	Nu-Pharm	100	18.58	▶	0.1858
	02235898	<i>pms-Nifedipine</i>	Phmscience	500	92.90	▶	0.1858
*	00782750	<i>Nifedipine-10</i>	Pro Doc	500	92.90	▶	0.1858

**R:** Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****NIFÉDIPINE** 

Co. L.A. (12 h)		10 mg	. . . P.P.B.				
*	02197448	<i>Apo-Nifed PA</i>	Apotex	500	112.25	➡	0.2245
*	02212102	<i>Nu-Nifedipine-PA</i>	Nu-Pharm	100	22.45	➡	0.2245
*	02211092	<i>Nifedipine PA-10</i>	Pro Doc	500	112.25	➡	0.2245
*	02154390	<i>Nifedipine PA</i>	Schein	60	13.47	➡	0.2245

Co. L.A. (12 h)		20 mg	. . . P.P.B.				
*	02181525	<i>Apo-Nifed PA</i>	Apotex	500	195.00	➡	0.3900
*	02200937	<i>Nu-Nifedipine-PA</i>	Nu-Pharm	100	39.00	➡	0.3900
*	02211106	<i>Nifedipine PA-20</i>	Pro Doc	500	195.00	➡	0.3900
*	02154404	<i>Nifedipine PA</i>	Schein	60	23.40	➡	0.3900

Co. L.A. (24 h)		20 mg					
*	02237618	<i>Adalat XL</i>	Bayer	500	375.00		0.7500

Co. L.A. (24 h)		30 mg					
*	02155907	<i>Adalat XL</i>	Bayer	500	465.00		0.9300

Co. L.A. (24 h)		60 mg					
*	02155990	<i>Adalat XL</i>	Bayer	100	145.90		1.4590

**PINDOLOL** 

Co.		5 mg	. . . P.P.B.				
*	00755877	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	500	114.15	➡	0.2283
*	02057808	<i>Gen-Pindolol</i>	Genpharm	500	114.15	➡	0.2283
*	00869007	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	500	114.15	➡	0.2283
*	00886149	<i>Nu-Pindol</i>	Nu-Pharm	100	22.83	➡	0.2283
	02231536	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	500	114.15	➡	0.2283
*	00828416	<i>Pindolol-5</i>	Pro Doc	300	68.49	➡	0.2283
*	00417270	<i>Visken</i>	Novartis	100	41.40		0.4140

Co.		10 mg	. . . P.P.B.				
*	00755885	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	500	198.25	➡	0.3965
*	02057816	<i>Gen-Pindolol</i>	Genpharm	100	39.65	➡	0.3965
*	00869015	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	500	198.25	➡	0.3965
*	00886009	<i>Nu-Pindol</i>	Nu-Pharm	100	39.65	➡	0.3965
	02231537	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	500	198.25	➡	0.3965
*	00828424	<i>Pindolol-10</i>	Pro Doc	300	118.95	➡	0.3965
*	00443174	<i>Visken</i>	Novartis	100	70.70		0.7070

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

## PINDOLOL

Co.		15 mg	. . . P.P.B.				
*	00755893	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	100	58.25	▶	0.5825
*	02057824	<i>Gen-Pindolol</i>	Genpharm	100	58.25	▶	0.5825
*	00869023	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	100	58.25	▶	0.5825
*	00886130	<i>Nu-Pindol</i>	Nu-Pharm	100	58.25	▶	0.5825
	02231539	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	100	58.25	▶	0.5825
*	00828432	<i>Pindolol-15</i>	Pro Doc	100	58.25	▶	0.5825
*	00417289	<i>Visken</i>	Novartis	100	102.55		1.0255

## PROCAÏNAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.		250 mg	. . . P.P.B.				
*	00713325	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	500	88.15	▶	0.1763
*	00029076	<i>Pronestyl</i>	Squibb	100	17.63	▶	0.1763

Caps.		375 mg	. . . P.P.B.				
*	00713333	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	500	115.05	▶	0.2301
*	00296031	<i>Pronestyl</i>	Squibb	100	23.01	▶	0.2301

Caps.		500 mg	. . . P.P.B.				
*	00713341	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	500	153.00	▶	0.3060
*	00353523	<i>Pronestyl</i>	Squibb	100	30.60	▶	0.3060

Co. L.A.		250 mg					
*	00638692	<i>Procan SR</i>	P.-D.	100	15.00		0.1500

Co. L.A.		500 mg	. . . P.P.B.				
*	00638676	<i>Procan SR</i>	P.-D.	100	30.00	▶	0.3000
*	00639885	<i>Pronestyl-SR</i>	Squibb	100	47.20		0.4720

Co. L.A.		750 mg					
*	00638684	<i>Procan SR</i>	P.-D.	100	45.00		0.4500

## PROPAFENONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		150 mg					
*	00603708	<i>Rythmol</i>	Knoll	100	67.90		0.6790

Co.		300 mg					
*	00603716	<i>Rythmol</i>	Knoll	100	119.70		1.1970

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		10 mg		. . . P.P.B.		
*	00402788	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	1000	19.20	0.0192
*	00496480	<i>Novopropranolol</i>	Novopharm	1000	19.20	0.0192
*	00582255	<i>pms-Propranolol</i>	Phmscience	1000	19.20	0.0192
	00512575	<i>Propranolol 10</i>	Pro Doc	500	9.60	0.0192
*	02042177	<i>Indérial</i>	W.A.C.	1000	68.89	0.0689
Co.		120 mg		. . . P.P.B.		
*	00504335	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	100	10.59	0.1059
*	00549657	<i>Novopropranolol</i>	Novopharm	100	10.59	0.1059
*	02042223	<i>Indérial-120</i>	W.A.C.	100	32.54	0.3254
Co. ou Caps. L.A.		40 mg / 80 mg, 120 mg L.A.		. . . P.P.B.		
*	00402753	<i>Apo-Propranolol 40 mg</i>	Apotex	1000	34.80	0.0348
*	00496499	<i>Novopropranolol 40 mg</i>	Novopharm	1000	34.80	0.0348
*	02044706	<i>Nu-Propranolol 40 mg</i>	Nu-Pharm	1000	34.80	0.0348
*	00582263	<i>pms-Propranolol 40mg</i>	Phmscience	1000	34.80	0.0348
	00512532	<i>Propranolol 40</i>	Pro Doc	1000	34.80	0.0348
*	02042207	<i>Indérial 40 mg</i>	W.A.C.	100	12.25	0.1225
*	02042258	<i>Indérial L.A. 80 mg</i>	W.A.C.	100	47.11	0.4711
*	02042266	<i>Indérial L.A. 120 mg</i>	W.A.C.	100	72.53	0.7253
Co. ou Caps. L.A.		80 mg / 160 mg L.A.		. . . P.P.B.		
*	00402761	<i>Apo-Propranolol 80 mg</i>	Apotex	1000	58.50	0.0585
*	00496502	<i>Novopropranolol 80 mg</i>	Novopharm	500	29.25	0.0585
*	00582271	<i>pms-Propranolol 80mg</i>	Phmscience	100	5.85	0.0585
	00512540	<i>Propranolol 80</i>	Pro Doc	100	5.85	0.0585
*	02042215	<i>Indérial-80</i>	W.A.C.	100	20.34	0.2034
*	02042274	<i>Indérial L.A. 160 mg</i>	W.A.C.	100	85.79	0.8579
Co. ou Caps. L.A.		20 mg / 60 mg L.A.		. . . P.P.B.		
*	00663719	<i>Apo-Propranolol 20 mg</i>	Apotex	1000	34.60	0.0346
*	00740675	<i>Novopropranolol 20 mg</i>	Novopharm	500	17.30	0.0346
*	02044692	<i>Nu-Propranolol 20 mg</i>	Nu-Pharm	1000	34.60	0.0346
*	00667072	<i>Propranolol-20</i>	Pro Doc	500	17.30	0.0346
*	02042193	<i>Indérial-20</i>	W.A.C.	1000	110.78	0.1108
*	02042231	<i>Indérial L.A. 60 mg</i>	W.A.C.	100	41.77	0.4177



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

**CARDIOTROPES****QUINIDINE (BISULFATE DE)**

Co. L.A.		250 mg			
* 00249580	<i>Biquin Durules</i>	AZC	500	196.90	0.3938

**QUINIDINE (GLUCONATE DE)**

Co.		325 mg			
* 00311731	<i>Quinate</i>	Rougier	500	183.50	0.3670

**QUINIDINE****(PHÉNYLÉTHYLBARBITURATE DE) ⚡**

Co.		100 mg			
* 01928767	<i>Prosedyl</i>	Rougier	100	31.20	0.3120
* 00908630	<i>Quinobarb</i>	Rougier	500	156.00	0.3120

**QUINIDINE****(POLYGALACTURONATE DE)**

Co.		275 mg			
* 00026131	<i>Cardioquin</i>	Purdue	50		<b>R</b>

**QUINIDINE (SULFATE DE)**

Co.		200 mg . . . P.P.B.			
* 00441740	<i>Apo-Quinidine</i>	Apotex	1000	59.00	0.0590
00021733	<i>Novoquinidin</i>	Novopharm	100	5.90	0.0590
* 00563692	<i>Quinidine-200</i>	Pro Doc	100	5.90	0.0590
* 00026883	<i>Quinidine</i>	Rougier	500	29.50	0.0590
00004782	<i>Quinidine</i>	G.W.	500	77.10	0.1542

Co. L.A.		300 mg			
* 02043505	<i>Quinidex</i>	W.A.C.	50	20.15	0.4030

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****SOTALOL (CHLORHYDRATE DE) **

Co.	80 mg		. . . P.P.B.		
* 02084228	<i>Alti-Sotalol</i>	AltiMed	100	59.32	0.5932
* 02210428	<i>Apo-Sotalol</i>	Apotex	500	296.60	0.5932
* 00897272	<i>Sotacor</i>	Bristol	100	59.32	0.5932
02229778	<i>Gen-Sotalol</i>	Genpharm	100	59.32	0.5932
* 02170833	<i>Linsotalol</i>	Linson	100	59.32	0.5932
02231181	<i>Novo-Sotalol</i>	Novopharm	500	296.60	0.5932
* 02200996	<i>Nu-Sotalol</i>	Nu-Pharm	100	59.32	0.5932
* 02238768	<i>Sotalol</i>	Pharmel	100	59.32	0.5932
* 02238326	<i>pms-Sotalol</i>	Phmscience	500	296.60	0.5932
* 02222019	<i>Sotalol-80</i>	Pro Doc	100	59.32	0.5932
02234008	<i>Rho-Sotalol</i>	Rhoxal	100	59.32	0.5932
+ 02242156	<i>Riva-Sotalol</i>	Riva	100	59.32	0.5932
* 02238417	<i>Sotamol</i>	Technilab	500	296.60	0.5932

Co.	160 mg		. . . P.P.B.		
* 02084236	<i>Alti-Sotalol</i>	AltiMed	100	64.92	0.6492
* 02167794	<i>Apo-Sotalol</i>	Apotex	500	324.60	0.6492
* 00483923	<i>Sotacor</i>	Bristol	100	64.92	0.6492
02229779	<i>Gen-Sotalol</i>	Genpharm	100	64.92	0.6492
* 02170841	<i>Linsotalol</i>	Linson	100	64.92	0.6492
02231182	<i>Novo-Sotalol</i>	Novopharm	500	324.60	0.6492
* 02163772	<i>Nu-Sotalol</i>	Nu-Pharm	100	64.92	0.6492
* 02238327	<i>pms-Sotalol</i>	Phmscience	500	324.60	0.6492
* 02222027	<i>Sotalol-160</i>	Pro Doc	500	324.60	0.6492
02234013	<i>Rho-Sotalol</i>	Rhoxal	100	64.92	0.6492
+ 02242157	<i>Riva-Sotalol</i>	Riva	100	64.92	0.6492
* 02238415	<i>Sotamol</i>	Technilab	500	324.60	0.6492
* 02238769	<i>Sotalol</i>	Pharmel	100	69.55	0.6955

Co.	240 mg				
02229780	<i>Gen-Sotalol</i>	Genpharm	100	110.83	1.1083

**TIMOLOL (MALÉATE DE) **

Co.	5 mg		. . . P.P.B.		
* 00755842	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	500	82.45	0.1649
* 02044609	<i>Nu-Timolol</i>	Nu-Pharm	100	16.49	0.1649
* 00812455	<i>Timolol-5</i>	Pro Doc	500	82.45	0.1649

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:04

## CARDIOTROPES

TIMOLOL (MALÉATE DE) 

Co.		10 mg	. . . P.P.B.			
*	00755850	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	500	128.60	▶ 0.2572
*	02044617	<i>Nu-Timol</i>	Nu-Pharm	100	25.72	▶ 0.2572
*	00812447	<i>Timolol-10</i>	Pro Doc	500	128.60	▶ 0.2572
Co.		20 mg	. . . P.P.B.			
*	00755869	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	100	50.05	▶ 0.5005
*	00812439	<i>Timolol-20</i>	Pro Doc	300	150.15	▶ 0.5005

TOCAÏNIDE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.		400 mg				
*	00598941	<i>Tonocard</i>	AZC	100	70.35	▶ 0.7035

VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE) 

Caps.L.A. ou Co.LA		120 mg	. . . P.P.B.			
*	02210347	<i>Gen-Verapamil SR</i>	Genpharm	100	69.00	▶ 0.6900
	02100479	<i>Verelan</i>	W.A.C.	100	69.00	▶ 0.6900
*	01907123	<i>Isoptin SR</i>	Knoll	100	92.17	▶ 0.9217
Caps.L.A. ou Co.LA		180 mg	. . . P.P.B.			
*	02210355	<i>Gen-Verapamil SR</i>	Genpharm	100	78.00	▶ 0.7800
	02100487	<i>Verelan</i>	W.A.C.	100	78.00	▶ 0.7800
	01934317	<i>Isoptin SR</i>	Knoll	100	104.09	▶ 1.0409
Caps.L.A. ou Co.LA		240 mg	. . . P.P.B.			
*	02210363	<i>Gen-Verapamil SR</i>	Genpharm	500	436.00	▶ 0.8720
*	02211920	<i>Novo-Veramil SR</i>	Novopharm	500	436.00	▶ 0.8720
*	02237791	<i>pms-Verapamil SR</i>	Phmscience	500	436.00	▶ 0.8720
	02100495	<i>Verelan</i>	W.A.C.	100	87.20	▶ 0.8720
*	00742554	<i>Isoptin SR</i>	Knoll	100	138.79	▶ 1.3879
Co.		80 mg	. . . P.P.B.			
*	00867365	<i>Alti-Verapamil</i>	AltiMed	1000	273.48	▶ 0.2735
*	00782483	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	500	136.74	▶ 0.2735
*	02237921	<i>Gen-Verapamil</i>	Genpharm	500	136.75	▶ 0.2735
*	00554316	<i>Isoptin</i>	Knoll	250	68.37	▶ 0.2735
*	00812331	<i>Novo-Veramil</i>	Novopharm	1000	273.48	▶ 0.2735
*	00886033	<i>Nu-Verap</i>	Nu-Pharm	500	136.74	▶ 0.2735
*	00871028	<i>Vérapamil-80</i>	Pro Doc	100	27.35	▶ 0.2735

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:04****CARDIOTROPES****VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		120 mg		. . . P.P.B.			
*	00867373	<i>Alti-Verapamil</i>	AltiMed	250	106.25	▶	0.4250
*	00782491	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	500	212.50	▶	0.4250
*	02237922	<i>Gen-Verapamil</i>	Genpharm	100	42.50	▶	0.4250
*	00554324	<i>Isoptin</i>	Knoll	250	106.25	▶	0.4250
*	00812358	<i>Novo-Veramil</i>	Novopharm	100	42.50	▶	0.4250
*	00886041	<i>Nu-Verap</i>	Nu-Pharm	100	42.50	▶	0.4250
*	00871036	<i>Vérapamil-120</i>	Pro Doc	100	42.50	▶	0.4250

Co. L.A.		180 mg					
	02231676	<i>Chronovera</i>	Searle	100	78.00		0.7800

Co. L.A.		240 mg					
	02231677	<i>Chronovera</i>	Searle	100	87.20		0.8720

**24:06****HYPOLIPÉMIANTS****ATORVASTATINE CALCIQUE** 

Co.		10 mg					
*	02230711	<i>Lipitor</i>	P.-D.	90	144.00		1.6000

Co.		20 mg					
*	02230713	<i>Lipitor</i>	P.-D.	90	180.00		2.0000

Co.		40 mg					
*	02230714	<i>Lipitor</i>	P.-D.	90	193.50		2.1500

**BEZAFIBRATE** 

Co.		200 mg					
*	02240331	<i>pms-Bezafibrate</i>	Phmscience	90	55.65		0.6183
*	02084082	<i>Bezalip</i>	Roche	90	79.50		0.8833

Co. L.A.		400 mg					
*	02083523	<i>Bezalip S.R.</i>	Roche	30	48.00		1.6000

**CÉRIVASTATINE SODIQUE** 

Co.		0.4 mg					
	02241466	<i>Baycol</i>	Bayer	100	160.00		1.6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:06

## HYPOLIPÉMIANTS

CÉRIVASTATINE SODIQUE 

Co.			0.2 mg		
02237325	Baycol	Bayer	100	120.00	1.2000

Co.			0.3 mg		
02237326	Baycol	Bayer	100	145.00	1.4500

CHOLESTYRAMINE (RÉSINE DE) 

Pd. Orale			4 g/dose	. . . P.P.B.	
* 00634093	Questran	Bristol	42 d	19.92	0.4743
* 02139189	Novo-Cholamine	Novopharm	42 d	19.92	0.4743
* 02139197	Novo-Cholamine Léger	Novopharm	42 d	19.92	0.4743
02237132	Cholestyramine léger	Pharmel	42 d	19.92	0.4743
02237133	Cholestyramine regulier	Pharmel	42 d	19.92	0.4743
02207745	pms-Cholestyramine	Phmscience	42 d	19.92	0.4743
* 02141795	pms-Cholestyramine Léger	Phmscience	42 d	19.92	0.4743
02125463	pms-Cholestyramine Léger	Phmscience	80 d	37.95	0.4744

Pd. Orale			4 g/sac.	. . . P.P.B.	
* 00464880	Questran	Bristol	30	19.22	0.6407
* 01918486	Questran Léger	Bristol	30	19.22	0.6407
99000156	Novo-Cholamine	Novopharm	30	19.22	0.6407
99000148	Novo-Cholamine Léger	Novopharm	30	19.22	0.6407
02236969	Cholestyramine léger	Pharmel	30	19.22	0.6407
02236970	Cholestyramine regulier	Pharmel	30	19.22	0.6407
* 02210320	pms-Cholestyramine	Phmscience	30	19.22	0.6407
* 00890960	pms-Cholestyramine Léger	Phmscience	30	19.22	0.6407

CLOFIBRATE 

Caps.			500 mg		
* 00337382	Novofibrate	Novopharm	500	23.60	0.0472

COLESTIPOL (CHLORHYDRATE DE) 

Co.			1 g		
* 02132680	Colestid	P & U	120	28.00	0.2333

Pd. Orale			5 g/dose		
99000245	Colestid Orange	P & U	60 d	46.00	0.7667

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:06****HYPOLIPÉMIANTS****COLESTIPOP (CHLORHYDRATE DE)** 

Pd. Orale

5 g/sac.

* 00642975	<i>Colestid</i>	P & U	30	24.55	0.8183
* 02132699	<i>Colestid Orange</i>	P & U	30	24.55	0.8183

**FÉNOFIBRATE** 

Caps.

100 mg

* 02225980	<i>Apo-Fenofibrate</i>	Apotex	500	216.25	0.4325
* 02223600	<i>Nu-Fenofibrate</i>	Nu-Pharm	100	43.25	0.4325

**FÉNOFIBRATE (MICROENROBÉ)** 

Co.

100 mg

+ 02241601	<i>Lipidil Supra</i>	Fournier	30	31.50	1.0500
------------	----------------------	----------	----	-------	--------

Co.

160 mg

* 02241602	<i>Lipidil Supra</i>	Fournier	30	36.30	1.2100
------------	----------------------	----------	----	-------	--------

**FÉNOFIBRATE (MICRONISÉ)** 

Caps.

67 mg

* 02230283	<i>Lipidil Micro</i>	Fournier	60	34.60	0.5767
------------	----------------------	----------	----	-------	--------

Caps.

200 mg

* 02239864	<i>Apo-Feno-Micro</i>	Apotex	100	121.00	1.2100
* 02240210	<i>Gen-Fenofibrate Micro</i>	Genpharm	100	121.00	1.2100
* 02231780	<i>pms-Fenofibrate Micro</i>	Phmscience	250	302.50	1.2100
* 02240360	<i>Feno-Micro-200</i>	Pro Doc	100	121.00	1.2100
* 02146959	<i>Lipidil Micro</i>	Fournier	30	51.90	1.7300

**FLUVASTATINE SODIQUE** 

Caps.

