

**Gazette**  
officielle  
**DU Québec**

Partie

**2**

**N° 22A**

31 mai 2003

**Lois et règlements**

135<sup>e</sup> année

**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, 2003

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> juin 2003 (Mod.) .....	2565A
--	-------



## Règlements et autres actes

---

**A.M., 2003-007**

**Arrêté du 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 mai 2003**

Loi sur l'assurance médicaments  
(L.R.Q., c. A-29.01 ; 2002, c. 27)

LE 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 ; 2002, c. 27) ;

VU l'arrêté numéro 1999-014 du 15 septembre 1999 du 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 modifier la Liste des médicaments annexée à ce règlement ;

CONSIDÉRANT que le Conseil du médicament 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 mai 2003

*Le ministre de la Santé et des Services sociaux,*  
PHILIPPE COUILLARD

---

### **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 ; 2002, c. 27, a. 22, par. 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup>)

**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> juin 2003.

---

\* Les dernières modifications au Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments, édicté par l'arrêté n° 1999-014 du 15 septembre 1999 (1999, *G.O.* 2, 4509) du 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° 2003-001 du 15 janvier 2003 (2003, *G.O.* 2, 467A; erratum paru le 19 mars 2003, *G.O.* 2, 1784) et n° 2003-003 du 8 avril 2003 (2003, *G.O.* 2, 2205) de ce ministre. Pour les modifications antérieures, voir le « Tableau des modifications et Index sommaire », Éditeur officiel du Québec, 2003, à jour le 1<sup>er</sup> mars 2003.



## Table des matières

1.	Détermination des prix inscrits à la <i>Liste de médicaments</i> .....	2569A
2.	Établissement du prix payable .....	2569A
3.	Médicament magistral .....	2571A
4.	Médicament d'exception .....	2572A
5.	Fournitures .....	2572A
ANNEXE I:	Liste des fabricants ayant soumis des prix de vente garantis différents pour les grossistes et les pharmaciens .....	2573A
ANNEXE II:	Liste des grossistes en médicaments reconnus par le ministre et marge bénéficiaire de chaque grossiste reconnu .....	2575A
ANNEXE III:	Produits pour lesquels la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant maximum .....	2577A
ANNEXE IV:	Liste des médicaments d'exception avec indications reconnues pour paiement .....	2581A
<b>Sections et classes thérapeutiques</b>		
4:00	Antihistaminiques .....	2599A
8:00	Anti-infectieux .....	2603A
10:00	Antinéoplasiques .....	2637A
12:00	Médicaments s.n.a. ....	2643A
20:00	Médicaments du sang .....	2657A
24:00	Cardio-vasculaires .....	2665A
28:00	Médicaments s.n.c. ....	2699A
36:00	Agents diagnostiques .....	2763A
40:00	Électrolytes-diurétiques .....	2767A
48:00	Médicaments de la toux .....	2777A
52:00	O.R.L.O. ....	2781A
56:00	Gastro-intestinaux .....	2793A
60:00	Sels d'or .....	2805A
64:00	Antidotes des métaux lourds .....	2809A
68:00	Hormones et substituts .....	2813A
84:00	Peau et muqueuses .....	2837A
86:00	Spasmolytiques .....	2857A
88:00	Vitamines .....	2863A
92:00	Autres médicaments .....	2869A
	Médicaments d'exception .....	2893A
	Fournitures .....	2933A
	Liste des produits pour médicament magistral .....	2937A
	Véhicules, solvants ou adjuvants .....	2941A





---

## Liste des médicaments

### 1<sup>er</sup> juin 2003

---

#### 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. Ceci peut être 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.

Pour les médicaments retirés du marché par un fabricant, le symbole «R» figure dans la colonne du prix unitaire. Pour permettre l'écoulement des stocks en circulation, ces produits demeurent payables durant la période de validité de la présente édition.

##### 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 inscrits sans marque de commerce ni nom de fabricant et certains 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, d'huile 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 mitomycine, 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 pyhtonadione.
- 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. Lorsque 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 du médicament.
- 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

La méthode applicable pour l'établissement du prix payable par la Régie pour les fournitures est celle déterminée à la Liste. Lorsque aucun prix n'y est indiqué, le prix payable est le prix coûtant du pharmacien.

**ANNEXE I****LISTE DES FABRICANTS AYANT SOUMIS LES 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
* Abbott	Laboratoires Abbott Ltée	5%
Apotex	Apotex Inc.	5%
Atlas	Laboratoire Atlas Inc.	7,83%
* Berlex	Berlex Canada Inc.	5%
* B.-M.S.	Bristol-Myers Squibb Canada Inc.	6%
* Bristol	Produits Bristol	5%
Cobalt	Cobalt Pharmaceuticals	5%
Cytex	Cytex Pharmaceuticals inc.	5%
Del	Del Pharmaceuticals Inc.	5,56%
Desbergers	Desbergers Ltée	5%
Diopic	Diopic Laboratories	5,5%
* Erfa	Erfa Canada Inc.	5%
* Euro-Pharm	Euro-Pharm International Canada Inc	5%
* Genpharm	Genpharm Pharmaceuticals Inc.	5%
* ICN	ICN Canada Ltée	5%
Lalco	Laboratoire Lalco Enr.	8,21%
Linson	Linson Pharma Inc.	5%, 6%
* M.J.	Mead Johnson Canada	5%
Novopharm	Novopharm Ltée	5%
Nu-Pharm	Nu-Pharm Inc.	5%
* Odan	Laboratoires Odan Ltée	5%
* Optima	OptimaPharma	5%
* Pharmel	Pharmel Inc.	5%
* Phmscience	Pharmascience Inc.	5%
Princeton	Produits Princeton Gr. Bristol-Myers Squibb	5%
Pro Doc	Laboratoires Pro Doc Ltée	5%
Proval	Proval Pharma Inc.	5%
Ratiopharm	Ratiopharm Inc.	5%
Rhodia	Rhodiapharm Inc.	5%
Rho-Pharm	Rho-Pharm Inc.	5%
Rhoxal	Rhoxalpharma Inc.	5%
Riva	Laboratoire Riva Ltée	5%
Rougier	Rougier Pharma	5%
Sabex	Sabex Inc.	5%

---

Fabricant	Écart entre le P.V.G. pharmaciens et le P.V.G. grossistes
* Schering	Schering Canada Inc. 5%
* Serono	Serono Canada Inc. 1,74%
SHS	SHS North America 6%
* Squibb	Groupe pharmaceutique Bristol-Myers Squibb 5%
Taro	Taro Pharmaceuticals Inc. 5%
* Theramed	Theramed Corporation 8,2%
Trianon	Laboratoires Trianon Inc. 5%
* Westwood	Westwood Squibb 5%

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

**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.**  
6000, rue Armand-Viau  
Québec (Québec) G2C 2C5

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

**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 ESSAIM INC.**

Siège social: **MCMAHON ESSAIM INC.**  
10301, rue Colbert  
Ville d'Anjou (Québec) H1J 2G5

Marge bénéficiaire ..... 7,15%

Code de source d'approvisionnement F

**MCKESSON SERVICES PHARMACEUTIQUES**

Siège social: **MCKESSON SERVICES PHARMACEU-  
TIQUES**  
8290, Boul. Pie IX  
Montréal (Québec) H1Z 4E8

Marge bénéficiaire ..... 6,5%

Code de source d'approvisionnement G

**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**  
243 Consumers Road  
North York (Ontario) M2J 4W8

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





## ANNEXE III

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

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
GSK	Agenerase Caps. 150 mg	240
Shire	Agrylin Caps. 0,5 mg	100
Amgen	Aranesp Seringue 40 mcg/0,4 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 50 mcg/0,5 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 60 mcg/0,3 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 80 mcg/0,4 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 100 mcg/0,5 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 150 mcg/0,3 mL	4
Novartis	Aredia Pd/Sol. Perf. I.V. 90 mg	1
Biogen	Avonex Pd Inj. I.M. 30 mcg (6 MUI)	4
Berlex	Betaseron Pd Inj. 0,3 mg	15
Merck	Cancidas Pd Inj. I.V. 50 mg	1
Merck	Cancidas Pd Inj. I.V. 70 mg	1
GSK	Combivir Co. 150 mg -300mg	60
Teva	Copaxone Pd Inj. S.C. 20 mg	32
Teva	Copaxone Seringue 20 mg/mL	30
Merck	Crixivan Caps. 200 mg	360
Roche	Cytovene Caps. 500 mg	90
Abbott	Dilaudid-XP Sol. Inj. 50 mg/mL (50 mL)	2
Amgen	Enbrel Pd Inj. S.C. 25 mg	4
J.O.I.	Eprex Seringue 6 000 UI/0,6 mL	6
J.O.I.	Eprex Seringue 8 000 UI/0,8 mL	6
J.O.I.	Eprex Seringue 10 000 UI/1,0 mL	6
Berlex	Fludara Co. 10 mg	15
Berlex	Fludara Co. 10 mg	20
Berlex	Fludara Co. 10 mg	100
Novartis	Gleevec Caps. 100 mg	120
Lilly	Humatrope Cartouche 12 mg	1
Sabex	Hydromorphone HP 50 Sol. Inj. 50 mg/mL (50 mL)	1
Schering	Intron A (sans albumine) Sol.Inj. S.C.(ser) 60 M UI/ 1,2 mL	1
Roche	Invirase Caps. 200 mg	270
Abbott	Kaletra Caps. 133,3 mg - 33,3 mg	180
Novartis	Lioresal Intrathécal Sol. Inj. 0,5 mg/mL (20 mL)	5
Novartis	Lioresal Intrathécal Sol. Inj. 2 mg/mL (5 mL)	5
Abbott	Lupron Depot Trousse 11,25 mg	1
Abbott	Lupron Depot Trousse 22,5 mg	1
Abbott	Lupron Depot Trousse 30 mg	1
Solvay	Marinol Caps. 10 mg	60
GSK	Mepron Susp. Orale 150 mg/mL	210 ml

<b>Fabricant</b>	<b>Marque de commerce</b>	<b>Conditionnement</b>
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1,0 mL)	10
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1,6mL)	10
Bayer	Nimotop Caps. 30 mg	100
Schering	Pegetron Trousse 200 mg-50 mcg/0,5 mL	1
Schering	Pegetron Trousse 200 mg-80 mcg/0,5 mL	1
Schering	Pegetron Trousse 200 mg -100 mcg/0,5 mL	1
Schering	Pegetron Trousse 200 mg-120 mcg/0,5 mL	1
Schering	Pegetron Trousse 200 mg-150 mcg/0,5 mL	1
Fujisawa	Prograf Caps. 5 mg	100
Roche	Protropin Pd Inj. 10 mg	2
Roche	Pulmozyme Sol. pour Inh. 1 mg/mL (2,5 mL)	30
Wyeth	Rapamune Sol. Orale 1 mg/mL	60 ml
Wyeth	Rapamune Sol. Orale 1 mg/mL (2 mL)	30
Wyeth	Rapamune Sol. Orale 1 mg/mL (5 mL)	30
Schering	Rebetron (70) Trousse 200 mg-6 millions UI/mL	1
Schering	Rebetron (70) Trousse 200 mg- 15 millions UI/mL (1,2 mL)	1
Schering	Rebetron (84) Trousse 200 mg-6 millions UI/mL	1
Schering	Rebetron (84) Trousse 200 mg- 15 millions UI/mL (1,2 mL)	1
Serono	Rebif Seringue 44 mcg (12 MUI)	3
Serono	Rebif Seringue 44 mcg (12 MUI)	12
J.O.I.	Regranex Gel Top. 0,01 %	15 g
Schering	Remicade Pd Perf. I.V. 100 mg	1
Aventis	Rilutek Co. 50 mg	60
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 10 mg	1
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 20 mg	1
Novartis	Sandostatin LAR Susp. Inj. I.M. 30 mg	1
Aventis	Suprefact Dépôt Implant 6,3 mg	1
Aventis	Suprefact Dépôt 3 mois Implant 9,45 mg	1
Schering	Témodal Caps. 100 mg	5
Schering	Témodal Caps. 250 mg	5
Chiron	Tobi Sol. pour Inh. 300 mg/5 mL	56
Actelion	Tracleer Co. 62,5 mg	60
Actelion	Tracleer Co. 125 mg	60
GSK	Trizivir Co. 300 mg - 150 mg - 300 mg	60
Schering	Unitron-Peg Pd Inj. S.C. 50 mcg/0,5 mL	2
Schering	Unitron-Peg Pd Inj. S.C. 80 mcg/0,5 mL	2
Schering	Unitron-Peg Pd Inj. S.C. 120 mcg/0,5 mL	2
Schering	Unitron-Peg Pd Inj. S.C. 150 mcg/0,5 mL	2
Roche	Valcyte Co. 450 mg	60
Bristol	Vepesid Caps. 50 mg	20
Roche	Vesanoid Caps. 10 mg	100
Allergy	Vespidés combinés Pd Inj. 3,3 mg	1
Oméga	Vespidés combinés Pd Inj. 3,3 mg	1

---

<b>Fabricant</b>	<b>Marque de commerce</b>	<b>Conditionnement</b>
Oméga	Vespidés combinés Pd Inj. 3,9 mg	1
Agouron	Viracept Co. 250 mg	300
Novartis-O	Visudyne Pd Inj. I.V. 15 mg	1
Roche	Xeloda Co. 500 mg	120
AZC	Zoladex LA Implant 10,8 mg	1
Novartis	Zometa Pd Perf. I.V. 4 mg	1
Lilly	Zyprexa Co. 10 mg	60
Lilly	Zyprexa Co. 15 mg	60
Pharmacia	Zyvoxam Co. 600 mg	20



## 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 ;

## ALFACALCIDOL sol. inj. :

- ◆ pour le traitement des personnes chez qui un analogue de la vitamine D par la voie orale ne peut être utilisé ;

## ALUMINIUM (hydroxyde d') :

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

## ANÉTHOLE TRITHIONE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de xérostomie grave ;

## 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 palpable ;
- 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 b-synthase (CBS) ;
  - une déficience en N<sup>5</sup>, N<sup>10</sup>-méthyltétrahydrofolate 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 ;

## BOSENTAN :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III de l'OMS, qu'elle soit primitive ou secondaire à la sclérodermie, et qui est symptomatique malgré le traitement conventionnel optimal ;

Les personnes doivent être évaluées et suivies par des médecins œuvrant dans des centres désignés, spécialisés dans le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire.

## 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 ;

## CABERGOLINE :

- ◆ pour le traitement des personnes chez qui la bromocriptine est inefficace, contre-indiquée ou non tolérée ;

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 de stade avancé ou métastatique, en association avec le docétaxel, lorsqu'un traitement avec une anthracycline a déjà été administré;
- ◆ pour le traitement du cancer du sein avancé ou métastatique qui n'a pas répondu à une chimiothérapie de première intention administrée en métastatique;
- ◆ pour le traitement du cancer colorectal avancé ou métastatique;

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 graves accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE :

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

CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE/PURITE :

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

★ CARVÉDILOL :

- ◆ pour le traitement de l'insuffisance cardiaque congestive;

★ CASPOFONGINE (acétate de)

- ◆ pour le traitement de l'aspergillose invasive chez les personnes qui ont un échec, une intolérance ou une contre-indication à une formulation d'amphotéricine B;
- ◆ pour le traitement de la candidose invasive chez les personnes qui ont un échec, une intolérance ou une contre-indication au fluconazole et à une formulation d'amphotéricine B;

★ 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 (bisulfate de) :

- ◆ pour la prévention secondaire des manifestations vasculaires ischémiques chez les personnes pour lesquelles un antiplaquettaire 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 pour lesquelles une angioplastie avec ou sans la pose d'une endoprothèse coronarienne a été effectuée. La durée maximale de l'autorisation sera de 12 mois;

◆ chez les personnes présentant un syndrome coronarien aigu en association avec l'acide acétylsalicylique ou en monothérapie lorsque l'acide acétylsalicylique est contre-indiqué ou mal toléré. La durée maximale de l'autorisation sera de 12 mois;

★ CODÉINE (phosphate de) 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;

DARBÉPOËTINE ALFA :

◆ pour le traitement de l'anémie liée à l'insuffisance rénale chronique grave (clairance de la créatinine inférieure ou égale à 35 mL/min);

DELTA-9-TÉTRAHYDROCANNABINOL :

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

◆ pour le traitement des nausées et des vomissements graves non associés à la chimiothérapie et qui ne répondent pas à la thérapie antiémétique conventionnelle;

DICLOFÉNAC SODIQUE sol. oph. :

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

DIDANOSINE caps. ent.

◆ pour le traitement des personnes présentant une interaction médicamenteuse ou une intolérance digestive lors de la prise de la formulation régulière de didanosine;

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 ou modéré

Lors de la demande initiale, les éléments suivants doivent être présents :

- score au MMSE variant de 10 à 26 ou encore s'élevant à 27 ou à 28 en présence d'une justification pertinente;
- confirmation médicale du degré d'atteinte (domaine intact, atteinte légère, modérée ou grave) dans les cinq domaines suivants :
  - fonctionnement intellectuel, y compris la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée d'autorisation initiale d'un traitement au donépézil est de 6 mois à partir du début du traitement.

En ce qui concerne les demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique confirmé par chacun des éléments qui suivent :

- score au MMSE de 10 ou plus, à moins d'une justification pertinente;
- diminution maximale du score au MMSE de 3 points par période de 6 mois comparativement à l'évaluation antérieure ou une baisse supérieure accompagnée d'une justification pertinente;
- 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, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée maximale de l'autorisation est de 12 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 grave (clairance de la créatinine inférieure ou égale à 35 mL/min);
- ◆ pour le traitement de l'anémie non hémolytique chronique avec symptomatologie importante, lorsqu'elle n'est pas causée par une carence en fer, en acide folique ou en vitamine B12. Le patient doit avoir reçu au moins une transfusion, sauf si contre-indication. Dans ces cas, la durée de l'autorisation initiale est de 3 mois;

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet bénéfique sur la numération des réticulocytes ou sur la mesure de l'hémoglobine.

#### ÉPOPROSTÉNOL SODIQUE :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III ou IV de l'OMS, qu'elle soit primitive ou secondaire à la sclérodermie, et qui est symptomatique malgré le traitement conventionnel optimal;

Les personnes doivent être évaluées et suivies par des médecins œuvrant dans des centres désignés, spécialisés dans le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire.

#### ESTRADIOL-17B :

- ◆ 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-17B, ESTRADIOL-17B /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-17B/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;

#### ÉTANERCEPT :

- ◆ pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée ou grave;

Lors de l'instauration du traitement ou chez la personne recevant déjà le médicament depuis moins de 5 mois :

- la personne doit avoir, avant le début du traitement, 8 articulations ou plus avec synovite active, et l'un des 5 éléments suivants :
  - un facteur rhumatoïde positif;
  - des érosions au plan radiologique;
  - un score supérieur à 1 au questionnaire d'évaluation de l'état de santé (HAQ);
  - une élévation de la valeur de la protéine C-réactive;
  - une augmentation de la vitesse de sédimentation;

et

- la maladie doit être toujours active malgré un traitement avec 2 agents de rémission de celle-ci, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, l'un des 2 agents doit être :
  - le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine;
  - ou
  - le léflunomide à la dose de 20 mg par jour.



La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 5 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer les effets bénéfiques du traitement, soit :

- une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations avec synovite active et l'un des 4 éléments suivants :
  - une diminution de 20 % ou plus de la valeur de la protéine C-réactive ;
  - une diminution de 20 % ou plus de la vitesse de sédimentation ;
  - une diminution de 0,20 du score au HAQ ;
  - un retour au travail.

La première demande de poursuite de traitement est autorisée pour une période de 6 mois, les suivantes le seront pour 12 mois.

Les autorisations pour l'éтанercept sont données à raison de 25 mg 2 fois par semaine.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite idiopathique juvénile (arthrite rhumatoïde juvénile et arthrite chronique juvénile) modérée ou grave, de forme polyarticulaire ou systémique ;

Lors de l'instauration du traitement ou chez la personne recevant déjà le médicament depuis moins de 5 mois :

- la personne doit avoir, avant le début du traitement, 5 articulations ou plus avec synovite active et l'un des 2 éléments suivants :
  - une élévation de la valeur de la protéine C-réactive ;
  - une augmentation de la vitesse de sédimentation ;
- et
- la maladie doit être toujours active malgré un traitement avec le méthotrexate à la dose de 15 mg/M<sup>2</sup> ou plus (dose maximale de 20 mg) par semaine pendant au moins 3 mois, à moins d'intolérance ou de contre-indication.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 5 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer les effets bénéfiques du traitement, soit :

- une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations avec synovite active et l'un des 6 éléments suivants, soit :
  - une diminution de 20 % ou plus de la valeur de la protéine C-réactive ;
  - une diminution de 20 % ou plus de la vitesse de sédimentation ;
  - une diminution de 0,13 du score au questionnaire pédiatrique d'évaluation de l'état de santé (CHAQ) ou un retour à l'école ;
  - une amélioration d'au moins 20 % de l'évaluation globale du médecin (échelle visuelle analogue) ;
  - une amélioration d'au moins 20 % de l'évaluation globale de la personne ou du parent (échelle visuelle analogue) ;
  - une diminution de 20 % ou plus du nombre d'articulations avec limitation de mouvement touchées.

La première demande de poursuite de traitement est autorisée pour une période de 6 mois, les suivantes le seront pour 12 mois.

Les autorisations pour l'éтанercept sont données à raison de 0,4 mg/kg (dose maximale de 25 mg) 2 fois par semaine.

#### 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 grave lors de chimiothérapie ;
- ◆ lors des cycles subséquents de chimiothérapie, pour le traitement des personnes ayant souffert d'une neutropénie grave (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'antineoplasiques n'est pas appropriée ;
- ◆ lors de chimiothérapie chez les enfants atteints de tumeur solide ;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une aplasie médullaire grave (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 grave (numération des neutrophiles inférieure à  $0,5 \times 10^9/L$ );
- ◆ pour stimuler la moelle osseuse 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;

#### FLUDARABINE (phosphate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de leucémie lymphoïde chronique qui n'ont pas répondu ou sont intolérantes à une chimiothérapie de première intention;

#### 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 staturopondéral 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 qui 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 maximale sera d'un an. Les résultats d'un test cutané à l'allergène ou d'une réexposition à une formule d'hydrolysats de caséine ou au lait 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 graves, chez qui 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 maximale sera d'un an. Les résultats d'une réexposition à une formule d'hydrolysats de caséine ou au lait 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 staturopondéral 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 staturopondéral 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'un test cutané à l'allergène ou 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 graves. 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;

#### GALANTAMINE (bromhydrate de):

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer au stade léger ou modéré

Lors de la demande initiale, les éléments suivants doivent être présents:

- score au MMSE variant de 10 à 26 ou encore s'élevant à 27 ou à 28 en présence d'une justification pertinente;
- confirmation médicale du degré d'atteinte (domaine intact, atteinte légère, modérée ou grave) dans les cinq domaines suivants:
  - fonctionnement intellectuel, y compris la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée d'autorisation initiale d'un traitement à la galantamine est de 6 mois à partir du début du traitement.

En ce qui concerne les demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique confirmé par chacun des éléments qui suivent:

- score au MMSE de 10 ou plus, à moins d'une justification pertinente;
- diminution maximale du score au MMSE de 3 points par période de 6 mois comparativement à l'évaluation antérieure ou une baisse supérieure accompagnée d'une justification pertinente;
- 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, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée maximale de l'autorisation est de 12 mois.

#### ★ 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;

★ GATIFLOXACINE sol. perf. i.v. :

- ◆ pour le traitement des infections lorsque la gatifloxacine orale ne peut être utilisée;

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 présentant une insuffisance rénale;

GLIMÉPIRIDE :

- ◆ lorsqu'une autre sulfonylurée est non tolérée ou inefficace;

★ 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 graves accompagnées d'une diminution marquée de la production de larmes;

HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE / DEXTRAN 70 :

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

IMATINIB (mésylate d') :

- ◆ pour le traitement de la leucémie myéloïde chronique en phase chronique;
- ◆ pour le traitement de la leucémie myéloïde chronique en phase blastique ou accélérée;
- ◆ pour le traitement d'une tumeur stromale gastro-intestinale inopérable, récidivante ou métastatique avec présence du récepteur c-kit (CD117);

L'autorisation initiale est pour la dose quotidienne de 400 mg pour une durée de 6 mois.

Une autorisation pour la dose quotidienne de 600 mg pourra être obtenue avec l'évidence d'une progression de la maladie, confirmée par imagerie, après un minimum de 3 mois de traitement à la dose quotidienne de 400 mg.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'une réponse complète, partielle ou d'une stabilisation de la maladie, confirmée par imagerie.

Les autorisations seront données pour des périodes de 6 mois.

## INFLIXIMAB :

- ◆ pour le traitement de la maladie de Crohn intestinale modérée ou grave, toujours active malgré un traitement par les corticostéroïdes et les immunosuppresseurs, à moins d'intolérance importante ou de contre-indication aux corticostéroïdes. L'essai d'un immunosuppresseur doit avoir été d'au moins 8 semaines;

L'autorisation initiale est donnée pour un maximum de 3 doses de 5 mg/kg.

- ◆ Lors de la demande initiale, le médecin devra mentionner l'immunosuppresseur utilisé ainsi que la durée du traitement. Lors de demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique. La demande sera alors autorisée pour une période de 12 mois.

- ◆ pour le traitement de la maladie de Crohn intestinale modérée ou grave, toujours active malgré un traitement par les corticostéroïdes, à moins d'intolérance importante ou de contre-indication aux corticostéroïdes, lorsque les immunosuppresseurs sont contre-indiqués, non tolérés ou qu'ils ont été inefficaces dans le passé lors d'un épisode similaire après un traitement combiné avec des corticostéroïdes;

L'autorisation initiale est donnée pour un maximum de 3 doses de 5 mg/kg.

Lors de la demande initiale, le médecin devra préciser la nature de la contre-indication ou de l'intolérance ainsi que l'immunosuppresseur utilisé. Lors de demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique. La demande sera alors autorisée pour une période de 12 mois.

- ◆ pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée ou grave;

Lors de l'instauration du traitement ou chez la personne recevant déjà le médicament depuis moins de 5 mois :

- la personne doit avoir, avant le début du traitement, 8 articulations ou plus avec synovite active, et l'un des 5 éléments suivants :
  - un facteur rhumatoïde positif;
  - des érosions au plan radiologique;
  - un score supérieur à 1 au questionnaire d'évaluation de l'état de santé (HAQ);
  - une élévation de la valeur de la protéine C-réactive;
  - une augmentation de la vitesse de sédimentation;

et

- la maladie doit être toujours active malgré un traitement avec 2 agents de rémission de la maladie, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, l'un des 2 agents doit être :
  - le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine;

ou

- le léflunomide à la dose de 20 mg par jour.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 5 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer les effets bénéfiques du traitement, soit :

- une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations avec synovite active et l'un des 4 éléments suivants :
  - une diminution de 20 % ou plus de la valeur de la protéine C-réactive;
  - une diminution de 20 % ou plus de la vitesse de sédimentation;
  - une diminution de 0,20 du score au HAQ;
  - un retour au travail.

La première demande de poursuite de traitement est autorisée pour une période de 6 mois, les suivantes le seront pour 12 mois.

Les autorisations pour l'infliximab sont données à raison de 3 mg/kg pour 3 doses avec la possibilité d'augmenter la dose à 5 mg/kg après 3 doses ou à la 14<sup>e</sup> semaine.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite idiopathique juvénile (arthrite rhumatoïde juvénile et arthrite chronique juvénile) modérée ou grave, de forme polyarticulaire ou systémique;

Lors de l'instauration du traitement ou chez la personne recevant déjà le médicament depuis moins de 5 mois :

- la personne doit avoir, avant le début du traitement, 5 articulations ou plus avec synovite active et l'un des 2 éléments suivants :
  - une élévation de la valeur de la protéine C-réactive;
  - une augmentation de la vitesse de sédimentation;

et

- la maladie doit être toujours active malgré un traitement avec le méthotrexate à la dose de 15 mg/M<sup>2</sup> ou plus (dose maximale de 20 mg) par semaine pendant au moins 3 mois, à moins d'intolérance ou de contre-indication.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 5 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer les effets bénéfiques du traitement, soit :

- une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations avec synovite active et l'un des 6 éléments suivants, soit :
  - une diminution de 20 % ou plus de la valeur de la protéine C-réactive ;
  - une diminution de 20 % ou plus de la vitesse de sédimentation ;
  - une diminution de 0,13 du score au questionnaire pédiatrique d'évaluation de l'état de santé (CHAQ) ou un retour à l'école ;
  - une amélioration d'au moins 20 % de l'évaluation globale du médecin (échelle visuelle analogue) ;
  - une amélioration d'au moins 20 % de l'évaluation globale de la personne ou du patient (échelle visuelle analogue) ;
  - une diminution de 20 % ou plus du nombre d'articulations avec limitation de mouvement touchées.

La première demande de poursuite de traitement est autorisée pour une période de 6 mois, les suivantes le seront pour 12 mois.

Les autorisations pour l'infliximab sont données à raison de 3 mg/kg pour 3 doses avec la possibilité d'augmenter la dose à 5 mg/kg après 3 doses ou à la 14<sup>e</sup> semaine.

#### INSULINE LISPRO / INSULINE LISPRO PROTAMINE :

- ◆ pour le traitement du diabète lorsqu'un essai préalable d'un prémélange d'insuline 20/80 ou 30/70 n'a pas permis de contrôler de façon adéquate le profil glycémique sans causer d'épisodes d'hypoglycémie ;

#### INTERFÉRON ALFA-2B PÉGUYLÉ :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique chez qui la ribavirine est contre-indiquée ;
  - soit en présence d'une anémie hémolytique héréditaire (thalassémie et autres) ;
  - soit en présence d'une insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine inférieure ou égale à 35 mL/min).

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 20 semaines. La demande sera renouvelée si la diminution du VHC-ARN est supérieure ou égale à 2 log, après 12 semaines de traitement. L'autorisation sera alors donnée pour une durée maximale de 12 semaines. La demande sera renouvelée si le VHC-ARN est négatif après 24 semaines de traitement. La durée totale du traitement sera de 48 semaines.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique chez qui la ribavirine est non tolérée ;

- soit chez les personnes qui ont développé une anémie grave sous ribavirine malgré une diminution de la posologie à 600 mg par jour (Hb < 80 g/L ou < 100 g/L si comorbidité de type maladie cardiaque athérosclérotique) ;
- soit chez les personnes qui ont développé une intolérance grave à la ribavirine : apparition d'une allergie, d'un rash cutané incapacitant ou d'une dyspnée à l'effort invalidante.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 20 semaines. La demande sera renouvelée si la diminution du VHC-ARN est supérieure ou égale à 2 log, après 12 semaines de traitement. L'autorisation sera alors donnée pour une durée maximale de 12 semaines. La demande sera renouvelée si le VHC-ARN est négatif après 24 semaines de traitement. La durée totale du traitement sera de 48 semaines.

#### INTERFÉRON BÊTA-1A :

- ◆ pour le traitement des personnes ayant présenté une première poussée clinique aiguë de démyélinisation documentée ;

Le médecin doit fournir, au début du traitement, les résultats d'une résonance magnétique démontrant la présence de :

- 4 lésions ou plus de la substance blanche dont une lésion localisée dans le cervelet, le corps calleux ou dans la région périventriculaire ;
- et
- le diamètre d'une de ces lésions est de 6 mm ou plus ;

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.

- ◆ 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 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.

#### INTERFÉRON BÊTA-1B :

- ◆ 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 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 qui 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;

#### ★ LINÉZOLIDE co. :

- ◆ pour le traitement des infections prouvées à staphylocoques résistants à la méthicilline lorsque la vancomycine est inefficace, contre-indiquée ou non tolérée;

- ◆ pour le traitement des infections prouvées à entérocoques résistants à la vancomycine;

#### ★ LINÉZOLIDE sol. perf. i.v. :

- ◆ pour le traitement des infections prouvées à staphylocoques résistants à la méthicilline lorsque la vancomycine est inefficace, contre-indiquée ou non tolérée et que le linézolide par la voie orale ne peut être utilisé;

- ◆ pour le traitement des infections prouvées à entérocoques résistants à la vancomycine lorsque le linézolide par la voie orale ne peut être utilisé;

#### 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 grave;

## MÉGESTROL (acétate de):

- ◆ pour l'hormonothérapie du cancer du sein, de l'endomètre et de la prostate;
- ◆ 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 graves 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;

## MODAFINIL:

- ◆ pour le traitement symptomatique de l'hypersomnolence diurne accompagnant la narcolepsie ou l'hypersomnie idiopathique ou post-traumatique lorsque le sulfate de dexamphétamine ou le méthylphénidate sont inefficaces, contre-indiqués ou non tolérés;

## MULTIVITAMINES:

- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

## ★ 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;

## OXCARBAZÉPINE:

- ◆ pour le traitement de l'épilepsie;
- ◆ pour les personnes présentant une intolérance, une contre-indication ou un échec à la carbamazépine;

## OXYBUTYNINE (chlorure d') Co. L.A.:

- ◆ pour le traitement de l'hyperactivité vésicale pour les personnes chez qui l'oxybutynine à libération immédiate est mal tolérée;

## PANSEMENT ALGINATE (fibre d'):

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse;

## PANSEMENT CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE:

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse;

## PANSEMENT CHARBON ACTIVÉ/ARGENT:

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse;

## PANSEMENT CHLORURE DE SODIUM:

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse;



## PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse ;

## PANSEMENT HYDROGEL :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse ;

## PANSEMENT POLYURÉTHANE HYDROPHILE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse ;

## PANSEMENT SEMI-PERMÉABLE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou d'ulcères cutanés graves liés à l'insuffisance artérielle ou veineuse ;

## PARAFFINE/HUILE MINÉRALE :

- ◆ pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions graves 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 grave ;

## PIOGLITAZONE (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
  - 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 ;
  - présentant une insuffisance rénale ;

## POLYVINYLIQUE (alcool) :

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

## POLYVINYLIQUE (alcool)/POVIDONE :

- ◆ pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions graves 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 ;

RÉACTIF QUANTITATIF DU TEMPS DE  
PROTHROMBINE DANS LE SANG

- ◆ pour la mesure du ratio international normalisé (RIN) chez les personnes qui requièrent une anticoagulation à vie, dont la condition instable de coagulation nécessite un suivi étroit (RIN une fois ou plus par semaine) et pour qui l'accès à un site de prélèvement est particulièrement difficile ;

## RÉPAGLINIDE :

- ◆ lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace ;

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques non insulino-dépendantes présentant une insuffisance rénale;

#### RIBAVIRINE / INTERFERON ALFA-2B

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique, de génotype 2 ou 3;

La durée maximale de l'autorisation sera de 24 semaines.