20 mg

* 02061562	<i>Lescol</i>	Novartis	100	75.00	0.7500
------------	---------------	----------	-----	-------	--------

Caps.

40 mg

* 02061570	<i>Lescol</i>	Novartis	100	105.00	1.0500
------------	---------------	----------	-----	--------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:06

## HYPOLIPÉMIANTS

GEMFIBROZIL 

Caps.		300 mg		. . . P.P.B.		
*	01979574	<i>Apo-Gemfibrozil</i>	Apotex	500	148.20	▶ 0.2964
	02185407	<i>Gen-Gemfibrozil</i>	Genpharm	500	148.20	▶ 0.2964
	02241704	<i>Novo-Gemfibrozil</i>	Novopharm	500	148.20	▶ 0.2964
*	02058456	<i>Nu-Gemfibrozil 300 mg</i>	Nu-Pharm	100	29.64	▶ 0.2964
*	02239951	<i>pms-Gemfibrozil</i>	Phmscience	250	74.10	▶ 0.2964
*	02136031	<i>Gemfibrozil-300</i>	Pro Doc	500	148.20	▶ 0.2964
*	00599026	<i>Lopid</i>	P.-D.	250	117.60	0.4704

Co.		600 mg		. . . P.P.B.		
*	01979582	<i>Apo-Gemfibrozil</i>	Apotex	500	376.00	▶ 0.7520
	02230476	<i>Gen-Fibro</i>	Genpharm	100	75.20	▶ 0.7520
*	02142074	<i>Novo-Gemfibrozil</i>	Novopharm	500	376.00	▶ 0.7520
*	02058464	<i>Nu-Gemfibrozil 600 mg</i>	Nu-Pharm	100	75.20	▶ 0.7520
	02230183	<i>pms-Gemfibrozil</i>	Phmscience	500	376.00	▶ 0.7520
*	02136058	<i>Gemfibrozil-600</i>	Pro Doc	500	376.00	▶ 0.7520
+	02242126	<i>Riva-Gemfibrozil</i>	Riva	100	75.20	▶ 0.7520
*	00659606	<i>Lopid</i>	P.-D.	250	247.92	0.9917

LOVASTATINE 

Co.		20 mg				
	02220172	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	500	692.50	1.3850
*	00795860	<i>Mevacor</i>	Merck	500	865.65	1.7313

Co.		40 mg				
	02220180	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	100	255.45	2.5545
*	00795852	<i>Mevacor</i>	Merck	250	798.33	3.1933

## NICOTINIQUE (ACIDE)

Co.		50 mg				
*	00268593	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	7.06	0.0141

Co.		100 mg				
*	00268585	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	12.00	0.0240

Co.		500 mg		. . . P.P.B.		
	01939130	<i>Niacine</i>	Odan	100	3.17	▶ 0.0317
*	00179469	<i>Niacin</i>	Stanley	1000	33.15	▶ 0.0332
*	00294950	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	22.78	0.0456


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:06****HYPOLIPÉMIANTS****PRAVASTATINE SODIQUE** 

Co.			10 mg		
* 00893749	Pravachol	Squibb	30	45.40	1.5133
Co.			20 mg		
* 00893757	Pravachol	Squibb	30	53.55	1.7850
Co.			40 mg		
* 02222051	Pravachol	Squibb	30	64.50	2.1500

**SIMVASTATINE** 

Co.			5 mg		
* 00884324	Zacor	Merck	30	27.00	0.9000
Co.			10 mg		
* 00884332	Zacor	Merck	500	890.00	1.7800
Co.			20 mg		
* 00884340	Zacor	Merck	100	220.00	2.2000
Co.			40 mg		
* 00884359	Zacor	Merck	30	66.00	2.2000
Co.			80 mg		
* 02240332	Zacor	Merck	30	66.00	2.2000

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****AMLODIPINE (BESYLATE D')** 

Co.			5 mg		
* 00878928	Norvasc	Pfizer	250	294.40	1.1776
Co.			10 mg		
* 00878936	Norvasc	Pfizer	250	437.00	1.7480

**BÉNAZÉPRIL (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.			5 mg		
* 00885835	Lotensin	Novartis	100	57.50	0.5750
Co.			10 mg		
* 00885843	Lotensin	Novartis	100	68.00	0.6800



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:08

## ANTIHYPERTENSEURS

BÉNAZÉPRIL (CHLORHYDRATE DE) 

Co.		20 mg			
* 00885851	<i>Lotensin</i>	Novartis	100	78.00	0.7800

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL 

Co.		8 mg			
02239091	<i>Atacand</i>	AZC	30	32.40	1.0800

Co.		16 mg			
02239092	<i>Atacand</i>	AZC	30	32.40	1.0800

CAPTOPRIL 

Co.		6.25 mg . . . P.P.B.			
* 01999559	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	11.95	0.1195
02237230	<i>Novo-Captopril</i>	Novopharm	100	11.95	0.1195

Co.		12.5 mg . . . P.P.B.			
* 00851639	<i>Syn-Captopril</i>	AltiMed	100	21.20	0.2120
* 00893595	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	500	106.00	0.2120
* 02163551	<i>Gen-Captopril</i>	Genpharm	500	106.00	0.2120
01942964	<i>Novo-Captopril</i>	Novopharm	500	106.00	0.2120
* 01913824	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	500	106.00	0.2120
02238555	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	106.00	0.2120
02230203	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	500	106.00	0.2120
* 01910329	<i>Captopril-12.5</i>	Pro Doc	500	106.00	0.2120
* 00695661	<i>Capoten</i>	Squibb	500	106.00	0.2120
* 02237861	<i>Capril</i>	Technilab	500	106.00	0.2120

Co.		25 mg . . . P.P.B.			
* 00851833	<i>Syn-Captopril</i>	AltiMed	1000	300.00	0.3000
* 00893609	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	1000	300.00	0.3000
* 02163578	<i>Gen-Captopril</i>	Genpharm	1000	300.00	0.3000
01942972	<i>Novo-Captopril</i>	Novopharm	1000	300.00	0.3000
* 01913832	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	1000	300.00	0.3000
02238556	<i>Captopril</i>	Pharmel	1000	300.00	0.3000
02230204	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	1000	300.00	0.3000
* 01910337	<i>Captopril-25</i>	Pro Doc	500	150.00	0.3000
* 00546283	<i>Capoten</i>	Squibb	1000	300.00	0.3000
* 02237862	<i>Capril</i>	Technilab	1000	300.00	0.3000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****CAPTOPRIL** 

Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
* 00851647	<i>Syn-Captopril</i>	AltiMed	500	279.50	0.5590
* 00893617	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	500	279.50	0.5590
* 02163586	<i>Gen-Captopril</i>	Genpharm	500	279.50	0.5590
01942980	<i>Novo-Captoril</i>	Novopharm	500	279.50	0.5590
* 01913840	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	500	279.50	0.5590
02238557	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	279.50	0.5590
02230205	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	500	279.50	0.5590
* 01910361	<i>Captopril-50</i>	Pro Doc	500	279.50	0.5590
* 00546291	<i>Capoten</i>	Squibb	500	279.50	0.5590
* 02237863	<i>Capril</i>	Technilab	500	279.50	0.5590

Co.		100 mg	. . . P.P.B.		
* 00851655	<i>Syn-Captopril</i>	AltiMed	100	103.95	1.0395
* 00893625	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	103.95	1.0395
* 02163594	<i>Gen-Captopril</i>	Genpharm	100	103.95	1.0395
01942999	<i>Novo-Captoril</i>	Novopharm	100	103.95	1.0395
* 01913859	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	100	103.95	1.0395
02238558	<i>Captopril</i>	Pharmel	100	103.95	1.0395
02230206	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	100	103.95	1.0395
* 01910388	<i>Captopril-100</i>	Pro Doc	100	103.95	1.0395
* 00546305	<i>Capoten</i>	Squibb	100	103.95	1.0395
* 02237864	<i>Capril</i>	Technilab	100	103.95	1.0395

**CILAZAPRIL** 

Co.		1 mg			
* 01911465	<i>Inhibace</i>	Roche	100	59.00	0.5900

Co.		2.5 mg			
* 01911473	<i>Inhibace</i>	Roche	100	68.00	0.6800

Co.		5 mg			
* 01911481	<i>Inhibace</i>	Roche	100	79.00	0.7900

**CILAZAPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.		5 mg -12.5 mg			
* 02181479	<i>Inhibace Plus</i>	Roche	28	22.12	0.7900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:08

## ANTIHYPERTENSEURS

CLONIDINE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.		0.1 mg		. . . P.P.B.		
*	00868949	<i>Apo-Clonidine</i>	Apotex	500	88.25	▶ 0.1765
*	00259527	<i>Catapres</i>	Bo. Ing.	500	88.25	▶ 0.1765
*	02046121	<i>Novo-Clonidine</i>	Novopharm	500	88.25	▶ 0.1765
*	01913786	<i>Nu-Clonidine</i>	Nu-Pharm	500	88.25	▶ 0.1765
*	01910396	<i>Clonidine 0.1</i>	Pro Doc	500	88.25	▶ 0.1765

Co.		0.2 mg		. . . P.P.B.		
*	00868957	<i>Apo-Clonidine</i>	Apotex	500	157.45	▶ 0.3149
*	00291889	<i>Catapres</i>	Bo. Ing.	100	31.49	▶ 0.3149
*	02046148	<i>Novo-Clonidine</i>	Novopharm	100	31.49	▶ 0.3149
*	01913220	<i>Nu-Clonidine</i>	Nu-Pharm	100	31.49	▶ 0.3149
*	01908162	<i>Clonidine 0.2</i>	Pro Doc	500	157.45	▶ 0.3149

DOXAZOSINE (MÉSYLATE DE) 

Co.		1 mg				
	02240588	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	38.50	0.3850
	02240498	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	38.50	0.3850
+	02240978	<i>Doxazosin-1</i>	Pro Doc	100	38.50	0.3850
	01958100	<i>Cardura-1</i>	AZC	100	55.00	0.5500

Co.		2 mg				
	02240589	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	46.20	0.4620
	02240499	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	46.20	0.4620
+	02240979	<i>Doxazosin-2</i>	Pro Doc	100	46.20	0.4620
	01958097	<i>Cardura-2</i>	AZC	100	66.00	0.6600

Co.		4 mg				
	02240590	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	60.05	0.6005
	02240500	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	60.05	0.6005
+	02240980	<i>Doxazosin-4</i>	Pro Doc	100	60.05	0.6005
	01958119	<i>Cardura-4</i>	AZC	100	85.80	0.8580

ÉNALAPRIL (MALÉATE D') 

Co.		2.5 mg				
*	00851795	<i>Vasotec</i>	Merck	100	67.53	0.6753

Co.		5 mg				
*	00708879	<i>Vasotec</i>	Merck	500	399.40	0.7988

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****ÉNALAPRIL (MALÉATE D')** 

Co.		10 mg			
* 00670901	Vasotec	Merck	500	480.00	0.9600
Co.		20 mg			
* 00670928	Vasotec	Merck	100	115.83	1.1583

**ÉNALAPRIL (MALÉATE D')  
HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.		10 mg -25 mg			
* 00657298	Vaseretic	Merck	30	28.80	0.9600

**FÉLODIPINE** 

Co. L.A.		2.5 mg			
* 02221985	Renedil	Aventis	30	14.81	0.4937
* 02057778	Plendil	AZC	30	14.82	0.4940
Co. L.A.		5 mg			
* 02221993	Renedil	Aventis	30	19.80	0.6600
* 00851779	Plendil	AZC	30	19.80	0.6600
Co. L.A.		10 mg			
* 02222000	Renedil	Aventis	30	29.68	0.9893
* 00851787	Plendil	AZC	30	29.70	0.9900

**FOSINOPRIL SODIQUE** 

Co.		10 mg			
* 01907107	Monopril	B.-M.S.	100	79.00	0.7900
Co.		20 mg			
* 01907115	Monopril	B.-M.S.	100	95.00	0.9500

**HYDRALAZINE (CHLORHYDRATE D')** 

Co.		10 mg		. . . P.P.B.	
* 00441619	Apo-Hydralazine	Apotex	500	46.10	0.0922
* 00759465	Novo-Hylazin	Novopharm	500	46.10	0.0922
* 01913204	Nu-Hydral	Nu-Pharm	500	46.10	0.0922
* 01913638	Hydralazine-10	Pro Doc	500	46.10	0.0922
* 00005525	Apresoline	Novartis	100	14.18	0.1418

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:08

**ANTIHYPERTENSEURS****HYDRALAZINE (CHLORHYDRATE D')** 

Co.		25 mg		. . . P.P.B.		
*	00441627	<i>Apo-Hydralazine</i>	Apotex	500	82.20	▶ 0.1644
*	00759473	<i>Novo-Hylazin</i>	Novopharm	500	82.20	▶ 0.1644
*	02004828	<i>Nu-Hydral</i>	Nu-Pharm	100	16.44	▶ 0.1644
*	02082071	<i>Hydralazine-25</i>	Pro Doc	500	82.20	▶ 0.1644
	00005533	<i>Apresoline</i>	Novartis	100	24.36	0.2436

Co.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	00441635	<i>Apo-Hydralazine</i>	Apotex	500	126.35	▶ 0.2527
*	00759481	<i>Novo-Hylazin</i>	Novopharm	500	126.35	▶ 0.2527
*	02004836	<i>Nu-Hydral</i>	Nu-Pharm	100	25.27	▶ 0.2527
*	02082098	<i>Hydralazine-50</i>	Pro Doc	500	126.35	▶ 0.2527
	00005541	<i>Apresoline</i>	Novartis	100	38.24	0.3824

**IRBESARTAN** 

Co.		75 mg				
*	02237923	<i>Avapro</i>	B.-M.S.	90	97.20	1.0800

Co.		150 mg				
*	02237924	<i>Avapro</i>	B.-M.S.	90	97.20	1.0800

Co.		300 mg				
*	02237925	<i>Avapro</i>	B.-M.S.	90	97.20	1.0800

**IRBESARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.		150 mg- 12.5 mg				
	02241818	<i>Avalide</i>	B.-M.S.	90	97.20	1.0800

Co.		300 mg- 12.5 mg				
	02241819	<i>Avalide</i>	B.-M.S.	90	97.20	1.0800

**LABETALOL (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		100 mg				
*	02106272	<i>Trandate</i>	Shire	100	23.53	0.2353

Co.		200 mg				
*	02106280	<i>Trandate</i>	Shire	100	41.61	0.4161

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****LISINOPRIL**

Co.		2.5 mg			
02240934	<i>Prinivil</i>	Merck	30	16.82	0.5607
Co.		5 mg			
02217481	<i>Apo-Lisinopril Z</i>	Apotex	500	303.00	0.6060
* 02049333	<i>Zestril</i>	AZC	100	67.35	0.6735
* 00839388	<i>Prinivil</i>	Merck	100	67.35	0.6735
Co.		10 mg			
* 02049376	<i>Zestril</i>	AZC	100	80.92	0.8092
* 00839396	<i>Prinivil</i>	Merck	100	80.92	0.8092
Co.		20 mg			
* 02049384	<i>Zestril</i>	AZC	100	97.24	0.9724
* 00839418	<i>Prinivil</i>	Merck	100	97.24	0.9724

**LISINOPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE**

Co.		20 mg -12.5 mg			
* 02045737	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	97.24	0.9724
* 00884413	<i>Prinzide</i>	Merck	100	97.24	0.9724
Co.		20 mg -25 mg			
* 02045729	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	97.24	0.9724
* 00884421	<i>Prinzide</i>	Merck	100	97.24	0.9724
Co.		10 mg -12.5 mg			
02103729	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	80.92	0.8092
02108194	<i>Prinzide</i>	Merck	100	80.92	0.8092

**LOSARTAN POTASSIQUE**

Co.		25 mg			
02182815	<i>Cozaar</i>	Merck	30	33.00	1.1000
Co.		50 mg			
02182874	<i>Cozaar</i>	Merck	30	33.00	1.1000
Co.		100 mg			
02182882	<i>Cozaar</i>	Merck	30	33.00	1.1000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:08

**ANTIHYPERTENSEURS****LOSARTAN POTASSIQUE /  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**

Co. 50 mg -12.5 mg					
02230047	<i>Hyzaar</i>	Merck	30	33.00	1.1000
Co. 100 mg -25 mg					
02241007	<i>Hyzaar DS</i>	Merck	30	33.00	1.1000

**MÉTHYLDOPA**

Co. 125 mg . . . P.P.B.						
*	00360252	<i>Apo-Méthylidopa</i>	Apotex	500	17.00	▶ 0.0340
*	00337463	<i>Novomedopa</i>	Novopharm	100	3.40	▶ 0.0340
*	00456365	<i>Méthylidopa-125</i>	Pro Doc	500	17.00	▶ 0.0340
Co. 250 mg . . . P.P.B.						
*	00360260	<i>Apo-Méthylidopa</i>	Apotex	1000	57.85	▶ 0.0579
*	00337471	<i>Novomedopa</i>	Novopharm	1000	57.85	▶ 0.0579
*	00717509	<i>Nu-Medopa</i>	Nu-Pharm	500	28.93	▶ 0.0579
*	00453714	<i>Méthylidopa-250</i>	Pro Doc	500	28.93	▶ 0.0579
Co. 500 mg . . . P.P.B.						
*	00426830	<i>Apo-Méthylidopa</i>	Apotex	500	57.50	▶ 0.1150
*	00337498	<i>Novomedopa</i>	Novopharm	500	57.50	▶ 0.1150
*	00717576	<i>Nu-Medopa</i>	Nu-Pharm	100	11.50	▶ 0.1150
*	00456373	<i>Méthylidopa-500</i>	Pro Doc	100	11.50	▶ 0.1150

**MINOXIDIL**

Co. 2.5 mg						
*	00514497	<i>Loniten</i>	P & U	100	31.62	0.3162
Co. 10 mg						
*	00514500	<i>Loniten</i>	P & U	100	69.71	0.6971

**OXPRÉNOLOL (CHLORHYDRATE D')**

Co. 40 mg						
*	00402575	<i>Trasicor</i>	Novartis	100	25.84	0.2584
Co. 80 mg						
*	00402583	<i>Trasicor</i>	Novartis	100	39.16	0.3916

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****OXPRÉNOLOL (CHLORHYDRATE D')** 

Co. L.A.		80 mg			
* 00534579	<i>Slow-Trasicor 80</i>	Novartis	100	39.15	0.3915

Co. L.A.		160 mg			
* 00534587	<i>Slow-Trasicor 160</i>	Novartis	100	78.30	0.7830

**PERINDOPRIL ERBUMINE** 

Co.		2 mg			
02123274	<i>Coversyl</i>	Servier	30	18.00	0.6000

Co.		4 mg			
02123282	<i>Coversyl</i>	Servier	30	22.50	0.7500

**PINDOLOL/HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.		10 mg -25 mg			
* 00568627	<i>Viskazine 10/25</i>	Novartis	105	72.70	0.6924

**PRAZOSIN (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		1 mg . . . P.P.B.			
* 02139979	<i>Alti-Prazosin</i>	AltiMed	500	77.55	▶ 0.1551
* 00882801	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	500	77.55	▶ 0.1551
01934198	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	500	77.55	▶ 0.1551
* 01913794	<i>Nu-Prazo</i>	Nu-Pharm	100	15.51	▶ 0.1551
* 01907158	<i>Prazosin-1</i>	Pro Doc	500	77.55	▶ 0.1551
* 00560952	<i>Minipress</i>	Pfizer	100	26.15	0.2615

Co.		2 mg . . . P.P.B.			
* 02139987	<i>Alti-Prazosin</i>	AltiMed	500	104.80	▶ 0.2096
* 00882828	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	500	104.80	▶ 0.2096
01934201	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	20.96	▶ 0.2096
* 01913808	<i>Nu-Prazo</i>	Nu-Pharm	100	20.96	▶ 0.2096
* 01910302	<i>Prazosin-2</i>	Pro Doc	500	104.80	▶ 0.2096
* 00560960	<i>Minipress</i>	Pfizer	100	35.51	0.3551



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:08

**ANTIHYPERTENSEURS****PRAZOSIN (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		5 mg . . . P.P.B.			
* 02139995	<i>Alti-Prazosin</i>	AltiMed	100	30.26	0.3026
* 00882836	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	100	30.26	0.3026
01934228	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	30.26	0.3026
* 01913816	<i>Nu-Prazo</i>	Nu-Pharm	100	30.26	0.3026
* 01910310	<i>Prazosin-5</i>	Pro Doc	100	30.26	0.3026
* 00560979	<i>Minipress</i>	Pfizer	100	48.82	0.4882

**QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		5 mg			
01947664	<i>Accupril</i>	P.-D.	90	73.94	0.8216
Co.		10 mg			
01947672	<i>Accupril</i>	P.-D.	90	73.94	0.8216
Co.		20 mg			
01947680	<i>Accupril</i>	P.-D.	90	73.94	0.8216
Co.		40 mg			
01947699	<i>Accupril</i>	P.-D.	90	73.94	0.8216

**QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE)****HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.		20 mg -12.5 mg			
02237368	<i>Accuretic</i>	P.-D.	28	23.00	0.8214
Co.		10 mg -12.5 mg			
02237367	<i>Accuretic</i>	P.-D.	28	23.00	0.8214

**RAMIPRIL** 

Caps.		1.25 mg			
02221829	<i>Altace</i>	Aventis	100	65.00	0.6500
Caps.		2.5 mg			
02221837	<i>Altace</i>	Aventis	100	75.00	0.7500
Caps.		5 mg			
02221845	<i>Altace</i>	Aventis	100	75.00	0.7500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****RAMIPRIL**

Caps.		10 mg			
02221853	<i>Altace</i>	Aventis	100	95.00	0.9500

**TELMISARTAN**

Co.		40 mg			
02240769	<i>Micardis</i>	Bo. Ing.	28	29.96	1.0700

Co.		80 mg			
02240770	<i>Micardis</i>	Bo. Ing.	28	29.96	1.0700

**TÉRAZOSINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		1 mg			
02218941	<i>Alti-Terazosin</i>	AltiMed	100	34.90	0.3490
02234502	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	174.50	0.3490
02230805	<i>Novo-Terazosin</i>	Novopharm	100	34.90	0.3490
02233047	<i>Nu-Terazosin</i>	Nu-Pharm	100	34.90	0.3490
* 02237476	<i>Terazosin-1</i>	Pro Doc	500	174.50	0.3490
02240729	<i>Riva-Terazosin</i>	Riva	100	34.90	0.3490
* 00818658	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	55.40	0.5540

Co.		2 mg			
02218968	<i>Alti-Terazosin</i>	AltiMed	100	44.36	0.4436
02234503	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	221.80	0.4436
02230806	<i>Novo-Terazosin</i>	Novopharm	100	44.36	0.4436
02233048	<i>Nu-Terazosin</i>	Nu-Pharm	100	44.36	0.4436
* 02237477	<i>Terazosin-2</i>	Pro Doc	500	221.80	0.4436
02240730	<i>Riva-Terazosin</i>	Riva	100	44.36	0.4436
* 00818682	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	70.42	0.7042

Co.		5 mg			
02218976	<i>Alti-Terazosin</i>	AltiMed	100	60.25	0.6025
02234504	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	301.25	0.6025
02230807	<i>Novo-Terazosin</i>	Novopharm	100	60.25	0.6025
02233049	<i>Nu-Terazosin</i>	Nu-Pharm	100	60.25	0.6025
* 02237478	<i>Terazosin-5</i>	Pro Doc	500	301.25	0.6025
02240731	<i>Riva-Terazosin</i>	Riva	100	60.25	0.6025
* 00818666	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	95.64	0.9564

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****TRANDOLAPRIL**

Caps.		0.5 mg			
02231457	<i>Mavik</i>	Knoll	100	62.00	0.6200
Caps.		1 mg			
02231459	<i>Mavik</i>	Knoll	100	67.00	0.6700
Caps.		2 mg			
02231460	<i>Mavik</i>	Knoll	100	77.00	0.7700

**VALSARTAN**

Caps.		80 mg			
02236808	<i>Diovan</i>	Novartis	30	31.50	1.0500
Caps.		160 mg			
02236809	<i>Diovan</i>	Novartis	30	31.50	1.0500

**VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE**

Co.		160 mg - 12.5 mg				
+	02241901	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	30	31.50	1.0500
Co.		80 mg - 12.5 mg				
+	02241900	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	30	31.50	1.0500

**24:12****VASODILATATEURS****DINITRATE D'ISOSORBIDE**

Co.		10 mg		. . . P.P.B.		
*	00441686	<i>Apo-Isdn</i>	Apotex	1000	16.00	▶ 0.0160
*	00458686	<i>Novo-Sorbide</i>	Novopharm	1000	16.00	▶ 0.0160
*	00786667	<i>pms-Isosorbide</i>	Phmscience	1000	16.00	▶ 0.0160
*	00584266	<i>Isosorbide-10</i>	Pro Doc	500	8.00	▶ 0.0160
*	02042622	<i>Isordil</i>	W.A.C.	2500	40.00	▶ 0.0160
Co.		30 mg		. . . P.P.B.		
*	00441694	<i>Apo-Isdn</i>	Apotex	1000	34.50	▶ 0.0345
*	00458694	<i>Novo-Sorbide</i>	Novopharm	1000	34.50	▶ 0.0345
*	00786640	<i>pms-Isosorbide</i>	Phmscience	500	17.25	▶ 0.0345
*	00584258	<i>Isosorbide-30</i>	Pro Doc	500	17.25	▶ 0.0345
*	02042614	<i>Isordil</i>	W.A.C.	2500	86.25	▶ 0.0345

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**24:12****VASODILATATEURS****DINITRATE D'ISOSORBIDE**Co. S-Ling. 5 mg . . . **P.P.B.**

*	00670944	<i>Apo-Isdn</i>	Apotex	500	16.70	➡	0.0334
*	00677469	<i>pms-Isosorbide</i>	Phmscience	100	3.34	➡	0.0334
*	00658812	<i>Isosorbide-5</i>	Pro Doc	500	16.70	➡	0.0334
*	02042606	<i>Isordil</i>	W.A.C.	100	3.34	➡	0.0334

**DIPYRIDAMOLE** Co. 25 mg . . . **P.P.B.**

*	00895644	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	500	52.05	➡	0.1041
*	00571237	<i>Apo-Dipyridamole-SC</i>	Apotex	500	52.05	➡	0.1041
*	00784419	<i>Novo-Dipiradol</i>	Novopharm	100	10.41	➡	0.1041
*	00579580	<i>Dipyridamole</i>	Pro Doc	100	10.41	➡	0.1041
	02229396	<i>Dipyridamole-25</i>	Pro Doc	100	10.41	➡	0.1041
*	00067385	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	100	27.72	➡	0.2772

Co. 50 mg . . . **P.P.B.**

*	00895652	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	15.10	➡	0.1510
*	00784427	<i>Novo-Dipiradol</i>	Novopharm	1000	151.04	➡	0.1510
*	00579572	<i>Dipyridamole-50</i>	Pro Doc	500	75.52	➡	0.1510
	02229397	<i>Dipyridamole-50</i>	Pro Doc	500	75.52	➡	0.1510
*	00067393	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	500	180.98	➡	0.3620

Co. 75 mg . . . **P.P.B.**

*	00895660	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	500	110.15	➡	0.2203
*	00601845	<i>Apo-Dipyridamole-SC</i>	Apotex	500	110.15	➡	0.2203
*	00784435	<i>Novo-Dipiradol</i>	Novopharm	500	110.15	➡	0.2203
*	00598860	<i>Dipyridamole-75</i>	Pro Doc	500	110.15	➡	0.2203
	02229398	<i>Dipyridamole-75</i>	Pro Doc	500	110.15	➡	0.2203
*	00452092	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	500	243.78	➡	0.4876

Co. 100 mg

*	00452106	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	100	58.29	➡	0.5829
---	----------	-------------------	----------	-----	-------	---	--------

**ISOSORBIDE-5-MONONITRATE**

Co. 20 mg

*	02058472	<i>Ismo</i>	W.A.C.	100	47.50	➡	0.4750
---	----------	-------------	--------	-----	-------	---	--------

Co. L.A. 60 mg

	02126559	<i>Imdur</i>	AZC	30	19.20	➡	0.6400
--	----------	--------------	-----	----	-------	---	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

24:12

## VASODILATATEURS

## TRINITRATE DE GLYCÉRYLE

Co. L.A.		2.6 mg			
* 01927809	<i>Nitrong SR</i>	R.P.R.	1000	303.80	0.3038
Pom. Top.		2%			
* 01926454	<i>Nitrol</i>	Paladin	60 g	11.64	
Pulv. S.- Ling.		0.4 mg			
02231441	<i>Nitrolingual Pompe</i>	R.P.R.	200 d	12.09	
Timbre cut.		0.8 mg/h			
02011271	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	33.30	1.1100
Timbre cut.		0.2 mg/h . . . P.P.B.			
* 01911910	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	17.00	0.5667
* 00584223	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	17.00	0.5667
* 02230732	<i>Trinipatch</i>	Sanofi	30	17.00	0.5667
* 02162806	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	17.00	0.5667
Timbre cut.		0.4 mg/h . . . P.P.B.			
* 01911902	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	19.20	0.6400
* 00852384	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	19.20	0.6400
* 02230733	<i>Trinipatch</i>	Sanofi	30	19.20	0.6400
* 02163527	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	19.20	0.6400
Timbre cut.		0.6 mg/h . . . P.P.B.			
* 01911929	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	19.20	0.6400
* 02046156	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	19.20	0.6400
* 02230734	<i>Trinipatch</i>	Sanofi	30	19.20	0.6400
* 02163535	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	19.20	0.6400
<b>TRINITRATE DE GLYCÉRYLE</b>					
<b>(STABILISÉ)</b>					
Co. S-Ling.		0.3 mg			
* 00037613	<i>Nitrostat</i>	P.-D.	100	2.67	0.0267
Co. S-Ling.		0.6 mg			
* 00037621	<i>Nitrostat</i>	P.-D.	100	2.78	0.0278



**20:00**  
**Médicaments**  
**du sang**

**20:04 Antianémiques**

20:04.04 Préparations de fer

**20:12 Coagulants et anticoagulants**

20:12.04 Anticoagulants

20:12.16 Hémostatiques





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**20:04.04****PRÉPARATIONS DE FER****FER SORBITOL** 

Sol. Inj. I.M. 50 mg/mL (Fe-50 mg/mL)

00001910	<i>Jectofer</i>	AZC	2 mL	2.65	
----------	-----------------	-----	------	------	--

**FERREUX (SULFATE)**Co. ou Co. Ent. 300 mg à 325 mg . . . **P.P.B.**  
(Fe-60 mg à 65 mg)

* 01912518	<i>Apo-Sulfate Ferreux</i>	Apotex	1000	12.75	▶ 0.0128
* 00586323	<i>pms-Sulfate Ferreux</i>	Phmscience	1000	12.75	▶ 0.0128
02125471	<i>Sulfate Ferreux-300</i>	Pro Doc	1000	12.75	▶ 0.0128

Sir. 150 mg/5 mL (Fe-30 mg/5 mL) . . . **P.P.B.**

* 00758469	<i>Ferodan</i>	Odan	500 mL	15.25	▶ 0.0305
* 00792675	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	500 mL	15.25	▶ 0.0305
* 00017884	<i>Fer-in-Sol</i>	M.J.	250 mL	12.36	▶ 0.0494

Sol. Orale Péd. 75 mg/mL (Fe-15mg/mL) . . . **P.P.B.**

02232202	<i>Ferovit</i>	Euro-Pharm	50 mL	9.27	▶ 0.1854
* 00762954	<i>Fer-in-Sol</i>	M.J.	50 mL	9.27	▶ 0.1854
02237385	<i>Ferodan</i>	Odan	50 mL	9.27	▶ 0.1854
* 02222574	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	50 mL	9.27	▶ 0.1854

**20:12.04****ANTICOAGULANTS****ACÉNOCOUMAROL** 

Co. 1 mg

00010383	<i>Sintrom</i>	Novartis	100	12.37	0.1237
----------	----------------	----------	-----	-------	--------

Co. 4 mg

00010391	<i>Sintrom</i>	Novartis	100	38.90	0.3890
----------	----------------	----------	-----	-------	--------

**DALTÉPARINE SODIQUE** 

Sol. Inj. 25,000 U/mL

02231171	<i>Fragmin</i>	P & U	3.8 mL	142.50	
----------	----------------	-------	--------	--------	--

Sol. Inj. S.C. 2,500 U.I./ mL

* 02132656	<i>Fragmin</i>	P & U	4 mL		<b>R</b>
------------	----------------	-------	------	--	----------

Sol. Inj. S.C. 10,000 U.I./mL

* 02132664	<i>Fragmin</i>	P & U	1 mL	15.00	
------------	----------------	-------	------	-------	--

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**20:12.04****ANTICOAGULANTS****DALTÉPARINE SODIQUE** 

Sol.Inj. S.C.(ser)		2,500 U.I./0.2 mL			
*	02132621	<i>Fragmin</i>	P & U	1	4.75
Sol.Inj. S.C.(ser)		5,000 U.I./0.2 mL			
*	02132648	<i>Fragmin</i>	P & U	1	9.45

**ÉNOXAPARINE** 

Sol. Inj. S.C.		100 mg/mL			
	02236564	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	3 mL	60.00
Sol.Inj. S.C.(ser)		30 mg/ 0.3 mL			
	02012472	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	1	6.04
Sol.Inj. S.C.(ser)		40 mg/0.4 mL			
	02236883	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	1	8.00
Sol.Inj. S.C.(ser)		60 mg/0.6 mL			
	99002965	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	1	12.00
Sol.Inj. S.C.(ser)		80 mg/0.8 mL			
	99003058	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	1	16.00
Sol.Inj. S.C.(ser)		100 mg/1.0 mL			
	99002981	<i>Lovenox</i>	R.P.R.	1	20.00

**HÉPARINE SODIQUE**

Sol. Inj.		100 U/mL			
*	00725315	<i>Solution de rinçage hépariné</i>	Abbott	10 mL	2.15
Sol. Inj.		25,000 U/mL			
*	00453781	<i>Héparine</i>	Leo	2 mL	13.56
Sol. Inj.		10 U/mL			
*	00725323	<i>Solution de rinçage hépariné</i>	Abbott	10 mL	2.04
Sol. Inj.		1,000 U/mL			
*	00740519	<i>Hépaléan</i>	OrganonTek	30 mL	7.20

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**20:12.04****ANTICOAGULANTS****HÉPARINE SODIQUE**

Sol. Inj.		10,000 U.I./mL			
* 00740497	Hépaléan	OrganonTek	5 mL	5.08	
Sol. Inj. S.C.(ser)		5,000 U/0.2 mL			
* 00453773	Héparine	Leo	1	1.51	

**NADROPARINE CALCIQUE **

Sol. Inj. S.C.(ser)		1,900 U/0.2 mL			
02236913	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		2,850 U/0.3 mL			
99002698	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		3,800 U/0.4 mL			
99002701	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		7,600 U/0.8 mL			
99002728	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		9,500 U/1.0 mL			
99002736	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		5,700 U/0.6 mL			
99002744	Fraxiparine	Sanofi	1	8.95	
Sol. Inj. S.C.(ser)		11,400 U/0.6 mL			
99003309	Fraxiparine Forte	Sanofi	1	17.90	
Sol. Inj. S.C.(ser)		15,200 U/0.8 mL			
99003317	Fraxiparine Forte	Sanofi	1	17.90	
Sol. Inj. S.C.(ser)		19,000 U/1.0 mL			
* 02240114	Fraxiparine Forte	Sanofi	1	17.90	

**TINZAPARINE SODIQUE **

Sol. Inj. S.C.		20,000 U.I./mL			
02229515	Innohep	Leo	2 mL	64.00	
Sol. Inj. S.C.		10,000 U.I./mL			
* 02167840	Innohep	Leo	2 mL	32.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**20:12.04****ANTICOAGULANTS****TINZAPARINE SODIQUE** 

Sol.Inj. S.C.(ser)		10,000 U.I./ 0.5 mL			
02231478	Innohep	Leo	1	16.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)		14,000 U.I./ 0.7 mL			
99002612	Innohep	Leo	1	22.40	
Sol.Inj. S.C.(ser)		18,000 U.I./ 0.9 mL			
99002620	Innohep	Leo	1	28.80	
Sol.Inj. S.C.(ser)		3,500 U/0.35 mL			
02229755	Innohep	Leo	1	5.65	
Sol.Inj. S.C.(ser)		4,500 U/0.45 mL			
99002655	Innohep	Leo	1	7.26	

**WARFARINE SODIQUE** 

Co.		1 mg			
* 01918311	Coumadin	Du Pont	250	79.83	0.3193
Co.		2 mg			
* 01918338	Coumadin	Du Pont	250	84.45	0.3378
Co.		2.5 mg			
* 01918346	Coumadin	Du Pont	250	70.53	0.2821
Co.		3 mg			
* 02240205	Coumadin	Du Pont	250	104.65	0.4186
Co.		4 mg			
* 02007959	Coumadin	Du Pont	250	104.65	0.4186
Co.		5 mg			
00010308	Warfilone	Merck	100		<b>R</b>
* 01918354	Coumadin	Du Pont	250	69.76	0.2790
Co.		10 mg			
* 01918362	Coumadin	Du Pont	100	50.71	0.5071

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**20:12.16****HÉMOSTATIQUES****AMINOCAPROÏQUE (ACIDE) **

Co.		500 mg				
*	02169754	<i>Amicar</i>	W.A.C.	100	40.49	0.4049

**TRANEXAMIQUE (ACIDE) **

Co.		500 mg				
*	02064405	<i>Cyklokapron</i>	P & U	100	97.30	0.9730



**12:00**  
**Médicaments**  
**s.n.a.**

<b>12:04</b>	<b>Parasympathomimétiques</b>
<b>12:08</b>	<b>Parasympatholytiques</b>
12:08.04	Antiparkinsoniens
12:08.08	Antispasmodiques
<b>12:12</b>	<b>Sympathomimétiques</b>
<b>12:16</b>	<b>Sympatholytiques</b>
<b>12:20</b>	<b>Relaxants musculaires</b>
<b>12:92</b>	<b>Médicaments S.N.A. divers</b>





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:04

## PARASYMPATHOMIMÉTIQUES

## BÉTHANÉCHOL (CHLORURE DE)

Co.		10 mg	. . . P.P.B.		
* 01985671	<i>Myotonachol</i>	Glenwood	100	23.15	0.2315
02237047	<i>Bethanechol chloride</i>	Pharmel	100	23.15	0.2315
* 00759171	<i>pms-Bethanecol</i>	Phmscience	100	23.15	0.2315
* 01947958	<i>Duvoid</i>	Shire	100	23.15	0.2315

Co.		25 mg	. . . P.P.B.		
* 01985558	<i>Myotonachol</i>	Glenwood	100	36.40	0.3640
02237048	<i>Bethanechol chloride</i>	Pharmel	100	36.40	0.3640
* 00739162	<i>pms-Bethanecol</i>	Phmscience	100	36.40	0.3640
* 01947931	<i>Duvoid</i>	Shire	100	37.50	0.3750
* 00349739	<i>Urecholine</i>	Merck	50	31.55	0.6310

Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
02237049	<i>Bethanechol chloride</i>	Pharmel	100	49.25	0.4925
* 00759198	<i>pms-Bethanecol</i>	Phmscience	100	49.25	0.4925
* 01947923	<i>Duvoid</i>	Shire	100	49.25	0.4925

## NÉOSTIGMINE (BROMURE DE)

Co.		15 mg			
* 00869945	<i>Prostigmin</i>	ICN	100	43.70	0.4370

## PYRIDOSTIGMINE (BROMURE DE)

Co.		60 mg			
* 00869961	<i>Mestinon</i>	ICN	100	42.95	0.4295

Co. L.A.		180 mg			
* 00869953	<i>Mestinon Supraspan</i>	ICN	30	28.19	0.9397

12:08.04

## ANTIPARKINSONIENS

## BENZTROPINE (MÉSULATE DE)

Co.		1 mg			
* 00706531	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	1000	20.30	0.0203


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:08.04****ANTIPARKINSONIENS****BENZTROPINE (MÉSYLATE DE) **

Co.		2 mg . . . P.P.B.				
*	00426857	<i>Apo-Benztropine</i>	Apotex	1000	18.00	▶ 0.0180
*	00587265	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	1000	18.00	▶ 0.0180
*	00563862	<i>Benztropine-2</i>	Pro Doc	1000	18.00	▶ 0.0180
*	00016357	<i>Cogentin</i>	Merck	100	14.36	0.1436
Sol. Orale		0.4 mg/mL				
	02219727	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	500 mL	18.00	0.0360

**BIPÉRIDÈNE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		2 mg				
*	00124982	<i>Akineton</i>	Knoll	100	19.05	0.1905

**ÉTHOPROPAZINE  
(CHLORHYDRATE D') **

Co.		50 mg				
*	01927744	<i>Parsitan</i>	R.P.R.	100	18.55	0.1855

**ORPHÉNADRINE (CHLORHYDRATE D')**

Co.		50 mg				
	01966146	<i>Disipal</i>	3M Pharma	100	41.38	0.4138

**ORPHÉNADRINE (CITRATE D')**

Co.		100 mg				
*	02047535	<i>Orfenace</i>	Kinsmor	100	44.90	0.4490
Co. L.A.		100 mg				
	01966154	<i>Norflex</i>	3M Pharma	100	60.70	0.6070

**PERGOLIDE (MESYLATE DE) **

Co.		0.05 mg				
	02123320	<i>Permax</i>	Draxis	30	7.45	0.2483
Co.		0.25 mg				
	02123339	<i>Permax</i>	Draxis	100	91.08	0.9108
Co.		1 mg				
	02123347	<i>Permax</i>	Draxis	100	310.50	3.1050

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:08.04

## ANTIPARKINSONIENS

## PROCYCLIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		2.5 mg		. . . P.P.B.		
	02237042	<i>Procyclidine</i>	Pharmel	1000	27.40	0.0274
*	00649392	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	27.40	0.0274
Co.		5 mg		. . . P.P.B.		
	00004758	<i>Kemadrin</i>	G.W.	1000	25.50	0.0255
*	00306290	<i>Procyclid</i>	ICN	1000	25.50	0.0255
	02237043	<i>Procyclidine</i>	Pharmel	1000	25.50	0.0255
*	00587354	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	25.50	0.0255
Elix.		2.5 mg/5 mL		. . . P.P.B.		
	00004405	<i>Kemadrin</i>	G.W.	500 mL	15.33	0.0307
*	00587362	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	500 mL	15.33	0.0307

## SÉLÉGILINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		5 mg				
	02230641	<i>Apo-Selegiline</i>	Apotex	500	632.50	1.2650
	02231036	<i>Gen-Selegiline</i>	Genpharm	300	379.50	1.2650
*	02068087	<i>Novo-Sélégiline</i>	Novopharm	300	379.50	1.2650
*	02230717	<i>Nu-Selegiline</i>	Nu-Pharm	100	126.50	1.2650
	02231479	<i>Selegiline-5</i>	Pro Doc	500	632.50	1.2650
*	02238319	<i>Selegiline</i>	Pharmel	300	406.71	1.3557
	02123312	<i>Eldepryl</i>	Draxis	60	120.51	2.0085


TRIHÉXYPHÉNIDYLE  
(CHLORHYDRATE DE) 

Co.		2 mg		. . . P.P.B.		
*	00545058	<i>Apo-Trihex</i>	Apotex	500	5.00	0.0100
	00021911	<i>Novohexidyl</i>	Novopharm	500	5.00	0.0100
*	00572802	<i>Trihexyphen-2</i>	Pro Doc	1000	10.00	0.0100
*	00726265	<i>pms-Trihexyphenidyl</i>	Phmscience	1000	10.50	0.0105
Co.		5 mg		. . . P.P.B.		
*	00545074	<i>Apo-Trihex</i>	Apotex	500	4.35	0.0087
	00021938	<i>Novohexidyl</i>	Novopharm	500	4.35	0.0087
*	00572799	<i>Trihexyphen-5</i>	Pro Doc	1000	8.70	0.0087
*	00726273	<i>pms-Trihexyphenidyl</i>	Phmscience	1000	11.25	0.0113
Elix.		2 mg/5 mL				
*	00885398	<i>pms-Trihexyphenidyl</i>	Phmscience	500 mL	10.15	0.0203

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:08.08****ANTISPASMODIQUES****ATROPINE (SULFATE D') **

Sol. Inj.		0.6 mg/mL . . . P.P.B.				
*	00392693	<i>Atropine</i>	Sabex	1 mL	0.40	▶
*	00497258	<i>Atropine</i>	Abbott	1 mL	0.46	
Sol. Inj.		0.3 mg/mL				
*	00497223	<i>Atropine</i>	Abbott	1 mL	0.45	
Sol. Inj.		0.4 mg/mL . . . P.P.B.				
*	00392782	<i>Atropine</i>	Sabex	1 mL	0.40	▶
*	00497231	<i>Atropine</i>	Abbott	1 mL	0.46	
*	00705535	<i>Atropine</i>	AZC	1 mL	0.63	
Sol. Inj.		1 mg/mL				
*	00497266	<i>Atropine</i>	Abbott	1 mL	0.48	

**IPRATROPIUM (BROMURE D') **

Aéro. oral		0.02 mg/dose				
*	00576158	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	200 d	15.75	
Sol. pour Inh.		0.125 mg/mL (2 mL) . . . P.P.B.				
	02097176	<i>Alti-Ipratropium UDV</i>	AltiMed	20	15.10	▶ 0.7550
	02231135	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	15.10	▶ 0.7550
	02236934	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	20	15.12	0.7560
*	02026759	<i>Atrovent UDV</i>	Bo. Ing.	20	26.36	1.3180
Sol. pour Inh.		0.25 mg/mL . . . P.P.B.				
	02097141	<i>Alti-Ipratropium</i>	AltiMed	20 mL	11.06	▶
	02126222	<i>Apo-Ipravent</i>	Apotex	20 mL	11.06	▶
	02239131	<i>Gen-Ipratropium</i>	Genpharm	20 mL	11.06	▶
*	02210479	<i>Novo-Ipramide</i>	Novopharm	20 mL	11.06	▶
	02231136	<i>pms-Ipratropium</i>	Phmscience	20 mL	11.06	▶
	02236935	<i>Ipratropium</i>	Pharmel	20 mL	13.15	
*	00731439	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	20 mL	17.57	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:08.08

## ANTISPASMODIQUES


IPRATROPIUM (BROMURE D') 

Sol. pour Inh. 0.25 mg/mL (1 mL) . . . P.P.B.

99001446	<i>Kenral-Ipratropium UDV</i>	AltiMed	20	15.10	➡ 0.7550
+ 02216221	<i>Gen-Ipratropium sterinebs</i>	Genpharm	20	15.10	➡ 0.7550
02231244	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	15.10	➡ 0.7550
02237134	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	20	15.12	0.7560
00921122	<i>Atrovent UDV</i>	Bo. Ing.	20	26.36	1.3180

Sol. pour Inh. 0.25 mg/mL (2 mL) . . . P.P.B.

02097168	<i>Alti-Ipratropium UDV</i>	AltiMed	10	15.10	➡ 1.5100
02231494	<i>Apo-Ipravent Sterules</i>	Apotex	10	15.10	➡ 1.5100
99002795	<i>Gen-Ipratropium sterinebs</i>	Genpharm	10	15.10	➡ 1.5100
02231785	<i>Nu-Ipratropium ampoules plastique</i>	Nu-Pharm	10	15.10	➡ 1.5100
02237135	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	10	15.10	➡ 1.5100
02231245	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	10	15.10	➡ 1.5100
01950681	<i>Atrovent UDV</i>	Bo. Ing.	10	26.36	2.6360

IPRATROPIUM (BROMURE D')/  
SALBUTAMOL (SULFATE DE) 

Aéro. oral 20 mcg-100 mcg/dose

* 02163721	<i>Combivent</i>	Bo. Ing.	200 d	18.65	0.0933
------------	------------------	----------	-------	-------	--------

Sol. pour Inh. 0.2 mg - 1 mg/mL (2.5 mL)

02231675	<i>Combivent UDV</i>	Bo. Ing.	20	29.36	1.4680
----------	----------------------	----------	----	-------	--------

## SCOPOLAMINE (BROMHYDRATE DE)

Sol. Inj. 0.6 mg/mL

* 00541877	<i>Hyoscine</i>	Abbott	1 mL	1.06	
------------	-----------------	--------	------	------	--

Sol. Inj. 0.4 mg/mL

* 00541869	<i>Hyoscine</i>	Abbott	1 mL	1.06	
------------	-----------------	--------	------	------	--

## SCOPOLAMINE (BUTYLBROMURE DE)

Sol. Inj. 20 mg/mL . . . P.P.B.

02229868	<i>Butylbromure d'hyoscine</i>	Sabex	1 mL	3.77	➡
* 00363839	<i>Buscopan</i>	Bo. Ing.	1 mL	3.97	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:12****SYMPATHOMIMÉTIQUES****ÉPINÉPHRINE**

Sol. Inj. (App.)		0.5 mg/mL			
* 00578657	<i>Epipen JR</i>	Allerex	1		UE
Sol. Inj. (App.)		1 mg/mL			
00509558	<i>Epipen</i>	Allerex	1		UE

**ÉPINÉPHRINE (CHLORHYDRATE D')**

Sol. Inj.		1 mg/mL			
* 00155357	<i>Adrénaline</i>	P.-D.	1 mL	1.45	

**ÉPINÉPHRINE RACÉMIQUE  
(CHLORHYDRATE D')**

Sol. pour Inh.		2.25%			
* 01927582	<i>Vaponefrin</i>	R.P.R.	30 mL	21.42	

**ÉPINÉPHRINE (CHLORHYDRATE D')  
CHLORPHÉNIRAMINE (MALÉATE DE)**

Sol. Inj./ Co.Mast.		1/1000 -2 mg			
* 02163950	<i>Ana-Kit</i>	H.-S.	1	19.65	

**FÉNOTÉROL (BROMHYDRATE DE) **

Co.		2.5 mg			
* 00454796	<i>Bérotec</i>	Bo. Ing.	100	23.06	0.2306
Pd Aéro.		100 mcg/dose			
* 02006383	<i>Bérotec</i>	Bo. Ing.	200 d	9.83	
Sol. pour Inh.		0.625 mg/mL (2mL)			
* 02056704	<i>Bérotec UDV</i>	Bo. Ing.	20	28.12	1.4060
Sol. pour Inh.		0.25 mg/mL (2 mL)			
* 02056712	<i>Bérotec UDV</i>	Bo. Ing.	20	14.06	0.7030
Sol. pour Inh.		0.1%			
* 00541389	<i>Bérotec 0.1%</i>	Bo. Ing.	20 mL	14.06	

**FORMOTEROL (FUMARATE DE) **

Pd pour Inh.		12 mcg/caps.			
02230898	<i>Foradil &amp; Aerolizer</i>	Novartis	60	42.30	0.7050

UE: Médicament jugé unique et essentiel d'un fabricant non reconnu.


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:12

## SYMPATHOMIMÉTIQUES

FORMOTEROL (FUMARATE DIHYDRATE DE) 

Pd pour Inh.		12 mcg/dose			
02237224	<i>Oxeze Turbuhaler</i>	AZC	60 d	42.30	
Pd pour Inh.		6 mcg /dose			
02237225	<i>Oxeze Turbuhaler</i>	AZC	60 d	31.75	

ISOPROTÉRÉNOLO (CHLORHYDRATE D') 

Aéro. oral		0.25%			
* 02017660	<i>Isuprel Mistometer</i>	Sanofi	15 mL	13.39	
Sol. pour Inh.		0.5%			
* 02017652	<i>Isuprel</i>	Sanofi	10 mL	8.47	

ORCIPRÉNALINE (SULFATE D') 

Co.		20 mg			
00003891	<i>Alupent</i>	Bo. Ing.	100	23.49	0.2349
Sir.		10 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 02152568	<i>Alti-Orciprenaline</i>	AltiMed	250 mL	9.53	0.0381
02236783	<i>Apo-Orciprenaline</i>	Apotex	250 mL	9.53	0.0381
02229862	<i>Orcipren</i>	Technilab	250 mL	9.53	0.0381
* 00249920	<i>Alupent</i>	Bo. Ing.	250 mL	15.09	0.0604
Susp. Aéro.		1.5%			
* 00254134	<i>Alupent Aérosol-doseur</i>	Bo. Ing.	15 mL	12.80	

RITODRINE (CHLORHYDRATE DE) 


Co.		10 mg			
* 00550159	<i>Yutopar</i>	Bristol	50		R

SALBUTAMOLO 

Aéro. oral		100 mcg/dose . . . P.P.B.			
* 00851841	<i>Alti-Salbutamol</i>	AltiMed	200 d	4.65	➡
* 00790419	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	200 d	4.65	➡
* 00874086	<i>Novosalmol</i>	Novopharm	200 d	4.65	➡
02232570	<i>Airomir</i>	3M Pharma	200 d	4.65	➡
* 02213478	<i>Ventolin-200 Doses</i>	G.W.	200 d	12.27	

R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:12****SYMPATHOMIMÉTIQUES****SALBUTAMOL (SULFATE DE) **


Co.		2 mg	. . . P.P.B.				
*	02146843	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	500	32.45	▶	0.0649
*	00620955	<i>Novosalmol</i>	Novopharm	500	32.45	▶	0.0649
*	02165368	<i>Nu-Salbutamol</i>	Nu-Pharm	100	6.49	▶	0.0649
*	02164434	<i>Salbu-2</i>	Pro Doc	500	32.45	▶	0.0649
Co.		4 mg	. . . P.P.B.				
*	02146851	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	500	53.60	▶	0.1072
*	00620963	<i>Novosalmol</i>	Novopharm	1000	107.20	▶	0.1072
*	02165376	<i>Nu-Salbutamol</i>	Nu-Pharm	100	10.72	▶	0.1072
*	02164442	<i>Salbu-4</i>	Pro Doc	500	53.60	▶	0.1072
Pd pour inh.(App.)		200 mcg/caps					
*	00895407	<i>Ventolin Rotacaps &amp; Rotahaler</i>	G.W.	100	22.68		
Pd pour inh.(App.)		400 mcg/caps					
*	00895415	<i>Ventolin Rotacaps &amp; Rotahaler</i>	G.W.	100	29.31		
Pd pour inh.(App.)		200 mcg/coque (8)					
	99000369	<i>Ventodisk &amp; Diskhaler</i>	G.W.	15	26.22		
Pd pour inh.(App.)		400 mcg/coque (8)					
	99000377	<i>Ventodisk &amp; Diskhaler</i>	G.W.	15	34.17		
Pd pour Inh.		200 mcg/caps					
	01938878	<i>Ventolin Rotacaps</i>	G.W.	100	17.01		0.1701
Pd pour Inh.		400 mcg/caps					
	01938851	<i>Ventolin Rotacaps</i>	G.W.	100	23.64		0.2364
Pd pour Inh.		200 mcg/coque (8)					
*	02214997	<i>Ventodisk</i>	G.W.	15	20.41		1.3607
Pd pour Inh.		400 mcg/coque (8)					
*	02215004	<i>Ventodisk</i>	G.W.	15	28.36		1.8907



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:12

## SYMPATHOMIMÉTIQUES

SALBUTAMOL (SULFATE DE) 

Sol. pour Inh. 2 mg/mL (2.5 mL) . . . P.P.B.

	02239366	<i>Alti-Salbutamol</i>	AltiMed	20	23.11	▶	1.1555
	02231678	<i>Apo-Salvent sterules</i>	Apotex	20	23.11	▶	1.1555
*	02173360	<i>Gen-Salbutamol Sterinebs</i>	Genpharm	20	23.11	▶	1.1555
	02231784	<i>Nu-Salbutamol ampoules plastique</i>	Nu-Pharm	20	23.11	▶	1.1555
	02208237	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	23.11	▶	1.1555
*	02228297	<i>Salmol</i>	Riva	20	23.11	▶	1.1555
	02236933	<i>Salbutamol Polynebs</i>	Pharmel	20	27.51		1.3755
	01945203	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	G.W.	20	36.69		1.8345

Sol. pour Inh. 0.5 mg/mL (2.5 mL) . . . P.P.B.

	02239365	<i>Alti-Salbutamol</i>	AltiMed	20	7.46	▶	0.3730
	02236931	<i>Salbutamol Polynebs</i>	Pharmel	20	7.46	▶	0.3730
	02208245	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	7.46	▶	0.3730
*	02022125	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	G.W.	20	9.95		0.4975

Sol. pour Inh. 1 mg/mL (2.5 mL) . . . P.P.B.

*	01986864	<i>Salbutamol (sulfate de)</i>	AltiMed	20	12.17	▶	0.6085
	02231488	<i>Apo-Salvent sterules</i>	Apotex	20	12.17	▶	0.6085
*	01926934	<i>Gen-Salbutamol Sterinebs</i>	Genpharm	20	12.17	▶	0.6085
	02231783	<i>Nu-Salbutamol ampoules plastique</i>	Nu-Pharm	20	12.17	▶	0.6085
	02208229	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	12.17	▶	0.6085
	02231430	<i>Asmavent nebules</i>	Technilab	20	12.17	▶	0.6085
	02236932	<i>Salbutamol Polynebs</i>	Pharmel	20	13.03		0.6515
*	02213419	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	G.W.	20	19.31		0.9655

Sol. pour Inh. 5 mg/mL . . . P.P.B.

*	00860808	<i>Salbutamol</i>	AltiMed	10 mL	5.90	▶	
*	02046741	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	10 mL	5.90	▶	
	02232987	<i>Gen-Salbutamol</i>	Genpharm	10 mL	5.90	▶	
*	02069571	<i>pms-Salbutamol</i>	Phmscience	10 mL	5.90	▶	
*	02154412	<i>Rhoxal-Salbutamol</i>	Rhoxal	10 mL	5.90	▶	
*	02048760	<i>Asmavent</i>	Technilab	10 mL	5.90	▶	
*	02213486	<i>Ventolin</i>	G.W.	10 mL	9.37		

Sol. Orale 0.4 mg/mL

*	02212390	<i>Ventolin</i>	G.W.	250 mL	16.99		0.0680
---	----------	-----------------	------	--------	-------	--	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:12****SYMPATHOMIMÉTIQUES****SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)** 

Aéro. oral		25 mcg/dose			
* 02211742	Serevent	G.W.	120 d	49.80	
Pd pour inh.(App.)		50 mcg/coque (4)			
99000091	Serevent & Diskhaler	G.W.	15	55.50	
Pd pour Inh.		50 mcg/coque (4)			
* 02214261	Serevent	G.W.	15	49.80	3.3200
Pd pour Inh.		50 mcg/coque			
02231129	Serevent Diskus	G.W.	60 d	49.80	

**SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)/****FLUTICASONE (PROPRIONATE DE)** 

Pd pour Inh.		50 mcg-100 mcg/coque			
02240835	Advair 100 Diskus	G.W.	60 d	71.70	
Pd pour Inh.		50 mcg-250 mcg/coque			
02240836	Advair 250 Diskus	G.W.	60 d	85.80	
Pd pour Inh.		50 mcg-500 mcg/coque			
02240837	Advair 500 Diskus	G.W.	60 d	121.80	

**TERBUTALINE (SULFATE DE)** 

Co.		2.5 mg			
* 00335355	Bricanyl	AZC	100	15.05	0.1505
Co.		5 mg			
* 00335363	Bricanyl	AZC	100	19.65	0.1965
Pd pour Inh.		0.5 mg/dose			
* 00786616	Bricanyl Turbuhaler	AZC	200 d	14.30	

**12:16****SYMPATHOLYTIQUES****DIHYDROERGOTAMINE****(MÉSYLATE DE)** 

Sol. Inj.		1 mg/mL . . . P.P.B.			
02241163	Mesyate de dihydroergotamine	Sabex	1 mL	3.17	➔
* 00027243	Dihydroergotamine	Novartis	1 mL	4.22	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

12:16

## SYMPATHOLYTIQUES

DIHYDROERGOTAMINE  
(MÉSYLATE DE) 

Vap. nasal		4 mg/mL			
02228947	Migranal	Novartis	3	27.15	9.0500

## MÉTHYSERGIDE (BIMALÉATE DE)

Co.		2 mg			
* 00027499	Sansert	Novartis	100	64.15	0.6415

12:20

## RELAXANTS MUSCULAIRES

## BACLOFÈNE

Co.		10 mg . . . P.P.B.			
* 02139332	Apo-Baclofen	Apotex	500	145.55	0.2911
* 02088398	Gen-Baclofen	Genpharm	500	145.55	0.2911
02229936	Novo-Baclofen	Novopharm	500	145.55	0.2911
* 02136090	Nu-Baclofen	Nu-Pharm	500	145.55	0.2911
* 02063735	pms-Baclofen	Phmscience	500	145.55	0.2911
* 02152584	Baclofen-10	Pro Doc	500	145.55	0.2911
02236507	Liotec	Technilab	500	145.55	0.2911
02236963	Baclofen	Pharmel	500	148.00	0.2960
* 00455881	Lioresal	Novartis	100	46.21	0.4621

Co.		20 mg . . . P.P.B.			
* 02139391	Apo-Baclofen	Apotex	100	56.67	0.5667
* 02088401	Gen-Baclofen	Genpharm	100	56.67	0.5667
02229937	Novo-Baclofen	Novopharm	100	56.67	0.5667
* 02136104	Nu-Baclofen	Nu-Pharm	100	56.67	0.5667
* 02063743	pms-Baclofen	Phmscience	100	56.67	0.5667
* 02152592	Baclofen-20	Pro Doc	100	56.67	0.5667
02236508	Liotec	Technilab	100	56.67	0.5667
02236964	Baclofen	Pharmel	100	57.85	0.5785
* 00636576	Lioresal D.S.	Novartis	100	89.95	0.8995

Sol. Inj.		0.05 mg/mL (1 mL)			
* 02131048	Lioresal Intrathécal	Novartis	5	45.50	9.1000

Sol. Inj.		0.5 mg/mL (20 mL)			
* 02131056	Lioresal Intrathécal	Geigy	5	681.75	136.3500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**12:20****RELAXANTS MUSCULAIRES****BACLOFÈNE**

Sol. Inj. 2 mg/mL (5 mL)

* 02131064	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	681.75	136.3500
------------	-----------------------------	----------	---	--------	----------

**CYCLOBENZAPRINE****(CHLORHYDRATE DE)**

Co. 10 mg . . . P.P.B.