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B (péguylé ou non), n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après 24 semaines de traitement ou encore une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique, de génotype autre que 2 ou 3;

La durée maximale de l'ensemble des autorisations pour un traitement sera de 48 semaines :

- la demande initiale sera autorisée pour une période maximale de 20 semaines;
- la demande sera renouvelée si le résultat du VHC-ARN quantitatif, à 12 semaines, démontre une diminution de la virémie supérieure ou égale à 2 log comparativement à la virémie prétraitement. L'autorisation sera alors donnée pour une durée maximale de 12 semaines;
- la demande subséquente sera approuvée si le résultat du VHC-ARN qualitatif, à 24 semaines, est négatif. L'autorisation sera alors accordée pour une période maximale de 16 semaines;

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B (péguylé ou non),

- n'ont pas obtenu une baisse de 2 log de la virémie à 12 semaines comparativement à la valeur prétraitement;
- n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après un minimum de 24 semaines de traitement;
- n'ont pas obtenu une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement;

ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement de l'hépatite C chronique chez les personnes infectées par le VIH ou ayant reçu une greffe;

La durée maximale de l'autorisation sera de 48 semaines.

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B (péguylé ou non), n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après 48 semaines de traitement ou encore une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

#### RIBAVIRINE / INTERFERON ALFA-2B PÉGUYLÉ :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique, de génotype 2 ou 3;

La durée maximale de l'autorisation sera de 24 semaines.

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B péguylé, n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après 24 semaines de traitement ou encore une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique, de génotype autre que 2 ou 3;

La durée maximale de l'ensemble des autorisations pour un traitement sera de 48 semaines :

- la demande initiale sera autorisée pour une période maximale de 20 semaines;
- la demande sera renouvelée si le résultat du VHC-ARN quantitatif, à 12 semaines, démontre une diminution de la virémie supérieure ou égale à 2 log comparativement à la virémie prétraitement. L'autorisation sera alors donnée pour une durée maximale de 12 semaines;
- la demande subséquente sera approuvée si le résultat du VHC-ARN qualitatif, à 24 semaines, est négatif. L'autorisation sera alors accordée pour une période maximale de 16 semaines;

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B péguylé,

- n'ont pas obtenu une baisse de 2 log de la virémie à 12 semaines comparativement à la valeur prétraitement;
- n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après un minimum de 24 semaines de traitement;
- n'ont pas obtenu une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement;

ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement de l'hépatite C chronique chez les personnes infectées par le VIH ou ayant reçu une greffe;

La durée maximale de l'autorisation sera de 48 semaines.

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/interféron alfa-2B pégyulé, n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après 48 semaines de traitement ou encore une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

#### RILUZOLE :

- ◆ pour le traitement de la sclérose latérale amyotrophique chez les patients présentant des symptômes de la maladie depuis moins de 5 ans, une capacité vitale supérieure à 60 % de la valeur prédite et non trachéotomisés;

Lors de la demande initiale (nouveau cas), le médecin doit indiquer la date du début des symptômes de la maladie, la mesure de la capacité vitale et confirmer l'absence de trachéotomie chez son patient. La durée initiale maximale de l'autorisation est de 6 mois.

Lors des demandes subséquentes, et chez les patients déjà sous traitement, le médecin doit confirmer l'absence de trachéotomie chez son patient. La durée maximale de l'autorisation est de 6 mois. Le renouvellement ne sera pas autorisé en présence d'une trachéotomie.

#### RIVASTIGMINE (tartrate hydrogéné de) :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer au stade léger ou modéré

Lors de la demande initiale, les éléments suivants doivent être présents :

- score au MMSE variant de 10 à 26 ou encore s'élevant à 27 ou à 28 en présence d'une justification pertinente;
- confirmation médicale du degré d'atteinte (domaine intact, atteinte légère, modérée ou grave) dans les cinq domaines suivants :
  - fonctionnement intellectuel, y compris la mémoire;
  - humeur;
  - comportement;
  - autonomie pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD);
  - interaction sociale, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée d'autorisation initiale d'un traitement à la rivastigmine est de 6 mois à partir du début du traitement.

En ce qui concerne les demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique confirmé par chacun des éléments qui suivent :

- score au MMSE de 10 ou plus, à moins d'une justification pertinente;
- diminution maximale du score au MMSE de 3 points par période de 6 mois comparativement à l'évaluation antérieure ou une baisse supérieure accompagnée d'une justification pertinente;
- 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, y compris la capacité à tenir une conversation.

La durée maximale de l'autorisation est de 12 mois.

#### ROSIGLITAZONE (maléate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
  - 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;
  - présentant une insuffisance rénale;

#### SENNOSIDES A & B :

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

#### SÉVÉLAMER (chlorhydrate de) :

- ◆ comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale grave lorsqu'un sel de calcium est contre-indiqué ou non toléré;
- ◆ comme chélateur du phosphore chez les personnes en insuffisance rénale grave, en association avec un sel de calcium, lorsque ce dernier, utilisé seul, ne permet pas un contrôle optimal de l'hyperphosphorémie;

## 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 qui, 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 qui, 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 qui, 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 qui 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 µg/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  $\leq 9 \text{ µg/L}$ .

- 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 qui, 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 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 qui, 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 qui, 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 qui, 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 qui 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 qui, 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);

TACROLIMUS pom. top. :

- ◆ pour le traitement de la dermatite atopique modérée ou grave chez les enfants lors d'échec à un traitement avec un corticostéroïde topique;

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 intention, une récurrence ou l'évolution de la maladie;

TESTOSTÉRONE gel top. :

- ◆ pour les personnes intolérantes aux timbres cutanés de testostérone;

## TIZANIDINE (chlorhydrate de) :

- ◆ 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 (l-tartrate de) :

- ◆ 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 graves de spasticité ;

## TRANDOLAPRIL / VÉRAPAMIL (chlorhydrate de) :

- ◆ pour les personnes déjà sous traitement avec un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et le vérapamil pris séparément ;

## 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 ;

## ★ VALGANCICLOVIR :

- ◆ pour le traitement de la rétinite à cytomégalovirus (CMV) chez les personnes immunodéficientes ;

## VASELINE BLANCHE/HUILE MINÉRALE :

- ◆ pour le traitement de la kératoconjonctivite sèche ou d'autres conditions graves 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 ;

- ◆ pour le traitement de la myopie pathologique avec néovascularisation ;

**Liste des symboles utilisés dans la liste :**

Ⓢ Médicament assujéti au Règlement sur les stupéfiants.

Ⓛ Médicament de l'annexe F des règlements de la Loi sur les aliments et drogues.

Ⓜ Médicament de l'annexe G des règlements de la Loi sur les aliments et drogues.

\* Médicament dont les données ont été modifiées par rapport à l'édition précédente.

+ Médicament ajouté par rapport à l'édition précédente.

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

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

**R** Produit retiré du marché par le fabricant mais qui demeure payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition.

**P.P.B.** La méthode du prix le plus bas s'applique à cette dénomination commune, forme et teneur.

◆ Identifie le prix payable en conformité avec la méthode du prix le plus bas.

**4:00**  
**ANTIHISTAMINIQUES**





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

**4:00****ANTIHISTAMINIQUES****DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)**

Sol. Inj.

			50 mg/mL	... P.P.B.	
00878200	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	10 ml	11.50	➡ 1.1500
02219336	<i>Diphenist</i>	Oméga	1 ml	3.00	➡ 3.0000
00596612	<i>Diphenhydramine (chlorhydrate de)</i>	Sabex	1 ml	➡ 3.00	



**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>8:36</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****IDOQUINOL**

Co.				210 mg	
01997769	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	60	30.66	0.5110

Co.				650 mg	
01997750	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	60	38.19	0.6365

**PAROMOMYCINE (SULFATE DE)**

Caps.				250 mg	
02078759	<i>Humatin</i>	Pfizer	100	210.00	2.1000

**8:08****ANTHELMINTIQUES****MÉBENDAZOLE**

Co.				100 mg	
00556734	<i>Vermox</i>	J.O.I.	6	17.47	2.9117

**PIPÉRAZINE (ADIPATE DE)**

Gran.				2 g/sac.	
02100215	<i>Entacyl</i>	WellSpring	5	4.47	0.8940

Liq.				600 mg/5 mL	
02100223	<i>Entacyl</i>	WellSpring	125 ml	7.23	0.0578

**PRAZIQUANTEL**

Co.				600 mg	
02230897	<i>Biltricide</i>	Bayer	6	31.80	5.3000

**8:12.02****AMINOSIDES****AMIKACINE (SULFATE D')**

Sol. Inj.				250 mg/mL	... P.P.B.
02242971	<i>Amikacine (Sulfate d')</i>	Sabex	2 ml	➔ 27.50	
00397415	<i>Amikin</i>	Bristol	2 ml	➔ 31.22	

**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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj.			40 mg/mL	. . . P.P.B.	
02145758	<i>Gentamicine (sulfate de)</i>	Novopharm	2 ml	➔ 3.96	
02242652	<i>Gentamicine</i>	Sabex	2 ml	➔ 3.96	
00223824	<i>Garamycin</i>	Schering	2 ml	➔ 3.96	

**NÉTILMICINE (SULFATE DE)** 

Sol. Inj.			50 mg/mL		
00503371	<i>Nétromycin</i>	Schering	2 ml	4.20	

**STREPTOMYCINE (SULFATE DE)** 

Pd Inj.			1 g		
02243660	<i>Streptomycin</i>	Sterimax	1	22.95	

**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.	
02241210	<i>Tobramycine (sulfate de)</i>	Sabex	30 ml	65.10	➔ 2.1700
* 99005069	<i>Tobramycine (sans préservatif)</i>	Sabex	2 ml	➔ 4.34	
00325449	<i>Nebcin</i>	Lilly	2 ml	4.82	

**8:12.04****ANTIFONGIQUES****AMPHOTÉRICINE B** 

Pd Perf. I.V.			50 mg		
00029149	<i>Fungizone</i>	Squibb	20 ml	52.52	

**FLUCONAZOLE** 

Caps.			150 mg		
* 02241895	<i>Apo-Fluconazole-150</i>	Apotex	1	9.19	
* 02245697	<i>Gen-Fluconazole</i>	Genpharm	1	9.19	
* 02243645	<i>Novo-Fluconazole-150</i>	Novopharm	1	9.19	
+ 02246620	<i>pms-Fluconazole-150</i>	Phmscience	1	9.19	
02141442	<i>Diflucan-150</i>	Pfizer	1	13.41	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				50 mg	
* 02237370	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	156.33	3.1266
* 02245292	<i>Gen-Fluconazole</i>	Genpharm	50	156.33	3.1266
* 02236978	<i>Novo-Fluconazole</i>	Novopharm	100	312.66	3.1266
* 02245643	<i>pms-Fluconazole</i>	Phmscience	50	156.33	3.1266
00891800	<i>Diflucan</i>	Pfizer	50	223.38	4.4676

Co.				100 mg	
* 02237371	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	277.33	5.5466
* 02245293	<i>Gen-Fluconazole</i>	Genpharm	50	277.33	5.5466
* 02236979	<i>Novo-Fluconazole</i>	Novopharm	50	277.33	5.5466
* 02245644	<i>pms-Fluconazole</i>	Phmscience	50	277.33	5.5466
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 UIF</i>	Schering	100	25.57	0.2557

Co.				500 mg	
00028282	<i>Fulvicin UIF</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

**NYSTATINE** 

Co.				500 000 U	
02194198	<i>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	100	7.90	0.0790

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale			100 000 U/mL	. . . P.P.B.	
00792667	<i>pms-Nystatin</i>	Phmscience	100 ml	5.20	➔ 0.0520
02194201	<i>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	100 ml	5.20	➔ 0.0520
00779121	<i>Nyaderm</i>	Taro	500 ml	26.00	➔ 0.0520

**TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.			250 mg		
02240346	<i>Novo-Terbinafine</i>	Novopharm	14	35.34	2.5243
02239893	<i>Apo-Terbinafine</i>	Apotex	100	252.45	2.5245
02242503	<i>Gen-Terbinafine</i>	Genpharm	100	252.45	2.5245
02240807	<i>pms-Terbinafine</i>	Phmscience	100	252.45	2.5245
02031116	<i>Lamisil</i>	Novartis	28	94.25	3.3661

**8:12.06****CÉPHALOSPORINES****CÉFACTOR **

Caps.			250 mg	. . . P.P.B.	
02230263	<i>Apo-Cefaclor</i>	Apotex	500	321.50	➔ 0.6430
02231691	<i>Novo-Cefaclor</i>	Novopharm	100	64.30	➔ 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
02231432	<i>Nu-Cefaclor</i>	Nu-Pharm	500	321.50	➔ 0.6430
00465186	<i>Ceclor</i>	Pharmel	100	102.07	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
02185849	<i>pms-Cefaclor</i>	Phmscience	100	126.25	➔ 1.2625
02238201	<i>Cefaclor-500</i>	Pro Doc	100	126.25	➔ 1.2625
02231433	<i>Nu-Cefaclor</i>	Nu-Pharm	100	126.25	➔ 1.2625
00465194	<i>Ceclor</i>	Pharmel	100	200.40	2.0040

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
00465208	<i>Ceclor</i>	Pharmel	150 ml	16.34	0.1089



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
00465216	<i>Ceclor</i>	Pharmel	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
00832804	<i>Ceclor</i>	Pharmel	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

**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	

Pd Inj.			500 mg	. . . P.P.B.	
02108119	<i>Céfazoline</i>	Novopharm	1	➡ 1.90	
00322288	<i>Kefzol</i>	Lilly	1	2.00	

**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>	Aventis	50	154.70	3.0940

Susp. Orale			100 mg/5 mL		
02195992	<i>Suprax</i>	Aventis	100 ml	33.16	0.3316

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>CÉFOTAXIME SODIQUE</b> 					
Pd Inj.				1 g	
01989812	<i>Claforan</i>	Aventis	1	9.20	
Pd Inj.				2 g	
01989804	<i>Claforan</i>	Aventis	1	18.40	
Pd Inj.				500 mg	
01989766	<i>Claforan</i>	Aventis	1	6.00	
<b>CÉFOTÉTANE DISODIQUE</b> 					
Pd Inj.				1 g	
02036274	<i>Céfotan</i>	Wyeth	1	15.00	
Pd Inj.				2 g	
02036428	<i>Céfotan</i>	Wyeth	1	30.00	
<b>CEFPROZIL</b> 					
Co.				250 mg	
02163659	<i>Cefzil</i>	B.-M.S.	100	153.00	1.5300
Co.				500 mg	
02163667	<i>Cefzil</i>	B.-M.S.	100	300.00	3.0000
Susp. Orale				125 mg/5 mL	
02163675	<i>Cefzil</i>	B.-M.S.	100 ml	14.95	0.1495
Susp. Orale				250 mg/5 mL	
02163683	<i>Cefzil</i>	B.-M.S.	100 ml	29.89	0.2989
<b>CEFTAZIDIME (PENTAHYDRATE DE)</b> 					
Pd Inj.				1 g	
00886971	<i>Tazidime</i>	Lilly	1	18.85	
02212218	<i>Fortaz</i>	GSK	1	20.19	
Pd Inj.				2 g	
00886955	<i>Tazidime</i>	Lilly	1	37.10	
02212226	<i>Fortaz</i>	GSK	1	39.73	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj.				6 g	
00886963	<i>Tazidime</i>	Lilly	1	111.29	
02212234	<i>Fortaz</i>	GSK	1	119.19	

**CEFTIZOXIME SODIQUE**

Pd Inj.				1 g	
01919490	<i>Cefizox</i>	GSK	1	10.00	10.0000

Pd Inj.				2 g	
01919504	<i>Cefizox</i>	GSK	1	20.00	20.0000

**CEFTRIAXONE DISODIQUE**

Pd Inj.				1 g	
00657417	<i>Rocephin</i>	Roche	1	34.00	

Pd Inj.				2 g	
00657409	<i>Rocephin</i>	Roche	1	67.00	67.0000

Pd Inj.				250 mg	
00657387	<i>Rocephin</i>	Roche	1	10.75	

**CÉFUROXIME AXETIL**

Co.				250 mg . . . P.P.B.	
02244393	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	101.31	➔ 1.0131
02242656	<i>Ratio-Céfuoxime</i>	Ratiopharm	60	60.79	➔ 1.0131
02212277	<i>Ceftin</i>	GSK	60	86.84	1.4473

Co.				500 mg . . . P.P.B.	
02244394	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	200.71	➔ 2.0071
02242657	<i>Ratio-Céfuoxime</i>	Ratiopharm	60	120.43	➔ 2.0071
02212285	<i>Ceftin</i>	GSK	60	172.04	2.8673

Susp. Orale				125 mg/5 mL	
02212307	<i>Ceftin</i>	GSK	100 ml	16.00	0.1600

**CÉFUROXIME SODIQUE**

Pd Inj.				1,5 g . . . P.P.B.	
01927264	<i>Kefurox</i>	Lilly	1	➔ 15.68	
02213540	<i>Zinacef</i>	GSK	1	16.78	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj.			750 mg . . . P.P.B.		
01927256	<i>Kefurox</i>	Lilly	1	➔ 8.34	
02213532	<i>Zinacef</i>	GSK	1	8.92	

**CÉPHALEXINE (MONOHYDRATE DE) [P]**

Caps. ou Co.			250 mg . . . P.P.B.		
00768723	<i>Apo-Cephalex</i>	Apotex	1000	149.30	➔ 0.1493
00342084	<i>Novolexin</i>	Novopharm	100	14.93	➔ 0.1493
00583413	<i>Novo-Lexin (Co.)</i>	Novopharm	500	74.65	➔ 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

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
02177803	<i>pms-Cephalexin</i>	Phmscience	100	29.86	➔ 0.2986
00828866	<i>Céphalexin-500</i>	Pro Doc	100	29.86	➔ 0.2986

Susp. Orale			125 mg/5 mL		
00342106	<i>Novo-Lexin 125</i>	Novopharm	150 ml	4.85	0.0323

Susp. Orale			250 mg/5 mL		
00342092	<i>Novo-Lexin 250</i>	Novopharm	150 ml	9.83	0.0655

**8:12.07****DIVERS BÊTA-LACTAMES****CÉFOXITINE SODIQUE [P]**

Pd Inj.			1 g		
02128187	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	8.15	

Pd Inj.			2 g		
02128195	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	16.30	

**IMPÉNEM/CILASTATINE SODIQUE [P]**

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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>MEROPENEM</b> [P]					
Pd Inj.					
				1 g	
02218496	<i>Merrem</i>	AZC	1	47.28	47.2800

Pd Inj.					
				500 mg	
02218488	<i>Merrem</i>	AZC	1	23.64	23.6400

**PIVMÉCILLINAME (CHLORHYDRATE DE)** [P]

Co.					
				200 mg	
00657212	<i>Selexid</i>	Leo	60	50.89	0.8482

**8:12.08****CHLORAMPHÉNICOL****CHLORAMPHÉNICOL (SUCCINATE SODIQUE DE)** [P]

Pd Inj.					
				1 g	
00312363	<i>Chloromycetin</i>	Pfizer	1	4.66	

**8:12.12****MACROLIDES****AZITHROMYCINE (DIHYDRATE D')** [P]

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

Pd Perf. I.V.					
				500 mg	
02239952	<i>Zithromax I.V.</i>	Pfizer	10	192.00	19.2000




Susp. Orale					
				100 mg/5 mL	
02223716	<i>Zithromax</i>	Pfizer	15 ml	15.36	1.0240

Susp. Orale					
				200 mg/5 mL	
02223724	<i>Zithromax</i>	Pfizer	22.5 ml	32.64	1.4507

**CLARITHROMYCINE** [P]

Co.					
				250 mg	
01984853	<i>Biaxin Bid</i>	Abbott	500	739.50	1.4790

Co.					
				500 mg	
02126710	<i>Biaxin Bid</i>	Abbott	100	295.80	2.9580

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. L.A.				500 mg	
02244756	<i>Biaxin XL</i>	Abbott	50	125.72	2.5144
Susp. Orale				125 mg/5 mL	
02146908	<i>Biaxin</i>	Abbott	150 ml	38.93	0.2595
Susp. Orale				250 mg/5 mL	
02244641	<i>Biaxin</i>	Abbott	105 ml	54.50	0.5190
<b>ÉRYTHROMYCINE</b> 					
Caps Ent ou Co Ent				333 mg . . . P.P.B.	
01925938	<i>Apo-Erythro E-C</i>	Apotex	500	165.65	➔ 0.3313
00769991	<i>PCE</i>	Abbott	500	236.65	0.4733
Caps. Ent.				250 mg . . . P.P.B.	
00726672	<i>Apo-Erythro E-C</i>	Apotex	500	106.00	➔ 0.2120
00607142	<i>Eryc</i>	Pfizer	500	106.00	➔ 0.2120
Co. Ent.				500 mg	
00893862	<i>Erybid</i>	Abbott	250	208.43	0.8337
Co. ou Co. Ent.				250 mg	
00682020	<i>Apo-Erythro-Base</i>	Apotex	1000	85.00	0.0850
<b>ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')</b> 					
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
<b>ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')</b> 					
Co.				600 mg . . . P.P.B.	
00637416	<i>Apo-Erythro-Es</i>	Apotex	500	162.40	➔ 0.3248
00704377	<i>Erythro-ES</i>	Pro Doc	500	162.40	➔ 0.3248
00583782	<i>EES-600</i>	Abbott	250	81.20	➔ 0.3248

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale			200 mg/5 mL	. . . P.P.B.	
* 00605859	<i>Novo-Rythro éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 ml	10.03	➡ 0.0669
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	15.20	➡ 0.1013
00453617	<i>EES-400</i>	Abbott	150 ml	15.66	0.1044

**ÉRYTHROMYCINE (LACTOBIONATE D') [P]**

Pd Perf. I.V.			1 g		
00000183	<i>Erythrocin</i>	Abbott	1	22.59	

Pd Perf. I.V.			500 mg		
00000175	<i>Erythrocin</i>	Abbott	1	13.66	


**ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D') [P]**

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

**8:12.16****PÉNICILLINES****AMOXICILLINE [P]**

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
+ 02230243	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	1000	103.20	➡ 0.1032
00644307	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	1000	103.20	➡ 0.1032

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	500	100.50	➡ 0.2010
+ 02230244	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	500	100.50	➡ 0.2010
00644315	<i>Pro-Amox-500</i>	Pro Doc	500	100.50	➡ 0.2010
Co. Mast.				125 mg	
02036347	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	23.15	0.2315
Co. Mast.				250 mg	
02036355	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	500	170.50	0.3410
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
+ 02230245	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	3.00	➡ 0.0200
00644323	<i>Pro-Amox-125</i>	Pro Doc	150 ml	3.00	➡ 0.0200
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
+ 02230246	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	4.50	➡ 0.0300
00644331	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	150 ml	4.50	➡ 0.0300
<b>AMOXICILLINE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM</b> 					
Co.			250 mg -125 mg	. . . P.P.B.	
02243350	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	100	61.11	➡ 0.6111
02243770	<i>Ratio-Amoxi Clav</i>	Ratiopharm	100	61.11	➡ 0.6111
01916866	<i>Clavulin-250</i>	GSK	100	88.97	0.8897



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			500 mg -125 mg . . . P.P.B.		
02243351	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	100	93.42	➡ 0.9342
02243771	<i>Ratio-Amoxi Clav</i>	Ratiopharm	100	93.42	➡ 0.9342
01916858	<i>Clavulin-500 F</i>	GSK	100	133.46	1.3346

Co.			875 mg -125 mg		
02238829	<i>Clavulin-875</i>	GSK	60	120.11	2.0018

Susp. Orale			125 mg -31,25 mg/5 mL . . . P.P.B.		
02243986	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	150 ml	10.86	➡ 0.0724
02244646	<i>Ratio-Amoxi Clav 125 F</i>	Ratiopharm	150 ml	10.86	➡ 0.0724
01916882	<i>Clavulin-125 F</i>	GSK	150 ml	15.80	0.1053

Susp. Orale			200 mg -28,5 mg/5 mL		
02238831	<i>Clavulin-200</i>	GSK	70 ml	9.09	0.1299

Susp. Orale			250 mg -62,5 mg/5 mL . . . P.P.B.		
02243987	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	150 ml	18.25	➡ 0.1217
02244647	<i>Ratio-Amoxi Clav 250 F</i>	Ratiopharm	150 ml	18.25	➡ 0.1217
01916874	<i>Clavulin-250 F</i>	GSK	150 ml	26.56	0.1771

Susp. Orale			400 mg - 57 mg/5mL		
02238830	<i>Clavulin-400</i>	GSK	70 ml	16.98	0.2426

**AMPICILLINE** 

Caps.			250 mg . . . P.P.B.		
00603279	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	1000	81.90	➡ 0.0819
00020877	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	100	8.19	➡ 0.0819
00717657	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	1000	81.90	➡ 0.0819

Caps.			500 mg . . . P.P.B.		
00603295	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	500	79.40	➡ 0.1588
00020885	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	100	15.88	➡ 0.1588
00717673	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	500	79.40	➡ 0.1588

Susp. Orale			125 mg/5 mL . . . P.P.B.		
00603260	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	150 ml	2.40	➡ 0.0160
00717495	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	150 ml	2.40	➡ 0.0160

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale			250 mg/5 mL	. . . P.P.B.	
00603287	<i>Apo-Ampi</i>	Apotex	150 ml	3.93	➡ 0.0262
00717649	<i>Nu-Ampi</i>	Nu-Pharm	150 ml	3.93	➡ 0.0262

**AMPICILLINE SODIQUE** 

Pd Inj.				1 g	
01933345	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	3.00	

Pd Inj.				2 g	
01933353	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	6.00	

Pd Inj.				250 mg	
00872644	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	1.70	

Pd Inj.				500 mg	
00872652	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	1.80	

**CLOXACILLINE SODIQUE** 

Caps.			250 mg	. . . P.P.B.	
00618292	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	1000	99.30	➡ 0.0993
00337765	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	500	49.65	➡ 0.0993
02069660	<i>Cloxacilline-250</i>	Pro Doc	1000	99.30	➡ 0.0993
00717584	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	1000	99.30	➡ 0.0993

Caps.			500 mg	. . . P.P.B.	
00618284	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	500	97.30	➡ 0.1946
00337773	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	100	19.46	➡ 0.1946
02069679	<i>Cloxacilline-500</i>	Pro Doc	500	97.30	➡ 0.1946
00717592	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	500	97.30	➡ 0.1946

Pd Inj.				2 g	
01912410	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	2.90	

Pd Inj.				500 mg	
01912429	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	1.80	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale			125 mg/5 mL	. . . P.P.B.	
00337757	<i>Novocloxin</i>	Novopharm	200 ml	4.76	➡ 0.0238
00717630	<i>Nu-Cloxi</i>	Nu-Pharm	100 ml	2.38	➡ 0.0238
00644633	<i>Apo-Cloxi</i>	Apotex	200 ml	4.76	➡ 0.0238

**PÉNICILLINE G SODIQUE** [P]

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)** [P]

Co.			250 mg à 300 mg	. . . P.P.B.	
00642215	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	1000	37.50	➡ 0.0375
00021202	<i>Novopen-VK</i>	Novopharm	1000	37.50	➡ 0.0375
* 02229619	<i>Pen-Vee</i>	Pangeo	500	18.75	➡ 0.0375
00468029	<i>Pénicilline V</i>	Pro Doc	1000	37.50	➡ 0.0375
00717568	<i>Nu-Pen-VK</i>	Nu-Pharm	1000	37.50	➡ 0.0375

**PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE (BENZATHINE)** [P]

Susp. Orale			180 mg/5 mL		
* 02229618	<i>Pen-Vee</i>	Pangeo	500 ml	15.95	0.0319

Susp. Orale			300 mg/5 mL		
* 02229617	<i>Pen-Vee</i>	Pangeo	500 ml	17.50	0.0350

**PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE POTASSIQUE** [P]

Susp. Orale			125 mg/5 mL		
00642223	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	100 ml	2.45	0.0245

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
00391603	<i>Novopen-VK 500</i>	Novopharm	100 ml	3.25	➡ 0.0325

**PIPÉRACILLINE SODIQUE** 

Pd Inj.		2 g			
+ 02246640	<i>Pipéracilline</i>	Mayne	1	8.50	
02173425	<i>Pipracil</i>	Wyeth	1	10.00	

Pd Inj.		3 g			
+ 02246641	<i>Pipéracilline</i>	Mayne	1	12.75	
02173433	<i>Pipracil</i>	Wyeth	1	15.00	

Pd Inj.		4 g			
+ 02246642	<i>Pipéracilline</i>	Faulding	1	17.00	
02173441	<i>Pipracil</i>	Wyeth	1	20.00	

**PIPÉRACILLINE SODIQUE/ TAZOBACTAM SODIQUE** 

Pd Perf. I.V.		2 g -0,25 g			
02170817	<i>Tazocin</i>	Wyeth	1	10.60	

Pd Perf. I.V.		3g -0,375g			
02170795	<i>Tazocin</i>	Wyeth	1	15.90	

Pd Perf. I.V.		4 g -0,5 g			
02170809	<i>Tazocin</i>	Wyeth	1	21.20	

**PIVAMPICILLINE** 

Co.		500 mg			
00582247	<i>Pondocillin</i>	Leo	200	90.54	0.4527

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>	GSK	1	9.61	

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

**8:12.24****TÉTRACYCLINES****DÉMÉTHYLCHLORTÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Co.			150 mg		
02169924	<i>Déclomycine</i>	Wyeth	100	85.92	0.8592

**DOXYCYCLINE (HYCLATE DE) [P]**

Cap, Cap Ent ou Co			100 mg . . . P.P.B.		
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-Doxylin (Co.)</i>	Novopharm	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
02093103	<i>Ratio-Doxycycline</i>	Ratiopharm	300	175.80	➔ 0.5860
02091232	<i>Ratio-Doxycycline</i>	Ratiopharm	300	175.80	➔ 0.5860
00817120	<i>Doxycin</i>	Riva	300	175.80	➔ 0.5860
00860751	<i>Doxycin (co.)</i>	Riva	300	175.80	➔ 0.5860
00578452	<i>Vibra-Tabs</i>	Pfizer	100	156.35	1.5635
00024368	<i>Vibramycine</i>	Pfizer	50	78.18	1.5636

**MINOCYCLINE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Caps.			50 mg . . . P.P.B.		
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
02239238	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	250	133.75	➔ 0.5350
02153394	<i>Minocycline-50</i>	Pro Doc	100	53.50	➔ 0.5350
01914138	<i>Ratio-Minocycline</i>	Ratiopharm	100	53.50	➔ 0.5350
02237313	<i>Rhoxal-Minocycline</i>	Rhoxal	100	53.50	➔ 0.5350
02242080	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	133.75	➔ 0.5350
* 02173514	<i>Minocin</i>	Stiefel	500	297.50	0.5950

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.			100 mg	. . . P.P.B.	
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
02239239	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	250	258.30	➡ 1.0332
02154366	<i>Minocycline-100</i>	Pro Doc	100	103.32	➡ 1.0332
01914146	<i>Ratio-Minocycline</i>	Ratiopharm	100	103.32	➡ 1.0332
02237314	<i>Rhoxal-Minocycline</i>	Rhoxal	100	103.32	➡ 1.0332
02242081	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	258.30	➡ 1.0332
* 02173506	<i>Minocin</i>	Stiefel	100	114.80	1.1480

**TÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps. ou Co.			250 mg	. . . P.P.B.	
00580929	<i>Apo-Tétra</i>	Apotex	1000	53.00	➡ 0.0530
00717606	<i>Nu-Tetra</i>	Nu-Pharm	1000	53.00	➡ 0.0530
00156744	<i>Tétracycline-250</i>	Pro Doc	1000	53.00	➡ 0.0530

**8:12.28****AUTRES ANTIBIOTIQUES****BACITRACINE**

Pd Inj./Top.				50 000 U	
00030708	<i>Bacitracine</i>	Pharmacia	50 ml	8.64	

**CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.			150 mg	. . . P.P.B.	
02245232	<i>Apo-Clindamycine</i>	Apotex	100	48.90	➡ 0.4890
02241709	<i>Novo-Clindamycin</i>	Novopharm	100	48.90	➡ 0.4890
02130033	<i>Ratio-Clindamycin</i>	Ratiopharm	100	48.90	➡ 0.4890
02242409	<i>Riva-Clindamycin</i>	Riva	100	48.90	➡ 0.4890
00030570	<i>Dalacin C</i>	Pharmacia	500	388.12	➡ 0.7762

Caps.			300 mg	. . . P.P.B.	
02245233	<i>Apo-Clindamycine</i>	Apotex	100	97.80	➡ 0.9780
02241710	<i>Novo-Clindamycin</i>	Novopharm	100	97.80	➡ 0.9780
02192659	<i>Ratio-Clindamycin</i>	Ratiopharm	100	97.80	➡ 0.9780
02242410	<i>Riva-Clindamycin</i>	Riva	100	97.80	➡ 0.9780
02182866	<i>Dalacin C</i>	Pharmacia	100	163.98	1.6398

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE) [P]</b>					
Sol. Inj. 150 mg/mL . . . P.P.B.					
02230540	<i>Clindamycine</i>	Sabex	6 ml	➔ 13.73	
02230535	<i>Clindamycine (format pharmacie)</i>	Sabex	60 ml	137.22	➔ 2.2870
00260436	<i>Dalacin C</i>	Pharmacia	6 ml	17.79	
<b>CLINDAMYCINE PALMITATE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Susp. Orale 75 mg/5 mL					
00225851	<i>Dalacin C</i>	Pharmacia	100 ml	11.03	0.1103
<b>COLISTIMÉTHATE SODIQUE [P]</b>					
Pd Inj. 150 mg . . . P.P.B.					
02244849	<i>Colistimethate</i>	Sterimax	1	➔ 30.42	
00476420	<i>Coly-Mycin M Parentéral</i>	Pfizer	1	33.80	
<b>FUSIDATE SODIQUE [P]</b>					
Co. 250 mg					
01934252	<i>Fucidin</i>	Leo	100	112.50	1.1250
<b>LINCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Sol. Inj. 300 mg/mL					
00030732	<i>Lincocin</i>	Pharmacia	2 ml	5.05	
<b>RIFABUTINE [P]</b>					
Caps. 150 mg					
02063786	<i>Mycobutin</i>	Pharmacia	100	375.00	3.7500
<b>SPIRAMYCINE [P]</b>					
Caps. 250 mg					
01927825	<i>Rovamycine</i>	Aventis	50	38.16	0.7632
Caps. 500 mg					
01927817	<i>Rovamycine</i>	Aventis	50	54.28	1.0856
<b>VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj. I.V.			1 g	. . . P.P.B.	
02241821	<i>pms-Vancomycin</i>	Phmscience	1	➔ 44.58	
00722146	<i>Vancocin</i>	Lilly	1	52.45	

Pd Inj. I.V.			500 mg	. . . P.P.B.	
02241820	<i>pms-Vancomycin</i>	Phmscience	1	➔ 22.30	
00015423	<i>Vancocin C.P.</i>	Lilly	1	26.23	

**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		
00247979	<i>Etibi</i>	ICN	100	27.11	0.2711

**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




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.	
00283991	<i>Tebrazid</i>	ICN	120	59.76	➔ 0.4980
00618810	<i>pms-Pyrazinamide</i>	Phmscience	500	248.99	➔ 0.4980



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>RIFAMPINE</b> 					
Caps.			150 mg	. . . P.P.B.	
00393444	<i>Rofact 150</i>	ICN	100	60.38	➡ 0.6038
02091887	<i>Rifadin</i>	Aventis	100	60.38	➡ 0.6038
Caps.			300 mg	. . . P.P.B.	
00343617	<i>Rofact 300</i>	ICN	100	95.03	➡ 0.9503
02092808	<i>Rifadin</i>	Aventis	100	95.03	➡ 0.9503
<b>RIFAMPINE/ISONIAZIDE/ PYRAZINAMIDE</b> 					
Co.			120 mg- 50 mg- 300 mg		
02148625	<i>Rifater</i>	Aventis	60	19.35	0.3225
<b>8:18</b>					
<b>ANTIVIRAUX</b>					
<b>ACYCLOVIR</b> 					
Co.			200 mg	. . . P.P.B.	
02207621	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	500	439.13	➡ 0.8783
02242784	<i>Gen-Acyclovir</i>	Genpharm	250	219.57	➡ 0.8783
02237541	<i>Acyclovir-200</i>	Pro Doc	100	87.83	➡ 0.8783
02078627	<i>Ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	500	439.13	➡ 0.8783
00634506	<i>Zovirax</i>	GSK	250	282.75	1.1310
Co.			400 mg	. . . P.P.B.	
02207648	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	172.88	➡ 1.7288
02242463	<i>Gen-Acyclovir</i>	Genpharm	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>Ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	100	172.88	➡ 1.7288
01911627	<i>Zovirax</i>	GSK	56	129.08	2.3050
Co.			800 mg	. . . P.P.B.	
02207656	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	285.57	➡ 2.8557
02242464	<i>Gen-Acyclovir</i>	Genpharm	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>Ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	250	713.93	➡ 2.8557
01911635	<i>Zovirax</i>	GSK	50	226.64	4.5328

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale			200 mg/5 mL		
00886157	Zovirax	GSK	125 ml	28.66	0.2293

**ACYCLOVIR SODIQUE**

Sol. Perf. I.V.			25 mg/mL		
* 02236916	Acyclovir	Mayne	20 ml	55.00	

**AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')**

Caps.			100 mg . . . P.P.B.		
02139200	Gen-Amantadine	Genpharm	100	51.79	➡ 0.5179
02034468	Endantadine	Linson	100	51.79	➡ 0.5179
01990403	pms-Amantadine	Phmscience	100	51.79	➡ 0.5179
02238306	Amantadine	Pharmel	100	55.26	0.5526

Sir.			50 mg/5 mL . . . P.P.B.		
01913999	Symmetrel	B.-M.S.	500 ml	40.50	➡ 0.0810
02022826	pms-Amantadine	Phmscience	500 ml	40.50	➡ 0.0810

**FAMCICLOVIR**

Co.			125 mg		
02229110	Famvir	Novartis	10	25.30	2.5300

Co.			250 mg		
02229129	Famvir	Novartis	30	102.00	3.4000

Co.			500 mg		
02177102	Famvir	Novartis	21	126.84	6.0400

**GANCICLOVIR SODIQUE**

Pd Perf. I.V.			500 mg		
02162695	Cytovene	Roche	5	206.07	41.2140

**VALACYCLOVIR (CHLORHYDRATE DE)**







Co.			500 mg		
02219492	Valtrex	GSK	42	126.84	3.0200

**8:18.08****ANTIRÉTROVIRAUX****ABACAVIR (SULFATE D')**

Co.			300 mg		
02240357	Ziagen	GSK	60	375.00	6.2500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Orale				20 mg/mL	
02240358	<i>Ziagen</i>	GSK	240 ml	100.00	0.4167
<b>ABACAVIR (SULFATE D') / LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE</b>					
Co.				300 mg - 150 mg - 300 mg	
02244757	<i>Trizivir</i>	GSK	60	945.00	15.7500
<b>AMPRÉNAVIR</b>					
Caps.				50 mg	
02243541	<i>Agenerase</i>	GSK	480	307.20	0.6400
Caps.				150 mg	
02243542	<i>Agenerase</i>	GSK	240	460.80	1.9200
Sol. Orale				15 mg/mL	
02243543	<i>Agenerase</i>	GSK	240 ml	46.08	0.1920
<b>DELAVIRDINE (MÉSULATE DE)</b>					
Co.				100 mg	
02238348	<i>Rescriptor</i>	Agouron	360	258.40	0.7178
<b>DIDANOSINE</b>					
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	67.84	
<b>ÉFAVIRENZ</b>					
Caps.				50 mg	
02239886	<i>Sustiva</i>	B.-M.S.	30	33.23	1.1077

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				100 mg	
02239887	<i>Sustiva</i>	B.-M.S.	30	66.45	2.2150
Caps.				200 mg	
02239888	<i>Sustiva</i>	B.-M.S.	90	398.70	4.4300
Co.				600 mg	
02246045	<i>Sustiva</i>	B.-M.S.	30	398.70	13.2900
<b>INDINAVIR (SULFATE D')</b>					
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
<b>LAMIVUDINE</b>					
Co.				100 mg	
02239193	<i>Heptovir</i>	GSK	60	264.00	4.4000
Co.				150 mg	
02192683	<i>3TC</i>	GSK	60	264.00	4.4000
Sol. Orale				10 mg/mL	
02192691	<i>3TC</i>	GSK	240 ml	70.40	0.2933
<b>LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE</b>					
Co.				150 mg -300mg	
02239213	<i>Combivir</i>	GSK	60	570.00	9.5000
<b>LOPINAVIR/RITONAVIR</b>					
Caps.				133,3 mg - 33,3 mg	
02243643	<i>Kaletra</i>	Abbott	180	593.00	3.2944
Sol. Orale				80 mg - 20 mg/mL	
02243644	<i>Kaletra</i>	Abbott	160 ml	316.27	1.9767
<b>NELFINAVIR (MÉSULATE DE)</b>					
Co.				250 mg	
02238617	<i>Viracept</i>	Agouron	300	546.00	1.8200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd. Orale				50 mg/g	
02238618	<i>Viracept</i>	Agouron	144 g	52.42	
<b>NÉVIRAPINE</b> 					
Co.				200 mg	
02238748	<i>Viramune</i>	Bo. Ing.	60	279.00	4.6500
<b>RITONAVIR</b> 					
Caps.				100 mg	
02241480	<i>Norvir Sec</i>	Abbott	120	160.25	1.3354
Sol. Orale				80 mg/mL	
02229145	<i>Norvir</i>	Abbott	240 ml	256.35	1.0681
<b>SAQUINAVIR</b> 					
Caps.				200 mg	
02239083	<i>Fortovase</i>	Roche	180	183.60	1.0200
<b>SAQUINAVIR (MÉSYLATE DE)</b> 					
Caps.				200 mg	
02216965	<i>Invirase</i>	Roche	270	491.40	1.8200
<b>STAVUDINE</b> 					
Caps.				15 mg	
02216086	<i>Zerit</i>	B.-M.S.	60	226.80	3.7800
Caps.				20 mg	
02216094	<i>Zerit</i>	B.-M.S.	60	235.80	3.9300
Caps.				30 mg	
02216108	<i>Zerit</i>	B.-M.S.	60	246.00	4.1000
Caps.				40 mg	
02216116	<i>Zerit</i>	B.-M.S.	60	255.00	4.2500
<b>ZALCITABINE</b> 					
Co.				0,75 mg	
01990896	<i>Hivid</i>	Roche	100	215.00	2.1500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>ZIDOVUDINE</b> [P]					
Caps. 100 mg					
01902660	<i>Retrovir</i>	GSK	100	170.00	1.7000
Sir. 10 mg/mL					
01902652	<i>Retrovir</i>	GSK	240 ml	43.38	0.1808
Sol. Inj. 10 mg/mL					
01902644	<i>Retrovir</i>	GSK	20 ml	16.17	
<b>8:20</b>					
<b>ANTIPALUDÉENS</b>					
<b>ATOVAQUONE/PROGUANIL (CHLORHYDRATE DE)</b> [P]					
Co. 250 mg - 100 mg					
02238151	<i>Malarone</i>	GSK	12	48.00	4.0000
<b>CHLOROQUINE (PHOSPHATE DE)</b> [P]					
Co. 250 mg . . . P.P.B.					
00021261	<i>Novochloroquine</i>	Novopharm	100	6.64	➔ 0.0664
02017539	<i>Aralen</i>	Sanofi	100	32.08	0.3208
<b>HYDROXYCHLOROQUINE (SULFATE D')</b> [P]					
Co. 200 mg . . . P.P.B.					
+ 02246691	<i>Apo-Hydroxyquine</i>	Apotex	500	183.40	➔ 0.3668
02017709	<i>Plaquenil</i>	Sanofi	100	52.40	0.5240
<b>MÉFLOQUINE (CHLORHYDRATE DE)</b> [P]					
Co. 250 mg					
02244366	<i>Apo-Mefloquine</i>	Apotex	8	28.55	3.5688
02018055	<i>Lariam</i>	Roche	8	35.70	4.4625
<b>PRIMAQUINE (PHOSPHATE DE)</b> [P]					
Co. 26,3 mg					
02017776	<i>Primaquine</i>	Sanofi	100	32.99	0.3299
<b>PROGUANIL (CHLORHYDRATE DE)</b> [P]					
Co. 100 mg					
02043068	<i>Paludrine</i>	Wyeth	100	43.95	0.4395
<b>PYRIMÉTHAMINE</b> [P]					
Co. 25 mg					
00004774	<i>Daraprim</i>	GSK	50	59.36	1.1872

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>QUININE (SULFATE DE)</b>					
Caps. 200 mg . . . P.P.B.					
00021008	<i>Novoquinine</i>	Novopharm	500	119.50	➔ 0.2390
00695440	<i>Quinine-Odan</i>	Odan	500	119.50	➔ 0.2390
Caps. 300 mg . . . P.P.B.					
00021016	<i>Novoquinine</i>	Novopharm	500	187.50	➔ 0.3750
00695459	<i>Quinine-Odan</i>	Odan	500	187.50	➔ 0.3750
Co. 300 mg					
00695432	<i>Quinine-Odan</i>	Odan	100	31.50	0.3150
<b>8:22</b>					
<b>QUINOLONES</b>					
<b>CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co. 250 mg					
02155958	<i>Cipro</i>	Bayer	100	222.10	2.2210
Co. 500 mg					
02155966	<i>Cipro</i>	Bayer	100	250.58	2.5058
Co. 750 mg					
02155974	<i>Cipro</i>	Bayer	100	472.62	4.7262
Susp. Orale 500 mg/5 mL					
02237514	<i>Cipro</i>	Bayer	100 ml	50.12	0.5012
<b>GATIFLOXACINE </b>					
Co. 400 mg					
02243182	<i>Tequin</i>	B.-M.S.	50	250.50	5.0100
<b>LEVOFLOXACINE </b>					
Co. 250 mg					
02236841	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	50	222.00	4.4400
Co. 500 mg					
02236842	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	50	250.50	5.0100
<b>MOXIFLOXACINE (CHLORYDRATE DE) </b>					
Co. 400 mg					
02242965	<i>Avelox</i>	Bayer	30	150.30	5.0100

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>NALIDIXIQUE (ACIDE) </b>					
Co.				500 mg	
02017687	<i>NegGram</i>	Sanofi	56	31.28	0.5586

<b>NORFLOXACINE </b>					
Co.				400 mg . . . P.P.B.	
* 02229524	<i>Apo-Norflo</i>	Apotex	100	137.16	➡ 1.3716
* 02237682	<i>Novo-Norfloxac</i>	Novopharm	100	137.16	➡ 1.3716
+ 02246596	<i>pms-Norfloxac</i>	Phmscience	100	137.16	➡ 1.3716
* 02239670	<i>Norfloxacine-400</i>	Pro Doc	100	137.16	➡ 1.3716
* 02241483	<i>Riva-Norfloxac</i>	Riva	100	137.16	➡ 1.3716
00643025	<i>Noroxin</i>	Merck	30	65.38	2.1793

<b>OFLOXACINE </b>					
Co.				200 mg	
02231529	<i>Apo-Oflox</i>	Apotex	100	144.90	1.4490

Co.				300 mg	
02231531	<i>Apo-Oflox</i>	Apotex	100	170.25	1.7025
01968416	<i>Floxin</i>	J.O.I.	50	121.61	2.4322

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****SULFASALAZINE** 

Co.				500 mg . . . P.P.B.	
00598461	<i>pms-Sulfasalazine</i>	Phmscience	500	41.80	➡ 0.0836
00685933	<i>Ratio-Sulfasalazine</i>	Ratiopharm	300	25.08	➡ 0.0836
02064480	<i>Salazopyrin</i>	Pharmacia	300	48.00	0.1600

Co. Ent.				500 mg . . . P.P.B.	
00598488	<i>pms-Sulfasalazine-E.C.</i>	Phmscience	500	54.20	➡ 0.1084
00685925	<i>Ratio-Sulfasalazine</i>	Ratiopharm	300	32.52	➡ 0.1084
00445126	<i>S.A.S.-500 E/C</i>	ICN	500	70.00	0.1400
02064472	<i>Salazopyrin EN-Tab</i>	Pharmacia	300	75.00	0.2500




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

**8:36****ANTI-INFECTIEUX URINAIRES****NITROFURANTOÏNE** 

Co.			50 mg		
00319511	<i>Apo-Nitrofurantoïne</i>	Apotex	100	12.00	0.1200

Co.			100 mg		
00312738	<i>Apo-Nitrofurantoïne</i>	Apotex	100	16.00	0.1600

**NITROFURANTOÏNE (MACROCRISTAUX)** 

Caps.			50 mg . . . P.P.B.		
* 02231015	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	100	31.87	➡ 0.3187
01997637	<i>Macrochantin</i>	Alza	500	162.60	➡ 0.3252

Caps.			100 mg . . . P.P.B.		
* 02231016	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	100	61.10	➡ 0.6110
01997645	<i>Macrochantin</i>	P&G Pharma	100	61.65	0.6165


**NITROFURANTOÏNE (MONOHYDRATE DE) (MACROCRISTAUX)** 

Caps.			100 mg		
02063662	<i>MacroBid</i>	P&G Pharma	100	61.75	0.6175

**TRIMÉTHOPRIME** 

Co.			100 mg . . . P.P.B.		
02243116	<i>Apo-Trimethoprim</i>	Apotex	100	18.91	➡ 0.1891
00675229	<i>Proloprim</i>	GSK	500	135.05	➡ 0.2701

Co.			200 mg . . . P.P.B.		
02243117	<i>Apo-Trimethoprim</i>	Apotex	100	38.85	➡ 0.3885
00677590	<i>Proloprim</i>	GSK	100	55.50	0.5550

**8:40****AUTRES ANTI-INFECTIEUX****ATOVAQUONE** 

Susp. Orale			150 mg/mL		
02217422	<i>Meproon</i>	GSK	210 ml	478.17	2.2770

**ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')/ ACÉTYLSULFISOXAZOLE** 

Susp. Orale			200 mg -600 mg/5 mL		
00583405	<i>Pédiazole</i>	Abbott	200 ml	20.94	0.1047

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>MÉTRONIDAZOLE</b>					
Co. 250 mg . . . P.P.B.					
00545066	<i>Apo-Métronidazole</i>	Apotex	500	28.75	➡ 0.0575
00420409	<i>Métronidazole-250</i>	Pro Doc	500	28.75	➡ 0.0575
Sol. Perf. I.V. 5 mg/mL					
00649074	<i>Métronidazole</i>	Abbott	100 ml	14.21	
<b>PENTAMIDINE (ISÉTHIONATE DE)</b>					
Pd Inj. 300 mg					
* 02183080	<i>Pentamidine</i>	Mayne	5	140.00	28.0000
01926748	<i>Pentacarinat</i>	Aventis	5	317.62	63.5240
<b>TRIMÉTHOPRIM/ SULFADIAZINE</b>					
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
<b>TRIMÉTHOPRIME/ SULFAMÉTHOXAZOLE</b>					
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
00510637	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	1000	48.20	➡ 0.0482
00512516	<i>Protrin</i>	Pro Doc	100	4.82	➡ 0.0482
00270636	<i>Septra</i>	GSK	500	24.10	➡ 0.0482
Co. 160 mg -800 mg . . . P.P.B.					
00445282	<i>Apo-Sulfatrim-DS</i>	Apotex	500	61.06	➡ 0.1221
00510645	<i>Novo-Trimel D.S.</i>	Novopharm	500	61.06	➡ 0.1221
00512524	<i>Protrin DF</i>	Pro Doc	500	61.06	➡ 0.1221
00368040	<i>Septra DS</i>	GSK	250	30.53	➡ 0.1221
Sol. Perf. I.V. 16 mg -80 mg/mL					
00550086	<i>Septra</i>	GSK	5 ml	5.75	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	400 ml	7.92	➡ 0.0198
00865753	<i>Nu-Cotrimox</i>	Nu-Pharm	400 ml	7.92	➡ 0.0198
00270644	<i>Septra</i>	GSK	800 ml	15.92	0.0199



**10:00**  
**ANTINÉOPLASIQUES**



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

**10:00****ANTINÉOPLASIQUES****AMÉTHOPTÉRINE**

Co.		2,5 mg . . . P.P.B.			
* 02182963	<i>Apo-Methotrexate</i>	Mayne	100	63.25	➡ 0.6325
* 02244798	<i>Ratio-Methotrexate</i>	Ratiopharm	100	63.25	➡ 0.6325

**AMÉTHOPTÉRINE SODIQUE**

Sol. Inj.		25 mg/mL . . . P.P.B.			
* 02182777	<i>Méthotrexate Sodique</i>	Mayne	2 ml	➡ 11.25	
* 02182955	<i>Méthotrexate Sodique sans préservatif</i>	Mayne	2 ml	➡ 11.25	
02170671	<i>Méthotrexate</i>	Wyeth	2 ml	17.84	

**ANASTROZOLE**

Co.		1 mg			
02224135	<i>Arimidex</i>	AZC	30	148.50	4.9500

**BUSULFAN**

Co.		2 mg			
00004618	<i>Myleran</i>	GSK	25	32.13	1.2852

**CHLORAMBUCIL**

Co.		2 mg			
00004626	<i>Leukeran</i>	GSK	25	30.29	1.2116

**CYCLOPHOSPHAMIDE**

Co.		25 mg . . . P.P.B.			
00262676	<i>Procytox</i>	Baxter	100	35.20	➡ 0.3520
00344877	<i>Cytoxan</i>	Bristol	100	35.20	➡ 0.3520

Co.		50 mg . . . P.P.B.			
00013749	<i>Procytox</i>	Baxter	100	47.40	➡ 0.4740
00344885	<i>Cytoxan</i>	Bristol	100	47.40	➡ 0.4740

**ESTRAMUSTINE (PHOSPHATE DISODIQUE D')**

Caps.		140 mg			
02063794	<i>Emcyt</i>	Pharmacia	100	300.70	3.0070

**ÉTOPOSIDE**

Caps.		50 mg			
00616192	<i>Vepesid</i>	Bristol	20	610.05	30.5025

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>EXÉMESTANE</b>					
Co. 25 mg					
02242705	<i>Aromasin</i>	Pharmacia	30	148.50	4.9500
<b>HYDROXYURÉE</b>					
Caps. 500 mg . . . P.P.B.					
02242920	<i>Gen-Hydroxyurea</i>	Genpharm	100	113.37	➡ 1.1337
00465283	<i>Hydréa</i>	Squibb	100	113.37	➡ 1.1337
<b>INTERFÉRON ALFA-2A (SANS ALBUMINE HUMAINE)</b>					
Sol. Inj. 3 M UI/mL					
02217015	<i>Roféron-A</i>	Roche	1 ml	34.00	
Sol. Inj. 9 millions UI/mL					
02217058	<i>Roféron-A</i>	Roche	1 ml	102.00	
Sol. Inj. 18 millions UI/3 mL					
02217066	<i>Roféron-A</i>	Roche	3 ml	204.00	
<b>INTERFÉRON ALFA-2B</b>					
Pd Inj. S.C. 10 millions UI					
02223406	<i>Intron A</i>	Schering	1 ml	117.29	
Pd Inj. S.C. 18 millions UI					
02231651	<i>Intron A</i>	Schering	1 ml	211.14	
<b>INTERFÉRON ALFA-2B (SANS ALBUMINE HUMAINE)</b>					
Sol. Inj. 6 M UI/mL					
* 02238674	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Schering	3 ml	203.94	
Sol. Inj. 10 millions UI/mL					
* 02238675	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Schering	2.5 ml	283.25	
Sol. Inj. S.C.(ser) 18 millions UI/1,2 mL					
02240693	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Schering	1	203.94	
Sol. Inj. S.C.(ser) 30 M UI/ 1,2 mL					
02240694	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Schering	1	339.90	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol.Inj. S.C.(ser)			60 M UI/ 1,2 mL		
02240695	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Schering	1	679.80	
<b>INTERFÉRON ALFACON-1</b>					
Sol. Inj. S.C.			0,03 mg/mL		
02239832	<i>Infergen</i>	InterMune	0.5 ml	58.65	
<b>LETROZOLE</b>					
Co.			2,5 mg		
02231384	<i>Femara</i>	Novartis	30	148.50	4.9500
<b>LÉVAMISOLE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
Co.			50 mg		
00846368	<i>Ergamisol</i>	J.O.I.	36	171.00	4.7500
<b>LOMUSTINE</b>					
Caps.			10 mg		
00360430	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	92.18	4.6090
Caps.			40 mg		
00360422	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	158.68	7.9340
Caps.			100 mg		
00360414	<i>CeeNU</i>	Bristol	20	261.97	13.0985
<b>MÉCHLORÉTHAMINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
Pd Inj. I.V.			10 mg		
00016063	<i>Mustargen</i>	Merck	20 ml	7.35	
<b>MELPHALAN</b>					
Co.			2 mg		
00004715	<i>Alkeran</i>	GSK	50	68.03	1.3606
<b>MERCAPTOPURINE</b>					
Co.			50 mg		
00004723	<i>Purinethol</i>	GSK	25	45.85	1.8340
<b>MITOTANE</b>					
Co.			500 mg		
00463221	<i>Lysodren</i>	Bristol	100	260.80	2.6080

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PROCARBAZINE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Caps.				50 mg	
00012750	<i>Matulane</i>	Sigma-Tau	100		<b>UE</b>
<b>TAMOXIFÈNE (CITRATE DE) [P]</b>					
Co.				10 mg . . . P.P.B.	
00812404	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	500	87.50	➡ 0.1750
02088428	<i>Gen-Tamoxifen</i>	Genpharm	250	43.75	➡ 0.1750
00851965	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	100	17.50	➡ 0.1750
02237459	<i>pms-Tamoxifen</i>	Phmscience	250	43.75	➡ 0.1750
01926624	<i>Tamofen 10</i>	Rhodia	250	43.75	➡ 0.1750
02237596	<i>Tamoxifen</i>	Pharmel	250	43.75	➡ 0.1750
Co.				20 mg . . . P.P.B.	
00812390	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	250	87.50	➡ 0.3500
02089858	<i>Gen-Tamoxifen</i>	Genpharm	250	87.50	➡ 0.3500
00851973	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	100	35.00	➡ 0.3500
02237460	<i>pms-Tamoxifen</i>	Phmscience	250	87.50	➡ 0.3500
01926632	<i>Tamofen 20</i>	Rhodia	60	21.00	➡ 0.3500
02048485	<i>Nolvadex-D</i>	AZC	30	10.50	➡ 0.3500
02237597	<i>Tamoxifen</i>	Pharmel	250	87.50	➡ 0.3500
<b>THIOGUANINE [P]</b>					
Co.				40 mg	
00282081	<i>Lanvis</i>	GSK	25	93.64	3.7456

**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) [P]**

Co.				10 mg . . . P.P.B.	
00759171	<i>pms-Bethanecol</i>	Phmscience	100	23.15	➔ 0.2315
02237047	<i>Bethanechol chloride</i>	Pharmel	100	23.15	➔ 0.2315
01947958	<i>Duvoid</i>	Shire	100	23.15	➔ 0.2315

Co.				25 mg . . . P.P.B.	
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

Co.				50 mg . . . P.P.B.	
00759198	<i>pms-Bethanecol</i>	Phmscience	100	49.25	➔ 0.4925
02237049	<i>Bethanechol chloride</i>	Pharmel	100	49.25	➔ 0.4925
01947923	<i>Duvoid</i>	Shire	100	49.25	➔ 0.4925

**NÉOSTIGMINE (BROMURE DE) [P]**

Co.				15 mg	
00869945	<i>Prostigmin</i>	ICN	100	43.70	0.4370

**PYRIDOSTIGMINE (BROMURE DE) [P]**

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 (MÉSYLATE DE) [P]**

Co.				1 mg	
00706531	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	1000	20.30	0.0203

Co.				2 mg	
00587265	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	1000	20.30	0.0203

Sol. Orale				0,4 mg/mL	
02219727	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	500 ml	18.00	0.0360

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>BIPÉRIDÈNE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Co.				2 mg	
00124982	<i>Akineton</i>	Abbott	100	19.05	0.1905
<b>ÉTHOPROPAZINE (CHLORHYDRATE D') [P]</b>					
Co.				50 mg	
* 01927744	<i>Parsitan</i>	Erfa	100	18.55	0.1855
<b>ORPHÉNADRINE (CITRATE D')</b>					
Co.				100 mg	
02047535	<i>Orfenace</i>	Kinsmor	100	44.90	0.4490
Co. L.A.				100 mg . . . P.P.B.	
02243559	<i>Rhoxal-Orphénadrine</i>	Rhoxal	100	45.52	➔ 0.4552
01966154	<i>Norflex</i>	3M Pharma	100	60.70	0.6070
<b>PERGOLIDE (MESYLATE DE) [P]</b>					
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
<b>PROCYCLIDINE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Co.				2,5 mg . . . P.P.B.	
02237042	<i>Procyclidine</i>	Pharmel	1000	55.50	➔ 0.0555
00649392	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	55.50	➔ 0.0555
Co.				5 mg . . . P.P.B.	
00306290	<i>Procyclid</i>	ICN	1000	25.50	➔ 0.0255
00587354	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	25.50	➔ 0.0255
02237043	<i>Procyclidine</i>	Pharmel	1000	25.50	➔ 0.0255
Elix.				2,5 mg/5 mL . . . P.P.B.	
00587362	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	500 ml	15.33	➔ 0.0307
00004405	<i>Kemadrin</i>	GSK	500 ml	15.33	➔ 0.0307

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

**SÉLÉGININE (CHLORHYDRATE DE) [R]**

Co.			5 mg		
02230641	<i>Apo-Selegiline</i>	Apotex	500	632.50	1.2650
02231036	<i>Gen-Selegiline</i>	Genpharm	60	75.90	1.2650
02068087	<i>Novo-Séléginine</i>	Novopharm	60	75.90	1.2650
02238102	<i>pms-Selegiline</i>	Phmscience	300	379.50	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) [R]**

Co.			2 mg . . . P.P.B.		
00545058	<i>Apo-Trihex</i>	Apotex	500	12.40	➔ 0.0248
00572802	<i>Trihexyphen-2</i>	Pro Doc	500	12.40	➔ 0.0248

Co.			5 mg . . . P.P.B.		
00545074	<i>Apo-Trihex</i>	Apotex	500	22.45	➔ 0.0449
00572799	<i>Trihexyphen-5</i>	Pro Doc	500	22.45	➔ 0.0449

**12:08.08****ANTISPASMODIQUES****ATROPINE (SULFATE D') [R]**

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	

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.			1 mg/mL		
00497266	<i>Atropine</i>	Abbott	1 ml	0.48	

**IPRATROPIUM (BROMURE D') [R]**


Aéro. oral			0,02 mg/dose		
00576158	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	200 dose(s)	16.51	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. pour Inh.		0,125 mg/mL (2 mL)		. . . P.P.B.	
02243827	<i>Apo-Ipravent Sterules</i>	Apotex	20	15.10	➔ 0.7550
02231135	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	15.10	➔ 0.7550
02097176	<i>Ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	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.	
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	
02097141	<i>Ratio-Ipratropium</i>	Ratiopharm	20 ml	➔ 11.06	
02236935	<i>Ipratropium</i>	Pharmel	20 ml	13.15	
00731439	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	20 ml	17.57	

Sol. pour Inh.		0,25 mg/mL (1 mL)		. . . P.P.B.	
02216221	<i>Gen-Ipratropium sterinebs</i>	Genpharm	20	15.10	➔ 0.7550
02231244	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	15.10	➔ 0.7550
99001446	<i>Ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	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.	
02231494	<i>Apo-Ipravent Sterules</i>	Apotex	10	15.10	➔ 1.5100
99002795	<i>Gen-Ipratropium sterinebs</i>	Genpharm	10	15.10	➔ 1.5100
02231245	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	10	15.10	➔ 1.5100
02097168	<i>Ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	10	15.10	➔ 1.5100
02237135	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	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 dose(s)	19.41	
----------	------------------	----------	-------------	-------	--



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE	
Sol. pour Inh.		0,2 mg - 1 mg/mL (2,5 mL)			... P.P.B.	
02246066	<i>Gen-Combo Sterinebs</i>	Genpharm	20	20.55	➡ 1.0275	
02243789	<i>Ratio-Ipra Sal UDV</i>	Ratiopharm	20	20.55	➡ 1.0275	
02231675	<i>Combivent UDV</i>	Bo. Ing.	20	29.36	1.4680	