* 02174618	<i>Alti-Cyclobenzaprine</i>	AltiMed	500	188.25	▶ 0.3765
* 02177145	<i>Apo-Cyclobenzaprine</i>	Apotex	500	188.25	▶ 0.3765
02231353	<i>Gen-Cyclobenzaprine</i>	Genpharm	500	188.25	▶ 0.3765
* 02080052	<i>Novo-Cycloprine</i>	Novopharm	500	188.25	▶ 0.3765
* 02171848	<i>Nu-Cyclobenzaprine</i>	Nu-Pharm	500	188.25	▶ 0.3765
* 02212048	<i>pms-Cyclobenzaprine</i>	Phmscience	500	188.25	▶ 0.3765
02220644	<i>Cyclobenzaprine-10</i>	Pro Doc	500	188.25	▶ 0.3765
+ 02242079	<i>Riva-Cycloprine</i>	Riva	500	188.25	▶ 0.3765
02236506	<i>Flexitec</i>	Technilab	500	188.25	▶ 0.3765
* 00782742	<i>Flexeril</i>	Merck	100	56.76	0.5676

**DANTROLÈNE SODIQUE**

Caps. 25 mg

* 01997602	<i>Dantrium</i>	P&G Pharma	500	173.35	0.3467
------------	-----------------	------------	-----	--------	--------

Caps. 100 mg

* 01997653	<i>Dantrium</i>	P&G Pharma	100	70.50	0.7050
------------	-----------------	------------	-----	-------	--------

**12:92****MÉDICAMENTS S.N.A. DIVERS****NICOTINE**

Timbre cut. 14 mg/24 h

+ 02093138	<i>Nicoderm</i>	Aventis	7	23.56	3.3657
------------	-----------------	---------	---	-------	--------

Timbre cut. 21 mg/24 h

+ 02093146	<i>Nicoderm</i>	Aventis	14	44.82	3.2014
------------	-----------------	---------	----	-------	--------

Timbre cut. 7 mg/24 h

+ 02093111	<i>Nicoderm</i>	Aventis	7	23.56	3.3657
------------	-----------------	---------	---	-------	--------

# La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec les timbres de nicotine est limitée à 12 semaines consécutives par période de 12 mois.

**10:00**  
**Antinéoplasiques**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

10:00

## ANTINÉOPLASIQUES

## ALTRETAMINE

Caps.		50 mg			
02126230	Hexalen	Lilly	100	336.00	3.3600

## AMÉTHOPTÉRINE

Co.		2.5 mg	. . . P.P.B.		
02182963	Méthotrexate	Faulding	100	71.40	0.7140
* 02170698	Méthotrexate	W.A.C.	100	100.53	1.0053

## AMÉTHOPTÉRINE SODIQUE

Sol. Inj.		25 mg/mL	. . . P.P.B.		
02182777	Methotrexate Sodium	Faulding	2 mL	11.25	
02182955	Methotrexate Sodium sans préservatif	Faulding	2 mL	11.25	
02099705	Méthotrexate	Novopharm	2 mL	11.25	
* 02170671	Méthotrexate	W.A.C.	2 mL	17.84	

## ANAGRELIDE (CHLORHYDRATE D')

Caps.		0.5 mg			
* 02236859	Agrylin	Shire	100	478.45	4.7845

## ANASTROZOLE

Co.		1 mg			
* 02224135	Arimidex	AZC	30	148.50	4.9500

## BUSULFAN

Co.		2 mg			
00004618	Myleran	G.W.	25	32.13	1.2852

## CHLORAMBUCIL

Co.		2 mg			
00004626	Leukeran	G.W.	25	30.29	1.2116

## CYCLOPHOSPHAMIDE

Co.		25 mg	. . . P.P.B.		
* 00344877	Cytoxan	Bristol	100	35.20	0.3520
* 00262676	Procytox	C.-Horner	100	35.20	0.3520
Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
* 00344885	Cytoxan	Bristol	100	47.40	0.4740
* 00013749	Procytox	C.-Horner	100	47.40	0.4740

# Le produit Rheumatrex n'est pas inscrit parce qu'identique au Méthotrexate et commercialisé par le même fabricant.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**10:00****ANTINÉOPLASIQUES****DIÉTHYLSTILBESTROL****(DIPHOSPHATE SODIQUE DE)** 

Co.		100 mg			
* 00013781	Honvol	C.-Horner	25	23.88	0.9552

**ESTRAMUSTINE****(PHOSPHATE DISODIQUE D')** 

Caps.		140 mg			
* 02063794	Emcyt	P & U	100	300.70	3.0070

**ÉTOPOSIDE** 

Caps.		50 mg			
* 00616192	Vepesid	Bristol	20	610.05	30.5025

**HYDROXYURÉE** 

Caps.		500 mg			
* 00465283	Hydréa	Squibb	100	161.95	1.6195

**INTERFÉRON ALFA-N1** 

Sol. Inj.		3 millions U.I./mL			
01959077	Wellferon	G.W.	1 mL	35.30	

Sol. Inj.		10 millions U.I./mL			
01959069	Wellferon	G.W.	1 mL	117.30	

**INTERFÉRON ALFA-2A****(SANS ALBUMINE HUMAINE)** 

Sol. Inj.		18 millions U.I./3 mL			
02217066	Roféron-A	Roche	3 mL	204.00	

Sol. Inj.		3 millions U.I./mL			
02217015	Roféron-A	Roche	1 mL	34.00	

Sol. Inj.		6 millions U.I./mL			
* 02217031	Roféron-A	Roche	1 mL		<b>R</b>

Sol. Inj.		9 millions U.I./mL			
02217058	Roféron-A	Roche	1 mL	102.00	

**R:** Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

10:00

**ANTINÉOPLASIQUES****INTERFÉRON ALFA-2B** 

Pd Inj. S.C.		10 millions U.I.			
* 02223406	Intron A	Schering	1 mL	117.29	
Pd Inj. S.C.		18 millions U.I.			
02231651	Intron A	Schering	1 mL	211.14	
Sol. Inj.		5 millions U.I./mL			
* 02223414	Intron A	Schering	5 mL	283.25	

**INTERFÉRON ALFA-2B****(SANS ALBUMINE HUMAINE)** 

Sol. Inj.		6 millions U.I./mL			
02238674	Intron A (sans albumine)	Schering	3 mL	203.94	
Sol. Inj.		10 millions U.I./mL			
02238675	Intron A (sans albumine)	Schering	2.5 mL	283.25	
Sol. Inj. S.C.(ser)		30 millions U.I./ 1.2 mL			
02240694	Intron A (sans albumine)	Schering	1	339.90	
Sol. Inj. S.C.(ser)		18 millions U.I./ 1.2 mL			
02240693	Intron A (sans albumine)	Schering	1	203.94	
Sol. Inj. S.C.(ser)		60 millions U.I./ 1.2 mL			
02240695	Intron A (sans albumine)	Schering	1	679.80	

**INTERFÉRON ALFACON-1** 

Sol. Inj. S.C.		0.03 mg/mL			
* 02239832	Infergen	Amgen	0.5 mL	58.65	

**LETROZOLE** 

Co.		2.5 mg			
02231384	Femara	Novartis	30	148.50	4.9500

**LÉVAMISOLE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		50 mg			
* 00846368	Ergamisol	J.O.I.	36	171.00	4.7500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**10:00****ANTINÉOPLASIQUES****LOMUSTINE**

Caps.		10 mg			
* 00360430	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	83.80	4.1900
Caps.		40 mg			
* 00360422	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	144.25	7.2125
Caps.		100 mg			
* 00360414	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	238.15	11.9075

**MÉCHLORÉTHAMINE  
(CHLORHYDRATE DE)**

Pd Inj. I.V.		10 mg			
* 00016063	<i>Mustargen</i>	Merck	20 mL	7.35	

**MELPHALAN**

Co.		2 mg			
00004715	<i>Alkeran</i>	G.W.	50	68.03	1.3606

**MERCAPTOPURINE**

Co.		50 mg			
00004723	<i>Purinethol</i>	G.W.	25	45.85	1.8340

**MITOTANE**

Co.		500 mg			
* 00463221	<i>Lysodren</i>	Bristol	100	130.40	1.3040

**PROCARBAZINE (CHLORHYDRATE DE)**

Caps.		50 mg			
* 00012750	<i>Natulan</i>	Sigma-Tau	100		<b>UE</b>


**TAMOXIFÈNE (CITRATE DE)**

Co.		10 mg		. . . P.P.B.	
* 00812404	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	500	87.50	▶ 0.1750
* 02048477	<i>Nolvadex</i>	AZC	250	43.75	▶ 0.1750
* 02088428	<i>Gen-Tamoxifen</i>	Genpharm	250	43.75	▶ 0.1750
* 00851965	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	250	43.75	▶ 0.1750
* 02237596	<i>Tamoxifen</i>	Pharmel	250	43.75	▶ 0.1750
* 02237459	<i>pms-Tamoxifen</i>	Phmscience	250	43.75	▶ 0.1750
* 01926624	<i>Tamofen 10</i>	Rhodia.	250	43.75	▶ 0.1750

UE: Médicament jugé unique et essentiel d'un fabricant non reconnu.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

10:00

**ANTINÉOPLASIQUES****TAMOXIFÈNE (CITRATE DE) **

Co.	20 mg	. . . P.P.B.			
* 00812390	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	250	87.50	0.3500
* 02048485	<i>Nolvadex-D</i>	AZC	30	10.50	0.3500
* 02089858	<i>Gen-Tamoxifen</i>	Genpharm	250	87.50	0.3500
* 00851973	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	100	35.00	0.3500
* 02237597	<i>Tamoxifen</i>	Pharmel	250	87.50	0.3500
* 02237460	<i>pms-Tamoxifen</i>	Phmscience	250	87.50	0.3500
* 01926632	<i>Tamofen 20</i>	Rhodia.	60	21.00	0.3500

**THIOGUANINE **

Co.	40 mg				
* 00282081	<i>Lanvis</i>	G.W.	25	93.64	3.7456



## **8:00**

### **Anti-infectieux**

<b>8:04</b>	<b>Amoebicides</b>
<b>8:08</b>	<b>Anthelmintiques</b>
<b>8:12</b>	<b>Antibiotiques</b>
8:12.02	Aminosides
8:12.04	Antifongiques
8:12.06	Céphalosporines
8:12.07	Divers Bêta-Lactames
8:12.08	Chloramphénicol
8:12.12	Macrolides
8:12.16	Pénicillines
8:12.24	Tétracyclines
8:12.28	Autres antibiotiques
<b>8:16</b>	<b>Antituberculeux</b>
<b>8:18</b>	<b>Antiviraux</b>
8:18.08	Antirétroviraux
<b>8:20</b>	<b>Antipaludéens</b>
<b>8:22</b>	<b>Quinolones</b>
<b>8:24</b>	<b>Sulfamidés</b>
<b>8:26</b>	<b>Sulfones</b>
<b>8:36</b>	<b>Anti-infectieux urinaires</b>
<b>8:40</b>	<b>Autres anti-infectieux</b>



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:04

## AMOEBICIDES

## IODOQUINOL

Co.		210 mg				
*	01997769	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	60	21.66	0.3610
Co.		650 mg				
*	01997750	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	60	24.88	0.4147

## PAROMOMYCINE (SULFATE DE)

Caps.		250 mg				
*	02078759	<i>Humatin</i>	P.-D.	100	210.00	2.1000

8:08

## ANTHELMINTIQUES

## MÉBENDAZOLE

Co.		100 mg				
*	00556734	<i>Vermox</i>	J.O.I.	12	34.94	2.9117

## PIPÉRAZINE (ADIPATE DE)

Gran.		2 g/sac.				
*	02100215	<i>Entacyl</i>	Shire	5	4.47	0.8940
Liq.		600 mg/5 mL				
*	02100223	<i>Entacyl</i>	Shire	125 mL	7.23	0.0578

## PRAZIOUANTEL

Co.		600 mg				
	02230897	<i>Biltricide</i>	Bayer	6	31.80	5.3000

## THIABENDAZOLE

Co. Mast.		500 mg				
*	00140228	<i>Mintezol</i>	Merck	6		R

8:12.02

## AMINOSIDES

## AMIKACINE (SULFATE D')

Sol. Inj.		250 mg/mL				
*	00397415	<i>Amikin</i>	Bristol	2 mL	29.98	

R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.02****AMINOSIDES****GENTAMICINE (SULFATE DE)** Sol. Inj. 10 mg/mL . . . **P.P.B.**

* 02145731	<i>Gentamicine (sulfate de)</i>	Novopharm	2 mL	2.00	➡
* 00223832	<i>Garamycin</i>	Schering	2 mL	2.00	➡

Sol. Inj. 40 mg/mL . . . **P.P.B.**

* 02145758	<i>Gentamicine (sulfate de)</i>	Novopharm	2 mL	3.96	➡
* 00223824	<i>Garamycin</i>	Schering	2 mL	3.96	➡

**NÉOMYCINE (SULFATE DE)** 

Co. 500 mg

* 00030996	<i>Mycifradin</i>	P & U	100		<b>R</b>
------------	-------------------	-------	-----	--	----------

**NÉTILMICINE (SULFATE DE)** 

Sol. Inj. 50 mg/mL

* 00503371	<i>Nétramycin</i>	Schering	2 mL	4.20	
------------	-------------------	----------	------	------	--

**STREPTOMYCINE (SULFATE DE)** 

Sol. Inj. I.M. 400 mg/mL (2.5 mL)

* 02015862	<i>Streptomycin sulfate</i>	Pfizer	1	7.25	
------------	-----------------------------	--------	---	------	--

**TOBRAMYCINE (SULFATE DE)** 

Sol. Inj. 10 mg/mL

* 00325457	<i>Nebcin</i>	Lilly	2 mL	3.41	
------------	---------------	-------	------	------	--

Sol. Inj. 40 mg/mL . . . **P.P.B.**

* 00325449	<i>Nebcin</i>	Lilly	2 mL	4.82	➡
02241210	<i>Tobramycine (sulfate de)</i>	Sabex	2 mL	4.82	➡
02230640	<i>Scheinpharm Tobramycine</i>	Schein	2 mL	4.82	➡

**8:12.04****ANTIFONGIQUES****AMPHOTÉRICINE B** 

Pd Perf. I.V. 50 mg

* 00029149	<i>Fungizone</i>	Squibb	20 mL	37.35	
------------	------------------	--------	-------	-------	--

**FLUCONAZOLE** 

Caps. 150 mg

+ 02241895	<i>Apo-Fluconazole-150</i>	Apotex	1	10.21	
* 02141442	<i>Diflucan-150</i>	Pfizer	1	13.41	

**R:** Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.04

## ANTIFONGIQUES

## FLUCONAZOLE

Co.		50 mg			
* 02237370	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	164.60	3.2920
* 00891800	<i>Diflucan</i>	Pfizer	50	223.38	4.4676
Co.		100 mg			
* 02237371	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	291.95	5.8390
* 00891819	<i>Diflucan</i>	Pfizer	100	792.53	7.9253
Sol. Perf. I.V.		2 mg/mL			
* 00891835	<i>Diflucan</i>	Pfizer	100 mL	48.78	

## GRISÉOFULVINE

Co.		250 mg			
* 00028274	<i>Fulvicin U/F</i>	Schering	100	25.57	0.2557
Co.		500 mg			
* 00028282	<i>Fulvicin U/F</i>	Schering	100	43.29	0.4329

## ITRACONAZOLE

Caps.		100 mg			
* 02047454	<i>Sporanox</i>	J.O.I.	30	105.00	3.5000
Sol. Orale		10 mg/mL			
02231347	<i>Sporanox</i>	J.O.I.	150 mL	111.63	0.7442

## KÉTOCONAZOLE

Co.		200 mg . . . P.P.B.			
02237235	<i>Apo-Ketoconazole</i>	Apotex	100	118.35	▶ 1.1835
02231061	<i>Novo-Ketoconazole</i>	Novopharm	100	118.35	▶ 1.1835
02122197	<i>Nu-Kétocon</i>	Nu-Pharm	100	118.35	▶ 1.1835
* 00633836	<i>Nizoral</i>	J.O.I.	100	187.86	1.8786

## NYSTATINE

Co.		500,000 U . . . P.P.B.			
* 00270113	<i>Nadostine</i>	Nadeau	100	7.90	▶ 0.0790
02194198	<i>Nilstat</i>	Technilab	100	7.90	▶ 0.0790

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.04****ANTIFONGIQUES****NYSTATINE**

Susp. Orale

100,000 U/mL . . . P.P.B.

*	00785709	<i>Nystatine</i>	Metapharma	60 mL	3.12	▶	0.0520
*	00282219	<i>Nadostine</i>	Nadeau	100 mL	5.20	▶	0.0520
*	00792667	<i>pms-Nystatin</i>	Phmscience	100 mL	5.20	▶	0.0520
	02229852	<i>Nadostine sans sucrose</i>	Rougier	100 mL	5.20	▶	0.0520
*	00779121	<i>Nyaderm</i>	Taro	500 mL	26.00	▶	0.0520
	02194201	<i>Nilstat</i>	Technilab	100 mL	5.20	▶	0.0520

**TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.

250 mg

	02240807	<i>pms-Terbinafine</i>	Phmscience	100	252.46		2.5246
*	02031116	<i>Lamisil</i>	Novartis	28	94.25		3.3661

**8:12.06****CÉPHALOSPORINES****CÉFACLOR**

Caps.

250 mg . . . P.P.B.

	02230263	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	500	321.50	▶	0.6430
	02231691	<i>Novo-Cefaclor</i>	Novopharm	500	321.50	▶	0.6430
	02231432	<i>Nu-Cefaclor</i>	Nu-Pharm	500	321.50	▶	0.6430
	02185830	<i>pms-Cefaclor</i>	Phmscience	500	321.50	▶	0.6430
*	02238200	<i>Cefaclor-250</i>	Pro Doc	100	64.30	▶	0.6430
*	02237729	<i>Scheinpharm Cefaclor</i>	Schein	500	321.50	▶	0.6430
	02237380	<i>Cefaclor</i>	Pharmel	250	191.37		0.7655
*	00465186	<i>Ceclor</i>	Lilly	250	255.17		1.0207

Caps.

500 mg . . . P.P.B.

	02230264	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	100	126.25	▶	1.2625
	02231693	<i>Novo-Cefaclor</i>	Novopharm	100	126.25	▶	1.2625
	02231433	<i>Nu-Cefaclor</i>	Nu-Pharm	100	126.25	▶	1.2625
	02185849	<i>pms-Cefaclor</i>	Phmscience	100	126.25	▶	1.2625
*	02238201	<i>Cefaclor-500</i>	Pro Doc	100	126.25	▶	1.2625
*	02237730	<i>Scheinpharm Cefaclor</i>	Schein	500	631.25	▶	1.2625
	02237381	<i>Cefaclor</i>	Pharmel	100	150.30		1.5030
*	00465194	<i>Ceclor</i>	Lilly	100	200.40		2.0040

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.06

## CÉPHALOSPORINES

## CÉFACTOR

Susp. Orale

125 mg/5 mL . . . P.P.B.

*	02237500	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	150 mL	11.43	▶	0.0762
	02185857	<i>pms-Cefaclor</i>	Phmscience	150 mL	11.43	▶	0.0762
*	02238202	<i>Cefaclor-125</i>	Pro Doc	150 mL	11.43	▶	0.0762
	02237382	<i>Cefaclor</i>	Pharmel	150 mL	12.25		0.0817
*	00465208	<i>Ceclor</i>	Lilly	150 mL	16.34		0.1089

Susp. Orale

250 mg/5 mL . . . P.P.B.

*	02237501	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	150 mL	20.93	▶	0.1395
	02185865	<i>pms-Cefaclor</i>	Phmscience	150 mL	20.93	▶	0.1395
*	02238203	<i>Cefaclor-250</i>	Pro Doc	150 mL	20.93	▶	0.1395
	02237383	<i>Cefaclor</i>	Pharmel	150 mL	22.40		0.1493
*	00465216	<i>Ceclor</i>	Lilly	150 mL	29.90		0.1993

Susp. Orale

375 mg/5 mL . . . P.P.B.

*	02237502	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	100 mL	20.10	▶	0.2010
	02185873	<i>pms-Cefaclor B.I.D.</i>	Phmscience	100 mL	20.10	▶	0.2010
*	02238204	<i>Cefaclor-375</i>	Pro Doc	100 mL	20.10	▶	0.2010
	02237384	<i>Cefaclor</i>	Pharmel	100 mL	21.50		0.2150
*	00832804	<i>Ceclor</i>	Lilly	100 mL	28.72		0.2872

## CÉFADROXIL (MONOHYDRATE DE)

Caps.

500 mg . . . P.P.B.

	02240774	<i>Apo-Cefadroxil</i>	Apotex	100	84.21	▶	0.8421
*	00507245	<i>Duricef</i>	Bristol	100	84.21	▶	0.8421
	02235134	<i>Novo-Cefadroxil</i>	Novopharm	100	84.21	▶	0.8421

## CÉFAMANDOLE (NAFATE DE)

Pd Inj.