**SCOPOLAMINE (BROMHYDRATE DE)**

Sol. Inj.		0,4 mg/mL			
00541869	<i>Hyoscine</i>	Abbott	1 ml	1.06	

Sol. Inj.		0,6 mg/mL			
00541877	<i>Hyoscine</i>	Abbott	1 ml	1.06	

**SCOPOLAMINE (BUTYLBROMURE DE)**

Sol. Inj.		20 mg/mL			
02229868	<i>Butylbromure d'hyoscine</i>	Sabex	1 ml	3.77	

**12:12****SYMPATHOMIMÉTIQUES****ÉPINÉPHRINE**

Sol. Inj. (App.)		0,5 mg/mL			
00578657	<i>Epipen JR</i>	Allerex	1		<b>UE</b>

Sol. Inj. (App.)		1 mg/mL			
00509558	<i>Epipen</i>	Allerex	1		<b>UE</b>

**ÉPINÉPHRINE (CHLORHYDRATE D')**

Sol. Inj.		1 mg/mL			
00155357	<i>Adrénaline</i>	Pfizer	1 ml	1.45	






**ÉPINÉPHRINE RACÉMIQUE (CHLORHYDRATE D')**


Sol. pour Inh.		2,25 %			
01927582	<i>Vaponefrin</i>	Aventis	30 ml	21.42	

**FÉNOTÉROL (BROMHYDRATE DE) **

Pd Aéro.		100 mcg/dose			
02006383	<i>Bérotec</i>	Bo. Ing.	200 dose(s)	9.83	

Sol. pour Inh.		0,1 %			
00541389	<i>Bérotec 0.1%</i>	Bo. Ing.	20 ml	14.06	


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. pour Inh.			0,25 mg/mL (2 mL)		
02056712	<i>Bérotec UDV</i>	Bo. Ing.	20	14.06	<b>R</b>
Sol. pour Inh.			0,625 mg/mL (2mL)		
02056704	<i>Bérotec UDV</i>	Bo. Ing.	20	28.12	<b>R</b>
<b>FORMOTEROL (FUMARATE DE) </b>					
Pd pour Inh.			12 mcg/caps.		
02230898	<i>Foradil &amp; Aerolizer</i>	Novartis	60	42.30	0.7050
<b>FORMOTEROL (FUMARATE DIHYDRATE DE) </b>					
Pd pour Inh.			6 mcg /dose		
02237225	<i>Oxeze Turbuhaler</i>	AZC	60 dose(s)	31.75	
Pd pour Inh.			12 mcg/dose		
02237224	<i>Oxeze Turbuhaler</i>	AZC	60 dose(s)	42.30	
<b>FORMOTÉROL (FUMARATE DIHYDRATÉ DE)/BUDÉSONIDE </b>					
Pd pour Inh.			6 mcg -100 mcg/dose		
02245385	<i>Symbicort 100 Turbuhaler</i>	AZC	120 dose(s)	60.00	
Pd pour Inh.			6 mcg -200 mcg/dose		
02245386	<i>Symbicort 200 Turbuhaler</i>	AZC	120 dose(s)	78.00	
<b>ORCIPRÉNALINE (SULFATE D') </b>					
Sir.			10 mg/5 mL . . . P.P.B.		
02236783	<i>Apo-Orciprenaline</i>	Apotex	250 ml	9.53	➔ 0.0381
02152568	<i>Ratio-Orciprénaline</i>	Ratiopharm	250 ml	9.53	➔ 0.0381
00249920	<i>Alupent</i>	Bo. Ing.	250 ml	15.09	<b>R</b>
Susp. Aéro.			1,5 %		
00254134	<i>Alupent Aérosol-doseur</i>	Bo. Ing.	15 ml	12.80	<b>R</b>
<b>SALBUTAMOL </b>					
Aéro. oral			100 mcg/dose . . . P.P.B.		
02245669	<i>Apo-Salvent Exempt de CFC</i>	Apotex	200 dose(s)	➔ 4.64	
* 02244914	<i>Ratio-Salbutamol HFA</i>	Ratiopharm	200 dose(s)	➔ 4.64	
02232570	<i>Airomir</i>	3M Pharma	200 dose(s)	4.65	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>SALBUTAMOL (SULFATE DE) </b>					
Co. 2 mg . . . P.P.B.					
02146843	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	100	6.49	➡ 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	100	10.72	➡ 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. 200 mcg/coque (8)					
02214997	<i>Ventodisk</i>	GSK	15	20.41	1.3607
Pd pour Inh. 400 mcg/coque (8)					
02215004	<i>Ventodisk</i>	GSK	15	28.36	1.8907
Pd pour inh.(App.) 200 mcg/coque (8)					
99000369	<i>Ventodisk &amp; Diskhaler</i>	GSK	15	26.22	
Pd pour inh.(App.) 400 mcg/coque (8)					
99000377	<i>Ventodisk &amp; Diskhaler</i>	GSK	15	34.17	
Sol. Orale 0,4 mg/mL					
02212390	<i>Ventolin</i>	GSK	250 ml	16.99	0.0680
Sol. pour Inh. 0,5 mg/mL (2,5mL) . . . P.P.B.					
02243828	<i>Apo-Salvent sterules</i>	Apotex	20	7.46	➡ 0.3730
02208245	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	7.46	➡ 0.3730
02239365	<i>Ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	20	7.46	➡ 0.3730
02236931	<i>Salbutamol Polynebs</i>	Pharmel	20	7.46	➡ 0.3730
02213400	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	9.95	0.4975

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. pour Inh.			1 mg/mL (2,5 mL) . . . P.P.B.		
02231488	<i>Apo-Salvent sterules</i>	Apotex	20	12.17	➡ 0.6085
01926934	<i>Gen-Salbutamol Sterinebs</i>	Genpharm	20	12.17	➡ 0.6085
02208229	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	12.17	➡ 0.6085
01986864	<i>Ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	20	12.17	➡ 0.6085
02236932	<i>Salbutamol Polynebs</i>	Pharmel	20	13.03	0.6515
02213419	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	19.31	0.9655

Sol. pour Inh.			2 mg/mL (2,5 mL) . . . P.P.B.		
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
02239366	<i>Ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	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
02213427	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	36.69	1.8345

Sol. pour Inh.			5 mg/mL . . . P.P.B.		
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	
00860808	<i>Ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	10 ml	➡ 5.90	
02154412	<i>Rhoxal-Salbutamol</i>	Rhoxal	10 ml	➡ 5.90	
02213486	<i>Ventolin</i>	GSK	10 ml	9.37	

**SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE) **

Aéro. oral			25 mcg/dose		
02211742	<i>Serevent</i>	GSK	120 dose(s)	49.80	

Pd pour Inh.			50 mcg/coque		
02231129	<i>Serevent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	49.80	

Pd pour Inh.			50 mcg/coque (4)		
02214261	<i>Serevent</i>	GSK	15	49.80	3.3200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd pour inh.(App.)			50 mcg/coque (4)		
99000091	<i>Serevent &amp; Diskhaler</i>	GSK	15	55.50	

**SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)/ FLUTICASONE (PROPIONATE DE) [P]**

Aéro. oral			25 mcg -125 mcg/dose		
02245126	<i>Advair 125</i>	GSK	120 dose(s)	85.80	

Aéro. oral			25 mcg -250 mcg/dose		
02245127	<i>Advair 250</i>	GSK	120 dose(s)	121.80	

Pd pour Inh.			50 mcg-100 mcg/coque		
02240835	<i>Advair 100 Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	71.70	

Pd pour Inh.			50 mcg-250 mcg/coque		
02240836	<i>Advair 250 Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	85.80	

Pd pour Inh.			50 mcg-500 mcg/coque		
02240837	<i>Advair 500 Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	121.80	

**TERBUTALINE (SULFATE DE) [P]**

Pd pour Inh.			0,5 mg/dose		
00786616	<i>Bricanyl Turbuhaler</i>	AZC	200 dose(s)	14.30	

**12:16****SYMPATHOLYTIQUES****DIHYDROERGOTAMINE (MÉSYLATE DE) [P]**

Sol. Inj.			1 mg/mL . . . P.P.B.		
02241163	<i>Mesylate de dihydroergotamine</i>	Sabex	1 ml	→ 3.17	
00027243	<i>Dihydroergotamine</i>	Novartis	1 ml	4.22	

Vap. nasal			4 mg/mL		
02228947	<i>Migranal</i>	Novartis	3	27.15	9.0500

**MÉTHYSERGIDE (BIMALÉATE DE) [P]**

Co.			2 mg		
00027499	<i>Sansert</i>	Novartis	100	64.15	0.6415

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

**12:20****RELAXANTS MUSCULAIRES****BACLOFÈNE** 

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
02139332	<i>Apo-Baclofen</i>	Apotex	500	145.55	➔ 0.2911
02088398	<i>Gen-Baclofen</i>	Genpharm	500	145.55	➔ 0.2911
02136090	<i>Nu-Baclofen</i>	Nu-Pharm	500	145.55	➔ 0.2911
02063735	<i>pms-Baclofen</i>	Phmscience	500	145.55	➔ 0.2911
02152584	<i>Baclofen-10</i>	Pro Doc	500	145.55	➔ 0.2911
02236507	<i>Ratio-Baclofen</i>	Ratiopharm	500	145.55	➔ 0.2911
02236963	<i>Baclofen</i>	Pharmel	500	148.00	0.2960
00455881	<i>Lioresal</i>	Novartis	100	46.21	0.4621


Co.			20 mg	. . . P.P.B.	
02139391	<i>Apo-Baclofen</i>	Apotex	100	56.67	➔ 0.5667
02088401	<i>Gen-Baclofen</i>	Genpharm	100	56.67	➔ 0.5667
02136104	<i>Nu-Baclofen</i>	Nu-Pharm	100	56.67	➔ 0.5667
02063743	<i>pms-Baclofen</i>	Phmscience	100	56.67	➔ 0.5667
02152592	<i>Baclofen-20</i>	Pro Doc	100	56.67	➔ 0.5667
02236508	<i>Ratio-Baclofen</i>	Ratiopharm	100	56.67	➔ 0.5667
02236964	<i>Baclofen</i>	Pharmel	100	57.85	0.5785
00636576	<i>Lioresal D.S.</i>	Novartis	100	89.95	0.8995

Sol. Inj.			0,05 mg/mL (1 mL)		
02131048	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	45.50	9.1000

Sol. Inj.			0,5 mg/mL (20 mL)		
02131056	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	681.75	136.3500

Sol. Inj.			2 mg/mL (5 mL)		
02131064	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	681.75	136.3500

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

**CYCLOBENZAPRINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
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
02236506	<i>Ratio-Cyclobenzaprine</i>	Ratiopharm	500	188.25	➔ 0.3765
02242079	<i>Riva-Cycloprine</i>	Riva	500	188.25	➔ 0.3765

**DANTROLÈNE SODIQUE **

Caps.			25 mg		
01997602	<i>Dantrium</i>	P&G Pharma	100	34.67	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<sup>1</sup>**

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

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

Timbre cut.			7 mg/24 h		
01943057	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	23.56	3.3657
02093111	<i>Nicoderm</i>	PCH	7	23.56	3.3657

Timbre cut.			14 mg/24 h		
01943065	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	23.56	3.3657
02093138	<i>Nicoderm</i>	PCH	7	23.56	3.3657

Timbre cut.			21 mg/24 h		
02093146	<i>Nicoderm</i>	PCH	14	44.82	3.2014
01943073	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	23.56	3.3657

<sup>1</sup>La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec les diverses préparations de nicotine est limitée à un total de 12 semaines consécutives par période de 12 mois. De plus, la quantité remboursable de gommes à mâcher durant ces 12 semaines est limitée à 840.





**20:00**  
**MÉDICAMENTS DU SANG**

<b>20:04</b>	<b>ANTIANÉMIQUES</b>
20:04.04	PRÉPARATIONS DE FER
<b>20:12</b>	<b>COAGULANTS ET ANTICOAGULANTS</b>
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 DEXTRAN**


Sol. Inj.		50 mg/mL . . . P.P.B.		
02221780	<i>Inufer</i>	Sabex	2 ml	➔ 27.50
02205963	<i>Dexiron</i>	Genpharm	2 ml	➔ 27.50

**FERREUX (SULFATE)**

Co. ou Co. Ent.		300 mg à 325 mg (Fe-60 mg à 65 mg)			
00586323	<i>pms-Sulfate Ferreux</i>	Phmscience	1000	15.71	0.0157

Sir.		150 mg/5 mL (Fe-30 mg/5 mL) . . . P.P.B.			
02242863	<i>Pediafer Sirop</i>	Euro-Pharm	250 ml	7.60	➔ 0.0304
* 00758469	<i>Ferodan</i>	Odan	500 ml	15.20	➔ 0.0304
* 00792675	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	500 ml	15.20	➔ 0.0304
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.		
02237385	<i>Ferodan</i>	Odan	50 ml	➔ 9.27
02222574	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	50 ml	➔ 9.27
02232202	<i>Pediafer</i>	Euro-Pharm	50 ml	➔ 9.27
00762954	<i>Fer-in-Sol</i>	M.J.	50 ml	➔ 9.27

**20:12.04****ANTICOAGULANTS****ACÉNOCOUMAROL **

Co.		1 mg			
00010383	<i>Sintrom</i>	Pangeo	100	24.74	0.2474


Co.		4 mg			
00010391	<i>Sintrom</i>	Pangeo	100	77.80	0.7780



**DALTÉPARINE SODIQUE **

Sol. Inj.		25 000 U/mL		
02231171	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	3.8 ml	142.50

Sol. Inj. S.C.		10 000 UI/mL		
02132664	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1 ml	15.00

Sol. Inj. S.C. (ser)		2 500 UI/0,2 mL		
02132621	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	4.75

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol.Inj. S.C.(ser)			5 000 UI/0,2 mL		
02132648	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	9.45	
Sol.Inj. S.C.(ser)			10 000 UI/0,4 mL		
99004143	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	19.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			12 500 UI/0,5 mL		
99004151	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	23.75	
Sol.Inj. S.C.(ser)			15 000 UI/0,6 mL		
99004178	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	28.50	
Sol.Inj. S.C.(ser)			18 000 UI/0,72 mL		
99004186	<i>Fragmin</i>	Pharmacia	1	34.20	
<b>ÉNOXAPARINE</b> 					
Sol. Inj. S.C.			100 mg/mL		
02236564	<i>Lovenox</i>	Aventis	3 ml	60.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			30 mg/0,3 mL		
02012472	<i>Lovenox</i>	Aventis	1	6.04	
Sol.Inj. S.C.(ser)			40 mg/0,4 mL		
02236883	<i>Lovenox</i>	Aventis	1	8.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			60 mg/0,6 mL		
99002965	<i>Lovenox</i>	Aventis	1	12.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			80 mg/0,8 mL		
99003058	<i>Lovenox</i>	Aventis	1	16.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			100 mg/1,0 mL		
99002981	<i>Lovenox</i>	Aventis	1	20.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			120 mg/0,8 mL		
99004941	<i>Lovenox HP</i>	Aventis	1	24.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)			150 mg/1,0 mL		
02242692	<i>Lovenox HP</i>	Aventis	1	30.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>FONDAPARINUX</b> 					
Sol.Inj. S.C.(ser)				2,5 mg/0,5 mL	
02245531	<i>Arixtra</i>	Organon	1	14.00	
<b>HÉPARINE SODIQUE</b>					
Sol. Inj.				10 U/mL	
00725323	<i>Solution de rinçage hépariné</i>	Abbott	10 ml	2.04	
Sol. Inj.				100 U/mL . . . P.P.B.	
* 00725315	<i>Solution de rinçage hépariné</i>	Abbott	10 ml	➔ 2.15	
* 00727520	<i>Héparine Léo</i>	Leo	2 ml	➔ 1.53	
Sol. Inj.				1 000 U/mL	
00740519	<i>Hépaléan</i>	Organon	30 ml	8.38	
Sol. Inj.				10 000 UI/mL	
00740497	<i>Hépaléan</i>	Organon	5 ml	5.89	
Sol. Inj.				25 000 U/mL	
00453781	<i>Héparine</i>	Leo	2 ml	14.91	
<b>NADROPARINE CALCIQUE</b> 					
Sol.Inj. S.C.(ser)				2 850 U/0,3 mL	
99002698	<i>Fraxiparine</i>	Sanofi	1	8.95	
Sol.Inj. S.C.(ser)				3 800 U/0,4 mL	
99002701	<i>Fraxiparine</i>	Sanofi	1	8.95	
Sol.Inj. S.C.(ser)				5 700 U/0,6 mL	
99002744	<i>Fraxiparine</i>	Sanofi	1	8.95	
Sol.Inj. S.C.(ser)				7 600 U/0,8 mL	
99002728	<i>Fraxiparine</i>	Sanofi	1	8.95	
Sol.Inj. S.C.(ser)				9 500 U/1,0 mL	
99002736	<i>Fraxiparine</i>	Sanofi	1	8.95	
Sol.Inj. S.C.(ser)				11 400 U/0,6 mL	
99003309	<i>Fraxiparine Forte</i>	Sanofi	1	17.90	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol.Inj. S.C.(ser)				15 200 U/0,8 mL	
99003317	<i>Fraxiparine Forte</i>	Sanofi	1	17.90	
Sol.Inj. S.C.(ser)				19 000 U/1,0 mL	
02240114	<i>Fraxiparine Forte</i>	Sanofi	1	17.90	
<b>TINZAPARINE SODIQUE</b>					
Sol. Inj. S.C.				10 000 UI/mL	
02167840	<i>Innohep</i>	Leo	2 ml	32.00	
Sol. Inj. S.C.				20 000 UI/mL	
02229515	<i>Innohep</i>	Leo	2 ml	64.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)				3 500 U/0,35 mL	
02229755	<i>Innohep</i>	Leo	1	5.65	
Sol.Inj. S.C.(ser)				4 500 U/0,45 mL	
99002655	<i>Innohep</i>	Leo	1	7.26	
Sol.Inj. S.C.(ser)				10 000 UI/ 0,5 mL	
02231478	<i>Innohep</i>	Leo	1	16.00	
Sol.Inj. S.C.(ser)				14 000 UI/ 0,7 mL	
99002612	<i>Innohep</i>	Leo	1	22.40	
Sol.Inj. S.C.(ser)				18 000 UI/0,9 mL	
99002620	<i>Innohep</i>	Leo	1	28.80	
<b>WARFARINE SODIQUE</b>					
Co.				1 mg	
* 02242924	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	89.10	0.1782
* 02242680	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	44.55	0.1782
01918311	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	1000	282.90	0.2829
Co.				2 mg	
* 02242925	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	94.25	0.1885
* 02242681	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	47.13	0.1885
01918338	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	250	74.80	0.2992

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				2,5 mg	
* 02242926	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	75.45	0.1509
* 02242682	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	37.73	0.1509
01918346	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	250	59.88	0.2395

Co.				3 mg	
02245618	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	100	23.37	0.2337
02242683	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	23.37	0.2337
02240205	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	250	92.73	0.3709

Co.				4 mg	
* 02242927	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	116.85	0.2337
* 02242684	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	58.43	0.2337
02007959	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	250	92.73	0.3709

Co.				5 mg	
* 02242928	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	75.60	0.1512
* 02242685	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	37.80	0.1512
01918354	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	250	60.00	0.2400


Co.				6 mg	
02242686	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	28.05	0.2805
02240206	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	100	37.09	0.3709

Co.				7,5 mg	
02242697	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	30.14	0.3014

Co.				10 mg	
* 02242929	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	100	27.13	0.2713
* 02242687	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	27.13	0.2713
01918362	<i>Coumadin</i>	B.-M.S.	100	43.06	0.4306

**20:12.16****HÉMOSTATIQUES****AMINOCAPROÏQUE (ACIDE) **

Co.				500 mg	
02169754	<i>Amicar</i>	Wyeth	100	40.49	0.4049

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>TRANEXAMIQUE (ACIDE) </b>					
Co.					
02064405	<i>Cyklokapron</i>	Pharmacia	100	500 mg 97.30	0.9730



**24:00**  
**CARDIO-VASCULAIRE**

<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	. . . P.P.B.	
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	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
02036290	<i>Monitan</i>	Wyeth	100	16.30	➔ 0.1630
01926543	<i>Sectral</i>	Aventis	500	129.40	0.2588

Co.			200 mg	. . . P.P.B.	
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	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
02036436	<i>Monitan</i>	Wyeth	100	24.40	➔ 0.2440
01926551	<i>Sectral</i>	Aventis	500	193.65	0.3873

Co.			400 mg	. . . P.P.B.	
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	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
02036444	<i>Monitan</i>	Wyeth	100	48.48	➔ 0.4848
01926578	<i>Sectral</i>	Aventis	100	81.13	0.8113

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>AMIODARONE (CHLORHYDRATE D') </b>					
Co.				200 mg	
02240604	<i>Gen-Amiodarone</i>	Genpharm	100	129.71	1.2971
02239835	<i>Novo-Amiodarone</i>	Novopharm	100	129.71	1.2971
02245781	<i>Riva-Amiodarone</i>	Pharmel	100	129.71	1.2971
02242472	<i>pms-Amiodarone</i>	Phmscience	100	129.71	1.2971
02240071	<i>Ratio-Amiodarone</i>	Ratiopharm	100	129.71	1.2971
02243836	<i>Rhoxal-Amiodarone</i>	Rhoxal	100	129.71	1.2971
02036282	<i>Cordarone</i>	Wyeth	100	205.89	2.0589

**ATÉNOLOL **

Co.				25 mg	
+ 02246581	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	100	17.58	0.1758

Co.				50 mg . . . P.P.B.	
02231731	<i>Rhoxal-Atenolol</i>	Rhoxal	30	10.54	➡ 0.3513
00773689	<i>Apo-Atenol</i>	Apotex	500	175.75	➡ 0.3515
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
02171791	<i>Ratio-Atenolol</i>	Ratiopharm	500	175.75	➡ 0.3515
02242094	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	175.75	➡ 0.3515
* 02238316	<i>Phi-Aténolol</i>	Pharmel	500	175.75	➡ 0.3515
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
02171805	<i>Ratio-Atenolol</i>	Ratiopharm	500	288.85	➡ 0.5777
02231733	<i>Rhoxal-Atenolol</i>	Rhoxal	30	17.33	➡ 0.5777
02242093	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	288.85	➡ 0.5777
* 02238318	<i>Phi-Aténolol</i>	Pharmel	500	288.85	➡ 0.5777
02039540	<i>Tenormin</i>	AZC	28	25.68	0.9171

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>BISOPROLOL (FUMARATE DE) </b>					
Co.				5 mg	
02241148	<i>Monocor</i>	Biovail	100	35.00	0.3500
Co.				10 mg	
02241149	<i>Monocor</i>	Biovail	100	58.00	0.5800
<b>DIGOXINE </b>					
Co.				0,0625 mg	
02242321	<i>Lanoxin</i>	Virco	250	49.85	0.1994
Co.				0,125 mg	
02242322	<i>Lanoxin</i>	Virco	1000	188.65	0.1887
Co.				0,25 mg	
02242323	<i>Lanoxin</i>	Virco	1000	188.65	0.1887
Elix. Péd.				0,05 mg/mL	
* 02242320	<i>Lanoxin</i>	Virco	115 ml	37.50	0.3261
<b>DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Caps. L.A.				120 mg	
02231150	<i>Tiazac</i>	Biovail	100	80.85	0.8085
Caps. L.A.				180 mg	
02231151	<i>Tiazac</i>	Biovail	100	107.32	1.0732
Caps. L.A.				240 mg	
02231152	<i>Tiazac</i>	Biovail	100	142.35	1.4235
Caps. L.A.				300 mg	
02231154	<i>Tiazac</i>	Biovail	100	177.94	1.7794
Caps. L.A.				360 mg	
02231155	<i>Tiazac</i>	Biovail	100	214.64	2.1464
Caps. L.A. (12 h)				60 mg . . . P.P.B.	
02222957	<i>Apo-Diltiaz SR</i>	Apotex	500	181.75	➡ 0.3635
02229406	<i>Novo-Diltiazem SR</i>	Novopharm	100	36.35	➡ 0.3635

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. L.A. (12 h)			90 mg	. . . P.P.B.	
02222965	<i>Apo-Diltiaz SR</i>	Apotex	500	272.75	➡ 0.5455
02229407	<i>Novo-Diltiazem SR</i>	Novopharm	100	54.55	➡ 0.5455
Caps. L.A. (12 h)			120 mg	. . . P.P.B.	
02222973	<i>Apo-Diltiaz SR</i>	Apotex	500	363.50	➡ 0.7270
02229408	<i>Novo-Diltiazem SR</i>	Novopharm	100	72.70	➡ 0.7270
Caps. L.A. (24 h)			120 mg	. . . P.P.B.	
02230997	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	401.05	➡ 0.8021
02242538	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	401.05	➡ 0.8021
02231052	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	80.21	➡ 0.8021
02231472	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	80.21	➡ 0.8021
* 02229781	<i>Ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	401.05	➡ 0.8021
02243338	<i>Rhoxal-Diltiazem CD</i>	Rhoxal	500	401.05	➡ 0.8021
02097249	<i>Cardizem CD</i>	Biovail	100	120.67	1.2067
Caps. L.A. (24 h)			180 mg	. . . P.P.B.	
02230998	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	532.30	➡ 1.0646
02242539	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	532.30	➡ 1.0646
02231053	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	106.46	➡ 1.0646
02231474	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	106.46	➡ 1.0646
* 02229782	<i>Ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	532.30	➡ 1.0646
02243339	<i>Rhoxal-Diltiazem CD</i>	Rhoxal	500	532.30	➡ 1.0646
02097257	<i>Cardizem CD</i>	Biovail	100	160.18	1.6018
Caps. L.A. (24 h)			240 mg	. . . P.P.B.	
02230999	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	706.05	➡ 1.4121
02242540	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	706.05	➡ 1.4121
02231054	<i>Nu-Diltiaz-CD</i>	Nu-Pharm	100	141.21	➡ 1.4121
02231475	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	141.21	➡ 1.4121
* 02229783	<i>Ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	706.05	➡ 1.4121
02243340	<i>Rhoxal-Diltiazem CD</i>	Rhoxal	500	706.05	➡ 1.4121
02097265	<i>Cardizem CD</i>	Biovail	100	212.47	2.1247

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. L.A. (24 h)			300 mg	. . . P.P.B.	
02229526	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	882.60	➡ 1.7652
02242541	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	882.60	➡ 1.7652
02231057	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	500	882.60	➡ 1.7652
02243341	<i>Rhoxal-Diltiazem CD</i>	Rhoxal	100	176.52	➡ 1.7652
* 02229784	<i>Ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	882.60	➡ 1.7652
02097273	<i>Cardizem CD</i>	Biovail	100	265.58	2.6558


Co.			30 mg	. . . P.P.B.	
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-Diltazem</i>	Novopharm	100	20.75	➡ 0.2075
00828785	<i>Diltiazem-30</i>	Pro Doc	500	103.75	➡ 0.2075
02097370	<i>Cardizem</i>	Biovail	100	37.15	0.3715

Co.			60 mg	. . . P.P.B.	
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	100	36.37	➡ 0.3637
00828777	<i>Diltiazem-60</i>	Pro Doc	500	181.85	➡ 0.3637
02097389	<i>Cardizem</i>	Biovail	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)** 

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>Tambocor</i>	3M Pharma	100	49.25	0.4925

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				100 mg	
01966200	<i>Tambocor</i>	3M Pharma	100	98.50	0.9850

**MÉTOPROLOL (TARTRATE DE) [P]**

Co. ou Co. L.A.

50 mg /100 mg L.A. . . . P.P.B.

00618632	<i>Apo-Métoprolol 50 mg</i>	Apotex	1000	122.50	➔ 0.1225
00749354	<i>Apo-Métoprolol L 50 mg</i>	Apotex	1000	122.50	➔ 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	500	61.25	➔ 0.1225
00648035	<i>Novo-Metoprol L 50 mg</i>	Novopharm	500	61.25	➔ 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
00865605	<i>Nu-Metop 50 mg</i>	Nu-Pharm	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.

00618640	<i>Apo-Métoprolol 100 mg</i>	Apotex	1000	222.30	➔ 0.2223
00751170	<i>Apo-Métoprolol L 100 mg</i>	Apotex	1000	222.30	➔ 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	500	111.15	➔ 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
00497827	<i>Bétaloc Durules 200 mg</i>	AZC	100	44.46	➔ 0.4446
00865613	<i>Nu-Metop 100 mg</i>	Nu-Pharm	100	22.23	➔ 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

**MEXILÉTINE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Caps.

100 mg



02230359	<i>Novo-Mexiletine</i>	Novopharm	100	81.62	0.8162
----------	------------------------	-----------	-----	-------	--------

Caps.

200 mg

02230360	<i>Novo-Mexiletine</i>	Novopharm	100	109.30	1.0930
----------	------------------------	-----------	-----	--------	--------



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>NADOLOL</b> 					
Co.			40 mg	. . . P.P.B.	
00782505	<i>Apo-Nadol</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
00851663	<i>Ratio-Nadolol</i>	Ratiopharm	100	24.65	➔ 0.2465
Co.			80 mg	. . . P.P.B.	
00782467	<i>Apo-Nadol</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
00851671	<i>Ratio-Nadolol</i>	Ratiopharm	100	35.15	➔ 0.3515
Co.			160 mg	. . . P.P.B.	
00782475	<i>Apo-Nadol</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
00851698	<i>Ratio-Nadolol</i>	Ratiopharm	100	65.95	➔ 0.6595
<b>NIFÉDIPINE</b> 					
Caps.			5 mg	. . . P.P.B.	
00725110	<i>Apo-Nifed</i>	Apotex	100	24.40	➔ 0.2440
02047462	<i>Novo-Nifedin</i>	Novopharm	100	24.40	➔ 0.2440
Caps.			10 mg	. . . P.P.B.	
00755907	<i>Apo-Nifed</i>	Apotex	100	18.58	➔ 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
00782750	<i>Nifedipine-10</i>	Pro Doc	500	92.90	➔ 0.1858
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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

Co. L.A. (24 h)			20 mg		
02237618	<i>Adalat XL</i>	Bayer	98	73.50	0.7500

Co. L.A. (24 h)			30 mg		
02155907	<i>Adalat XL</i>	Bayer	98	91.14	0.9300

Co. L.A. (24 h)			60 mg		
02155990	<i>Adalat XL</i>	Bayer	98	142.98	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	100	22.83	➡ 0.2283
00869007	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	500	114.15	➡ 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
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

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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PROCAÏNAMIDE (CHLORHYDRATE DE) [R]</b>					
Caps.				250 mg	
00713325	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	100	17.63	0.1763
Caps.				375 mg	
00713333	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	100	23.01	0.2301
Caps.				500 mg	
00713341	<i>Apo-Procaïnamide</i>	Apotex	100	30.60	0.3060
Co. L.A.				250 mg	
00638692	<i>Procan SR</i>	Pfizer	100	15.00	0.1500
Co. L.A.				500 mg . . . P.P.B.	
00638676	<i>Procan SR</i>	Pfizer	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>	Pfizer	100	45.00	0.4500
<b>PROPAFÉNONE (CHLORHYDRATE DE) [R]</b>					
Co.				150 mg . . . P.P.B.	
* 02243324	<i>Apo-Propafenone</i>	Apotex	100	42.75	➔ 0.4275
* 02245372	<i>Gen-Propafénone</i>	Genpharm	100	42.75	➔ 0.4275
* 02243727	<i>pms-Propafénone</i>	Phmscience	100	42.75	➔ 0.4275
00603708	<i>Rythmol</i>	Abbott	100	85.21	0.8521
Co.				300 mg . . . P.P.B.	
* 02243325	<i>Apo-Propafenone</i>	Apotex	100	75.37	➔ 0.7537
* 02245373	<i>Gen-Propafénone</i>	Genpharm	100	75.37	➔ 0.7537
* 02243728	<i>pms-Propafénone</i>	Phmscience	100	75.37	➔ 0.7537
00603716	<i>Rythmol</i>	Abbott	100	150.20	1.5020



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00402788	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	1000	19.20	➔ 0.0192
00496480	<i>Novopropanol</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>Indéral</i>	Wyeth	1000	68.89	0.0689
Co.			120 mg		
00504335	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	100	10.59	0.1059
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>Novopropanol 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
02042231	<i>Indéral L.A. 60 mg</i>	Wyeth	100	41.77	0.4177
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>Novopropanol 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
02042258	<i>Indéral L.A. 80 mg</i>	Wyeth	100	47.11	0.4711
02042266	<i>Indéral L.A. 120 mg</i>	Wyeth	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>Novopropanol 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
02042274	<i>Indéral L.A. 160 mg</i>	Wyeth	100	85.79	0.8579
<b>QUINIDINE (BISULFATE DE)</b>					
Co. L.A.			250 mg		
00249580	<i>Biquin Durules</i>	AZC	500	196.90	0.3938

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>QUINIDINE (PHÉNYLÉTHYLBARBITURATE DE) ®</b>					
Co.				100 mg	
01928767	<i>Prosedyl</i>	Rougier	100	31.20	<b>R</b>
00908630	<i>Quinobarb</i>	Rougier	500	156.00	<b>R</b>

<b>QUINIDINE (SULFATE DE)</b>					
Co.				200 mg . . . P.P.B.	
00441740	<i>Apo-Quinidine</i>	Apotex	100	11.00	➔ 0.1100
00563692	<i>Quinidine-200</i>	Pro Doc	100	11.00	➔ 0.1100

<b>SOTALOL (CHLORHYDRATE DE) Ⓜ</b>					
Co.				80 mg . . . P.P.B.	
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>Riva-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	500	296.60	➔ 0.5932
02084228	<i>Ratio-Sotalol</i>	Ratiopharm	100	59.32	➔ 0.5932
02234008	<i>Rhoxal-Sotalol</i>	Rhoxal	100	59.32	➔ 0.5932

<b>SOTALOL (CHLORHYDRATE DE) Ⓜ</b>					
Co.				160 mg . . . P.P.B.	
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
02238769	<i>Riva-Sotalol</i>	Pharmel	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
02084236	<i>Ratio-Sotalol</i>	Ratiopharm	100	64.92	➔ 0.6492
02234013	<i>Rhoxal-Sotalol</i>	Rhoxal	100	64.92	➔ 0.6492

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>TIMOLOL (MALÉATE DE) </b>					
Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
00755842	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	500	82.45	➔ 0.1649
01947796	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	16.49	➔ 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
Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00755850	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	500	128.60	➔ 0.2572
01947818	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	25.72	➔ 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
01947826	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	50.05	➔ 0.5005
00812439	<i>Timolol-20</i>	Pro Doc	300	150.15	➔ 0.5005
<b>VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Caps.L.A. ou Co.LA			120 mg	. . . P.P.B.	
02210347	<i>Gen-Verapamil SR</i>	Genpharm	100	69.00	➔ 0.6900
01907123	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	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
01934317	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	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
02238276	<i>Riva-Verapamil SR</i>	Pharmel	100	87.20	➔ 0.8720
02237791	<i>pms-Verapamil SR</i>	Phmscience	500	436.00	➔ 0.8720
00742554	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	100	138.79	1.3879
Co.			80 mg	. . . P.P.B.	
00554316	<i>Isoptin</i>	Abbott	250	68.37	➔ 0.2735
00782483	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	500	136.74	➔ 0.2735
00871028	<i>Vérapamil-80</i>	Pro Doc	100	27.35	➔ 0.2735
02237921	<i>Gen-Verapamil</i>	Genpharm	100	27.35	➔ 0.2735

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			120 mg	. . . P.P.B.	
00554324	<i>Isoptin</i>	Abbott	250	106.25	➡ 0.4250
00782491	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	500	212.50	➡ 0.4250
00871036	<i>Vérapamil-120</i>	Pro Doc	100	42.50	➡ 0.4250
02237922	<i>Gen-Verapamil</i>	Genpharm	100	42.50	➡ 0.4250

Co. L.A.			180 mg		
02231676	<i>Chronovera</i>	Pharmacia	100	78.00	0.7800

Co. L.A.			240 mg		
02231677	<i>Chronovera</i>	Pharmacia	100	87.20	0.8720

**24:06****HYPOLIPÉMIANTS****ATORVASTATINE CALCIQUE** 

Co.			10 mg		
02230711	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	144.00	1.6000

Co.			20 mg		
02230713	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	180.00	2.0000

Co.			40 mg		
02230714	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	193.50	2.1500

Co.			80 mg		
02243097	<i>Lipitor</i>	Pfizer	30	64.50	2.1500

**BEZAFIBRATE** 

Co.			200 mg		
02240331	<i>pms-Bezafibrate</i>	Phmscience	90	79.50	0.8833

Co. L.A.			400 mg		
02083523	<i>Bezalip S.R.</i>	Roche	30	48.00	1.6000

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

**CHOLESTYRAMINE (RÉSINE DE) [P]**

Pd. Orale

4 g/dose . . . P.P.B.