1 g

*	00439320	<i>Mandol</i>	Lilly	1	8.84		
---	----------	---------------	-------	---	------	--	--

Pd Inj.

2 g

*	00439312	<i>Mandol</i>	Lilly	1	17.68		
---	----------	---------------	-------	---	-------	--	--

## CÉFAZOLINE SODIQUE

Pd Inj.

500 mg . . . P.P.B.

	02108119	<i>Cefazoline</i>	Novopharm	1	1.90	▶	
*	00322288	<i>Kefzol</i>	Lilly	1	2.00		

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.06****CÉPHALOSPORINES****CÉFAZOLINE SODIQUE**

Pd Inj. 1 g . . . P.P.B.

* 02108127	<i>Céfazoline</i>	Novopharm	1	2.80	
* 00322296	<i>Kefzol</i>	Lilly	1	3.00	

**CÉFÉPIME (CHLORHYDRATE DE)**

Pd Inj. 1 g

* 02163632	<i>Maxipime</i>	B.-M.S.	1	14.95	
------------	-----------------	---------	---	-------	--

Pd Inj. 2 g

* 02163640	<i>Maxipime</i>	B.-M.S.	1	29.90	
------------	-----------------	---------	---	-------	--

**CEFIXIME**

Co. 400 mg

* 02195984	<i>Suprax</i>	R.P.R.	50	154.70	3.0940
------------	---------------	--------	----	--------	--------

Susp. Orale 100 mg/5 mL

* 02195992	<i>Suprax</i>	R.P.R.	100 mL	33.16	0.3316
------------	---------------	--------	--------	-------	--------

**CÉFOTAXIME SODIQUE**

Pd Inj. 500 mg

* 01989766	<i>Claforan</i>	Aventis	1	6.00	
------------	-----------------	---------	---	------	--

Pd Inj. 1 g

* 01989812	<i>Claforan</i>	Aventis	1	9.20	
------------	-----------------	---------	---	------	--

Pd Inj. 2 g

* 01989804	<i>Claforan</i>	Aventis	1	18.40	
------------	-----------------	---------	---	-------	--

**CÉFOTÉTANE DISODIQUE**

Pd Inj. 1 g

* 02036274	<i>Céfotan</i>	W.A.C.	1	15.00	
------------	----------------	--------	---	-------	--

Pd Inj. 2 g

* 02036428	<i>Céfotan</i>	W.A.C.	1	30.00	
------------	----------------	--------	---	-------	--

**CEFPROZIL**

Co. 250 mg

* 02163659	<i>Cefzil</i>	B.-M.S.	100	153.00	1.5300
------------	---------------	---------	-----	--------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.06

## CÉPHALOSPORINES

## CEFPROZIL

Co.		500 mg			
* 02163667	Cefzil	B.-M.S.	100	300.00	3.0000
Susp. Orale		125 mg/5 mL			
* 02163675	Cefzil	B.-M.S.	100 mL	14.95	0.1495
Susp. Orale		250 mg/5 mL			
* 02163683	Cefzil	B.-M.S.	100 mL	29.89	0.2989

## CEFTAZIDIME (PENTAHYDRATE DE)

Pd Inj.		500 mg			
* 00640026	Fortaz	G.W.	1	9.80	
Pd Inj.		1 g			
* 00886971	Tazidime	Lilly	1	18.85	
* 00640034	Fortaz	G.W.	1	20.19	
Pd Inj.		2 g			
* 00886955	Tazidime	Lilly	1	37.10	
* 00640042	Fortaz	G.W.	1	39.73	
Pd Inj.		6 g			
* 00886963	Tazidime	Lilly	1	111.29	
* 00791679	Fortaz	G.W.	1	119.19	

## CEFTIZOXIME SODIQUE

Pd Inj.		1 g			
* 01919490	Cefizox	SBP	1	10.00	10.0000
Pd Inj.		2 g			
* 01919504	Cefizox	SBP	1	20.00	20.0000

## CEFTRIAXONE DISODIQUE

Pd Inj.		250 mg			
* 00657387	Rocephin	Roche	1	10.75	
Pd Inj.		1 g			
* 00657417	Rocephin	Roche	1	34.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.06****CÉPHALOSPORINES****CEFTRIAZONE DISODIQUE**

Pd Inj.		2 g			
* 00657409	<i>Rocephin</i>	Roche	1	67.00	67.0000

**CÉFUROXIME SODIQUE**

Pd Inj.		750 mg . . . P.P.B.			
* 02237731	<i>Céfuroxime Sodique</i>	Schein	1	6.69	➡
* 01927256	<i>Kefurox</i>	Lilly	1	8.34	
* 00497843	<i>Zinacef</i>	G.W.	1	8.92	

Pd Inj.		1.5 g . . . P.P.B.			
* 02237732	<i>Céfuroxime Sodique</i>	Schein	1	12.58	➡
* 01927264	<i>Kefurox</i>	Lilly	1	15.68	
* 00481890	<i>Zinacef</i>	G.W.	1	16.78	

**CÉFUROXIME AXÉTIL**

Co.		250 mg			
* 02212277	<i>Ceftin</i>	G.W.	60	86.84	1.4473

Co.		500 mg			
* 02212285	<i>Ceftin</i>	G.W.	60	172.04	2.8673

Gran.		250 mg/sac.			
* 02212293	<i>Ceftin</i>	G.W.	14	20.65	1.4750

Susp. Orale		125 mg/5 mL			
* 02212307	<i>Ceftin</i>	G.W.	100 mL	16.00	0.1600

**CÉPHALEXINE (MONOHYDRATE DE)**

Caps. ou Co.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00768723	<i>Apo-Cephalex</i>	Apotex	1000	149.30	➡ 0.1493
* 00342084	<i>Novolexin</i>	Novopharm	500	74.65	➡ 0.1493
* 00583413	<i>Novo-Lexin (Co.)</i>	Novopharm	500	74.65	➡ 0.1493
* 00865877	<i>Nu-Cephalex</i>	Nu-Pharm	1000	149.30	➡ 0.1493
* 02177781	<i>pms-Cephalexin</i>	Phmscience	100	14.93	➡ 0.1493
* 00828858	<i>Céphalexin-250</i>	Pro Doc	500	74.65	➡ 0.1493
* 00403628	<i>Keflex</i>	Lilly	100	31.96	0.3196

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.06

## CÉPHALOSPORINES

CÉPHALEXINE (MONOHYDRATE DE) 

Caps. ou Co.		500 mg . . . P.P.B.			
* 00768715	<i>Apo-Cephalex</i>	Apotex	500	149.30	0.2986
* 00342114	<i>Novolexin</i>	Novopharm	500	149.30	0.2986
* 00583421	<i>Novo-Lexin (Co.)</i>	Novopharm	500	149.30	0.2986
* 00865885	<i>Nu-Cephalex</i>	Nu-Pharm	500	149.30	0.2986
* 02177803	<i>pms-Cephalexin</i>	Phmscience	100	29.86	0.2986
* 00828866	<i>Céphalexin-500</i>	Pro Doc	100	29.86	0.2986
* 00244392	<i>Keflex</i>	Lilly	100	64.09	0.6409

Susp. Orale		125 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00342106	<i>Novo-Lexin 125</i>	Novopharm	150 mL	4.85	0.0323
* 02177811	<i>pms-Cephalexin</i>	Phmscience	200 mL	6.47	0.0323
* 00015547	<i>Keflex</i>	Lilly	200 mL	8.96	0.0448

Susp. Orale		250 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00342092	<i>Novo-Lexin 250</i>	Novopharm	150 mL	9.83	0.0655
* 02177838	<i>pms-Cephalexin</i>	Phmscience	200 mL	13.11	0.0655
* 00035645	<i>Keflex</i>	Lilly	200 mL	18.06	0.0903

CÉPHALOTINE SODIQUE 

Pd Inj.		1 g . . . P.P.B.			
* 02060051	<i>Céporacin</i>	Bioniche	1	4.00	4.0000
* 00015369	<i>Keflin</i>	Lilly	1	4.37	

8:12.07

## DIVERS BÉTA-LACTAMES

CÉFOXITINE SODIQUE 

Pd Inj.		1 g . . . P.P.B.			
* 02128187	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	8.15	
* 00663697	<i>Mefoxin</i>	Merck	1	11.63	
Pd Inj.		2 g . . . P.P.B.			
* 02128195	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	16.30	
* 00663700	<i>Mefoxin</i>	Merck	1	23.09	
Pd Perf. I.V.		1 g			
* 00893668	<i>Mefoxin Add-Vantage</i>	Merck	1		R

R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.07****DIVERS BÊTA-LACTAMES****CÉFOXITINE SODIQUE**

Pd Perf. I.V.		2 g			
*	00893676	<i>Mefoxin Add-Vantage</i>	Merck	1	<b>R</b>

**IMPÉNEM/CILASTATINE SODIQUE**

Susp. Perf. I.V.		250 mg -250 mg			
*	00717274	<i>Primaxin</i>	Merck	1	13.17

Susp. Perf. I.V.		500 mg -500 mg			
*	00717282	<i>Primaxin</i>	Merck	1	24.67

**MEROPENEM**

Pd Inj.		500 mg			
*	02218488	<i>Merrem</i>	AZC	1	23.64 23.6400

Pd Inj.		1 g			
*	02218496	<i>Merrem</i>	AZC	1	47.28 47.2800

**PIVMÉCILLINAME  
(CHLORHYDRATE DE)**

Co.		200 mg			
*	00657212	<i>Selexid</i>	Leo	100	84.82 0.8482

**8:12.08****CHLORAMPHÉNICOL****CHLORAMPHÉNICOL  
(SUCCINATE SODIQUE DE)**

Pd Inj.		1 g			
*	00312363	<i>Chloromycetin</i>	P.-D.	1	4.66

**8:12.12****MACROLIDES****AZITHROMYCINE (DIHYDRATE D')**

Co.		250 mg			
*	02212021	<i>Zithromax</i>	Pfizer	30	136.16 4.5387

Co.		600 mg			
	02231143	<i>Zithromax</i>	Pfizer	30	326.78 10.8927

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.12

## MACROLIDES

## AZITHROMYCINE (DIHYDRATE D')

Pd Perf. I.V.		500 mg			
* 02239952	Zithromax I.V.	Pfizer	10	192.00	19.2000
Susp. Orale		100 mg/5 mL			
* 02223716	Zithromax	Pfizer	15 mL	15.36	1.0240
Susp. Orale		200 mg/5 mL			
* 02223724	Zithromax	Pfizer	22.5 mL	32.64	1.4507

## CLARITHROMYCINE

Co.		250 mg			
* 01984853	Biaxin	Abbott	500	739.50	1.4790
Co.		500 mg			
02126710	Biaxin	Abbott	100	295.80	2.9580
Susp. Orale		125 mg/5 mL			
* 02146908	Biaxin	Abbott	150 mL	38.93	0.2595

## ÉRYTHROMYCINE

Caps Ent ou Co Ent		333 mg . . . P.P.B.			
* 01925938	Apo-Erythro E-C	Apotex	500	165.65	0.3313
* 00769991	PCE	Abbott	500	236.65	0.4733
Caps. Ent.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00726672	Apo-Erythro E-C	Apotex	500	106.00	0.2120
* 00878669	Novo-Rythro Encap	Novopharm	500	106.00	0.2120
* 00607142	Eryc	P.-D.	500	106.00	0.2120
Co. ou Co. Ent.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00244635	Erythromid	Abbott	1000	45.30	0.0453
* 00682020	Apo-Erythro-Base	Apotex	1000	45.30	0.0453
Co. Ent.		500 mg			
* 00893862	Erybid	Abbott	250	208.43	0.8337
ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')		250 mg			
* 00020966	Novorythro Estolate	Novopharm	500	56.95	0.1139

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.12****MACROLIDES****ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')** 

Susp. Orale		125 mg/5 mL			
* 00021172	<i>Novorythro Estolate</i>	Novopharm	500 mL	11.85	0.0237
Susp. Orale		250 mg/5 mL			
* 00262595	<i>Novorythro Estolate</i>	Novopharm	500 mL	23.95	0.0479

**ÉRYTHROMYCINE****(ÉTHYLSUCCINATE D')** 

Co.		600 mg . . . P.P.B.			
* 00583782	<i>EES-600</i>	Abbott	250	81.20	0.3248
* 00637416	<i>Apo-Erythro-Es</i>	Apotex	500	162.40	0.3248
* 00704377	<i>Erythro-ES</i>	Pro Doc	500	162.40	0.3248
Susp. Orale		200 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00605859	<i>Novo-Rythro éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 mL	9.27	0.0618
00000299	<i>EES-200</i>	Abbott	150 mL	10.33	0.0689
Susp. Orale		400 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00652318	<i>Novo-Rythro éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 mL	12.42	0.0828
* 00453617	<i>EES-400</i>	Abbott	150 mL	15.66	0.1044

**ÉRYTHROMYCINE****(GLUCOHEPTONATE D')** 

Pd Perf. I.V.		500 mg			
* 00607541	<i>Ilotycin Gluceptate</i>	Lilly	1	9.35	
Pd Perf. I.V.		1 g			
* 00015415	<i>Ilotycin Gluceptate</i>	Lilly	1	13.85	

**ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D')** 

Co.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00545678	<i>Apo-Erythro-S</i>	Apotex	1000	86.60	0.0866
* 02051850	<i>Nu-Erythromycin-S</i>	Nu-Pharm	100	8.66	0.0866
* 00563854	<i>Erythromycine-250</i>	Pro Doc	500	43.30	0.0866
Co.		500 mg . . . P.P.B.			
* 00688568	<i>Apo-Erythro-S</i>	Apotex	100	49.00	0.4900
* 00704393	<i>Erythro-500</i>	Pro Doc	500	245.00	0.4900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

## 8:12.12

## MACROLIDES

## ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D')

Susp. Orale		125 mg/5 mL			
00000302	<i>Erythrocline Liquide-125</i>	Abbott	500 mL	20.25	0.0405

Susp. Orale		250 mg/5 mL			
* 00273023	<i>Erythrocline Liquide-250</i>	Abbott	500 mL	36.00	0.0720

## ÉRYTHROMYCINE

## (LACTOBIONATE D')

Pd Perf. I.V.		500 mg . . . P.P.B.			
01958518	<i>Erythromycine</i>	Novopharm	1	10.70	➡
00000175	<i>Erythromycine</i>	Abbott	1	13.66	

Pd Perf. I.V.		1 g . . . P.P.B.			
01958542	<i>Erythromycine</i>	Novopharm	1	17.70	➡
00000183	<i>Erythromycine</i>	Abbott	1	22.59	

## 8:12.16

## PÉNICILLINES

## AMOXICILLINE

Caps.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00628115	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	1000	103.20	➡ 0.1032
* 02238171	<i>Gen-Amoxicillin</i>	Genpharm	1000	103.20	➡ 0.1032
* 02181487	<i>Lin-Amox</i>	Linson	1000	103.20	➡ 0.1032
* 00406724	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	1000	103.20	➡ 0.1032
* 00865567	<i>Nu-Amoxi</i>	Nu-Pharm	1000	103.20	➡ 0.1032
* 00644307	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	1000	103.20	➡ 0.1032
+ 02241826	<i>Scheinpharm Amoxicillin</i>	Schein	500	51.60	➡ 0.1032
* 02041294	<i>Amoxil-250</i>	W.A.C.	500	91.94	0.1839

Caps.		500 mg . . . P.P.B.			
* 00628123	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	500	100.50	➡ 0.2010
* 02238172	<i>Gen-Amoxicillin</i>	Genpharm	500	100.50	➡ 0.2010
* 02181495	<i>Lin-Amox</i>	Linson	500	100.50	➡ 0.2010
* 00406716	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	1000	201.00	➡ 0.2010
* 00865575	<i>Nu-Amoxi</i>	Nu-Pharm	500	100.50	➡ 0.2010
* 00644315	<i>Pro-Amox-500</i>	Pro Doc	500	100.50	➡ 0.2010
+ 02241827	<i>Scheinpharm Amoxicillin</i>	Schein	500	100.50	➡ 0.2010
* 02041308	<i>Amoxil-500</i>	W.A.C.	250	93.50	0.3740

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.16****PÉNICILLINES****AMOXICILLINE**

Co. Mast.		125 mg	. . . P.P.B.				
*	02036347	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	23.15	▶	0.2315
*	02041685	<i>Amoxil</i>	W.A.C.	100	28.92		0.2892

Co. Mast.		250 mg	. . . P.P.B.				
*	02036355	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	500	170.50	▶	0.3410
*	02041286	<i>Amoxil</i>	W.A.C.	500	219.80		0.4396

Susp. Orale		125 mg/5 mL	. . . P.P.B.				
*	00628131	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 mL	3.00	▶	0.0200
	99002582	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 mL	3.00	▶	0.0200
*	02181509	<i>Lin-Amox</i>	Linson	150 mL	3.00	▶	0.0200
	01934171	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	150 mL	3.00	▶	0.0200
*	00452149	<i>Novamoxin 125</i>	Novopharm	150 mL	3.00	▶	0.0200
*	00865540	<i>Nu-Amoxi</i>	Nu-Pharm	150 mL	3.00	▶	0.0200
*	00644323	<i>Pro-Amox-125</i>	Pro Doc	150 mL	3.00	▶	0.0200
	02240829	<i>Riva-Amoxicillin</i>	Riva	150 mL	3.00	▶	0.0200
*	02041316	<i>Amoxil-125</i>	W.A.C.	150 mL	5.43		0.0362

Susp. Orale		250 mg/5 mL	. . . P.P.B.				
*	00628158	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 mL	4.50	▶	0.0300
	99002590	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 mL	4.50	▶	0.0300
*	02181517	<i>Lin-Amox</i>	Linson	150 mL	4.50	▶	0.0300
	01934163	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	150 mL	4.50	▶	0.0300
*	00452130	<i>Novamoxin 250</i>	Novopharm	150 mL	4.50	▶	0.0300
*	00865559	<i>Nu-Amoxi</i>	Nu-Pharm	150 mL	4.50	▶	0.0300
*	00644331	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	150 mL	4.50	▶	0.0300
	02240830	<i>Riva-Amoxicillin</i>	Riva	150 mL	4.50	▶	0.0300
*	02042592	<i>Amoxil-250</i>	W.A.C.	150 mL	8.80		0.0587

**AMOXICILLINE/****CLAVULANATE DE POTASSIUM**

Co.		875 mg -125 mg					
*	02238829	<i>Clavulin-875</i>	SBP	60	120.11		2.0018

Co.		250 mg -125 mg					
*	01916866	<i>Clavulin-250</i>	SBP	100	88.97		0.8897

Co.		500 mg -125 mg					
*	01916858	<i>Clavulin-500 F</i>	SBP	100	133.46		1.3346

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.16

**PÉNICILLINES****AMOXICILLINE/****CLAVULANATE DE POTASSIUM** 

Susp. Orale		200 mg - 28.5 mg/5 mL			
*	02238831	<i>Clavulin-200</i>	SBP	70 mL	0.1299
Susp. Orale		400 mg - 57 mg/5mL			
*	02238830	<i>Clavulin-400</i>	SBP	70 mL	0.2426
Susp. Orale		125 mg -31.25 mg/5 mL			
*	01916882	<i>Clavulin-125 F</i>	SBP	150 mL	0.1053
Susp. Orale		250 mg -62.5 mg/5 mL			
*	01916874	<i>Clavulin-250 F</i>	SBP	150 mL	0.1771

**AMPICILLINE** 

Caps.		250 mg . . . P.P.B.			
*	00603279	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	1000	0.0819
*	00020877	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	1000	0.0819
*	00717657	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	1000	0.0819
Caps.		500 mg . . . P.P.B.			
*	00603295	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	500	0.1588
*	00020885	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	500	0.1588
*	00717673	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	500	0.1588
Susp. Orale		125 mg/5 mL . . . P.P.B.			
*	00603260	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	150 mL	0.0160
*	00021121	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	150 mL	0.0160
*	00717495	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	150 mL	0.0160
Susp. Orale		250 mg/5 mL . . . P.P.B.			
*	00603287	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	150 mL	0.0262
*	00021148	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	150 mL	0.0262
*	00717649	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	150 mL	0.0262

**AMPICILLINE SODIQUE** 

Pd Inj.		250 mg			
*	02068540	<i>Ampicilline Sodique</i>	Bioniche	1	2.5000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.16****PÉNICILLINES****BACAMPICILLINE (CHLORHYDRATE****DE) [P]**

Co.		400 mg			
* 00627127	<i>Penglobe</i>	AZC	100	46.40	0.4640

**CLOXACILLINE SODIQUE [P]**

Caps.		250 mg	. . . P.P.B.		
* 00618292	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	1000	99.30	0.0993
* 00337765	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	1000	99.30	0.0993
* 00717584	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	1000	99.30	0.0993
* 02069660	<i>Cloxacilline-250</i>	Pro Doc	1000	99.30	0.0993
02241195	<i>Riva-Cloxacillin</i>	Riva	500	49.65	0.0993