00634093	<i>Questran</i>	Bristol	42 dose(s)	➔ 19.92	
02139189	<i>Novo-Cholamine</i>	Novopharm	42 dose(s)	➔ 19.92	
02139197	<i>Novo-Cholamine Léger</i>	Novopharm	42 dose(s)	➔ 19.92	
02207745	<i>pms-Cholestyramine</i>	Phmscience	42 dose(s)	➔ 19.92	
02141795	<i>pms-Cholestyramine Léger</i>	Phmscience	42 dose(s)	➔ 19.92	
02125463	<i>pms-Cholestyramine Léger</i>	Phmscience	80 dose(s)	➔ 37.95	
02237132	<i>Cholestyramine leger</i>	Pharmel	42 dose(s)	➔ 19.92	
02237133	<i>Cholestyramine regulier</i>	Pharmel	42 dose(s)	➔ 19.92	

Pd. Orale

4 g/sac. . . . P.P.B.

00464880	<i>Questran</i>	Bristol	30	19.22	➔ 0.6407
01918486	<i>Questran Léger</i>	Bristol	30	19.22	➔ 0.6407
99000156	<i>Novo-Cholamine</i>	Novopharm	30	19.22	➔ 0.6407
99000148	<i>Novo-Cholamine Léger</i>	Novopharm	30	19.22	➔ 0.6407
02210320	<i>pms-Cholestyramine</i>	Phmscience	30	19.22	➔ 0.6407
00890960	<i>pms-Cholestyramine Léger</i>	Phmscience	30	19.22	➔ 0.6407
02236969	<i>Cholestyramine leger</i>	Pharmel	30	19.22	➔ 0.6407
02236970	<i>Cholestyramine regulier</i>	Pharmel	30	19.22	➔ 0.6407

**COLESTIPOL (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Co.

1 g

02132680	<i>Colestid</i>	Pharmacia	120	28.00	0.2333
----------	-----------------	-----------	-----	-------	--------

Pd. Orale

5 g/sac.

00642975	<i>Colestid</i>	Pharmacia	30	24.55	0.8183
02132699	<i>Colestid Orange</i>	Pharmacia	30	24.55	0.8183

**FÉNOFIBRATE [P]**

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) [P]**


Co.

100 mg

02241601	<i>Lipidil Supra</i>	Fournier	30	31.50	1.0500
----------	----------------------	----------	----	-------	--------



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				160 mg	
02241602	<i>Lipidil Supra</i>	Fournier	30	36.30	1.2100

**FÉNOFIBRATE (MICRONISÉ) **

Caps.				67 mg	
02243180	<i>Apo-Feno-Micro</i>	Apotex	100	43.25	0.4325
02243551	<i>Novo-Fénofibrate Micronisé</i>	Novopharm	100	43.25	0.4325
02230283	<i>Lipidil Micro</i>	Fournier	60	34.60	0.5767

Caps.				200 mg	
02239864	<i>Apo-Feno-Micro</i>	Apotex	100	108.90	1.0890
02240210	<i>Gen-Fenofibrate Micro</i>	Genpharm	100	108.90	1.0890
02243552	<i>Novo-Fénofibrate Micronisé</i>	Novopharm	100	108.90	1.0890
02231780	<i>pms-Fenofibrate Micro</i>	Phmscience	250	272.25	1.0890
02240360	<i>Feno-Micro-200</i>	Pro Doc	100	108.90	1.0890
02146959	<i>Lipidil Micro</i>	Fournier	30	51.90	1.7300

**FLUVASTATINE SODIQUE **

Caps.				20 mg	
02061562	<i>Lescol</i>	Novartis	100	76.87	0.7687

Caps.				40 mg	
02061570	<i>Lescol</i>	Novartis	100	107.62	1.0762

**GEMFIBROZIL **

Caps.				300 mg . . . P.P.B.	
01979574	<i>Apo-Gemfibrozil</i>	Apotex	500	148.20	➡ 0.2964
02185407	<i>Gen-Gemfibrozil</i>	Genpharm	100	29.64	➡ 0.2964
02241704	<i>Novo-Gemfibrozil</i>	Novopharm	100	29.64	➡ 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>	Pfizer	250	117.60	0.4704

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	100	75.20	➡ 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	250	188.00	➡ 0.7520
00659606	<i>Lopid</i>	Pfizer	250	247.92	0.9917

**LOVASTATINE** 

Co.			20 mg		
02220172	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	500	545.35	1.0907
02243127	<i>Gen-Lovastatin</i>	Genpharm	500	545.35	1.0907
+ 02246542	<i>Novo-Lovastatin</i>	Novopharm	500	545.35	1.0907
+ 02246989	<i>Phl-Lovastatin</i>	Pharmel	500	545.35	1.0907
+ 02246013	<i>pms-Lovastatine</i>	Phmscience	500	545.35	1.0907
02245822	<i>Ratio-Lovastatin</i>	Ratiopharm	500	545.35	1.0907
00795860	<i>Mevacor</i>	Merck	500	865.65	1.7313

Co.			40 mg		
+ 02246543	<i>Novo-Lovastatin</i>	Novopharm	100	201.17	2.0117
02246014	<i>pms-Lovastatine</i>	Phmscience	100	201.17	2.0117
02220180	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	100	201.18	2.0118
02243129	<i>Gen-Lovastatin</i>	Genpharm	100	201.18	2.0118
+ 02246990	<i>Phl-Lovastatin</i>	Pharmel	100	201.18	2.0118
02245823	<i>Ratio-Lovastatin</i>	Ratiopharm	100	201.18	2.0118
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	4.50	➡ 0.0450
00294950	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	22.78	➡ 0.0456

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

**PRAVASTATINE SODIQUE** 

Co.			10 mg		
02243506	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	100	95.30	0.9530
02237373	<i>Lin-Pravastatin</i>	Linson	30	28.59	0.9530
+ 02247008	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	95.30	0.9530
+ 02243824	<i>Pravastatin-10</i>	Pro Doc	100	95.30	0.9530
00893749	<i>Pravachol</i>	Squibb	30	45.40	1.5133

Co.			20 mg		
02243507	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	500	562.15	1.1243
02237374	<i>Lin-Pravastatin</i>	Linson	30	33.73	1.1243
+ 02247009	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	112.43	1.1243
+ 02243825	<i>Pravastatin-20</i>	Pro Doc	100	112.43	1.1243
00893757	<i>Pravachol</i>	Squibb	30	53.55	1.7850

Co.			40 mg		
02243508	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	100	135.43	1.3543
02237375	<i>Lin-Pravastatin</i>	Linson	30	40.63	1.3543
+ 02247010	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	135.43	1.3543
+ 02243826	<i>Pravastatin-40</i>	Pro Doc	100	135.43	1.3543
02222051	<i>Pravachol</i>	Squibb	30	64.50	2.1500

**SIMVASTATINE** 

Co.			5 mg		
+ 02247011	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	63.00	0.6300
00884324	<i>Zocor</i>	Merck	30	27.00	0.9000

Co.			10 mg		
+ 02247012	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	500	623.00	1.2460
00884332	<i>Zocor</i>	Merck	500	890.00	1.7800

Co.			20 mg		
+ 02247013	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	500	770.00	1.5400
00884340	<i>Zocor</i>	Merck	100	220.00	2.2000

Co.			40 mg		
+ 02247014	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	154.00	1.5400
00884359	<i>Zocor</i>	Merck	30	66.00	2.2000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				80 mg	
+ 02247015	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	154.00	1.5400
02240332	<i>Zocor</i>	Merck	30	66.00	2.2000

**24:08****ANTIHYPERTENSEURS****AMLODIPINE (BESYLATE D') [P]**

Co.				5 mg	
00878928	<i>Norvasc</i>	Pfizer	250	294.40	1.1776

Co.				10 mg	
00878936	<i>Norvasc</i>	Pfizer	250	437.00	1.7480

**BÉNAZÉPRIL (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Co.				5 mg	
00885835	<i>Lotensin</i>	Novartis	100	57.50	0.5750

Co.				10 mg	
00885843	<i>Lotensin</i>	Novartis	100	68.00	0.6800

Co.				20 mg	
00885851	<i>Lotensin</i>	Novartis	100	78.00	0.7800

**CANDÉSARTAN CILEXÉTEL [P]**

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

**CANDÉSARTAN CILEXÉTEL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE [P]**

Co.				16 mg -12,5 mg	
02244021	<i>Atacand Plus</i>	AZC	30	32.40	1.0800

**CAPTOPRIL [P]**

Co.				6,25 mg	
01999559	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	11.95	0.1195

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			12,5 mg	. . . P.P.B.	
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	100	21.20	➔ 0.2120
01913824	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	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
00851639	<i>Ratio-Captopril</i>	Ratiopharm	100	21.20	➔ 0.2120
00695661	<i>Capoten</i>	Squibb	500	106.00	➔ 0.2120
02238555	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	106.00	➔ 0.2120
Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
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
02230204	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	1000	300.00	➔ 0.3000
01910337	<i>Captopril-25</i>	Pro Doc	500	150.00	➔ 0.3000
00851833	<i>Ratio-Captopril</i>	Ratiopharm	1000	300.00	➔ 0.3000
00546283	<i>Capoten</i>	Squibb	1000	300.00	➔ 0.3000
02238556	<i>Captopril</i>	Pharmel	1000	300.00	➔ 0.3000
Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
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-Captopril</i>	Novopharm	500	279.50	➔ 0.5590
01913840	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	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
00851647	<i>Ratio-Captopril</i>	Ratiopharm	500	279.50	➔ 0.5590
00546291	<i>Capoten</i>	Squibb	100	55.90	➔ 0.5590
02238557	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	279.50	➔ 0.5590

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			100 mg	. . . P.P.B.	
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-Captopril</i>	Novopharm	100	103.95	➡ 1.0395
01913859	<i>Nu-Capto</i>	Nu-Pharm	100	103.95	➡ 1.0395
02230206	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	100	103.95	➡ 1.0395
00851655	<i>Ratio-Captopril</i>	Ratiopharm	100	103.95	➡ 1.0395
00546305	<i>Capoten</i>	Squibb	100	103.95	➡ 1.0395
02238558	<i>Captopril</i>	Pharmel	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

**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	100	17.65	➡ 0.1765
01910396	<i>Clonidine 0.1</i>	Pro Doc	500	88.25	➡ 0.1765
01913786	<i>Nu-Clonidine</i>	Nu-Pharm	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
01908162	<i>Clonidine 0.2</i>	Pro Doc	500	157.45	➡ 0.3149
01913220	<i>Nu-Clonidine</i>	Nu-Pharm	100	31.49	➡ 0.3149

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

**DOXAZOSINE (MÉSYLATE DE) **

Co.			1 mg		
02240588	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	34.65	0.3465
02240498	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	34.65	0.3465
02242728	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	34.65	0.3465
02244527	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	34.65	0.3465
02240978	<i>Doxazosin-1</i>	Pro Doc	100	34.65	0.3465
02243215	<i>Ratio-Doxazosin</i>	Ratiopharm	100	34.65	0.3465
01958100	<i>Cardura-1</i>	AZC	100	55.00	0.5500

Co.			2 mg		
02240589	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	41.58	0.4158
02240499	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	41.58	0.4158
02242729	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	41.58	0.4158
02244528	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	41.58	0.4158
02240979	<i>Doxazosin-2</i>	Pro Doc	100	41.58	0.4158
02243216	<i>Ratio-Doxazosin</i>	Ratiopharm	100	41.58	0.4158
01958097	<i>Cardura-2</i>	AZC	100	66.00	0.6600





Co.			4 mg		
02240590	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	54.05	0.5405
02240500	<i>Gen-Doxazosin</i>	Genpharm	100	54.05	0.5405
02242730	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	54.05	0.5405
02244529	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	54.05	0.5405
02240980	<i>Doxazosin-4</i>	Pro Doc	100	54.05	0.5405
02243217	<i>Ratio-Doxazosin</i>	Ratiopharm	100	54.05	0.5405
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

Co.			10 mg		
00670901	<i>Vasotec</i>	Merck	500	480.00	0.9600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				20 mg	
00670928	Vasotec	Merck	100	115.83	1.1583
<b>ÉNALAPRIL (MALÉATE D') HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> 					
Co.				5 mg -12,5 mg	
02242826	Vaseretic	Merck	30	23.96	0.7987
Co.				10 mg -25 mg	
00657298	Vaseretic	Merck	30	28.80	0.9600
<b>ÉPROSARTAN (MÉSYLATE D')</b> 					
Co.				400 mg	
02240432	Teveten	Solvay	60	40.80	0.6800
Co.				600 mg	
02243942	Teveten	Solvay	100	102.00	1.0200
<b>FÉLODIPINE</b> 					
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
<b>FOSINOPRIL SODIQUE</b> 					
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



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>HYDRALAZINE (CHLORHYDRATE D') </b>					
Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00441619	<i>Apo-Hydralazine</i>	Apotex	100	9.22	➡ 0.0922
00759465	<i>Novo-Hylazin</i>	Novopharm	100	9.22	➡ 0.0922
01913638	<i>Hydralazine-10</i>	Pro Doc	500	46.10	➡ 0.0922
01913204	<i>Nu-Hydral</i>	Nu-Pharm	500	46.10	➡ 0.0922
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
02082071	<i>Hydralazine-25</i>	Pro Doc	500	82.20	➡ 0.1644
02004828	<i>Nu-Hydral</i>	Nu-Pharm	100	16.44	➡ 0.1644
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
02082098	<i>Hydralazine-50</i>	Pro Doc	500	126.35	➡ 0.2527
02004836	<i>Nu-Hydral</i>	Nu-Pharm	100	25.27	➡ 0.2527
<b>IRBESARTAN </b>					
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
<b>IRBESARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE </b>					
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
<b>LABETALOL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.			100 mg	. . . P.P.B.	
02243538	<i>Apo-Labetalol</i>	Apotex	100	16.47	➡ 0.1647
02106272	<i>Trandate</i>	Shire	100	23.53	0.2353

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			200 mg	. . . P.P.B.	
02243539	<i>Apo-Labetalol</i>	Apotex	100	29.13	➔ 0.2913
02106280	<i>Trandate</i>	Shire	100	41.61	0.4161

**LISINOPRIL**

Co.			2,5 mg		
02240934	<i>Prinivil</i>	Merck	30	16.82	0.5607

Co.			5 mg		
02217481	<i>Apo-Lisinopril</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		
02217503	<i>Apo-Lisinopril</i>	Apotex	100	76.00	0.7600
02049376	<i>Zestril</i>	AZC	100	80.92	0.8092
00839396	<i>Prinivil</i>	Merck	100	80.92	0.8092

Co.			20 mg		
02217511	<i>Apo-Lisinopril</i>	Apotex	500	457.00	0.9140
02049384	<i>Zestril</i>	AZC	100	97.24	0.9724
00839418	<i>Prinivil</i>	Merck	100	97.24	0.9724

**LISINOPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE**





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





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

**LOSARTAN POTASSIQUE**

Co.			25 mg		
02182815	<i>Cozaar</i>	Merck	30	33.00	1.1000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				50 mg	
02182874	Cozaar	Merck	30	33.00	1.1000
Co.				100 mg	
02182882	Cozaar	Merck	30	33.00	1.1000
<b>LOSARTAN POTASSIQUE / HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> 					
Co.				50 mg -12,5 mg	
02230047	Hyzaar	Merck	30	33.00	1.1000
Co.				100 mg -25 mg	
02241007	Hyzaar DS	Merck	30	33.00	1.1000
<b>MÉTHYLDOPA</b> 					
Co.				125 mg . . . P.P.B.	
00360252	Apo-Méthylodopa	Apotex	100	5.90	➡ 0.0590
00456365	Méthylodopa-125	Pro Doc	500	29.50	➡ 0.0590
Co.				250 mg . . . P.P.B.	
00360260	Apo-Méthylodopa	Apotex	1000	116.60	➡ 0.1166
00453714	Méthylodopa-250	Pro Doc	500	58.30	➡ 0.1166
00717509	Nu-Medopa	Nu-Pharm	500	58.30	➡ 0.1166
Co.				500 mg . . . P.P.B.	
00426830	Apo-Méthylodopa	Apotex	500	88.50	➡ 0.1770
00456373	Méthylodopa-500	Pro Doc	100	21.25	➡ 0.2125
<b>MINOXIDIL</b> 					
Co.				2,5 mg	
00514497	Loniten	Pharmacia	100	31.62	0.3162
Co.				10 mg	
00514500	Loniten	Pharmacia	100	69.71	0.6971
<b>OXPRÉNOLOL (CHLORHYDRATE D')</b> 					
Co.				40 mg	
00402575	Trasicor	Novartis	100	25.84	0.2584
Co.				80 mg	
00402583	Trasicor	Novartis	100	39.16	0.3916

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
<b>PERINDOPRIL ERBUMINE</b> 					
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
<b>PÉRINDOPRIL ERBUMINE/INDAPAMIDE</b> 					
Co.				4 mg -1,25 mg	
+ 02246569	<i>Biprel</i>	Servier	30	28.20	0.9400
<b>PINDOLOL/HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> 					
Co.				10 mg -25 mg	
00568627	<i>Viskazide 10/25</i>	Novartis	105	72.70	0.6924
<b>PRAZOSIN (CHLORHYDRATE DE)</b> 					
Co.				1 mg . . . P.P.B.	
00882801	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	500	77.55	➔ 0.1551
01934198	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	15.51	➔ 0.1551
01907158	<i>Prazosin-1</i>	Pro Doc	500	77.55	➔ 0.1551
01913794	<i>Nu-Prazo</i>	Nu-Pharm	100	15.51	➔ 0.1551
Co.				2 mg . . . P.P.B.	
00882828	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	500	104.80	➔ 0.2096
01934201	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	20.96	➔ 0.2096
01910302	<i>Prazosin-2</i>	Pro Doc	500	104.80	➔ 0.2096
01913808	<i>Nu-Prazo</i>	Nu-Pharm	100	20.96	➔ 0.2096
Co.				5 mg . . . P.P.B.	
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.					
				5 mg	
01947664	<i>Accupril</i>	Pfizer	90	73.94	0.8216
Co.					
				10 mg	
01947672	<i>Accupril</i>	Pfizer	90	73.94	0.8216
Co.					
				20 mg	
01947680	<i>Accupril</i>	Pfizer	90	73.94	0.8216
Co.					
				40 mg	
01947699	<i>Accupril</i>	Pfizer	90	73.94	0.8216
<b>QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE) HYDROCHLOROTHIAZIDE </b>					
Co.					
				10 mg -12,5 mg	
02237367	<i>Accuretic</i>	Pfizer	28	23.00	0.8214
Co.					
				20 mg -12,5 mg	
02237368	<i>Accuretic</i>	Pfizer	28	23.00	0.8214
<b>RAMIPRIL </b>					
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
Caps.					
				10 mg	
02221853	<i>Altace</i>	Aventis	100	95.00	0.9500
<b>TELMISARTAN </b>					
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

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

**TELMISARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE** [P]

Co.			80 mg - 12,5 mg		
02244344	<i>Micardis Plus</i>	Bo. Ing.	28	29.96	1.0700

**TÉRAZOSINE (CHLORHYDRATE DE)** [P]

Co.			1 mg		
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
02243518	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	34.90	0.3490
02237476	<i>Terazosin-1</i>	Pro Doc	500	174.50	0.3490
02218941	<i>Ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	34.90	0.3490
00818658	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	55.40	0.5540

Co.			2 mg		
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
02243519	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	44.36	0.4436
02237477	<i>Terazosin-2</i>	Pro Doc	500	221.80	0.4436
02218968	<i>Ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	44.36	0.4436
00818682	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	70.42	0.7042

Co.			5 mg		
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
02243520	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	60.25	0.6025
02237478	<i>Terazosin-5</i>	Pro Doc	500	301.25	0.6025
02218976	<i>Ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	60.25	0.6025
00818666	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	95.64	0.9564

**TRANDOLAPRIL** [P]

Caps.			0,5 mg		
02231457	<i>Mavik</i>	Abbott	100	62.00	0.6200

Caps.			1 mg		
02231459	<i>Mavik</i>	Abbott	100	67.00	0.6700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				2 mg	
02231460	<i>Mavik</i>	Abbott	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

Co.				80 mg	
+ 02244781	<i>Diovan</i>	Novartis	28	29.40	1.0500

Co.				160 mg	
+ 02244782	<i>Diovan</i>	Novartis	28	29.40	1.0500

**VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE** 

Co.				80 mg - 12,5 mg	
02241900	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	30	31.50	1.0500

Co.				160 mg -12,5 mg	
02241901	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	30	31.50	1.0500

Co.				160 mg - 25 mg	
+ 02246955	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	29.40	1.0500

**24:12****VASODILATEURS****DINIRATE 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
00584266	<i>Isosorbide-10</i>	Pro Doc	500	8.00	➡ 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
00584258	<i>Isosorbide-30</i>	Pro Doc	500	17.25	➡ 0.0345

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. S-Ling.			5 mg . . . P.P.B.		
00670944	<i>Apo-Isdn</i>	Apotex	500	24.00	➔ 0.0480
00658812	<i>Isosorbide-5</i>	Pro Doc	500	24.00	➔ 0.0480

**DIPYRIDAMOLE** 

Co.			25 mg . . . P.P.B.		
00895644	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	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	R

Co.			50 mg . . . P.P.B.		
00895652	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	15.10	➔ 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.	100	36.94	0.3694

Co.			75 mg . . . P.P.B.		
00895660	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	22.03	➔ 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.	100	49.75	0.4975

Co.			100 mg		
00452106	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	100	58.29	R

**ISOSORBIDE-5-MONONITRATE**

Co. L.A.			60 mg		
02126559	<i>Imdur</i>	AZC	30	19.20	0.6400

**TRINITRATE DE GLYCÉRYLE**

Pom. Top.			2 %		
01926454	<i>Nitrol</i>	Paladin	60 g	15.56	

Pulv. S.- Ling.			0,4 mg . . . P.P.B.		
* 02243588	<i>Gen-Nitro SL Spray</i>	Genpharm	200 dose(s)	➔ 8.46	
* 02238998	<i>Rho-Nitro</i>	Rhodia	200 dose(s)	➔ 8.46	
02231441	<i>Nitrolingual Pompe</i>	Aventis	200 dose(s)	12.09	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Timbre cut.			0,2 mg/h	. . . P.P.B.	
02162806	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	17.00	➡ 0.5667
01911910	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	17.00	➡ 0.5667
00584223	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	17.00	➡ 0.5667
Timbre cut.			0,4 mg/h	. . . P.P.B.	
02163527	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	19.20	➡ 0.6400
01911902	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	19.20	➡ 0.6400
00852384	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	19.20	➡ 0.6400
Timbre cut.			0,6 mg/h	. . . P.P.B.	
02163535	<i>Minitran</i>	3M Pharma	30	19.20	➡ 0.6400
01911929	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	19.20	➡ 0.6400
02046156	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	19.20	➡ 0.6400
Timbre cut.				0,8 mg/h	
02011271	<i>Nitro-Dur</i>	Key	30	33.30	1.1100
<b>TRINITRATE DE GLYCÉRYLE (STABILISÉ)</b>					
Co. S-Ling.				0,3 mg	
00037613	<i>Nitrostat</i>	Pfizer	100	2.67	
Co. S-Ling.				0,6 mg	
00037621	<i>Nitrostat</i>	Pfizer	100	2.78	



**28:00**  
**MÉDICAMENTS S.N.C.**

<b>28:08</b>	<b>ANALGÉSIFIQUES ET ANTIPYRÉTIQUES</b>
28:08.04	ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS
28:08.08	AGONISTES DES OPIACÉS
28:08.12	AGONISTES PARTIELS DES OPIACÉS
28:08.92	DIVERS
<b>28:10</b>	<b>ANTIDOTES NARCOTIQUES</b>
<b>28:12</b>	<b>ANTICONVULSIVANTS</b>
28:12.04	BARBITURIQUES
28:12.08	BENZODIAZÉPINES
28:12.12	HYDANTOÏNES
28:12.20	SUCCINIMIDES
28:12.92	DIVERS ANTICONVULSIVANTS
<b>28:16</b>	<b>PSYCHOTROPES</b>
28:16.04	ANTIDÉPRESSEURS
28:16.08	TRANQUILLISANTS
<b>28:20</b>	<b>STIMULANTS S.N.C.</b>
<b>28:24</b>	<b>ANXIOLYTIQUES, SÉDATIFS ET HYPNOTIQUES</b>
28:24.08	BENZODIAZÉPINES
28:24.92	DIVERS
<b>28:28</b>	<b>AUTRES PSYCHOTROPES</b>
<b>28:92</b>	<b>MÉDICAMENTS S.N.C. DIVERS</b>



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

**28:08.04****ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS****ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)**

Co. Ent.			80 mg		
02238545	<i>Asaphen E.C.</i>	Phmscience	500	33.91	0.0678

Co. Ent.			300 mg à 325 mg . . . P.P.B.		
* 00216666	<i>Novasen</i>	Novopharm	1000	12.50	➔ 0.0125
* 02046253	<i>ASAdol</i>	Pangeo	1000	12.50	➔ 0.0125

Co. Ent.			600 mg à 650 mg . . . P.P.B.		
* 00229296	<i>Novasen</i>	Novopharm	1000	22.20	➔ 0.0222
* 02046261	<i>ASAdol</i>	Pangeo	1000	22.20	➔ 0.0222

Co. Mast.			80 mg . . . P.P.B.		
02009013	<i>Asaphen</i>	Phmscience	500	28.00	➔ 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	9.84	0.9840


**CÉLÉCOXIB **

Caps.			100 mg		
02239941	<i>Celebrex</i>	Pharmacia	500	312.50	0.6250

Caps.			200 mg		
02239942	<i>Celebrex</i>	Pharmacia	500	625.00	1.2500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>DICLOFÉNAC (POTASSIQUE OU SODIQUE) </b>					
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
02243433	<i>Apo-Diclo Rapide 50 mg</i>	Apotex	100	39.37	➔ 0.3937
00808547	<i>Novo-Difenac 50 mg</i>	Novopharm	500	196.85	➔ 0.3937
02239355	<i>Novo-Difenac-K 50 mg</i>	Novopharm	500	196.85	➔ 0.3937
02231503	<i>pms-Diclofenac 50 mg</i>	Phmscience	500	196.85	➔ 0.3937
02239753	<i>pms-Diclofenac-K 50 mg</i>	Phmscience	500	196.85	➔ 0.3937
00870978	<i>Diclofénac-50</i>	Pro Doc	500	196.85	➔ 0.3937
02091194	<i>Apo-Diclo S.R. 100 mg</i>	Apotex	250	196.85	➔ 0.7874
02048698	<i>Novo-Difenac SR 100 mg</i>	Novopharm	100	78.74	➔ 0.7874
02231505	<i>pms-Diclofenac-SR 100 mg</i>	Phmscience	250	196.85	➔ 0.7874
02224127	<i>Diclofénac-SR 100 mg</i>	Pro Doc	250	196.85	➔ 0.7874
00881635	<i>Voltaren Rapide 50 mg</i>	Novartis	100	62.00	0.6200
00514012	<i>Voltaren 50 mg</i>	Novartis	100	65.94	0.6594
00590827	<i>Voltaren S.R. 100 mg</i>	Novartis	250	325.10	1.3004
<b>DICLOFÉNAC SODIQUE </b>					
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	100	19.02	➔ 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
02162814	<i>Apo-Diclo S.R. 75 mg</i>	Apotex	500	285.30	➔ 0.5706
02158582	<i>Novo-Difenac SR 75 mg</i>	Novopharm	100	57.06	➔ 0.5706
02231504	<i>pms-Diclofenac- SR 75 mg</i>	Phmscience	500	285.30	➔ 0.5706
02224119	<i>Diclofénac-SR 75 mg</i>	Pro Doc	500	285.30	➔ 0.5706
00514004	<i>Voltaren 25 mg</i>	Novartis	100	31.25	0.3125
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
00632724	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	29.70	0.9900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
00632732	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	39.99	1.3330

**DICLOFÉNAC SODIQUE/MISOPROSTOL** 

Co.			50 mg -200 mcg		
01917056	<i>Arthrotec</i>	Pharmacia	250	138.50	0.5540

Co.			75 mg - 200 mcg		
02229837	<i>Arthrotec 75</i>	Pharmacia	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

Co.			500 mg . . . P.P.B.		
02039494	<i>Apo-Diflunisal</i>	Apotex	500	259.00	➡ 0.5180
02048507	<i>Novo-Diflunisal</i>	Novopharm	60	31.08	➡ 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

Caps.			300 mg		
02232318	<i>Apo-Etodolac</i>	Apotex	500	300.00	0.6000
02142031	<i>Ultradol</i>	P&G Pharma	100	80.00	0.8000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>FLURBIPROFÈNE</b> 					
Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
01912046	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	100	25.64	➔ 0.2564
02100509	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	100	25.64	➔ 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>	Abbott	100	30.61	0.3061
00647942	<i>Ansaid</i>	Pharmacia	100	46.43	0.4643
Co. ou Caps. L.A.			100 mg / 200 mg L.A.	. . . P.P.B.	
01912038	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	500	175.40	➔ 0.3508
02100517	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	100	35.08	➔ 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
00675199	<i>Ratio-Flurbiprofen</i>	Ratiopharm	100	35.08	➔ 0.3508
02223074	<i>Froben</i>	Abbott	100	40.09	0.4009
00600792	<i>Ansaid</i>	Pharmacia	100	60.79	0.6079
02223082	<i>Froben SR</i>	Abbott	100	117.30	1.1730
<b>IBUPROFÈNE</b> 					
Co.			600 mg	. . . P.P.B.	
* 00585114	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	500	23.25	➔ 0.0465
00629359	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	500	23.25	➔ 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
<b>IBUPROFÈNE</b>					
Co.			200 mg		
00636517	<i>Ibuprofen-200</i>	Pro Doc	100	5.20	0.0520
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



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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



**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
00646261	<i>Pro-Indo-25</i>	Pro Doc	500	43.55	➔ 0.0871
02143364	<i>Ratio-Indomethacin</i>	Ratiopharm	1000	87.10	➔ 0.0871
00865850	<i>Nu-Indo 25 mg</i>	Nu-Pharm	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	500	75.55	➔ 0.1511
00646288	<i>Pro-Indo-50</i>	Pro Doc	500	75.55	➔ 0.1511
02143372	<i>Ratio-Indomethacin</i>	Ratiopharm	500	75.55	➔ 0.1511
00865869	<i>Nu-Indo</i>	Nu-Pharm	500	75.55	➔ 0.1511