Caps.		500 mg	. . . P.P.B.		
* 00618284	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	500	97.30	0.1946
* 00337773	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	1000	194.60	0.1946
* 00717592	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	500	97.30	0.1946
* 02069679	<i>Cloxacilline-500</i>	Pro Doc	500	97.30	0.1946
02241196	<i>Riva-Cloxacillin</i>	Riva	500	97.30	0.1946

Pd Inj.		250 mg			
* 01912194	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	1.60	

Pd Inj.		500 mg			
* 01912429	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	1.80	

Pd Inj.		2 g			
* 01912410	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	2.90	

Susp. Orale		125 mg/5 mL	. . . P.P.B.		
* 00644633	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	200 mL	4.76	0.0238
* 00337757	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	200 mL	4.76	0.0238
* 00717630	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	100 mL	2.38	0.0238

**PÉNICILLINE G (BENZATHINE) [P]**

Susp. Inj. I.M.		600,000 U/mL			
* 02041596	<i>Bicillin 1200 L-A</i>	W.A.C.	2 mL	7.50	

**PÉNICILLINE G POTASSIQUE [P]**

Co.		500,000 U			
* 00151432	<i>Novopen-g 500</i>	Novopharm	500	21.25	0.0425

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.16

**PÉNICILLINES****PÉNICILLINE G POTASSIQUE**

Pd Inj.		1,000,000 U			
02220237	<i>Pénicilline G</i>	Schein	1	3.49	
Pd Inj.		5,000,000 U			
02220245	<i>Pénicilline G</i>	Schein	1	6.25	
Pd Inj.		10,000,000 U			
02220253	<i>Pénicilline G</i>	Schein	1	11.50	

**PÉNICILLINE G SODIQUE**

Pd Inj.		1,000,000 U . . . P.P.B.			
* 01930672	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	2.15	➡
* 02060086	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	2.40	
Pd Inj.		5,000,000 U . . . P.P.B.			
* 00883751	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	4.50	➡
* 02060094	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	5.10	
Pd Inj.		10,000,000 U . . . P.P.B.			
* 01930680	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	7.90	➡
* 02060108	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	8.90	

**PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE  
(BASE OU SEL POTASSIQUE)**

Co.		250 mg à 300 mg . . . P.P.B.			
* 00642215	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	1000	37.50	➡ 0.0375
* 00018740	<i>Nadopen-V</i>	Lioh	500	18.75	➡ 0.0375
02229619	<i>Pen-Vee</i>	Lioh	500	18.75	➡ 0.0375
02232391	<i>PVF-K 500</i>	Lioh	500	18.75	➡ 0.0375
* 00021202	<i>Novopen-VK</i>	Novopharm	1000	37.50	➡ 0.0375
* 00717568	<i>Nu-Pen-VK</i>	Nu-Pharm	1000	37.50	➡ 0.0375
* 00468029	<i>Pénicilline V</i>	Pro Doc	1000	37.50	➡ 0.0375
* 00015849	<i>V-Cillin K</i>	Lilly	100	15.65	0.1565

**PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE  
(BENZATHINE)**

Susp. Orale		180 mg/5 mL			
02229618	<i>Pen-Vee</i>	Lioh	500 mL	15.95	0.0319

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.16****PÉNICILLINES****PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE****(BENZATHINE) [P]**

Susp. Orale		300 mg/5 mL			
02229617	<i>Pen-Vee</i>	Lioh	500 mL	20.55	0.0411

**PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE****POTASSIQUE [P]**

Susp. Orale		125 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00642223	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	100 mL	2.45	0.0245
* 00018635	<i>Nadopen-V 200</i>	Nadeau	100 mL	2.45	0.0245

Susp. Orale		250 mg à 300 mg/5 mL . . . P.P.B.			
* 00642231	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	100 mL	3.25	0.0325
* 00251631	<i>Nadopen-V 400</i>	Nadeau	100 mL	3.25	0.0325
* 00391603	<i>Novopen-VK 500</i>	Novopharm	100 mL	3.25	0.0325

**PIPÉRACILLINE SODIQUE [P]**

Pd Inj.		2 g			
* 02173425	<i>Pipracil</i>	W.A.C.	1	10.00	

Pd Inj.		3 g			
* 02173433	<i>Pipracil</i>	W.A.C.	1	15.00	

Pd Inj.		4 g			
* 02173441	<i>Pipracil</i>	W.A.C.	1	20.00	

**PIPÉRACILLINE SODIQUE/  
TAZOBACTAM SODIQUE [P]**

Pd Perf. I.V.		2g -0.25g			
* 02170817	<i>Tazocin</i>	W.A.C.	1	10.60	

Pd Perf. I.V.		3g -0.375g			
* 02170795	<i>Tazocin</i>	W.A.C.	1	15.90	

Pd Perf. I.V.		4 g -0.5 g			
* 02170809	<i>Tazocin</i>	W.A.C.	1	21.20	

**PIVAMPICILLINE [P]**

Co.		500 mg			
* 00582247	<i>Pondocillin</i>	Leo	200	102.73	0.5137



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:12.16

## PÉNICILLINES

## PIVAMPICILLINE

Susp. Orale 175 mg/5 mL

* 00582239	<i>Pondocillin</i>	Leo	200 mL	12.60	0.0630
------------	--------------------	-----	--------	-------	--------

TICARCILLINE DISODIQUE/  
CLAVULANATE DE POTASSIUM 

Pd Inj. I.V. 3 g -0.1 g

* 01916939	<i>Timentin</i>	SBP	1	9.61	
------------	-----------------	-----	---	------	--

8:12.24

## TÉTRACYCLINES

DÉMÉTHYLCHLORTÉTRACYCLINE  
(CHLORHYDRATE DE) 

Co. 150 mg

* 02169924	<i>Déclomycine</i>	W.A.C.	100	85.92	0.8592
------------	--------------------	--------	-----	-------	--------

Co. 300 mg

* 02169932	<i>Déclomycine 300</i>	W.A.C.	100	169.76	1.6976
------------	------------------------	--------	-----	--------	--------

## DOXYCYCLINE (HYCLATE DE)

Cap, Cap Ent ou Co 100 mg . . . P.P.B.

* 02140039	<i>Alti-Doxycycline</i>	AltiMed	200	117.20	0.5860
* 02142058	<i>Alti-Doxycycline (Co.)</i>	AltiMed	250	146.50	0.5860
* 00740713	<i>Apo-Doxy</i>	Apotex	250	146.50	0.5860
* 00874256	<i>Apo-Doxy-Tabs</i>	Apotex	250	146.50	0.5860
* 00725250	<i>Novo-Doxilin</i>	Novopharm	200	117.20	0.5860
* 02158574	<i>Novo-Doxilyn (Co.)</i>	Novopharm	100	58.60	0.5860
* 02044668	<i>Nu-Doxycycline 100 mg (Caps)</i>	Nu-Pharm	100	58.60	0.5860
* 02044676	<i>Nu-Doxycycline 100 mg (Co.)</i>	Nu-Pharm	100	58.60	0.5860
* 00742562	<i>Doxycycline - 100</i>	Pro Doc	250	146.50	0.5860
* 00887064	<i>Doxytab</i>	Pro Doc	250	146.50	0.5860
* 00817120	<i>Doxycin</i>	Riva	300	175.80	0.5860
* 00860751	<i>Doxycin (co.)</i>	Riva	300	175.80	0.5860
02093103	<i>Doxytec</i>	Technilab	300	175.80	0.5860
* 02091232	<i>Doxytec (Co.)</i>	Technilab	300	175.80	0.5860
* 00578452	<i>Vibra-Tabs</i>	Pfizer	250	390.88	1.5635
* 00024368	<i>Vibramycine</i>	Pfizer	200	312.71	1.5636

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.24****TÉTRACYCLINES****MINOCYCLINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		50 mg		. . . P.P.B.		
*	01914138	<i>Alti-Minocycline</i>	AltiMed	100	53.50	▶ 0.5350
*	02084090	<i>Apo-Minocycline</i>	Apotex	250	133.75	▶ 0.5350
*	02230735	<i>Gen-Minocycline</i>	Genpharm	250	133.75	▶ 0.5350
	02108143	<i>Novo-Minocycline</i>	Novopharm	100	53.50	▶ 0.5350
*	02153394	<i>Minocycline-50</i>	Pro Doc	100	53.50	▶ 0.5350
+	02242080	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	133.75	▶ 0.5350
*	02173514	<i>Minocin</i>	W.A.C.	500	297.50	0.5950

Caps.		100 mg		. . . P.P.B.		
*	01914146	<i>Alti-Minocycline</i>	AltiMed	100	103.32	▶ 1.0332
*	02084104	<i>Apo-Minocycline</i>	Apotex	250	258.30	▶ 1.0332
*	02230736	<i>Gen-Minocycline</i>	Genpharm	250	258.30	▶ 1.0332
	02108151	<i>Novo-Minocycline</i>	Novopharm	100	103.32	▶ 1.0332
*	02154366	<i>Minocycline-100</i>	Pro Doc	100	103.32	▶ 1.0332
+	02242081	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	258.30	▶ 1.0332
*	02239982	<i>Scheinpharm Minocycline</i>	Schein	100	103.32	▶ 1.0332
*	02173506	<i>Minocin</i>	W.A.C.	100	114.80	1.1480

**TÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps. ou Co.		250 mg		. . . P.P.B.		
*	00580929	<i>Apo-Tétra</i>	Apotex	1000	19.00	▶ 0.0190
*	00021059	<i>Novotétra</i>	Novopharm	1000	19.00	▶ 0.0190
*	00717606	<i>Nu-Tetra</i>	Nu-Pharm	1000	19.00	▶ 0.0190
*	00156744	<i>Tétracycline-250</i>	Pro Doc	1000	19.00	▶ 0.0190
Susp. Orale		125 mg/5 mL				
*	00151416	<i>Novotétra</i>	Novopharm	500 mL	9.05	0.0181

**8:12.28****AUTRES ANTIBIOTIQUES****BACITRACINE**

Pd Inj./Top.		50,000 U				
*	00030708	<i>Bacitracine</i>	P & U	50 mL	8.64	

**CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Caps.		150 mg		. . . P.P.B.		
	02130033	<i>Alti-Clindamycin</i>	AltiMed	100	54.33	▶ 0.5433
	02241709	<i>Novo-Clindamycin</i>	Novopharm	500	271.65	▶ 0.5433
*	00030570	<i>Dalacin C</i>	P & U	500	388.12	0.7762

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------


8:12.28

## AUTRES ANTIBIOTIQUES

CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE) 


Caps. 300 mg . . . P.P.B.

02192659	<i>Alti-Clindamycin</i>	AltiMed	100	108.67	▶ 1.0867
02241710	<i>Novo-Clindamycin</i>	Novopharm	500	543.35	▶ 1.0867
02182866	<i>Dalacin C</i>	P & U	500	776.24	1.5525

CLINDAMYCINE PALMITATE  
(CHLORHYDRATE DE) 

Susp. Orale 75 mg/5 mL

* 00225851	<i>Dalacin C</i>	P & U	100 mL	11.03	0.1103
------------	------------------	-------	--------	-------	--------

CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE) 

Sol. Inj. 150 mg/mL . . . P.P.B.

02230540	<i>Clindamycine</i>	Sabex	6 mL	15.12	▶
* 00260436	<i>Dalacin C</i>	P & U	6 mL	17.79	

COLISTIMÉTHATE SODIQUE 

Pd Inj. 150 mg

* 00476420	<i>Coly-Mycin M Parentéral</i>	P.-D.	1	33.80	
------------	--------------------------------	-------	---	-------	--

FUSIDATE (DIÉTHANOLAMINE) 

Pd Perf. I.V. 580 mg

* 02049406	<i>Fucidin</i>	Leo	1		R
------------	----------------	-----	---	--	---

FUSIDATE SODIQUE 

Co. 250 mg

01934252	<i>Fucidin</i>	Leo	100	112.50	1.1250
----------	----------------	-----	-----	--------	--------

FUSIDIQUE, ACIDE 

Susp. Orale 246 mg/5 mL

* 00506036	<i>Fucidin</i>	Leo	50 mL		R
------------	----------------	-----	-------	--	---

LINCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE) 

Sol. Inj. 300 mg/mL

* 00030732	<i>Lincocin</i>	P & U	2 mL	5.05	
------------	-----------------	-------	------	------	--

RIFABUTINE 

Caps. 150 mg

* 02063786	<i>Mycobutin</i>	P & U	100	375.00	3.7500
------------	------------------	-------	-----	--------	--------

R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:12.28****AUTRES ANTIBIOTIQUES****SPIRAMYCINE**

Caps.		250 mg			
* 01927825	<i>Rovamycine</i>	R.P.R.	50	38.16	0.7632
Caps.		500 mg			
* 01927817	<i>Rovamycine</i>	R.P.R.	50	54.28	1.0856

**VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)**

Caps.		125 mg			
* 00800430	<i>Vancocin</i>	Lilly	20	131.12	6.5560
Caps.		250 mg			
* 00788716	<i>Vancocin</i>	Lilly	20	262.24	13.1120
Pd Inj. I.V.		500 mg			
* 00015423	<i>Vancocin C.P.</i>	Lilly	1	26.23	
Pd Inj. I.V.		1 g			
* 00722146	<i>Vancocin</i>	Lilly	1	52.45	

**8:16****ANTITUBERCULEUX****AMINOSALICYLATE DE SODIUM**

Co.		500 mg			
* 00236691	<i>Nemasol Sodique</i>	ICN	500	100.67	0.2013

**ÉTHAMBUTOL (CHLORHYDRATE D')**

Co.		100 mg			
* 00247960	<i>Etibi</i>	ICN	100	9.73	0.0973
Co.		400 mg . . . P.P.B.			
* 00247979	<i>Etibi</i>	ICN	100	27.11	0.2711
* 02170078	<i>Myambutol</i>	W.A.C.	100	27.45	0.2745

**ISONIAZIDE**

Co.		50 mg			
* 00577782	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	100	9.37	0.0937
Co.		100 mg			
* 00577790	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	1000	41.90	0.0419

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:16

## ANTITUBERCULEUX

## ISONIAZIDE

Co.		300 mg	. . . P.P.B.				
*	00272655	<i>Isotamine</i>	ICN	1000	61.70	▶	0.0617
*	00577804	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	1000	61.70	▶	0.0617
Sir.		50 mg/5 mL	. . . P.P.B.				
*	00265500	<i>Isotamine</i>	ICN	500 mL	45.00	▶	0.0900
*	00577812	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	500 mL	45.00	▶	0.0900

## PYRAZINAMIDE

Co.		500 mg	. . . P.P.B.				
*	00618810	<i>pms-Pyrazinamide</i>	Phmscience	500	248.99	▶	0.4980
*	00283991	<i>Tebrazid</i>	ICN	120	68.99	▶	0.5749

## RIFAMPINE

Caps.		150 mg	. . . P.P.B.				
*	02091887	<i>Rifadin</i>	Aventis	100	60.38	▶	0.6038
*	00393444	<i>Rofact 150</i>	ICN	100	60.38	▶	0.6038
Caps.		300 mg	. . . P.P.B.				
*	02092808	<i>Rifadin</i>	Aventis	100	95.03	▶	0.9503
*	00343617	<i>Rofact 300</i>	ICN	100	95.03	▶	0.9503

## RIFAMPINE/ISONIAZIDE/

## PYRAZINAMIDE

Co.		120 mg- 50 mg- 300 mg					
*	02148625	<i>Rifater</i>	Aventis	60	19.35	▶	0.3225

8:18

## ANTIVIRAUX

## ACYCLOVIR

Co.		200 mg	. . . P.P.B.				
	02229707	<i>Alti-Acyclovir</i>	AltiMed	500	439.13	▶	0.8783
	02207621	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	500	439.13	▶	0.8783
*	02197405	<i>Nu-Acyclovir</i>	Nu-Pharm	500	439.13	▶	0.8783
*	02237541	<i>Acyclovir-200</i>	Pro Doc	100	87.83	▶	0.8783
*	02078627	<i>Avirax</i>	Technilab	500	439.13	▶	0.8783
*	00634506	<i>Zovirax</i>	G.W.	250	282.75	▶	1.1310

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:18****ANTIVIRAUX****ACYCLOVIR** 

Co.		400 mg	. . . P.P.B.		
02229708	<i>Alti-Acyclovir</i>	AltiMed	100	172.88	1.7288
02207648	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	172.88	1.7288
* 02197413	<i>Nu-Acyclovir</i>	Nu-Pharm	100	172.88	1.7288
* 02237542	<i>Acyclovir-400</i>	Pro Doc	100	172.88	1.7288
* 02078635	<i>Avirax</i>	Technilab	100	172.88	1.7288
* 01911627	<i>Zovirax</i>	G.W.	56	129.08	2.3050

Co.		800 mg	. . . P.P.B.		
02229709	<i>Alti-Acyclovir</i>	AltiMed	250	713.93	2.8557
02207656	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	285.57	2.8557
* 02197421	<i>Nu-Acyclovir</i>	Nu-Pharm	100	285.57	2.8557
* 02237543	<i>Acyclovir-800</i>	Pro Doc	100	285.57	2.8557
* 02078651	<i>Avirax</i>	Technilab	250	713.93	2.8557
* 01911635	<i>Zovirax</i>	G.W.	50	226.64	4.5328

Susp. Orale		200 mg/5 mL			
* 00886157	<i>Zovirax</i>	G.W.	125 mL	28.66	0.2293

**ACYCLOVIR SODIQUE** 

Pd Perf. I.V.		500 mg			
* 00605336	<i>Zovirax</i>	G.W.	5	347.45	69.4900

Pd Perf. I.V.		1 g			
* 00899321	<i>Zovirax</i>	G.W.	5	694.90	138.9800

Sol. Perf. I.V.		25 mg/mL			
02236916	<i>Acyclovir</i>	Faulding	40 mL	105.00	

**AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')** 

Caps.		100 mg	. . . P.P.B.		
* 02034468	<i>Endantadine</i>	Endo	100	51.79	0.5179
* 02139200	<i>Gen-Amantadine</i>	Genpharm	100	51.79	0.5179
* 01990403	<i>pms-Amantadine</i>	Phmscience	100	51.79	0.5179
* 02238306	<i>Amantadine</i>	Pharmel	100	55.26	0.5526

Sir.		50 mg/5 mL	. . . P.P.B.		
* 01913999	<i>Symmetrel</i>	Du Pont	500 mL	40.50	0.0810
* 02022826	<i>pms-Amantadine</i>	Phmscience	500 mL	40.50	0.0810

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:18****ANTIVIRAUX****FAMCICLOVIR**

Co.		125 mg			
02229110	<i>Famvir</i>	SBP	10	25.30	2.5300
Co.		250 mg			
02229129	<i>Famvir</i>	SBP	30	102.00	3.4000
Co.		500 mg			
* 02177102	<i>Famvir</i>	SBP	21	126.84	6.0400

**GANCICLOVIR SODIQUE**

Pd Perf. I.V.		500 mg			
* 02162695	<i>Cytovene</i>	Roche	5	206.07	41.2140

**RIBAVIRINE/INTERFÉRON ALFA-2B  
(SANS ALBUMINE HUMAINE)**

Trousse		200 mg-6 millions U.I./mL			
02239730	<i>Rebetron (70)</i>	Schering	1	752.20	
99003155	<i>Rebetron (84)</i>	Schering	1	831.18	
Trousse		200 mg- 15 millions U.I./mL (1.2 mL)			
02241159	<i>Rebetron (70)</i>	Schering	1	752.20	752.2000
99003457	<i>Rebetron (84)</i>	Schering	1	831.18	831.1800

**VALACYCLOVIR (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		500 mg			
02219492	<i>Valtrex</i>	G.W.	42	126.84	3.0200

**8:18.08****ANTIRÉTROVIRAUX****ABACAVIR (SULFATE D')**

Co.		300 mg			
* 02240357	<i>Ziagen</i>	G.W.	60	375.00	6.2500
Sol. Orale		20 mg/mL			
* 02240358	<i>Ziagen</i>	G.W.	240 mL	100.00	0.4167

**DELAVIRDINE (MÉSYLATE DE)**

Co.		100 mg			
* 02238348	<i>Rescriptor</i>	Agouron	360	258.40	0.7178


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:18.08****ANTIRÉTROVIRAUX****DIDANOSINE** 

Co.		25 mg			
01940511	<i>Videx</i>	Bristol	60	23.10	0.3850
Co.		50 mg			
01940538	<i>Videx</i>	Bristol	60	46.25	0.7708
Co.		100 mg			
01940546	<i>Videx</i>	Bristol	60	92.50	1.5417
Co.		150 mg			
01940554	<i>Videx</i>	Bristol	60	138.75	2.3125
Pd Orale Péd.		4 g/flacon			
01940635	<i>Videx</i>	B.-M.S.	1	67.85	67.8500