Supp.			50 mg	. . . P.P.B.	
02146932	<i>Rhodacine</i>	Rhoxal	10	6.63	➔ 0.6630
02231799	<i>Sab-Indomethacine</i>	Sabex	30	19.89	➔ 0.6630

Supp.			100 mg	. . . P.P.B.	
01934139	<i>Ratio-Indométhacin</i>	Ratiopharm	30	26.73	➔ 0.8910
02146940	<i>Rhodacine</i>	Rhoxal	10	8.91	➔ 0.8910
02231800	<i>Sab-Indomethacine</i>	Sabex	30	26.73	➔ 0.8910

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>KÉTOPROFÈNE</b> 					
Cap,Co Ent,Caps.LA 50 mg /150 mg L.A. . . . <b>P.P.B.</b>					
00790427	<i>Apo-Keto 50 mg</i>	Apotex	100	16.62	➡ 0.1662
00790435	<i>Apo-Keto-E 50 mg</i>	Apotex	500	83.10	➡ 0.1662
02044633	<i>Nu-Ketoprofen 50 mg</i>	Nu-Pharm	500	83.10	➡ 0.1662
02150808	<i>pms-Ketoprofen 50 mg</i>	Phmscience	500	83.10	➡ 0.1662
02150816	<i>pms-Ketoprofen E-50</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
01926403	<i>Orudis 50 mg</i>	Aventis	100	35.51	0.3551
02183099	<i>Rhovail 150 mg</i>	Rho-Pharm	250	124.65	0.4986
Co Ent,LA,Caps.LA 100 mg / 200 mg L.A. . . . <b>P.P.B.</b>					
00842664	<i>Apo-Keto-E 100 mg</i>	Apotex	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
02172577	<i>Apo-Ketoprofen SR 200mg</i>	Apotex	100	61.56	➡ 0.6156
02210487	<i>Ketoprofen-SR 200 mg</i>	Pro Doc	500	307.80	➡ 0.6156
02031175	<i>Rhodis SR 200 mg</i>	Rhodia	500	307.80	➡ 0.6156
02183102	<i>Rhovail 200 mg</i>	Rho-Pharm	250	153.90	0.6156
01926373	<i>Orudis SR 200 mg</i>	Aventis	100	146.21	1.4621
Supp. 50 mg					
02148773	<i>pms-Ketoprofen</i>	Phmscience	30	23.60	0.7867
Supp. 100 mg . . . <b>P.P.B.</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>Rhodis 100</i>	Rhodia	30	29.79	➡ 0.9930
02237011	<i>Ketoprofen</i>	Pharmel	30	29.80	0.9933
<b>MÉLOXICAM</b> 					
Co. 7,5 mg					
02242785	<i>Mobicox</i>	Bo. Ing.	30	23.40	0.7800
Co. 15 mg					
02242786	<i>Mobicox</i>	Bo. Ing.	30	27.00	0.9000

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

**NABUMÉTONE** 

Co.			500 mg		
02238639	<i>Apo-Nabumetone</i>	Apotex	100	50.25	0.5025
02244563	<i>Gen-Nabumétone</i>	Genpharm	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
02242912	<i>Rhoxal-Nabumétone</i>	Rhoxal	100	50.25	0.5025
02083531	<i>Relafen</i>	GSK	100	67.00	0.6700



Co.			750 mg		
02240868	<i>Novo-Nabumétone</i>	Novopharm	100	68.25	0.6825
02083558	<i>Relafen</i>	GSK	100	91.00	0.9100

**NAPROXÈNE** 





Co,Co Ent ou Co LA		375 mg / 750 mg L.A. . . . P.P.B.			
00600806	<i>Apo-Naproxen 375 mg</i>	Apotex	500	72.90	➔ 0.1458
* 02243432	<i>Gen-Naproxen EC 375</i>	Genpharm	100	14.58	➔ 0.1458
00627097	<i>Novo-Naprox 375 mg</i>	Novopharm	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
02243313	<i>Novo-Naprox EC 375 mg</i>	Novopharm	100	36.75	0.3675
02162415	<i>Naprosyn E 375 mg</i>	Roche	500	245.75	0.4915
02177072	<i>Apo-Naproxen SR 750 mg</i>	Apotex	100	76.04	0.7604
02231327	<i>Novo-Naprox SR</i>	Novopharm	100	76.04	0.7604

Co.			125 mg . . . P.P.B.		
00522678	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	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

Co. ou Co. Ent.			250 mg . . . P.P.B.		
00522651	<i>Apo-Naproxen 250 mg</i>	Apotex	1000	106.80	➔ 0.1068
00565350	<i>Novo-Naprox 250 mg</i>	Novopharm	500	53.40	➔ 0.1068
00590762	<i>Naproxen-250</i>	Pro Doc	1000	106.80	➔ 0.1068
00615315	<i>Ratio-Naproxen</i>	Ratiopharm	1000	106.80	➔ 0.1068
02240786	<i>Riva-Naproxen</i>	Riva	250	26.70	➔ 0.1068
02243312	<i>Novo-Naprox EC</i>	Novopharm	100	28.35	0.2835
02162792	<i>Naprosyn E 250 mg</i>	Roche	100	37.80	0.3780

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. ou Co. Ent.			500 mg	. . . P.P.B.	
00592277	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	500	105.50	➔ 0.2110
00589861	<i>Novo-Naprox</i>	Novopharm	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
02243314	<i>Novo-Naprox EC</i>	Novopharm	100	68.94	0.6894
02162423	<i>Naprosyn E</i>	Roche	500	447.50	0.8950
Supp.			500 mg	. . . P.P.B.	
02017237	<i>pms-Naproxen</i>	Phmscience	30	23.78	➔ 0.7927
02230477	<i>Naproxen</i>	Sabex	30	23.78	➔ 0.7927
Susp. Orale				25 mg/mL	
02162431	<i>Naprosyn</i>	Roche	474 ml	27.15	0.0573
<b>PHÉNYLBUTAZONE<sup>2</sup></b> 					
Caps. ou Co.				100 mg	
00312789	<i>Apo-Phénylbutazone</i>	Apotex	100	7.50	0.0750
<b>PIROXICAM</b> 					
Caps.			10 mg	. . . P.P.B.	
00642886	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	100	41.47	➔ 0.4147
02171813	<i>Gen-Piroxicam</i>	Genpharm	100	41.47	➔ 0.4147
00695718	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	100	41.47	➔ 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
Caps.			20 mg	. . . P.P.B.	
00642894	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	100	71.58	➔ 0.7158
02171821	<i>Gen-Piroxicam</i>	Genpharm	100	71.58	➔ 0.7158
00695696	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	100	71.58	➔ 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

<sup>2</sup>Le 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
Supp.				20 mg	
* 02154463	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	30	49.38	1.6460
<b>ROFÉCOXIB</b> 					
Co.				12,5 mg	
02241107	<i>Vioxx</i>	Merck	100	125.00	1.2500
Co.				25 mg	
02241108	<i>Vioxx</i>	Merck	100	125.00	1.2500
Susp. Orale				12,5 mg/5 mL	
02241109	<i>Vioxx</i>	Merck	150 ml	37.50	0.2500
<b>SULINDAC</b> 					
Co.				150 mg . . . P.P.B.	
00778354	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	500	191.20	➡ 0.3824
00745588	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	500	191.20	➡ 0.3824
02042576	<i>Nu-Sulindac</i>	Nu-Pharm	100	38.24	➡ 0.3824
00808628	<i>Sulindac-150</i>	Pro Doc	100	38.24	➡ 0.3824
Co.				200 mg . . . P.P.B.	
00778362	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	500	196.00	➡ 0.3920
00745596	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	500	196.00	➡ 0.3920
02042584	<i>Nu-Sulindac 200 mg</i>	Nu-Pharm	100	39.20	➡ 0.3920
00808636	<i>Sulindac-200</i>	Pro Doc	300	117.60	➡ 0.3920
<b>TENOXICAM</b> 					
Co.				20 mg	
02230661	<i>Apo-Tenoxicam</i>	Apotex	100	91.20	0.9120
02231314	<i>Novo-Tenoxicam</i>	Novopharm	100	91.20	<b>R</b>
02231120	<i>Tenoxicam-20</i>	Pro Doc	500	456.00	0.9120
<b>TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)</b> 					
Co.				200 mg . . . P.P.B.	
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. ou Caps. L.A.		300 mg / 300 mg L.A.		. . . P.P.B.	
02136120	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	Apotex	500	205.20	➡ 0.4104
02179687	<i>Novo-Tiaprofenic</i>	Novopharm	500	205.20	➡ 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
02221969	<i>Surgam SR</i>	Aventis	60	38.00	0.6333
02221950	<i>Surgam</i>	Aventis	100	65.15	0.6515

**28:08.08****AGONISTES DES OPIACÉS****CODÉINE (BASE ET SULFATE) ⚡**

Co. L.A.				50 mg	
02230302	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	14.06	0.2812

Co. L.A.				100 mg	
02163748	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	28.12	0.5624

Co. L.A.				150 mg	
02163780	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	42.50	0.8500

Co. L.A.				200 mg	
02163799	<i>Codéine Contin</i>	Purdue	50	56.25	1.1250

**CODÉINE (PHOSPHATE DE) ⚡**

Co.		30 mg		. . . P.P.B.	
02243979	<i>pms-Codéine</i>	Phmscience	100	7.73	➡ 0.0773
00593451	<i>Ratio-Codéine</i>	Ratiopharm	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	
00497282	<i>Codéine</i>	Abbott	1 ml	0.50	

Sol. Inj.				60 mg/mL	
00497290	<i>Codéine</i>	Abbott	1 ml	0.60	

**FENTANYL ⚡**

Timbre cut.				25 mcg/h	
01937383	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	42.50	8.5000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Timbre cut.				50 mcg/h	
01937391	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	80.00	16.0000
Timbre cut.				75 mcg/h	
01937405	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	112.50	22.5000
Timbre cut.				100 mcg/h	
01937413	<i>Duragesic</i>	J.O.I.	5	140.00	28.0000
<b>HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D') ⚡</b>					
Caps. L.A. (12 h)				3 mg	
* 02125323	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	30.00	0.6000
Caps. L.A. (12 h)				6 mg	
* 02125331	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	45.00	0.9000
Caps. L.A. (12 h)				12 mg	
* 02125366	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	78.00	1.5600
Caps. L.A. (12 h)				18 mg	
* 02243562	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	112.50	2.2500
Caps. L.A. (12 h)				24 mg	
* 02125382	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	144.00	2.8800
Caps. L.A. (12 h)				30 mg	
* 02125390	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	50	172.50	3.4500
Caps. L.A. (24 h)				12 mg	
+ 02243159	<i>Palladone XL</i>	Purdue	50	78.00	1.5600
Caps. L.A. (24 h)				16 mg	
+ 02243160	<i>Palladone XL</i>	Purdue	50	104.00	2.0800
Caps. L.A. (24 h)				24 mg	
+ 02243161	<i>Palladone XL</i>	Purdue	50	144.00	2.8800
Co.				1 mg . . . P.P.B.	
00705438	<i>Dilaudid</i>	Abbott	100	9.59	➡ 0.0959
00885444	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	9.59	➡ 0.0959

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			2 mg . . . P.P.B.		
00125083	<i>Dilaudid</i>	Abbott	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>	Abbott	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>	Abbott	100	35.28	➔ 0.3528
00885428	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	35.28	➔ 0.3528
Pd Inj.			250 mg		
02085895	<i>Dilaudid</i>	Abbott	1	67.58	
Sir.			1 mg/mL . . . P.P.B.		
00786535	<i>Dilaudid</i>	Abbott	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>	Abbott	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>	Abbott	50 ml	➔ 116.90	
02145928	<i>Hydromorphone HP 10</i>	Sabex	50 ml	➔ 116.90	
Sol. Inj.			20 mg/mL (50 mL) . . . P.P.B.		
02146118	<i>Dilaudid-HP-Plus</i>	Abbott	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>	Abbott	2	973.34	➔ 486.6700
02146126	<i>Hydromorphone HP 50</i>	Sabex	1	486.67	➔ 486.6700



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Supp.			3 mg	. . . P.P.B.	
00125105	<i>Dilaudid</i>	Abbott	6	13.26	➡ 2.2100
01916394	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	10	22.10	➡ 2.2100

**MÉPÉRIDINE (CHLORHYDRATE DE) ⚡**

Co.			50 mg		
02138018	<i>Démérol</i>	Sanofi	1000	103.40	0.1034

Sol. Inj.			25 mg/mL		
00497444	<i>Péthidine</i>	Abbott	1 ml	0.69	

Sol. Inj.			50 mg/mL		
00725765	<i>Mépéridine</i>	Sabex	1 ml	0.25	

Sol. Inj.			75 mg/mL		
00725757	<i>Mépéridine</i>	Sabex	1 ml	0.27	

Sol. Inj.			100 mg/mL		
00725749	<i>Mépéridine</i>	Sabex	1 ml	0.29	

**MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE) ⚡**

Caps. L.A.			10 mg		
02019930	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	14.50	0.2900

Caps. L.A.			15 mg		
02177749	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	17.75	0.3550

Caps. L.A.			30 mg		
02019949	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	27.00	0.5400

Caps. L.A.			60 mg		
02019957	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	47.40	0.9480

Caps. L.A.			100 mg		
02019965	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	95.50	1.9100

Caps. L.A.			200 mg		
02177757	<i>M-Eslon</i>	Aventis	50	190.99	3.8198

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. L.A. (24 h)				10 mg	
* 02242163	<i>Kadian</i>	Abbott	100	34.00	0.3400
Caps. L.A. (24 h)				20 mg	
02184435	<i>Kadian</i>	Abbott	100	58.00	0.5800
Caps. L.A. (24 h)				50 mg	
02184443	<i>Kadian</i>	Abbott	100	125.00	1.2500
Caps. L.A. (24 h)				100 mg	
02184451	<i>Kadian</i>	Abbott	50	109.00	2.1800
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.	
02009765	<i>M.O.S. - Sulfate-10</i>	ICN	100	17.00	➔ 0.1700
00690198	<i>M.O.S. 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
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				60 mg	
00690244	M.O.S. - 60	ICN	100	58.51	0.5851
Co. L.A.				15 mg . . . P.P.B.	
02245284	<i>pms-Morphine Sulfate SR</i>	Phmscience	50	17.75	➔ 0.3550
02244790	<i>Ratio-Morphine SR</i>	Ratiopharm	100	35.50	➔ 0.3550
02015439	<i>MS Contin</i>	Purdue	100	59.54	0.5954
Co. L.A.				30 mg . . . P.P.B.	
00776181	M.O.S.-S.R.	ICN	50	27.43	➔ 0.5486
02245285	<i>pms-Morphine Sulfate SR</i>	Phmscience	50	27.43	➔ 0.5486
02244791	<i>Ratio-Morphine SR</i>	Ratiopharm	100	54.86	➔ 0.5486
02014297	<i>MS Contin</i>	Purdue	50	44.95	0.8990
Co. L.A.				60 mg . . . P.P.B.	
00776203	M.O.S.-S.R.	ICN	50	48.14	➔ 0.9628
02245286	<i>pms-Morphine Sulfate SR</i>	Phmscience	50	48.14	➔ 0.9628
02244792	<i>Ratio-Morphine SR</i>	Ratiopharm	100	96.28	➔ 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
Sir.				1 mg/mL . . . P.P.B.	
00614491	<i>Doloral 1</i>	Atlas	500 ml	10.00	➔ 0.0200
00486582	M.O.S. 1	ICN	500 ml	10.00	➔ 0.0200
00591467	<i>Statex</i>	Phmscience	500 ml	10.00	➔ 0.0200
00607762	<i>Ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	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>Ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	450 ml	17.33	➔ 0.0385
00591475	<i>Statex</i>	Phmscience	500 ml	40.15	0.0803
00514217	M.O.S. 5	ICN	500 ml	42.10	0.0842

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>Ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	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.			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>	Mayne	50 ml	➔ 9.70	
01964437	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sabex	50 ml	➔ 9.70	
02242484	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sabex	1 ml	➔ 0.56	
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	
Sol. Inj.			15 mg/mL	... P.P.B.	
00392561	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sabex	30 ml	➔ 11.01	
00850330	<i>Morphine</i>	Abbott	1 ml	0.49	
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>	Abbott	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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>Ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	50 ml	24.90	➡ 0.4980
Supp.				10 mg	
00632201	<i>Statex</i>	Phmscience	10	14.82	1.4820
Supp.				20 mg	
00596965	<i>Statex</i>	Phmscience	10	17.53	1.7530
Supp.				30 mg	
00639389	<i>Statex</i>	Phmscience	10	19.47	1.9470
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
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
<b>OXYCODONE (CHLORHYDRATE D') ⚡</b>					
Co.				5 mg	
00789739	<i>Supeudol</i>	Sabex	100	19.65	0.1965
Co.				10 mg . . . P.P.B.	
00443948	<i>Supeudol</i>	Sabex	100	34.80	➡ 0.3480
02240131	<i>Oxy IR</i>	Purdue	50	17.40	➡ 0.3480
Co.				20 mg	
02240132	<i>Oxy IR</i>	Purdue	50	30.20	0.6040

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	19.67	1.6392
Supp.				20 mg	
00392472	<i>Supeudol</i>	Sabex	12	24.91	2.0758
<b>OXYMORPHONE (CHLORHYDRATE D') ⚡</b>					
Sol. Inj.				1,5 mg/mL	
01916505	<i>Numorphan</i>	B.-M.S.	10 ml	50.78	
<b>28:08.12</b>					
<b>AGONISTES PARTIELS DES OPIACÉS</b>					
<b>PENTAZOCINE (CHLORHYDRATE DE) ⚡</b>					
Co.				50 mg	
02137984	<i>Talwin</i>	Sanofi	500	162.25	0.3245
<b>PENTAZOCINE (LACTATE DE) ⚡</b>					
Sol. Inj.				30 mg/mL	
02241976	<i>Talwin</i>	Abbott	1 ml	0.79	
<b>28:08.92</b>					
<b>DIVERS</b>					
<b>ACÉTAMINOPHÈNE</b>					
Co.				160 mg	
02021420	<i>Cephanol</i>	Riva	20	2.95	0.1475

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
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	➔ 2.87	
00887587	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	24 ml	➔ 2.87	
* 02027801	<i>Pédiatrix</i>	Rougier	24 ml	➔ 2.87	
01905864	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	24 ml	➔ 2.87	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Supp.			120 mg . . . P.P.B.		
02230434	<i>Acet 120</i>	Phmscience	12	5.00	➔ 0.4167
01919385	<i>Abenol</i>	GSK CONS	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>	GSK CONS	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>	GSK CONS	12	7.09	➔ 0.5908

**ACÉTAMINOPHÈNE/ CODÉINE (PHOSPHATE DE) ⚡**

Co.			300 mg à 325 mg -30 mg . . . P.P.B.		
00608882	<i>Ratio-Emtec</i>	Ratiopharm	500	65.00	➔ 0.1300
00789828	<i>Triatec-30</i>	Trianon	500	65.00	➔ 0.1300

Co.			300 mg à 325 mg -60 mg		
00621463	<i>Ratio-Lenoltec No 4</i>	Ratiopharm	100	13.84	0.1384

Elix.			160 mg -8 mg/5 mL . . . P.P.B.		
00816027	<i>pms-Acétaminophène avec Codéine</i>	Phmscience	500 ml	29.32	➔ 0.0586
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>	Barr	50		<b>UE</b>

**28:12.04****BARBITURIQUES****PHÉNOBARBITAL Ⓢ**

Co.			15 mg		
00178799	<i>pms-Phénobarbital</i>	Phmscience	500	30.00	0.0600

Co.			30 mg		
00178802	<i>pms-Phénobarbital</i>	Phmscience	500	35.70	0.0714



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				60 mg	
00178810	<i>pms-Phénobarbital</i>	Phmscience	500	48.35	0.0967
Co.				100 mg	
00178829	<i>pms-Phénobarbital</i>	Phmscience	500	66.20	0.1324
Elix.				25 mg/5 mL	
00645575	<i>pms-Phénobarbital</i>	Phmscience	100 ml	8.00	0.0800

**PRIMIDONE** 

Co.				125 mg	
00399310	<i>Apo-Primidone</i>	Apotex	500	21.75	0.0435
Co.				250 mg	
00396761	<i>Apo-Primidone</i>	Apotex	1000	68.50	0.0685
02042355	<i>Mysoline</i>	Draxis	100	9.16	0.0916

**28:12.08****BENZODIAZÉPINES****CLOBAZAM** 

Co.				10 mg	
02244638	<i>Apo-Clobazam</i>	Apotex	30	6.46	0.2153
02238334	<i>Novo-Clobazam</i>	Novopharm	30	6.46	0.2153
02244474	<i>pms-Clobazam</i>	Phmscience	30	6.46	0.2153
02238797	<i>Ratio-Clobazam</i>	Ratiopharm	30	6.46	0.2153
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-Clonazépam</i>	Phmscience	100	6.25	➔ 0.0625

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			0,5 mg	. . . P.P.B.	
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-Clonazépam</i>	Nu-Pharm	500	58.30	➔ 0.1166
02207818	<i>pms-Clonazépam-R</i>	Phmscience	500	58.30	➔ 0.1166
02220598	<i>Clonazepam-0.5</i>	Pro Doc	500	58.30	➔ 0.1166
02103656	<i>Ratio-Clonazepam</i>	Ratiopharm	500	58.30	➔ 0.1166
02233960	<i>Rhoxal-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-Clonazépam</i>	Phmscience	500	93.00	➔ 0.1860
02233982	<i>Rhoxal-Clonazepam</i>	Rhoxal	100	18.60	➔ 0.1860
02145235	<i>Clonazepam</i>	Pharmel	500	97.65	0.1953

Co.			2 mg	. . . P.P.B.	
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-Clonazépam</i>	Nu-Pharm	500	100.50	➔ 0.2010
02048736	<i>pms-Clonazépam</i>	Phmscience	500	100.50	➔ 0.2010
02220601	<i>Clonazepam-2</i>	Pro Doc	500	100.50	➔ 0.2010
02103737	<i>Ratio-Clonazepam</i>	Ratiopharm	500	100.50	➔ 0.2010
02233985	<i>Rhoxal-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>	Pfizer	100	6.82	0.0682

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Orale				30 mg/5 mL	
00023442	<i>Dilantin-30</i>	Pfizer	250 ml	9.38	0.0375
Susp. Orale				125 mg/5 mL	
00023450	<i>Dilantin-125</i>	Pfizer	250 ml	11.10	0.0444
<b>PHÉNYTOÏNE SODIQUE</b> [R]					
Caps.				30 mg	
00022772	<i>Dilantin</i>	Pfizer	100	4.97	0.0497
Caps.				100 mg	
00022780	<i>Dilantin</i>	Pfizer	1000	62.10	0.0621
<b>28:12.20</b>					
<b>SUCCINIMIDES</b>					
<b>ÉTHOSUXIMIDE</b> [R]					
Caps.				250 mg	
00022799	<i>Zarontin</i>	Pfizer	100	28.12	0.2812
Sir.				250 mg/5 mL	
00023485	<i>Zarontin</i>	Pfizer	500 ml	28.10	0.0562
<b>MESUXIMIDE</b> [R]					
Caps.				300 mg	
00022802	<i>Celontin</i>	Pfizer	100	31.10	0.3110
<b>28:12.92</b>					
<b>DIVERS ANTICONVULSIVANTS</b>					
<b>CARBAMAZÉPINE</b> [R]					
Co.				200 mg . . . P.P.B.	
00402699	<i>Apo-Carbamazépine</i>	Apotex	500	39.75	➡ 0.0795
00782718	<i>Novo-Carbamaz</i>	Novopharm	500	39.75	➡ 0.0795
00578460	<i>Carbamazepine-200</i>	Pro Doc	1000	79.50	➡ 0.0795
00010405	<i>Tégrétol</i>	Novartis	500	141.55	0.2831

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. L.A.			200 mg . . . P.P.B.		
02242908	<i>Apo-Carbamazepine Cr</i>	Apotex	500	94.35	➔ 0.1887
02241882	<i>Gen-Carbamazepine CR</i>	Genpharm	100	18.87	➔ 0.1887
02231543	<i>pms-Carbamazepine CR</i>	Phmscience	500	94.35	➔ 0.1887
02243511	<i>Carbamazépine - CR 200</i>	Pro Doc	500	94.35	➔ 0.1887
02237907	<i>Taro-Carbamazepine CR</i>	Taro	500	94.35	➔ 0.1887
* 02238640	<i>Phi-Carbamazépine CR</i>	Pharmel	100	18.87	➔ 0.1887
00773611	<i>Tegretol CR</i>	Novartis	100	29.96	0.2996
Co. L.A.			400 mg . . . P.P.B.		
02242909	<i>Apo-Carbamazepine Cr</i>	Apotex	100	37.74	➔ 0.3774
02241883	<i>Gen-Carbamazepine CR</i>	Genpharm	100	37.74	➔ 0.3774
02231544	<i>pms-Carbamazepine CR</i>	Phmscience	500	188.70	➔ 0.3774
02243512	<i>Carbamazépine - CR 400</i>	Pro Doc	100	37.74	➔ 0.3774
02237908	<i>Taro-Carbamazepine CR</i>	Taro	500	188.70	➔ 0.3774
* 02238641	<i>Phi-Carbamazépine CR</i>	Pharmel	100	37.74	➔ 0.3774
00755583	<i>Tegretol CR</i>	Novartis	100	59.92	0.5992
Co. Mast.			100 mg . . . P.P.B.		
02231542	<i>pms-Carbamazépine Chewtabs</i>	Phmscience	100	8.56	➔ 0.0856
02244403	<i>Taro-Carbamazepine Chewable</i>	Taro	100	8.56	➔ 0.0856
00369810	<i>Tegretol Chewtabs</i>	Novartis	100	12.23	0.1223
Co. Mast.			200 mg . . . P.P.B.		
02231540	<i>pms-Carbamazépine Chewtabs</i>	Phmscience	100	16.89	➔ 0.1689
02244404	<i>Taro-Carbamazepine Chewable</i>	Taro	100	16.89	➔ 0.1689
00665088	<i>Tegretol Chewtabs</i>	Novartis	100	24.13	0.2413
Susp. Orale			100 mg/5 mL		
02194333	<i>Tégréto</i>	Novartis	450 ml	26.00	0.0578

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

**DIVALPROEX SODIQUE** 

Co. Ent.		125 mg . . . P.P.B.			
02239698	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	100	13.77	➔ 0.1377
02239701	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	100	13.77	➔ 0.1377
02239517	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	100	13.77	➔ 0.1377
02244138	<i>pms-Divalproex</i>	Phmscience	100	13.77	➔ 0.1377
02240341	<i>Divalproex-125</i>	Pro Doc	100	13.77	➔ 0.1377
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	123.75	➔ 0.2475
02239702	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	123.75	➔ 0.2475
02239518	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	500	123.75	➔ 0.2475
02244139	<i>pms-Divalproex</i>	Phmscience	500	123.75	➔ 0.2475
02240342	<i>Divalproex-250</i>	Pro Doc	100	24.75	➔ 0.2475
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	49.52	➔ 0.4952
02239703	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	247.60	➔ 0.4952
02239519	<i>Nu-Divalproex</i>	Nu-Pharm	500	247.60	➔ 0.4952
02244140	<i>pms-Divalproex</i>	Phmscience	500	247.60	➔ 0.4952
02240343	<i>Divalproex-500</i>	Pro Doc	100	49.52	➔ 0.4952
00596434	<i>Epival 500</i>	Abbott	500	393.05	0.7861





**GABAPENTINE** 

Caps.		100 mg			
02244304	<i>Apo-Gabapentine</i>	Apotex	100	25.20	0.2520
02244513	<i>Novo-Gabapentin</i>	Novopharm	500	126.00	0.2520
+ 02246314	<i>Phl-Gabapentin</i>	Pharmel	500	126.00	0.2520
02243446	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	126.00	0.2520
02084260	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	40.00	0.4000

Caps.		300 mg			
02244305	<i>Apo-Gabapentine</i>	Apotex	100	61.30	0.6130
02244514	<i>Novo-Gabapentin</i>	Novopharm	500	306.50	0.6130
+ 02246315	<i>Phl-Gabapentin</i>	Pharmel	500	306.50	0.6130
02243447	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	306.50	0.6130
02084279	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	97.30	0.9730

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				400 mg	
02244306	<i>Apo-Gabapentine</i>	Apotex	100	73.05	0.7305
02244515	<i>Novo-Gabapentin</i>	Novopharm	500	365.25	0.7305
+ 02246316	<i>Phl-Gabapentin</i>	Pharmel	500	365.25	0.7305
02243448	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	365.25	0.7305
02084287	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	115.95	1.1595
Co.				600 mg	
02239717	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	173.93	1.7393
Co.				800 mg	
02239718	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	231.90	2.3190
<b>LAMOTRIGINE</b> 					
Co.				25 mg	
* 02245208	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	20.88	0.2088
* 02243352	<i>Ratio-Lamotrigine</i>	Ratiopharm	100	20.88	0.2088
02142082	<i>Lamictal</i>	GSK	100	33.15	0.3315
Co.				100 mg	
* 02245209	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	83.54	0.8354
* 02243353	<i>Ratio-Lamotrigine</i>	Ratiopharm	100	83.54	0.8354
02142104	<i>Lamictal</i>	GSK	100	132.60	1.3260
Co.				150 mg	
02245210	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	139.23	1.3923
02142112	<i>Lamictal</i>	GSK	60	119.34	1.9890
Co. Mast.				2 mg	
02243803	<i>Lamictal</i>	GSK	30	4.28	0.1427
Co. Mast.				5 mg	
02240115	<i>Lamictal</i>	GSK	28	4.00	0.1429
<b>TOPIRAMATE</b> 					
Caps. à saupoudrer				15 mg	
02239907	<i>Topamax</i>	J.O.I.	60	60.00	1.0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
<b>VALPROATE SODIQUE</b> 					
Sir.				250 mg/5 mL	. . . P.P.B.
02238370	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	450 ml	25.96	➔ 0.0577
02140063	<i>Ratio-Valproic</i>	Ratiopharm	450 ml	25.96	➔ 0.0577
02236807	<i>pms-Valproic acid</i>	Phmscié	450 ml	25.96	➔ 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
<b>VALPROIQUE (ACIDE)</b> 					
Caps.				250 mg	. . . P.P.B.
02238048	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	100	25.84	➔ 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-Phan	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
02140047	<i>Ratio-Valproic</i>	Ratiopharm	500	129.20	➔ 0.2584
02239714	<i>Rhoxal-Valproic</i>	Rhoxal	100	25.84	➔ 0.2584
00443840	<i>Depakene</i>	Abbott	500	206.20	0.4124
Caps. Ent.				500 mg	. . . P.P.B.
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
02140055	<i>Ratio-Valproic</i>	Ratiopharm	500	259.85	➔ 0.5197
02239713	<i>Rhoxal-Valproic</i>	Rhoxal	100	51.97	➔ 0.5197
00507989	<i>Depakene</i>	Abbott	500	412.45	0.8249

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>VIGABATRIN</b> 					
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
<b>28:16.04</b>					
<b>ANTIDÉPRESSEURS</b>					
<b>AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D') </b>					
Co. 10 mg . . . P.P.B.					
00335053	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	43.50	➡ 0.0435
00370991	<i>Amitriptyline-10</i>	Pro Doc	1000	43.50	➡ 0.0435
Co. 25 mg . . . P.P.B.					
00335061	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	82.90	➡ 0.0829
00371009	<i>Amitriptyline-25</i>	Pro Doc	1000	82.90	➡ 0.0829
Co. 50 mg . . . P.P.B.					
00335088	<i>Apo-Amitriptyline</i>	Apotex	1000	154.00	➡ 0.1540
00456349	<i>Amitriptyline-50</i>	Pro Doc	1000	154.00	➡ 0.1540
Co. 75 mg					
00405612	<i>Levate</i>	ICN	100	18.55	0.1855
<b>BUPROPION (CHLORHYDRATE DE ) </b>					
Co. L.A. 100 mg					
* 02237824	<i>Wellbutrin SR</i>	Biovail	60	32.00	0.5333
Co. L.A. 150 mg					
* 02237825	<i>Wellbutrin SR</i>	Biovail	60	48.00	0.8000
<b>CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE) </b>					
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
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**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
02130122	<i>Clomipramine-10</i>	Pro Doc	500	81.30	➔ 0.1626
00330566	<i>Anafranil</i>	Oryx	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
02130130	<i>Clomipramine-25</i>	Pro Doc	500	110.75	➔ 0.2215
00324019	<i>Anafranil</i>	Oryx	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
02130149	<i>Clomipramine-50</i>	Pro Doc	500	203.90	➔ 0.4078
00402591	<i>Anafranil</i>	Oryx	100	64.74	0.6474

**DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
02216248	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	100	19.05	➔ 0.1905
02211939	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	100	19.05	➔ 0.1905
01946250	<i>pms-Desipramine</i>	Phmscience	100	19.05	➔ 0.1905
02222981	<i>Desipramine-10</i>	Pro Doc	100	19.05	➔ 0.1905
02236936	<i>Désipramine</i>	Pharmel	100	19.05	➔ 0.1905

Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
02216256	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	500	127.20	➔ 0.2544
02211947	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	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
01948784	<i>Ratio-Désipramine</i>	Ratiopharm	100	25.44	➔ 0.2544
02236937	<i>Désipramine</i>	Pharmel	500	127.20	➔ 0.2544
02099128	<i>Norpramin</i>	Aventis	100	34.58	0.3458

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
02216264	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	500	205.50	➔ 0.4110
02211955	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	100	41.10	➔ 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
01948792	<i>Ratio-Désipramine</i>	Ratiopharm	100	41.10	➔ 0.4110
02236938	<i>Désipramine</i>	Pharmel	500	205.50	➔ 0.4110
02099136	<i>Norpramin</i>	Aventis	100	60.96	0.6096

Co.			75 mg	. . . P.P.B.	
02216272	<i>Apo-Désipramine</i>	Apotex	100	63.34	➔ 0.6334
02211963	<i>Nu-Desipramine</i>	Nu-Pharm	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
02236939	<i>Désipramine</i>	Pharmel	50	31.67	➔ 0.6334

Co.			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
02223031	<i>Desipramine-100</i>	Pro Doc	100	86.10	➔ 0.8610

**DOXÉPINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.			10 mg	. . . P.P.B.	
02049996	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	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.	
02050005	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	500	71.50	➔ 0.1430
01913425	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	14.30	➔ 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.	
02050013	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	500	111.40	➔ 0.2228
01913433	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	22.28	➔ 0.2228
02150743	<i>Doxepine-50</i>	Pro Doc	500	111.40	➔ 0.2228
00024341	<i>Sinequan</i>	Pfizer	100	52.01	0.5201


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.			75 mg	. . . P.P.B.	
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

**FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.			10 mg		
02216353	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	100	117.73	1.1773
02242177	<i>Co-Fluoxetine</i>	Cobalt	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
02220121	<i>Fluoxetine-10</i>	Pro Doc	100	117.73	1.1773
02241371	<i>Ratio-Fluoxétine</i>	Ratiopharm	100	117.73	1.1773
02243486	<i>Rhoxal-Fluoxetine</i>	Rhoxal	100	117.73	1.1773
02242123	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	100	117.73	1.1773
* 02223481	<i>Phi-Fluoxétine</i>	Pharmel	100	117.73	1.1773
02177579	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	100	117.73	1.1773
02018985	<i>Prozac</i>	Lilly	100	157.00	1.5700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				20 mg	
02216361	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	500	505.60	1.0112
02242178	<i>Co-Fluoxetine</i>	Cobalt	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
02220148	<i>Fluoxetine-20</i>	Pro Doc	500	505.60	1.0112
02241374	<i>Ratio-Fluoxétine</i>	Ratiopharm	500	505.60	1.0112
02243487	<i>Rhoxal-Fluoxetine</i>	Rhoxal	500	505.60	1.0112
02242124	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	500	505.60	1.0112
* 02223503	<i>Phl-Fluoxétine</i>	Pharmel	500	505.60	1.0112
02177587	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	500	505.60	1.0112
00636622	<i>Prozac</i>	Lilly	100	160.50	1.6050
Caps.				40 mg	
02245283	<i>FXT 40</i>	Oryx	100	198.00	1.9800
Sol. Orale				20 mg/5 mL	
02231328	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	120 ml	55.50	0.4625
02177595	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	120 ml	55.50	0.4625
* 02225174	<i>Phl-Fluoxétine</i>	Pharmel	120 ml	55.50	0.4625
01917021	<i>Prozac</i>	Lilly	120 ml	74.00	0.6167
<b>FLUVOXAMINE (MALÉATE DE) </b>				50 mg	
Co.					
02231329	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	123.80	0.4952
02239953	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	250	123.80	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
02218453	<i>Ratio-Fluvoxamine</i>	Ratiopharm	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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				100 mg	
02231330	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	222.55	0.8902
02239954	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	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
02218461	<i>Ratio-Fluvoxamine</i>	Ratiopharm	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	86.50	➔ 0.0865
00371017	<i>Imipramine-10</i>	Pro Doc	500	43.25	➔ 0.0865

Co.				25 mg . . . P.P.B.	
00312797	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	1000	137.40	➔ 0.1374
00371025	<i>Imipramine-25</i>	Pro Doc	1000	137.40	➔ 0.1374
00010472	<i>Tofranil</i>	Novartis	100	22.90	0.2290

Co.				50 mg . . . P.P.B.	
00326852	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	1000	255.40	➔ 0.2554
00456357	<i>Imipramine-50</i>	Pro Doc	500	127.70	➔ 0.2554
00010480	<i>Tofranil</i>	Novartis	100	42.57	0.4257

Co.				75 mg . . . P.P.B.	
00644579	<i>Apo-Imipramine</i>	Apotex	100	36.85	➔ 0.3685
00306487	<i>Tofranil 75 mg</i>	Novartis	30	17.46	0.5820

**MAPROTILINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.				10 mg	
02158604	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	15.15	<b>R</b>

Co.				25 mg	
02158612	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	54.93	0.5493

Co.				50 mg	
02158620	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	104.01	1.0401

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				75 mg	
02158639	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	142.04	1.4204

**MIRTAZAPINE**

Co.				30 mg	
02243910	<i>Remeron</i>	Organon	30	37.20	1.2400

**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	
02232150	<i>Apo-Moclobemide</i>	Apotex	500	182.70	0.3654
02239747	<i>Novo-Moclobémide</i>	Novopharm	100	36.54	0.3654
02243218	<i>pms-Moclobemide</i>	Phmscience	500	182.70	0.3654
02236929	<i>Moclobemide-150</i>	Pro Doc	100	36.54	0.3654
02218410	<i>Ratio-Moclobémide</i>	Ratiopharm	100	36.54	0.3654
00899356	<i>Manerix</i>	Roche	100	58.00	0.5800

Co.				300 mg	
02240456	<i>Apo-Moclobemide</i>	Apotex	100	71.76	0.7176
02239748	<i>Novo-Moclobémide</i>	Novopharm	100	71.76	0.7176
02243219	<i>pms-Moclobemide</i>	Phmscience	100	71.76	0.7176
02166747	<i>Manerix</i>	Roche	100	113.90	1.1390

**NÉFAZODONE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.				50 mg	
02242822	<i>Apo-Nefazodone</i>	Apotex	100	51.33	0.5133
02245202	<i>Gen-Nefazodone</i>	Genpharm	100	51.33	0.5133
02237397	<i>Lin-Nefazodone</i>	Linson	60	30.80	0.5133
02245434	<i>Novo-Nefazodone-5HT2</i>	Novopharm	100	51.33	0.5133
+ 02246548	<i>Phl-Nefazodone</i>	Pharmel	100	51.33	0.5133
02245101	<i>pms-Néfazodone</i>	Phmscience	100	51.33	0.5133
02087294	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	44.00	0.7333

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				100 mg	
* 02242823	<i>Apo-Nefazodone</i>	Apotex	100	50.40	0.5040
* 02245203	<i>Gen-Nefazodone</i>	Genpharm	100	50.40	0.5040
* 02237398	<i>Lin-Nefazodone</i>	Linson	60	30.24	0.5040
* 02245435	<i>Novo-Nefazodone-5HT2</i>	Novopharm	100	50.40	0.5040
+ 02246549	<i>Phl-Nefazodone</i>	Pharmel	100	50.40	0.5040
* 02245102	<i>pms-Néfazodone</i>	Phmscience	100	50.40	0.5040
02087375	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	48.00	0.8000

Co.				150 mg	
* 02242824	<i>Apo-Nefazodone</i>	Apotex	100	50.40	0.5040
* 02245204	<i>Gen-Nefazodone</i>	Genpharm	100	50.40	0.5040
* 02237399	<i>Lin-Nefazodone</i>	Linson	60	30.24	0.5040
* 02245436	<i>Novo-Nefazodone-5HT2</i>	Novopharm	100	50.40	0.5040
+ 02246550	<i>Phl-Nefazodone</i>	Pharmel	100	50.40	0.5040
* 02245103	<i>pms-Néfazodone</i>	Phmscience	100	50.40	0.5040
02087383	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	48.00	0.8000

Co.				200 mg	
* 02242825	<i>Apo-Nefazodone</i>	Apotex	100	58.80	0.5880
* 02245205	<i>Gen-Nefazodone</i>	Genpharm	100	58.80	0.5880
* 02237400	<i>Lin-Nefazodone</i>	Linson	60	35.28	0.5880
* 02245437	<i>Novo-Nefazodone-5HT2</i>	Novopharm	100	58.80	0.5880
+ 02246551	<i>Phl-Nefazodone</i>	Pharmel	100	58.80	0.5880
* 02245111	<i>pms-Néfazodone</i>	Phmscience	100	58.80	0.5880
02087391	<i>Serzone-5HT2</i>	B.-M.S.	60	56.00	0.9333

**NORTRIPTYLINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.				10 mg	... P.P.B.
02223511	<i>Apo-Nortriptyline</i>	Apotex	100	12.60	➡ 0.1260
02231686	<i>Gen-Nortriptyline</i>	Genpharm	100	12.60	➡ 0.1260
02231781	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	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
02240789	<i>Ratio-Nortriptyline</i>	Ratiopharm	100	12.60	➡ 0.1260
00015229	<i>Aventyl</i>	Pharmel	100	20.00	0.2000


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.			25 mg	. . . P.P.B.	
02231687	<i>Gen-Nortriptyline</i>	Genpharm	100	25.46	➡ 0.2546
02231782	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	100	25.46	➡ 0.2546
02177706	<i>pms-Nortriptyline</i>	Phmscience	100	25.46	➡ 0.2546
02240790	<i>Ratio-Nortriptyline</i>	Ratiopharm	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
00015237	<i>Aventyl</i>	Pharmel	100	40.43	0.4043

**PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.			10 mg		
02027887	<i>Paxil</i>	GSK	30	44.70	1.4900

Co.			20 mg		
01940481	<i>Paxil</i>	GSK	500	795.00	1.5900

Co.			30 mg		
01940473	<i>Paxil</i>	GSK	30	50.70	1.6900

**PHÉNELZINE (SULFATE DE) **

Co.			15 mg		
00476552	<i>Nardil</i>	Pfizer	500	149.95	0.2999

**SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.			25 mg		
02238280	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	100	50.40	0.5040
02242519	<i>Gen-Sertraline</i>	Genpharm	100	50.40	0.5040
02240485	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	100	50.40	0.5040
02245824	<i>Riva-Sertraline</i>	Pharmel	250	126.00	0.5040
02244838	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	100	50.40	0.5040
02241302	<i>Sertraline-25</i>	Pro Doc	100	50.40	0.5040
02245787	<i>Ratio-Sertraline</i>	Ratiopharm	100	50.40	0.5040
02245159	<i>Rhoxal-Sertraline</i>	Rhoxal	100	50.40	0.5040
02132702	<i>Zoloft</i>	Pfizer	100	76.82	0.7682



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				50 mg	
02238281	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	252.00	1.0080
02242520	<i>Gen-Sertraline</i>	Genpharm	500	504.00	1.0080
02240484	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	250	252.00	1.0080
02245825	<i>Riva-Sertraline</i>	Pharmel	250	252.00	1.0080
02244839	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	250	252.00	1.0080
02241303	<i>Sertraline-50</i>	Pro Doc	250	252.00	1.0080
02245788	<i>Ratio-Sertraline</i>	Ratiopharm	250	252.00	1.0080
02245160	<i>Rhoxal-Sertraline</i>	Rhoxal	250	252.00	1.0080
01962817	<i>Zoloft</i>	Pfizer	250	384.10	1.5364


Caps.				100 mg	
02238282	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	275.63	1.1025
02242521	<i>Gen-Sertraline</i>	Genpharm	100	110.25	1.1025
02240481	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	100	110.25	1.1025
02245826	<i>Riva-Sertraline</i>	Pharmel	250	275.63	1.1025
02244840	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	250	275.63	1.1025
02241304	<i>Sertraline-100</i>	Pro Doc	250	275.63	1.1025
02245789	<i>Ratio-Sertraline</i>	Ratiopharm	250	275.63	1.1025
02245161	<i>Rhoxal-Sertraline</i>	Rhoxal	100	110.25	1.1025
01962779	<i>Zoloft</i>	Pfizer	100	161.00	1.6100

**TRANLYCYPROMINE (SULFATE DE) **

Co.				10 mg	
01919598	<i>Pamate</i>	GSK	100	33.41	0.3341

**TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.				50 mg . . . P.P.B.	
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
01937227	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	110.70	➔ 0.2214
02164353	<i>Trazodone-50</i>	Pro Doc	250	55.35	➔ 0.2214
02053187	<i>Ratio-Trazodone</i>	Ratiopharm	250	55.35	➔ 0.2214
02236941	<i>Trazodone</i>	Pharmel	500	118.60	0.2372

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				75 mg	
02237339	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	100	31.13	0.3113
Co.				100 mg . . . P.P.B.	
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
01937235	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	197.80	➡ 0.3956
02164361	<i>Trazodone-100</i>	Pro Doc	500	197.80	➡ 0.3956
02053195	<i>Ratio-Trazodone</i>	Ratiopharm	100	39.56	➡ 0.3956
02236942	<i>Trazodone</i>	Pharmel	500	211.95	0.4239
Co.				150 mg . . . P.P.B.	
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
02053209	<i>Ratio-Trazodone</i>	Ratiopharm	100	58.12	➡ 0.5812
<b>TRIMIPRAMINE</b> 					
Caps.				75 mg . . . P.P.B.	
02070987	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	100	51.97	➡ 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>	Aventis	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>	Aventis	100	22.69	0.2269

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
00740802	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	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>	Aventis	100	29.22	0.2922

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
00740810	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	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>	Aventis	100	57.20	0.5720

Co.			100 mg	. . . P.P.B.	
00740829	<i>Apo-Trimip</i>	Apotex	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>	Aventis	100	97.61	0.9761

**VENLAFAXINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps. L.A.				37,5 mg	
02237279	<i>Effexor XR</i>	Wyeth	100	78.00	0.7800

Caps. L.A.				75 mg	
02237280	<i>Effexor XR</i>	Wyeth	100	156.00	1.5600

Caps. L.A.				150 mg	
02237282	<i>Effexor XR</i>	Wyeth	100	165.00	1.6500

Co.				37,5 mg	
02103680	<i>Effexor</i>	Wyeth	100	78.00	0.7800

Co.				75 mg	
02103702	<i>Effexor</i>	Wyeth	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	<b>R</b>

Co.				25 mg	
* 00232823	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	68.25	0.1365

Co.				50 mg	
* 00232807	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	78.25	0.1565

Co.				100 mg	
* 00232831	<i>Novochlorpromazine</i>	Novopharm	500	160.00	0.3200

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	
01929992	<i>Largactil</i>	Rhodia	100 ml	27.02	0.2702

Sol. Orale				100 mg/5 mL	
01929976	<i>Largactil</i>	Rhodia	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
<b>FLUPENTHIXOL (DÉCANOATE DE) [R]</b>					
Sol. Inj. I.M.					
02156032	<i>Fluanxol Dépot 2%</i>	Lundbeck	10 ml	20 mg/mL 67.45	
02156040	<i>Fluanxol Dépot 10%</i>	Lundbeck	2 ml	100 mg/mL 67.45	
<b>FLUPENTHIXOL (DICHLORHYDRATE DE) [R]</b>					
Co.					
02156008	<i>Fluanxol</i>	Lundbeck	100	0,5 mg 23.30	0.2330
02156016	<i>Fluanxol</i>	Lundbeck	100	3 mg 50.33	0.5033
<b>FLUPHÉNAZINE (CHLORHYDRATE DE) [R]</b>					
Co.					
00563846	<i>Fluphenazine-1</i>	Pro Doc	500	1 mg . . . P.P.B. 57.45	➔ 0.1149
00405345	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	100	16.80	➔ 0.1680
Co.					
00563838	<i>Fluphenazine-2</i>	Pro Doc	500	2 mg . . . P.P.B. 85.00	➔ 0.1700
00410632	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	100	20.40	➔ 0.2040
Co.					
00726354	<i>pms-Fluphénazine</i>	Phmscience	500	5 mg 86.00	0.1720
Co.					
00582514	<i>Moditen</i>	Squibb	100	10 mg 88.10	<b>R</b>
Elix.					
* 00893420	<i>pms-Fluphénazine</i>	Phmscience	500 ml	2,5 mg/5 mL 20.25	0.0405
<b>FLUPHÉNAZINE (DÉCANOATE DE) [R]</b>					
Sol. Inj. I.M.					
02244166	<i>Apo-Fluphénazine</i>	Apotex	5 ml	25 mg/mL . . . P.P.B. ➔ 23.16	
02239636	<i>Fluphenazine Omega</i>	Oméga	5 ml	➔ 23.16	
02091275	<i>pms-Fluphénazine Décanoate</i>	Phmscience	5 ml	➔ 23.16	
00349917	<i>Modecate</i>	Squibb	5 ml	➔ 23.16	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj. I.M.			100 mg/mL	. . . P.P.B.	
02242570	<i>Fluphenazine Omega</i>	Oméga	1 ml	➔ 29.78	
02241928	<i>pms-Fluphénazine Décanoate</i>	Phmscience	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	<b>R</b>

**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	100	3.60	➔ 0.0360
00587796	<i>Haloperidol-0.5 mg</i>	Pro Doc	500	18.00	➔ 0.0360
00552135	<i>Ratio-Halopéridol</i>	Ratiopharm	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>Ratio-Halopéridol</i>	Ratiopharm	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>Ratio-Halopéridol</i>	Ratiopharm	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	500	74.35	➔ 0.1487
00761753	<i>Halopéridol-5</i>	Pro Doc	500	74.35	➔ 0.1487

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00463698	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	500	66.50	➔ 0.1330
00713449	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	13.30	➔ 0.1330
00761761	<i>Halopéridol-10</i>	Pro Doc	500	66.50	➔ 0.1330
00728306	<i>Ratio-Halopéridol</i>	Ratiopharm	1000	133.00	➔ 0.1330


CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>Ratio-Halopéridol</i>	Ratiopharm	500 ml	53.65	➔ 0.1073
<b>HALOPÉRIDOL (DÉCANOATE D') </b>					
Sol. Inj. I.M.				50 mg/mL . . . P.P.B.	
02242361	<i>Apo-Haloperidol L.A.</i>	Apotex	5 ml	➔ 28.03	
02236866	<i>Halopéridol à action prolongée</i>	Novopharm	5 ml	➔ 28.03	
02239639	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 ml	➔ 28.03	
02230707	<i>pms-Haloperidol-LA</i>	Phmscience	5 ml	➔ 28.03	
02130297	<i>Halopéridol LA</i>	Sabex	5 ml	➔ 28.03	
Sol. Inj. I.M.				100 mg/mL . . . P.P.B.	
02242362	<i>Apo-Haloperidol L.A.</i>	Apotex	5 ml	➔ 55.40	
02242631	<i>Halopéridol à action prolongée</i>	Novopharm	5 ml	➔ 55.40	
02239640	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 ml	➔ 55.40	
02230708	<i>pms-Haloperidol-LA</i>	Phmscience	5 ml	➔ 55.40	
02130300	<i>Halopéridol LA</i>	Sabex	5 ml	➔ 55.40	
<b>LOXAPINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Sol. Inj. I.M.				50 mg/mL	
02169991	<i>Loxapac I.M.</i>	Sabex	1 ml	4.95	
Sol. Orale				25 mg/mL	
02239101	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	100 ml	52.32	0.5232
<b>LOXAPINE (SUCCINATE DE) </b>					
Co.				2,5 mg	
02242868	<i>pms-Loxapine</i>	Phmscience	100	7.50	0.0750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
02237651	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	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
02237534	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	15.00	➔ 0.1500
02236943	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	80.35	0.1607

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
02237652	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	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
02237535	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	24.98	➔ 0.2498
02236944	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	133.80	0.2676

Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
02237653	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	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
02237536	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	38.72	➔ 0.3872
02236945	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	207.40	0.4148

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
02237654	<i>Apo-Loxapine</i>	Apotex	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
02237537	<i>Nu-Loxapine</i>	Nu-Pharm	100	51.62	➔ 0.5162
02236946	<i>Loxapine</i>	Pharmel	500	276.55	0.5531

**MÉSORIDAZINE (BÉSYLATE DE) **



Co.			25 mg		
00027456	<i>Serentil</i>	Novartis	100	36.40	<b>R</b>





**OLANZAPINE **

Co.			2,5 mg		
02229250	<i>Zyprexa</i>	Lilly	60	101.25	1.6875

Co.			5 mg		
02229269	<i>Zyprexa</i>	Lilly	60	202.50	3.3750



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				7,5 mg	
02229277	Zyprexa	Lilly	60	303.75	5.0625
Co.				10 mg	
02229285	Zyprexa	Lilly	60	405.00	6.7500
Co.				15 mg	
02238850	Zyprexa	Lilly	60	607.50	10.1250
Co. Diss. Orale				5 mg	
02243086	Zyprexa Zydys	Lilly	28	94.50	3.3750
Co. Diss. Orale				10 mg	
02243087	Zyprexa Zydys	Lilly	28	189.00	6.7500
<b>PÉRICYAZINE</b> 					
Caps.				5 mg	
* 01926780	Neuleptil	Erfa	100	16.74	0.1674
Caps.				10 mg	
* 01926772	Neuleptil	Erfa	500	119.70	0.2394
Caps.				20 mg	
* 01926764	Neuleptil	Erfa	100	40.67	0.4067
Sol. Orale				10 mg/mL	
* 01926756	Neuleptil	Erfa	100 ml	28.35	0.2835
<b>PERPHÉNAZINE</b> 					
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
Co.				4 mg . . . P.P.B.	
00335126	Apo-Perphénazine	Apotex	500	16.00	➔ 0.0320
00563749	Perphénazine-4	Pro Doc	500	16.00	➔ 0.0320

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			8 mg	. . . P.P.B.	
00335118	<i>Apo-Perphénazine</i>	Apotex	500	21.00	➔ 0.0420
00563730	<i>Perphénazine-8</i>	Pro Doc	500	21.00	➔ 0.0420
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
Sol. Inj.			5 mg/mL		
00028002	<i>Trilafon</i>	Schering	1 ml	2.49	
<b>PIMOZIDE</b> 					
Co.			2 mg		
00313815	<i>Orap</i>	Pharmel	100	35.49	0.3549
Co.			4 mg		
00313823	<i>Orap</i>	Pharmel	100	64.40	0.6440
<b>PIPOTIAZINE (PALMITATE DE)</b> 					
Sol. Inj. I.M.			25 mg/mL		
01926667	<i>Piportil L4 25</i>	Aventis	1 ml	12.14	
Sol. Inj. I.M.			50 mg/mL		
01926675	<i>Piportil L4 100</i>	Aventis	2 ml	39.10	
00894672	<i>Piportil L4 50</i>	Aventis	1 ml	20.57	
<b>PROCHLORPÉRAZINE</b> 					
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
<b>PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)</b> 					
Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
00886440	<i>Apo-Prochlorazine</i>	Apotex	100	10.55	➔ 0.1055
00753661	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	500	52.75	➔ 0.1055
01927752	<i>Stémétil</i>	Rhodia	500	52.75	➔ 0.1055
01964399	<i>Nu-Prochlor</i>	Nu-Pharm	500	52.75	➔ 0.1055

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00886432	<i>Apo-Prochlorazine</i>	Apotex	100	12.90	➡ 0.1290
00753637	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	500	64.50	➡ 0.1290
01927760	<i>Stémétil</i>	Rhodia	500	64.50	➡ 0.1290
01964402	<i>Nu-Prochlor</i>	Nu-Pharm	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	

**QUÉTIAPINE (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.			150 mg		
02240862	<i>Seroquel</i>	AZC	100	198.00	1.9800




Co.			200 mg		
02236953	<i>Seroquel</i>	AZC	100	257.00	2.5700

Co.			300 mg		
02244107	<i>Seroquel</i>	AZC	100	375.00	3.7500

**RISPÉRIDONE **

Co.			0,25 mg		
02240551	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	100	44.61	0.4461

Co.			0,5 mg		
02240552	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	100	74.71	0.7471

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				1 mg	
02025280	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	500	516.00	1.0320
Co.				2 mg	
02025299	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	500	1030.25	2.0605
Co.				3 mg	
02025302	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	250	772.65	3.0906
Co.				4 mg	
02025310	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	60	247.25	4.1208
<b>RISPERIDONE (TARTRATE DE) </b>					
Sol. Orale					
02236950	<i>Risperdal</i>	J.O.I.	30 ml	35.60	1 mg/mL
<b>THIOPROPÉRAZINE (MÉSYLATE DE) </b>					
Co.				10 mg	
* 01927639	<i>Majeptil</i>	Erfa	100	30.21	0.3021
<b>THIORIDAZINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.				10 mg . . . P.P.B.	
00360228	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	70.80	➔ 0.0708
00386553	<i>Thioridazine-10</i>	Pro Doc	500	35.40	➔ 0.0708
Co.				25 mg . . . P.P.B.	
00360198	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	85.00	➔ 0.0850
00386545	<i>Thioridazine-25</i>	Pro Doc	500	42.50	➔ 0.0850
Co.				50 mg . . . P.P.B.	
00360236	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	1000	100.70	➔ 0.1007
00386537	<i>Thioridazine-50</i>	Pro Doc	500	50.35	➔ 0.1007
Co.				100 mg . . . P.P.B.	
00360244	<i>Apo-Thioridazine</i>	Apotex	500	99.00	➔ 0.1980
00456381	<i>Thioridazine-100</i>	Pro Doc	500	99.00	➔ 0.1980
Sol. Orale				30 mg/mL	
* 00775320	<i>pms-Thioridazine</i>	Phmscience	100 ml	14.99	0.1499

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>THIOTHIXÈNE</b>					
Caps. 2 mg					
00024430	Navane	Pfizer	100	17.71	0.1771
Caps. 5 mg					
00024449	Navane	Pfizer	100	30.44	0.3044
Caps. 10 mg					
00024457	Navane	Pfizer	100	39.19	0.3919
<b>TRIFLUOPÉRAZINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
Co. 1 mg . . . P.P.B.					
00386529	Trifluopérazine-1	Pro Doc	1000	84.60	➔ 0.0846
00345539	Apo-Trifluopérazine	Apotex	100	10.15	➔ 0.1015
Co. 2 mg . . . P.P.B.					
00312754	Apo-Trifluopérazine	Apotex	1000	111.00	➔ 0.1110
00386510	Trifluopérazine-2	Pro Doc	1000	111.00	➔ 0.1110
Co. 5 mg . . . P.P.B.					
00312746	Apo-Trifluopérazine	Apotex	1000	147.00	➔ 0.1470
00386502	Trifluopérazine-5	Pro Doc	1000	147.00	➔ 0.1470
Co. 10 mg . . . P.P.B.					
00326836	Apo-Trifluopérazine	Apotex	1000	176.20	➔ 0.1762
00389943	Trifluopérazine-10	Pro Doc	1000	176.20	➔ 0.1762
Co. 20 mg					
00595942	Apo-Trifluopérazine	Apotex	100	36.00	0.3600
Sol. Orale 10 mg/mL					
00751871	pms-Trifluopérazine	Phmscience	50 ml	12.44	0.2488
<b>ZUCLOPENTHIXOL (ACÉTATE DE)</b>					
Sol. Inj. I.M. 50 mg/mL					
02230405	Clopixol-acuphase	Lundbeck	2 ml	26.00	
<b>ZUCLOPENTHIXOL (DÉCANOATE DE)</b>					
Sol. Inj. I.M. 200 mg/mL					
02230406	Clopixol dépôt	Lundbeck	10 ml	140.00	

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

**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>	GSK	100	39.55	0.3955

Caps. L.A.			15 mg		
01924567	<i>Dexédrine</i>	GSK	100	48.36	0.4836

Co.			5 mg		
01924516	<i>Dexédrine</i>	GSK	100	27.57	0.2757

**MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE)** 


Co.			5 mg . . . P.P.B.		
+ 02246991	<i>Phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	47.35	➔ 0.0947
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>Ratio-Méthylphénidate</i>	Ratiopharm	500	79.50	➔ 0.1590
* 02126494	<i>Phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	79.50	➔ 0.1590
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>Ratio-Méthylphénidate</i>	Ratiopharm	500	176.80	➔ 0.3536
* 02126486	<i>Phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	176.80	➔ 0.3536
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

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

**28:24.08****BENZODIAZÉPINES****ALPRAZOLAM** 

Co.			0,25 mg	. . . P.P.B.	
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
01908189	<i>Alprazolam-0.25</i>	Pro Doc	1000	76.00	➔ 0.0760
00677485	<i>Ratio-Alprazolam</i>	Ratiopharm	1000	76.00	➔ 0.0760
00548359	<i>Xanax</i>	Pharmacia	1000	169.42	0.1694

Co.			0,5 mg	. . . P.P.B.	
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
01908170	<i>Alprazolam-0.5</i>	Pro Doc	1000	92.00	➔ 0.0920
00677477	<i>Ratio-Alprazolam</i>	Ratiopharm	1000	92.00	➔ 0.0920
00548367	<i>Xanax</i>	Pharmacia	1000	202.93	0.2029

Co.			1 mg	. . . P.P.B.	
02243611	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	100	30.99	➔ 0.3099
02229813	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	100	30.99	➔ 0.3099
00723770	<i>Xanax</i>	Pharmacia	100	38.74	0.3874


Co.			2 mg	. . . P.P.B.	
02243612	<i>Apo-Alpraz TS</i>	Apotex	100	55.08	➔ 0.5508
02229814	<i>Gen-Alprazolam</i>	Genpharm	100	55.08	➔ 0.5508
00813958	<i>Xanax TS</i>	Pharmacia	100	68.86	0.6886

**BROMAZÉPAM** 

Co.			1,5 mg	. . . P.P.B.	
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			3 mg	. . . P.P.B.	
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
02220520	<i>Bromazepam-3</i>	Pro Doc	500	44.10	➔ 0.0882
00518123	<i>Lectopam 3</i>	Roche	100	14.00	0.1400

Co.			6 mg	. . . P.P.B.	
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	100	20.45	0.2045

**CHLORDIAZÉPOXIDE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.			5 mg		
00522724	<i>Apo-Chlordiazépoxyde</i>	Apotex	100	4.85	0.0485

Caps.			10 mg	. . . P.P.B.	
00522988	<i>Apo-Chlordiazépoxyde</i>	Apotex	1000	63.80	➔ 0.0638
00156590	<i>Chlordiazépoxyde-10</i>	Pro Doc	500	31.90	➔ 0.0638

Caps.			25 mg	. . . P.P.B.	
00522996	<i>Apo-Chlordiazépoxyde</i>	Apotex	500	49.50	➔ 0.0990
00434426	<i>Chlordiazépoxyde - 25</i>	Pro Doc	500	49.50	➔ 0.0990

**DIAZÉPAM **

Co.			2 mg	. . . P.P.B.	
00405329	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	50.80	➔ 0.0508
00434396	<i>Diazépam-2</i>	Pro Doc	1000	50.80	➔ 0.0508

Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
00362158	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	75.00	➔ 0.0750
00313580	<i>Diazépam-5</i>	Pro Doc	1000	75.00	➔ 0.0750
00013285	<i>Valium</i>	Roche	100	14.30	0.1430



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00405337	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	86.70	➡ 0.0867
00434388	<i>Diazépam-10</i>	Pro Doc	1000	86.70	➡ 0.0867
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	0.78	
Sol. Orale				1 mg/mL	
00891797	<i>pms-Diazepam</i>	Phmscience	500 ml	34.69	0.0694
<b>FLURAZÉPAM (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Caps. ou Co.			15 mg	. . . P.P.B.	
00521698	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	1000	67.50	➡ 0.0675
00578479	<i>Flurazepam-15</i>	Pro Doc	1000	67.50	➡ 0.0675
Caps. ou Co.			30 mg	. . . P.P.B.	
00521701	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	1000	77.50	➡ 0.0775
00578487	<i>Flurazepam-30</i>	Pro Doc	1000	77.50	➡ 0.0775
<b>LORAZÉPAM </b>					
Co.			0,5 mg	. . . P.P.B.	
00655740	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	500	17.95	➡ 0.0359
00711101	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	35.90	➡ 0.0359
00865672	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	500	17.95	➡ 0.0359
00728187	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	35.90	➡ 0.0359
00655643	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	500	17.95	➡ 0.0359
02041413	<i>Ativan</i>	Wyeth	500	23.35	0.0467
Co.			1 mg	. . . P.P.B.	
00655759	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	44.70	➡ 0.0447
00637742	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	44.70	➡ 0.0447
00728195	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	44.70	➡ 0.0447
00655651	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	1000	44.70	➡ 0.0447
00865680	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	1000	44.70	➡ 0.0447
02041421	<i>Ativan</i>	Wyeth	1000	44.70	➡ 0.0447

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			2 mg	. . . P.P.B.	
00655767	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	69.90	➡ 0.0699
00637750	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	69.90	➡ 0.0699
00728209	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	69.90	➡ 0.0699
00655678	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	1000	69.90	➡ 0.0699
00865699	<i>Nu-Loraz</i>	Nu-Pharm	1000	69.90	➡ 0.0699
02041448	<i>Ativan</i>	Wyeth	1000	69.90	➡ 0.0699

**NITRAZÉPAM** 

Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
+ 02245230	<i>Apo-Nitrazépam</i>	Apotex	100	8.57	➡ 0.0857
* 02229654	<i>Nitrazadon</i>	ICN	500	42.85	➡ 0.0857
02234003	<i>Rhoxal-Nitrazepam</i>	Rhoxal	500	42.85	➡ 0.0857

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
+ 02245231	<i>Apo-Nitrazépam</i>	Apotex	100	12.82	➡ 0.1282
* 02229655	<i>Nitrazadon</i>	ICN	500	64.10	➡ 0.1282
02234007	<i>Rhoxal-Nitrazepam</i>	Rhoxal	500	64.10	➡ 0.1282

**OXAZÉPAM** 

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
00402680	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	35.00	➡ 0.0350
00497754	<i>Oxazépam-10</i>	Pro Doc	1000	35.00	➡ 0.0350

Co.			15 mg	. . . P.P.B.	
00402745	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	55.00	➡ 0.0550
00497762	<i>Oxazépam-15</i>	Pro Doc	1000	55.00	➡ 0.0550

Co.			30 mg	. . . P.P.B.	
00402737	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	75.00	➡ 0.0750
00497770	<i>Oxazépam-30</i>	Pro Doc	1000	75.00	➡ 0.0750

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

**TÉMAZÉPAM** 

Caps.