**ÉFAVIRENZ** 

Caps.		50 mg			
* 02239886	<i>Sustiva</i>	Du Pont	30	33.23	1.1077
Caps.		100 mg			
* 02239887	<i>Sustiva</i>	Du Pont	30	66.45	2.2150
Caps.		200 mg			
* 02239888	<i>Sustiva</i>	Du Pont	90	398.70	4.4300

**INDINAVIR (SULFATE D')** 

Caps.		200 mg			
02229161	<i>Crixivan</i>	Merck	360	484.80	1.3467
Caps.		400 mg			
02229196	<i>Crixivan</i>	Merck	180	484.80	2.6933

**LAMIVUDINE** 

Co.		100 mg			
* 02239193	<i>Heptovir</i>	GWB	60	264.00	4.4000
Co.		150 mg			
02192683	<i>3TC</i>	GWB	60	264.00	4.4000



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:18.08****ANTIRÉTROVIRAUX****LAMIVUDINE**

Sol. Orale		10 mg/mL			
02192691	3TC	GWB	240 mL	70.40	0.2933

**LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE**

Co.		150 mg -300mg			
02239213	Combivir	GWB	60	570.00	9.5000

**NELFINAVIR (MÉSULATE DE)**

Co.		250 mg			
02238617	Viracept	Agouron	270	491.40	1.8200

Pd. Orale		50 mg/g			
02238618	Viracept	Agouron	144 g	52.42	

**NÉVIRAPINE**

Co.		200 mg			
* 02238748	Viramune	Bo. Ing.	60	279.00	4.6500

**RITONAVIR**

Caps.		100 mg			
+ 02241480	Norvir Sec	Abbott	120	160.25	1.3354

Sol. Orale		80 mg/mL			
02229145	Norvir	Abbott	240 mL	256.35	1.0681

**SAQUINAVIR**

Caps.		200 mg			
02239083	Fortovase	Roche	180	183.60	1.0200

**SAQUINAVIR (MÉSULATE DE)**

Caps.		200 mg			
02216965	Invirase	Roche	270	491.40	1.8200

**STAVUDINE**

Caps.		15 mg			
* 02216086	Zerit	B.-M.S.	60	226.80	3.7800

Caps.		20 mg			
* 02216094	Zerit	B.-M.S.	60	235.80	3.9300

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:18.08****ANTIRÉTROVIRAUX****STAVUDINE** 


Caps.		30 mg			
* 02216108	Zerit	B.-M.S.	60	246.00	4.1000
Caps.		40 mg			
* 02216116	Zerit	B.-M.S.	60	255.00	4.2500

**ZALCITABINE** 

Co.		0.375 mg			
* 01990918	Hivid	Roche	100	172.00	1.7200
Co.		0.75 mg			
* 01990896	Hivid	Roche	100	215.00	2.1500

**ZIDOVUDINE** 

Caps.		100 mg			
01946323	Apo-Zidovudine	Apotex	500	600.00	1.2000
01953877	Novo-Azt	Novopharm	100	120.00	1.2000
01902660	Retrovir	G.W.	100	170.00	1.7000
Co.		300 mg			
02238699	Retrovir	G.W.	60	306.00	5.1000
Sir.		10 mg/mL			
01902652	Retrovir	G.W.	240 mL	43.38	0.1808
Sol. Inj.		10 mg/mL			
01902644	Retrovir	G.W.	20 mL	16.17	

**8:20****ANTIPALUDÉENS****ATOVAQUONE/PROGUANIL  
(CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		250 mg - 100 mg			
* 02238151	Malarone	G.W.	12	48.00	4.0000

**CHLOROQUINE (PHOSPHATE DE)** 

Co.		250 mg . . . P.P.B.			
* 00021261	Novochloroquine	Novopharm	100	6.64	0.0664
* 02017539	Aralen	Sanofi	100	32.08	0.3208

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:20****ANTIPALUDÉENS****HYDROXYCHLOROQUINE  
(SULFATE D')**

Co.		200 mg				
*	02017709	<i>Plaquenil</i>	Sanofi	500	262.00	0.5240

**MÉFLOQUINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		250 mg				
*	02018055	<i>Lariam</i>	Roche	8	35.70	4.4625

**PRIMAQUINE (PHOSPHATE DE)**

Co.		26.3 mg				
*	02017776	<i>Primaquine</i>	Sanofi	100	32.99	0.3299

**PROGUANIL (CHLORHYDRATE DE)**

Co.		100 mg				
*	02043068	<i>Paludrine</i>	W.A.C.	100	43.95	0.4395

**PYRIMÉTHAMINE**

Co.		25 mg				
	00004774	<i>Daraprim</i>	G.W.	50	59.36	1.1872

**QUININE (SULFATE DE)**

Caps.		200 mg	. . . P.P.B.			
*	00021008	<i>Novoquinine</i>	Novopharm	500	44.40	0.0888
*	00695440	<i>Quinine-Odan</i>	Odan	500	44.40	0.0888

Caps.		300 mg	. . . P.P.B.			
*	00021016	<i>Novoquinine</i>	Novopharm	500	69.20	0.1384
*	00695459	<i>Quinine-Odan</i>	Odan	500	69.20	0.1384

**8:22****QUINOLONES****CIPROFLOXACINE**

Susp. Orale		500 mg/5 mL				
*	02237514	<i>Cipro</i>	Bayer	100 mL	50.12	0.5012

**CIPROFLOXACINE  
(CHLORHYDRATE DE)**

Co.		100 mg				
*	02155931	<i>Cipro</i>	Bayer	6		<b>R</b>

**R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:22****QUINOLONES****CIPROFLOXACINE****(CHLORHYDRATE DE)** 

Co.		250 mg			
*	02155958	<i>Cipro</i>	Bayer	100	2.2210
Co.		500 mg			
*	02155966	<i>Cipro</i>	Bayer	100	2.5058
Co.		750 mg			
*	02155974	<i>Cipro</i>	Bayer	100	4.7262

**LEVOFLOXACINE** 

Co.		250 mg			
	02236841	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	50	4.4400
Co.		500 mg			
	02236842	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	50	5.0100

**NALIDIXIQUE (ACIDE)** 

Co.		500 mg			
*	02017687	<i>NegGram</i>	Sanofi	500	0.5361

**NORFLOXACINE** 

Co.		400 mg			
	02229524	<i>Apo-Norflox</i>	Apotex	100	1.5257
*	02237682	<i>Novo-Norfloxacin</i>	Novopharm	100	1.5257
	02239670	<i>Norfloxacin-400</i>	Pro Doc	100	1.5257
	02241483	<i>Riva-Norfloxacin</i>	Riva	100	1.5257
*	00643025	<i>Noroxin</i>	Merck	100	2.1795

**OFLOXACINE** 

Co.		200 mg			
	02231529	<i>Apo-Oflox</i>	Apotex	100	1.4490
	01968424	<i>Floxin</i>	J.O.I.	50	2.0700
Co.		300 mg			
	02231531	<i>Apo-Oflox</i>	Apotex	100	1.7025
	01968416	<i>Floxin</i>	J.O.I.	50	2.4322

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:22

## QUINOLONES

## OFLOXACINE

Co.		400 mg			
02231532	<i>Apo-Oflox</i>	Apotex	100	170.25	1.7025
01968408	<i>Floxin</i>	J.O.I.	50	121.61	2.4322

8:24

## SULFAMIDÉS

## SULFADIAZINE

Co.		500 mg			
* 00178861	<i>Sulfadiazine</i>	Stanley	100		R

## SULFAMÉTHOXAZOLE

Co.		500 mg			
* 00444650	<i>Sulfaméthoxazole</i>	Pro Doc	100	15.55	0.1555

## SULFAPYRIDINE

Co.		500 mg			
01944827	<i>Dagenan</i>	R.P.R.	100	35.50	0.3550

## SULFASALAZINE

Co.		500 mg	. . . P.P.B.		
* 00685933	<i>Alti-Sulfasalazine</i>	AltiMed	300	25.08	0.0836
* 00598461	<i>pms-Sulfasalazine</i>	Phmscience	500	41.80	0.0836
* 02064480	<i>Salazopyrin</i>	P & U	300	48.00	0.1600
Co. Ent.		500 mg	. . . P.P.B.		
* 00685925	<i>Alti-Sulfasalazine</i>	AltiMed	300	32.52	0.1084
* 00598488	<i>pms-Sulfasalazine-E.C.</i>	Phmscience	500	54.20	0.1084
* 00445126	<i>S.A.S.-500 E/C</i>	ICN	500	70.00	0.1400
* 02064472	<i>Salazopyrin</i>	P & U	300	75.00	0.2500

8:26

## SULFONES

## DAPSONE

Co.		100 mg			
* 02041510	<i>Avlosulfon</i>	W.A.C.	100	19.55	0.1955

8:36

## ANTI-INFECTIEUX URINAIRES

## NITROFURANTOÏNE

Co.		50 mg	. . . P.P.B.		
* 00319511	<i>Apo-Nitrofurantoïne</i>	Apotex	500	9.25	0.0185
* 00021563	<i>Novofuran</i>	Novopharm	500	9.25	0.0185

R: Produit retiré du marché par le fabricant mais dont le prix coûtant du pharmacien sera payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:36****ANTI-INFECTIEUX URINAIRES****NITROFURANTOÏNE**

Co.		100 mg		. . . P.P.B.		
*	00312738	<i>Apo-Nitrofurantoïne</i>	Apotex	500	10.05	▶ 0.0201
*	00021571	<i>Novofuran</i>	Novopharm	500	10.05	▶ 0.0201

Susp. Orale		25 mg/5 mL				
*	00232971	<i>Novofuran</i>	Novopharm	500 mL	13.45	0.0269

**NITROFURANTOÏNE  
(MACROCRISTAUX)**

Caps.		50 mg		. . . P.P.B.		
	02231015	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	500	113.80	▶ 0.2276
*	01997637	<i>Macrochantin</i>	Alza	500	162.60	0.3252

Caps.		100 mg		. . . P.P.B.		
	02231016	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	500	115.75	▶ 0.2315
*	01997645	<i>Macrochantin</i>	Alza	500	286.20	0.5724

**NITROFURANTOÏNE (MONOHYDRATE  
DE) (MACROCRISTAUX)**

Caps.		100 mg				
*	02063662	<i>MacroBid</i>	Alza	100	61.75	0.6175

**TRIMÉTHOPRIM**

Co.		100 mg				
*	00675229	<i>Proloprim</i>	G.W.	500	135.05	0.2701

Co.		200 mg				
*	00677590	<i>Proloprim</i>	G.W.	100	55.50	0.5550

**8:40****AUTRES ANTI-INFECTIEUX****ATOVAQUONE**

Susp. Orale		150 mg/mL				
	02217422	<i>Mepron</i>	G.W.	210 mL	478.17	2.2770

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

8:40

## AUTRES ANTI-INFECTIEUX

## ÉRYTHROMYCINE

(ÉTHYLSUCCINATE D')/

## ACÉTYLSULFISOXAZOLE

Susp. Orale 200 mg -600 mg/5 mL

*	00583405	<i>Pédiazole</i>	Abbott	200 mL	20.94	0.1047
---	----------	------------------	--------	--------	-------	--------

## MÉTRONIDAZOLE

Co. 250 mg . . . P.P.B.

*	00545066	<i>Apo-Métronidazole</i>	Apotex	500	13.90	0.0278
*	00021555	<i>Novonidazol</i>	Novopharm	1000	27.80	0.0278
*	00420409	<i>Métronidazole-250</i>	Pro Doc	500	13.90	0.0278

Sol. Perf. I.V. 5 mg/mL

*	00649074	<i>Métronidazole</i>	Abbott	100 mL	14.21	
---	----------	----------------------	--------	--------	-------	--

## PENTAMIDINE (ISÉTHIONATE DE)

Pd Inj. 300 mg

	02183080	<i>Pentamidine</i>	Faulding	5	140.00	28.0000
*	01926748	<i>Pentacarinat</i>	R.P.R.	5	317.62	63.5240

## TRIMÉTHOPRIM/

SULFADIAZINE

Co. 90 mg -410 mg

*	00656933	<i>Coptin</i>	Axcan	100	50.88	0.5088
---	----------	---------------	-------	-----	-------	--------

Susp. Orale 45 mg -205 mg/5 mL

*	00745618	<i>Coptin</i>	Axcan	100 mL	13.92	0.1392
---	----------	---------------	-------	--------	-------	--------

## TRIMÉTHOPRIME/

SULFAMÉTHOXAZOLE

Co. 20 mg -100 mg

*	00445266	<i>Apo-Sulfatrim-PED</i>	Apotex	100	8.80	0.0880
---	----------	--------------------------	--------	-----	------	--------

Co. 80 mg -400 mg . . . P.P.B.

*	00445274	<i>Apo-Sulfatrim</i>	Apotex	1000	48.20	0.0482
*	00270636	<i>Septra</i>	G.W.	500	24.10	0.0482
	00510637	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	1000	48.20	0.0482
*	00865710	<i>Nu-Cotrimox</i>	Nu-Pharm	500	24.10	0.0482
	00512516	<i>Protrin</i>	Pro Doc	100	4.82	0.0482

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**8:40****AUTRES ANTI-INFECTIEUX****TRIMÉTHOPRIME/  
SULFAMÉTHOXAZOLE** 

Co.		160 mg -800 mg . . . P.P.B.					
*	00445282	<i>Apo-Sulfatrim-DS</i>	Apotex	500	61.06	▶	0.1221
*	00368040	<i>Septra DS</i>	G.W.	250	30.53	▶	0.1221
	00510645	<i>Novo-Trimel D.S.</i>	Novopharm	500	61.06	▶	0.1221
*	00865729	<i>Nu-Cotrimox-DS</i>	Nu-Pharm	500	61.06	▶	0.1221
	00512524	<i>Protrin DF</i>	Pro Doc	500	61.06	▶	0.1221
	02241527	<i>Riva-Sep DS</i>	Riva	500	61.06	▶	0.1221
Sol. Perf. I.V.		16 mg -80 mg/mL					
*	00550086	<i>Septra</i>	G.W.	5 mL	5.75		
Susp. Orale		40 mg -200 mg/5 mL . . . P.P.B.					
*	00846465	<i>Apo-Sulfatrim</i>	Apotex	800 mL	15.84	▶	0.0198
*	00726540	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	800 mL	15.84	▶	0.0198
*	00865753	<i>Nu-Cotrimox</i>	Nu-Pharm	400 mL	7.92	▶	0.0198
*	00270644	<i>Septra</i>	G.W.	800 mL	15.92		0.0199
*	00272485	<i>Bactrim</i>	Roche	400 mL	7.95		0.0199



**Véhicules, solvants  
ou adjuvants**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS

#### ACIDE CITRIQUE

Pd

99001500			50 g		
----------	--	--	------	--	--

#### BASES/ ÉMULSIONS

*	00896624	<i>Cold Cream</i>		450 g	
*	00902918	<i>Dermabase (crème)</i>		460 g	
*	00837776	<i>Schering Base (crème)</i>		450 g	
*	00403342	<i>Surfa Base (crème)</i>		500 g	
	99000385	<i>Glaxal Base (crème)</i>		450 g	
	02009609	<i>Aquaphor</i>		454 g	
	99002825	<i>Cliniderm</i>		454 g	

#### CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE

*	00897175			100 g	
---	----------	--	--	-------	--

#### CASSETTE OU SAC POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION

	99002248			1	
--	----------	--	--	---	--

#### CHLOROFORME

	99002752			100 mL	
--	----------	--	--	--------	--

#### DEXTROSE

Sol. Inj. 5%

	99002256			1000 mL	
--	----------	--	--	---------	--

#### DEXTROSE (MINI-SACS)

Sol. Inj. 5%

	00921289			250 mL	
--	----------	--	--	--------	--

#### D-SORBITOL

	99000555			100 g	
--	----------	--	--	-------	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**VÉHICULES, SOLVANTS  
OU ADJUVANTS**

**EAU DISTILLÉE**

*	00906719		4550 mL		
---	----------	--	---------	--	--

**EAU POUR INJECTION/  
ALCOOL BENZYLIQUE 0.9%**

*	00906077		30 mL		
---	----------	--	-------	--	--

**EAU POUR INJECTION/  
ALCOOL BENZYLIQUE 1.5%**

*	00402257		50 mL		
---	----------	--	-------	--	--

**EAU POUR INJECTION  
(INHALOTHÉRAPIE)**

*	00905178		50 mL		
*	00905186		5 mL		

**EAU POUR INJECTION/  
PARABÈNES**

*	00905445		30 mL		
---	----------	--	-------	--	--

**EAU STÉRILE INHALOTHÉRAPIE**

*	00920282		5 mL		
---	----------	--	------	--	--

**EAU STÉRILE POUR INJECTION  
(PETITS VOLUMES)**

	99002264		50 mL		
--	----------	--	-------	--	--

**ÉDULCORANTS (SAVEURS VARIÉES)**

	99002353		500 mL		
--	----------	--	--------	--	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS

#### ÉTHANOL

Liq.		95%			
99002388			750 mL		

#### GÉLATINE (CAPSULE VIDE)

Caps.					
99001519			1		

#### GLYCÉRINE

*	00903159			100 mL	
---	----------	--	--	--------	--

#### GOMME XANTHINE

	99002760			100 g	
--	----------	--	--	-------	--

#### HUILE D'AMANDE DOUCE

*	00907448			100 mL	
---	----------	--	--	--------	--

#### HUILE MINÉRALE

*	00906654			500 mL	
---	----------	--	--	--------	--

#### LACTOSE

*	00900834			500 g	
---	----------	--	--	-------	--

#### LANOLINE (HYDRATÉE)

*	00902659			450 g	
---	----------	--	--	-------	--

#### LARMES ARTIFICIELLES

Sol. Oph.					
00921270			15 mL		

#### MAGNÉSIIUM (HYDROXYDE DE)/

#### ALUMINIUM (HYDROXYDE D')

Susp. Orale		400 mg -400 mg/5 mL			
99003376			350 mL		

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**VÉHICULES, SOLVANTS  
OU ADJUVANTS**

**MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/**

**ALUMINIUM (HYDROXYDE D')**

**SIMÉTHICONE**

Susp. Orale

450 mg-500 mg- 40 mg/5 mL

99003384			350 mL		
----------	--	--	--------	--	--

**MÉTHYLCELLULOSE**

* 00902365			100 g		
------------	--	--	-------	--	--

Pd

1,500 cps

99001527			500 g		
----------	--	--	-------	--	--

**PARAFFINE MOLLE (BLANCHE)**

* 00902691			450 g		
------------	--	--	-------	--	--

**PARAFFINE MOLLE (JAUNE)**

* 00902683			454 g		
------------	--	--	-------	--	--

**PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE  
(INTERMITTENT)**

99002272			1		
----------	--	--	---	--	--

**PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE  
(LONGUE DURÉE)**

99002280			1		
----------	--	--	---	--	--

**PROPYLÈNEGLYCOL**

* 00903353			500 mL		
------------	--	--	--------	--	--

**SAC VIDE POUR SOLUTE**

Sac

99002299			1		
----------	--	--	---	--	--

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

### VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS

#### SERINGUE POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION

99002302			1		
----------	--	--	---	--	--

#### SIROP SIMPLE

* 00905038			500 mL		
------------	--	--	--------	--	--

#### SODIUM (CHLORURE DE)

Sol. Inj.		0.9%			
99002310			1000 mL		

#### SODIUM (BENZOATE DE)

Pd					
99001535			100 g		

#### SODIUM (CHLORURE DE)(MINI-SAC)

Sol. Inj.		0.9%			
00921300			250 mL		

#### SODIUM (CHLORURE DE) (PETITS VOLUMES)

Sol. Inj.		0.9%			
99002329			50 mL		

#### SODIUM (CHLORURE DE) INHALOTHÉRAPIE

		0.9%			
* 00801267			3 mL		

#### SODIUM (CITRATE DE, ANHYDRE)

99002779			100 g		
----------	--	--	-------	--	--

#### TRAGACANTHE

Pd					
99002361			100 g		

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**VÉHICULES, SOLVANTS  
OU ADJUVANTS**

**VÉHICULES POUR SUSPENSION**

**ORALE**

Susp. Orale

99003171	<i>Ora-Plus</i>		473 mL		
99003198	<i>Ora-Sweet</i>		473 mL		
99003201	<i>Ora-Sweet SF</i>		473 mL		
99003228	<i>Véhicule H.S.C.</i>		250 mL		

# Le pharmacien peut acheter le produit de son choix. Le produit ainsi obtenu est alors considéré comme assuré et le prix payable par la Régie est le prix coûtant du pharmacien.



## Index des textes réglementaires

Abréviations: **A**: Abrogé, **N**: Nouveau, **M**: Modifié

<b>Règlements — Lois</b>	<b>Page</b>	<b>Commentaires</b>
Assurance-médicament, Loi sur l'... — Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments — 1 <sup>er</sup> octobre 2000 ..... (L.R.Q., c. A-29.01; 1999, c. 37)	6027	M
Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments — 1 <sup>er</sup> octobre 2000 ..... (Loi sur l'assurance-médicaments, L.R.Q., c. A-29.01; 1999, c. 37)	6027	M