15 mg . . . P.P.B.

02225964	<i>Apo-Temazepam</i>	Apotex	500	55.10	➔ 0.1102
02244814	<i>Co-Temazepam</i>	Cobalt	100	11.02	➔ 0.1102
02231615	<i>Gen-Temazepam</i>	Genpharm	100	11.02	➔ 0.1102
02230095	<i>Novo-Temazepam</i>	Novopharm	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
02243023	<i>Ratio-Temazepam</i>	Ratiopharm	500	55.10	➔ 0.1102
00604453	<i>Restoril</i>	Oryx	100	17.50	0.1750

Caps.

30 mg . . . P.P.B.

02225972	<i>Apo-Temazepam</i>	Apotex	500	66.30	➔ 0.1326
02244815	<i>Co-Temazepam</i>	Cobalt	100	13.26	➔ 0.1326
02231616	<i>Gen-Temazepam</i>	Genpharm	100	13.26	➔ 0.1326
02230102	<i>Novo-Temazepam</i>	Novopharm	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
02243024	<i>Ratio-Temazepam</i>	Ratiopharm	500	66.30	➔ 0.1326
00604461	<i>Restoril</i>	Oryx	100	21.05	0.2105

**TRIAZOLAM** 

Co.

0,125 mg . . . P.P.B.

00808563	<i>Apo-Triazo</i>	Apotex	70	3.89	➔ 0.0556
01995227	<i>Gen-Triazolam</i>	Genpharm	70	3.89	➔ 0.0556

Co.

0,25 mg . . . P.P.B.

00808571	<i>Apo-Triazo</i>	Apotex	70	4.90	➔ 0.0700
01913506	<i>Gen-Triazolam</i>	Genpharm	70	4.90	➔ 0.0700
00443158	<i>Halcion</i>	Pharmacia	70	13.64	0.1949


**28:24.92****DIVERS****BUSPIRONE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.

5 mg

02230941	<i>pms-Buspirone</i>	Phmscience	100	39.84	0.3984
----------	----------------------	------------	-----	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
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>Ratio-Buspirone</i>	Ratiopharm	100	65.21	0.6521
02176122	<i>Lin-Buspirone</i>	Linson	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	100	3.32	➔ 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

Caps.				25 mg . . . P.P.B.	
00646024	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	500	26.90	➔ 0.0538
00738832	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	100	5.38	➔ 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

Caps.				50 mg . . . P.P.B.	
00646016	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	100	7.50	➔ 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

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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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.		
02240445	<i>pms-Tryptophan</i>	Phmscience	250	124.68	➔ 0.4987
02240333	<i>Ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	250	124.68	➔ 0.4987
02240334	<i>Ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	250	124.68	➔ 0.4987
00718149	<i>Tryptan (Caps)</i>	ICN	250	169.65	0.6786
02029456	<i>Tryptan (Co.)</i>	ICN	250	169.65	0.6786

Co.			1 g . . . P.P.B.		
02230202	<i>pms-Tryptophan</i>	Phmscience	250	224.45	➔ 0.8978
02237250	<i>Ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	250	224.45	➔ 0.8978
02236957	<i>Tryptophan</i>	Pharmel	250	267.20	1.0688
* 00654531	<i>Tryptan (Co.)</i>	ICN	250	339.30	1.3572

Co.			250 mg		
* 02239326	<i>Tryptan (Co.)</i>	ICN	100	33.93	0.3393

Co.			750 mg		
* 02239327	<i>Tryptan (Co.)</i>	ICN	100	101.79	1.0179

**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

Co.			5 mg . . . P.P.B.		
02238404	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
02238405	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	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

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
02238406	<i>Apo-Méthoprazine</i>	Apotex	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

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	0.0561

Sol. Orale			40 mg/mL		
01927701	<i>Nozinan</i>	Rhodia	100 ml	41.02	0.4102

**PROMÉTHAZINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.			50 mg		
* 00575186	<i>Histantil</i>	Phmscience	500	78.47	0.1569

**28:28****AUTRES PSYCHOTROPES****LITHIUM (CARBONATE DE) [L]**

Caps.			150 mg		
02242837	<i>Apo-Lithium Carbonate</i>	Apotex	100	5.32	0.0532
02216132	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	53.20	0.0532
02237441	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps.				300 mg	
02242838	<i>Apo-Lithium Carbonate</i>	Apotex	1000	55.80	0.0558
02216140	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	55.80	0.0558
02237442	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	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	
02216159	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	100	13.60	0.1360
02237443	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	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) [P]**

Sir.				300 mg/5 mL	
02074834	<i>pms-Lithium Citrate</i>	Phmscience	500 ml	14.00	0.0280

**28:92****MÉDICAMENTS S.N.C. DIVERS****ENTACAPONE [P]**

Co.				200 mg	
02243763	<i>Comtan</i>	Novartis	100	140.00	1.4000

**LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

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

**LÉVODOPA/CARBIDOPA [P]**

Co.				100 mg -10 mg	. . . P.P.B.	
* 02195933	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	100	23.65	➔	0.2365
* 02244494	<i>Novo-Levocarbido</i>	Novopharm	100	23.65	➔	0.2365
* 02182831	<i>Nu-Levocarb</i>	Nu-Pharm	100	23.65	➔	0.2365
* 02126176	<i>Ratio-Levodopa/Car-</i> <i>bidopa</i>	Ratiopharm	100	23.65	➔	0.2365
00355658	<i>Sinemet 100/10</i>	B.-M.S.	100	40.29		0.4029

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			100 mg -25 mg	. . . P.P.B.	
* 02195941	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	500	176.60	➡ 0.3532
* 02244495	<i>Novo-Levocarbido</i>	Novopharm	500	176.60	➡ 0.3532
* 02182823	<i>Nu-Levocarb</i>	Nu-Pharm	500	176.60	➡ 0.3532
* 02126168	<i>Ratio-Levodopa/Carbidopa</i>	Ratiopharm	500	176.60	➡ 0.3532
00513997	<i>Sinemet 100/25</i>	B.-M.S.	500	300.80	0.6016
Co. L.A.			100 mg -25 mg		
02028786	<i>Sinemet CR</i>	B.-M.S.	100	62.17	0.6217
Co. L.A.			200 mg -50 mg		
00870935	<i>Sinemet CR</i>	B.-M.S.	250	286.70	1.1468
<b>NARATRIPTAN (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.			1 mg		
02237820	<i>Amerge</i>	GSK	8	98.32	12.2900
Co.			2,5 mg		
02237821	<i>Amerge</i>	GSK	24	310.80	12.9500
<b>PRAMIPEXOLE (DICHLORHYDRATE DE) </b>					
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
Co.			1,5 mg		
02237147	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	178.20	1.9800
<b>RIZATRIPTAN (BENZOATE DE) </b>					
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



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. Diss. Orale				5 mg	
02240518	Maxalt RPD	Merck	6	77.70	12.9500
Co. Diss. Orale				10 mg	
02240519	Maxalt RPD	Merck	6	77.70	12.9500
<b>ROPINIROLE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Co.				0,25 mg	
02232565	Requip	GSK	100	25.00	0.2500
Co.				1 mg	
02232567	Requip	GSK	100	100.00	1.0000
Co.				2 mg	
02232568	Requip	GSK	100	110.00	1.1000
Co.				5 mg	
02232569	Requip	GSK	100	310.00	3.1000
<b>SUMATRIPTAN (HÉMISULFATE DE) [P]</b>					
Vap. nasal				20 mg	
02230420	Imitrex	GSK	2	25.90	12.9500
<b>SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE) [P]</b>					
Co.				50 mg	
02212153	Imitrex	GSK	6	77.70	12.9500
Co.				100 mg	
02212161	Imitrex	GSK	6	85.60	14.2667
Sol. Inj. S.C.				6 mg/0,5 mL	
99000598	Imitrex	GSK	2	69.29	34.6450
Trousse				6 mg/0,5 mL	
02212188	Imitrex	GSK	1	76.93	
<b>ZOLMITRIPTAN [P]</b>					
Co.				2,5 mg	
02238660	Zomig	AZC	6	77.70	12.9500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co. Diss. Orale				2,5 mg	
02243045	<i>Zomig Rapimelt</i>	AZC	6	77.70	12.9500

**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 QUANTITATIF DES CÉTONES DANS LE SANG**

Bâton.

99004879	<i>Precision Xtra (Cétone)</i>	MediSense	8	12.05	
----------	--------------------------------	-----------	---	-------	--

**RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS LE SANG**

Bandelette

99002604	<i>Ascencia Autodisc</i>	Bayer	10	68.50	Disque (10)
----------	--------------------------	-------	----	-------	-------------

Bâton.

* 99001977	<i>Prestige</i>	Thermor	100	57.78	
* 00907650	<i>Glucofilm</i>	Bayer	100	64.62	
* 00920371	<i>Encore</i>	Bayer	50	33.75	
* 99000318	<i>Surestep</i>	Lifescan	100	67.50	
* 00921076	<i>Accu-Chek Advantage</i>	Roche Diag	100	67.50	
* 00908193	<i>Accutrend Glucose</i>	Roche Diag	50	33.75	
* 00920118	<i>Accu-Chek Easy</i>	Roche Diag	50	33.80	
* 00920363	<i>Ascencia Elite</i>	Bayer	100	68.50	
+ 99100013	<i>Precision Easy</i>	MediSense	100	68.90	
* 00801135	<i>Precision Plus</i>	MediSense	100	68.90	
* 99004119	<i>Precision Xtra</i>	MediSense	100	68.90	
* 99004577	<i>Sof-Tact</i>	MediSense	100	68.90	
* 99004704	<i>Freestyle</i>	Therasense	100	69.00	
* 99002809	<i>Fast Take</i>	Lifescan	100	69.43	
* 00897655	<i>One Touch</i>	Lifescan	100	69.43	
* 99004364	<i>Accu-Chek Compact</i>	Roche Diag	102	71.25	
* 99002884	<i>Advantage Comfort</i>	Roche Diag	100	69.85	
* 00895393	<i>Chemstrip bG pour Accu-Chek</i>	Roche Diag	50	36.10	
+ 99100002	<i>BD Latitude</i>	B-D	100	79.50	
* 99004240	<i>Ultra</i>	Lifescan	50	39.75	

**RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS SANG**

Bâton.

00895946	<i>Glucostix</i>	Bayer	100	64.62	
00398314	<i>Chemstrip bG</i>	Roche Diag	25	17.22	

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

**36:88****ANALYSE D'URINE****RÉACTIF QUALITATIF DE L'ACÉTONE**

Bâton.

00035092	<i>Ketostix</i>	Bayer	50	5.80	
----------	-----------------	-------	----	------	--

**RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE**

Co.

00035106	<i>Acetest</i>	Bayer	100	15.92	
----------	----------------	-------	-----	-------	--

**RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE ET DU GLUCOSE**

Bâton.

00035149	<i>Keto-Diastix</i>	Bayer	100	12.48	
00647705	<i>Chemstrip uG/K</i>	Roche Diag	50	6.40	

**RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DU GLUCOSE**

Bâton.

00035130	<i>Diastix</i>	Bayer	50	5.20	
00647659	<i>Chemstrip uG</i>	Roche Diag	50	6.20	

Co.

00035122	<i>Clinitest</i>	Bayer	100	9.19	
----------	------------------	-------	-----	------	--

**40:00**  
**ÉLECTROLYTES-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-Dictrate</i>	Phmscience	500 ml	6.50	0.0130
----------	---------------------	------------	--------	------	--------

**BICARBONATE DE SODIUM**

Sol. Inj. I.V.

0,9 mmol/mL

* 00701548	<i>Bicarbonate de Sodium 7.5%</i>	AZC	50 ml	3.93	0.0786
------------	---------------------------------------	-----	-------	------	--------

Sol. Inj. I.V.

1 mmol/mL

* 00701572	<i>Bicarbonate de Sodium 8.4%</i>	AZC	50 ml	3.93	0.0786
------------	---------------------------------------	-----	-------	------	--------

**40:12****AGENTS DE SUPPLÉANCE****CALCIUM (CARBONATE DE)**

Co.

500 mg à 600 mg . . . P.P.B.

00682039	<i>Apo-Cal</i>	Apotex	500	10.80	➔ 0.0216
00645923	<i>Novo-Calcium</i>	Novopharm	500	10.80	➔ 0.0216
00618098	<i>Nu-Cal</i>	Odan	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.

500 mg -125 UI . . . P.P.B.

00718580	<i>Novo-Calcium avec vitamine D</i>	Novopharm	100	6.80	➔ 0.0680
02244477	<i>Nu-Cal D</i>	Odan	500	34.00	➔ 0.0680
00752673	<i>Cal-500-D</i>	Pro Doc	500	34.00	➔ 0.0680
00688770	<i>Calcite D 500</i>	Riva	100	6.80	➔ 0.0680
00688975	<i>Calcium D 500</i>	Trianon	100	6.80	➔ 0.0680
00720798	<i>Néo-Cal-D 500</i>	Néolab	500	34.00	➔ 0.0680

Co.

500 mg -400 UI . . . P.P.B.

02245511	<i>Carbocal D 400 UI</i>	Euro-Pharm	500	62.30	➔ 0.1246
02246065	<i>Cal-D 400</i>	Pro Doc	100	12.46	➔ 0.1246
02244130	<i>Calcite 500 + D 400</i>	Riva	100	12.46	➔ 0.1246
02244161	<i>Calcium 500 + D 400</i>	Trianon	100	12.46	➔ 0.1246

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>ELECTROLYTES DE REMPLACEMENT / DEXTROSE</b>					
Pd. Orale				4,9 g/sac.	
01931563	<i>Gastrolyte</i>	Aventis	10	6.87	0.6870
<b>PHOSPHATE ACIDE DE SODIUM</b>					
Co. Eff.				1,936 g	
00225819	<i>Phosphate-Novartis</i>	Novartis	20	8.30	0.4150
<b>POTASSIUM (CHLORURE DE)</b>					
Caps. L.A.				8 mmol à 10 mmol (en K+) . . . P.P.B.	
02242291	<i>Euro-K 8</i>	Euro-Pharm	500	30.70	➔ 0.0614
02244068	<i>Riva-K 8 SR</i>	Riva	500	30.70	➔ 0.0614
02042304	<i>Micro-K</i>	Wyeth	500	38.35	0.0767
Co. L.A.				8 mmol (en K+) . . . P.P.B.	
00602884	<i>Apo-K</i>	Apotex	1000	45.00	➔ 0.0450
+ 02246734	<i>Euro-K 600</i>	Euro-Pharm	1000	45.00	➔ 0.0450
00613274	<i>Pro-K</i>	Pro Doc	1000	45.00	➔ 0.0450
Co. L.A.				20 mmol (en K+) . . . P.P.B.	
02242261	<i>Euro-K 20</i>	Euro-Pharm	500	99.75	➔ 0.1995
02243975	<i>Riva-K 20 SR</i>	Riva	100	19.95	➔ 0.1995
00713376	<i>K-Dur</i>	Key	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>	WellSpring	30	14.35	0.4783
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>	GSK	500 ml	6.98	0.0140
<b>POTASSIUM (CITRATE DE)</b>					
Co. Eff.				25 mmol (en K+)	
02085992	<i>K-Lyte</i>	WellSpring	30	16.65	0.5550
Sol. Orale				10 mmol/5 mL	
02163233	<i>Polycitra-K</i>	J.O.I.	475 ml	13.00	0.0274

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>POTASSIUM (GLUCONATE DE)</b>					
Sol. Orale			6,65 mmol/5 mL (en K <sup>+</sup> )		
02074087	<i>pms-Potassium Gluconate</i>	Phmscience	500 ml	9.00	0.0180

**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	

**POLYSTYRÈNE (SULFONATE SODIQUE DE)** 

Pd. Orale			Pouvoir liant: 1 mmol de k/g . . . P.P.B.		
* 00755338	<i>pms-Sodium Polystyrène Sulfonate</i>	Phmscience	454 g	➔ 65.00	
02026961	<i>Kayexalate</i>	Sanofi	454 g	65.62	

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		
00360279	<i>Apo-Chlorthalidone</i>	Apotex	100	7.85	0.0785

Co.			100 mg		
00360287	<i>Apo-Chlorthalidone</i>	Apotex	100	9.40	0.0940

**ÉTHACRYNIQUE (ACIDE)** 

Co.			50 mg		
00016497	<i>Edecrin</i>	Merck	50	15.85	0.3170

**FUROSÉMIDE** 

Co.			20 mg . . . P.P.B.		
00396788	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	37.25	➔ 0.0373
00337730	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	37.25	➔ 0.0373
00496723	<i>Furosémide-20</i>	Pro Doc	1000	37.25	➔ 0.0373
02224690	<i>Lasix</i>	Aventis	30	2.07	0.0690

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			40 mg	. . . P.P.B.	
00362166	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	55.80	➔ 0.0558
00337749	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	55.80	➔ 0.0558
00397792	<i>Furosémide -40</i>	Pro Doc	1000	55.80	➔ 0.0558
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

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

**HYDROCHLOROTHIAZIDE **

Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
00326844	<i>Apo-Hydro</i>	Apotex	1000	39.50	➔ 0.0395
00021474	<i>Novohydraside</i>	Novopharm	1000	39.50	➔ 0.0395
00341975	<i>Hydrochlorothiazide-25</i>	Pro Doc	1000	39.50	➔ 0.0395

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
00312800	<i>Apo-Hydro</i>	Apotex	1000	55.10	➔ 0.0551
00021482	<i>Novohydraside</i>	Novopharm	1000	55.10	➔ 0.0551
00156604	<i>Hydrochlorothiazide-50</i>	Pro Doc	1000	55.10	➔ 0.0551

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

**INDAPAMIDE** 

Co.			1,25 mg	. . . P.P.B.	
+ 02245246	<i>Apo-Indapamide</i>	Apotex	100	18.77	➔ 0.1877
02240067	<i>Gen-Indapamide</i>	Genpharm	100	18.77	➔ 0.1877
02240349	<i>Riva-Indapamide</i>	Pharmel	500	93.85	➔ 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
02240350	<i>Riva-Indapamide</i>	Pharmel	500	148.85	➔ 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
02188910	<i>Tria-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>	Aventis	100	14.60	0.1460

**40:28.10****DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM****AMILORIDE (CHLORHYDRATE D') **

Co.				5 mg	
00487805	<i>Midamor</i>	Merck	100	28.60	0.2860

**AMILORIDE (CHLORHYDRATE D') HYDROCHLOROTHIAZIDE **

Co.			5 mg -50 mg	. . . P.P.B.	
00784400	<i>Apo-Amilzide</i>	Apotex	1000	191.70	➔ 0.1917
01937219	<i>Novamilor</i>	Novopharm	1000	191.70	➔ 0.1917
00870943	<i>Ami-Hydro</i>	Pro Doc	1000	191.70	➔ 0.1917
00487813	<i>Moduret</i>	Merck	100	35.17	0.3517

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

**SPIRONOLACTONE** [P]

Co.		25 mg . . . P.P.B.			
00613215	<i>Novo-Spiroton</i>	Novopharm	500	34.60	➔ 0.0692
00028606	<i>Aldactone</i>	Pharmacia	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>	Pharmacia	100	21.20	➔ 0.2120

**SPIRONOLACTONE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE** [P]

Co.		25 mg -25 mg . . . P.P.B.			
00613231	<i>Novo-Spirozine</i>	Novopharm	100	8.59	➔ 0.0859
00180408	<i>Aldactazide</i>	Pharmacia	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>	Pharmacia	250	55.90	➔ 0.2236

**TRIAMTÉRÈNE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE** [P]

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
00519367	<i>Pro-Triazide</i>	Pro Doc	1000	47.70	➔ 0.0477
02240846	<i>Riva-Zide</i>	Riva	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** [P]

Co.		500 mg			
00294926	<i>Benuryl</i>	ICN	500	94.20	0.1884

**SULFINPYRAZONE** [P]

Co.		100 mg . . . P.P.B.			
00441759	<i>Apo-Sulfinpyrazone</i>	Apotex	100	14.00	➔ 0.1400
02045680	<i>Nu-Sulfinpyrazone</i>	Nu-Pharm	100	14.00	➔ 0.1400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
00441767	<i>Apo-Sulfinpyrazone</i>	Apotex	100	200 mg 19.80	0.1980





**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****ACÉTYLCYSTÉINE**

Sol.

			200 mg/mL	. . . P.P.B.	
02243098	<i>Acétylcystéine</i>	Sabex	30 ml	➔ 14.23	
02091526	<i>Mucomyst</i>	WellSpring	30 ml	17.65	



**52:00**  
**O.R.L.O.**

- 52:04 ANTI-INFECTIEUX O.R.L.O.**
- 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 ANESTHÉSIIQUES 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.

				0,25 %	
01980556	<i>Pentamycetin</i>	Sabex	10 ml	5.10	


Sol. Oph.

				0,4 % à 0,5 %	
02164051	<i>Pentamycetin</i>	Sabex	10 ml	2.12	

**ÉRYTHROMYCINE** 


Pom. Oph.

				0,5 %	... P.P.B.
01912755	<i>pms-Erythromycine</i>	Phmscience	3.5 g	➔ 4.03	
02237041	<i>Erythromycin</i>	Pharmel	3.5 g	➔ 4.03	

**FRAMYCÉTINE (SULFATE DE)** 


Sol. Oph.

				0,5 %	
02224887	<i>Soframycine</i>	Erfa	8 ml	7.60	0.9500

**FUSIDIQUE (ACIDE)** 

Sol. Oph.

				1 %	
02243862	<i>Fucithalmic</i>	Leo	5 g	8.12	

**GENTAMICINE (SULFATE DE)** 

Pom. Oph.

				0,3 %	... P.P.B.
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	
00776521	<i>pms-Gentamicine</i>	Phmscience	5 ml	➔ 2.03	
02229440	<i>Gentamicine</i>	Sabex	5 ml	➔ 2.03	
00512192	<i>Garamycin</i>	Schering	5 ml	➔ 2.03	

Sol. Ot.

				0,3 %	... P.P.B.
02230889	<i>pms-Gentamicine</i>	Phmscience	5 ml	➔ 5.16	
02229441	<i>Gentamicine (sulfate de)</i>	Sabex	7.5 ml	➔ 7.74	
00512184	<i>Garamycin</i>	Schering	7.5 ml	➔ 7.74	

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

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

Pom. Oph.

10 000 U -5 mg -400 U/g

00694398	<i>Néosporine</i>	GSK	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>	GSK	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.

+ 02245698	<i>Apo-Tobramycin</i>	Apotex	5 ml	➔ 5.24	
02239577	<i>pms-Tobramycin</i>	Phmscience	5 ml	➔ 5.24	
02241755	<i>Sab-Tobramycine</i>	Sabex	5 ml	➔ 5.24	
00513962	<i>Tobrex 0.3%</i>	Alcon	5 ml	8.33	

**52:04.06****ANTIVIRAUX****TRIFLURIDINE**

Sol. Oph.

1 %

00687456	<i>Viroptic</i>	Theramed	7.5 ml	30.85	
----------	-----------------	----------	--------	-------	--

**52:04.08****SULFAMIDÉS****SULFACÉTAMIDE SODIQUE**

Pom. Oph.

10 %

00252522	<i>Cétamide</i>	Alcon	3.5 g	2.85	
----------	-----------------	-------	-------	------	--

Sol. Oph.

10 %

00028053	<i>Sulamyd Sodique 10%</i>	Schering	15 ml	1.21	
----------	----------------------------	----------	-------	------	--

**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	
----------	----------------	-------	------	------	--



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>OFLOXACINE</b>					
Sol. Oph. 0,3 %					
02143291	<i>Ocuflox</i>	Allergan	5 ml	7.08	

**52:08****ANTI-INFLAMMATOIRES****BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)**

Aéro ou Vap Nasal

0,05 mg/dose . . . P.P.B.

* 02172712	<i>Gen-Beclo AQ</i>	Genpharm	200 dose(s)	➔ 9.80	
* 02228300	<i>Rivanase AQ</i>	Riva	200 dose(s)	➔ 9.80	
02238796	<i>Apo-Béclométhasone AQ</i>	Apotex	200 dose(s)	12.26	
00872318	<i>Ratio-Béclométhasone AQ</i>	Ratiopharm	200 dose(s)	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 dose(s)	22.05	
----------	-----------------------------	-----	-------------	-------	--

Vap. nasal

64 mcg/dose

02241003	<i>Gen-Budesonide AQ</i>	Genpharm	120 dose(s)	8.43	
02231923	<i>Rhinocort Aqua</i>	AZC	120 dose(s)	9.92	

Vap. nasal

100 mcg/dose

02230648	<i>Gen-Budesonide AQ</i>	Genpharm	165 dose(s)	12.74	
----------	--------------------------	----------	-------------	-------	--

**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.

00785261	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	5 ml	➔ 3.38	
00739839	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	5 ml	➔ 3.38	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>FLUNISOLIDE</b> 					
Vap. nasal			0,025 %	. . . <b>P.P.B.</b>	
02239288	<i>Apo-Flunisolide</i>	Nu-Pharm	25 ml	➔ 13.86	
01927167	<i>Rhinaris-F</i>	Phmscience	25 ml	➔ 13.86	
00878790	<i>Ratio-Flunisolide</i>	Ratiopharm	25 ml	➔ 13.86	
02162687	<i>Rhinalar</i>	Roche	25 ml	19.80	
<b>FLUOROMÉTHOLONE</b> 					
Susp. Oph.			0,1 %	. . . <b>P.P.B.</b>	
02238568	<i>pms-Fluorométholone</i>	Phmscience	5 ml	➔ 8.09	
00247855	<i>FML</i>	Allergan	10 ml	➔ 15.08	
Susp. Oph.				0,25 %	
00707511	<i>FML Forte</i>	Allergan	10 ml	15.91	
<b>FLUOROMÉTHOLONE (ACÉTATE DE)</b> 					
Susp. Oph.				0,1 %	
00756784	<i>Flarex</i>	Alcon	5 ml	8.70	
<b>FLUTICASONE (PROPIONATE DE)</b> 					
Vap. nasal				50 mcg/dose	
02213672	<i>Flonase</i>	GSK	120 dose(s)	22.16	
<b>HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')</b> 					
Pom. Oph.				2,5 %	
01980661	<i>Cortamed</i>	Sabex	3.5 g	12.26	
<b>MOMÉTASONE (FUROATE MONOHYDRATÉ)</b> 					
Vap. nasal				50 mcg/dose	
02238465	<i>Nasonex</i>	Schering	140 dose(s)	24.44	
<b>PREDNISOLONE (ACÉTATE DE)</b> 					
Susp. Oph.			0,12 %	. . . <b>P.P.B.</b>	
01916181	<i>Prednisolone (acétate de)</i>	Sabex	10 ml	➔ 9.70	
00299405	<i>Pred Mild</i>	Allergan	10 ml	12.94	
Susp. Oph.			1 %	. . . <b>P.P.B.</b>	
00700401	<i>Ratio-Prednisolone</i>	Ratiopharm	10 ml	➔ 5.80	
01916203	<i>Prednisolone (acétate de)</i>	Sabex	10 ml	➔ 5.80	

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

**PREDNISOLONE (PHOSPHATE SODIQUE DE) [P]**

Sol. Oph.

1 % . . . P.P.B.

02133318	<i>Inflamase Forte</i>	Novartis-O	10 ml	➔ 14.00	
02245858	<i>Sab-Prednase</i>	Sabex	10 ml	➔ 14.00	

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE) [P]**

Vap. nasal

55 mcg/dose

02213834	<i>Nasacort AQ</i>	Aventis	120 dose(s)	21.55	
----------	--------------------	---------	-------------	-------	--

**52:10****INHIBITEURS DE L'ANHYDRASE CARBONIQUE****ACÉTAZOLAMIDE [P]**

Caps. L.A.

500 mg

02238073	<i>Diamox Sequels 500 mg</i>	Wyeth	100	69.74	0.6974
----------	------------------------------	-------	-----	-------	--------

Co.

250 mg

00545015	<i>Apo-Acétazolamide 250 mg</i>	Apotex	500	39.00	0.0780
----------	-------------------------------------	--------	-----	-------	--------

**BRINZOLAMIDE [P]**

Susp. Oph.

1 %

02238873	<i>Azopt</i>	Alcon	5 ml	15.70	
----------	--------------	-------	------	-------	--

**DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Sol. Oph.

2 %

02216205	<i>Trusopt</i>	Merck	5 ml	16.50	
----------	----------------	-------	------	-------	--

**MÉTHAZOLAMIDE [P]**

Co.

50 mg

02245882	<i>Apo-Methazolamide</i>	Apotex	100	31.19	0.3119
----------	--------------------------	--------	-----	-------	--------

**52:16****ANESTHÉSIIQUES LOCAUX****LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)**

Gel Top. (Oral)

2 % . . . P.P.B.





01968823	<i>Lidodan Visqueuse</i>	Odan	100 ml	5.25	➔ 0.0525
00811874	<i>pms-Lidocaïne Viscous</i>	Phmscience	100 ml	5.25	➔ 0.0525

**52:20****MYOTIQUES****CARBACHOL [P]**

Sol. Oph.

1,5 %

00000655	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 ml	10.10	
----------	-------------------------	-------	-------	-------	--

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Oph.				3 %	
00000663	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 ml	12.15	
<b>PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Gel oph.				4 %	
00575240	<i>Pilopine HS</i>	Alcon	5 g	12.49	
Sol. Oph.				1 %	
00000841	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	3.07	
Sol. Oph.				2 %	
00000868	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	3.54	
Sol. Oph.				4 %	
00000884	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	4.00	
Sol. Oph.				6 %	
00000892	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	5.06	
<b>52:24</b>					
<b>MYDRIATIQUES</b>					
<b>ATROPINE (SULFATE D') </b>					
Pom. Oph.				1 %	
00252484	<i>Atropine</i>	Alcon	3.5 g	3.45	
Sol. Oph.				1 % . . . P.P.B.	
00035017	<i>Isopto Atropine</i>	Alcon	5 ml	➔ 2.35	
01948598	<i>Atropine</i>	Novartis-O	10 ml	➔ 5.70	
<b>CYCLOPENTOLATE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Sol. Oph.				1 %	
00252506	<i>Cyclogyl</i>	Alcon	15 ml	5.88	
<b>DIPIVÉFRINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Sol. Oph.				0,1 % . . . P.P.B.	
02237868	<i>pms-Dipivefrin</i>	Phmscience	10 ml	➔ 9.96	
02032376	<i>Ratio-Dipivefrin</i>	Ratiopharm	10 ml	➔ 9.96	
00529117	<i>Propine</i>	Allergan	10 ml	15.81	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>HOMATROPINE (BROMHYDRATE D')</b>					
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	
<b>PHÉNYLÉPHRINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
Sol. Oph. 2,5 %					
00465763	<i>Mydrin 2.5%</i>	Alcon	5 ml	4.63	
<b>PHENYLEPHRINE (CHLORHYDRATE DE)/TROPICAMIDE</b>					
Sol. Oph. 5 % -0,8 %					
02023717	<i>Diophenyl-T</i>	Dioptic	15 ml	12.30	
<b>TROPICAMIDE</b>					
Sol. Oph. 0,5 %					
00000981	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 ml	11.95	
Sol. Oph. 1 %					
00001007	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 ml	8.00	
<b>52:36</b>					
<b>AUTRES O.R.L.O.</b>					
<b>APRACLONIDINE (CHLORHYDRATE D')</b>					
Sol. Oph. 0,5 %					
02076306	<i>Iopidine</i>	Alcon	5 ml	21.27	
<b>BETAXOLOL (CHLORHYDRATE DE)</b>					
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	
<b>BIMATOPROST</b>					
Sol. Oph. 0,03 %					
+ 02245860	<i>Lumigan</i>	Allergan	7.5 ml	79.50	

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

**BRIMONIDINE (TARTRATE DE) **


Sol. Oph.				0,2 %	
02246284	<i>pms-Brimonidine</i>	Phmscience	10 ml	23.10	
02243026	<i>Ratio-Brimonidine</i>	Ratiopharm	10 ml	23.10	
02236876	<i>Alphagan</i>	Allergan	10 ml	33.00	

**CROMOGLICATE SODIQUE**

Sol. Oph.				2 %	. . . P.P.B.
02009277	<i>Cromolyn</i>	Phmscience	10 ml	➔ 9.50	
02239657	<i>Solu-Crom</i>	Sabex	10 ml	➔ 9.50	
02230621	<i>Opticrom</i>	Allergan	10 ml	➔ 9.50	

**DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)/ TIMOLOL (MALÉATE DE) **

Sol. Oph.				2 % -0,5 %	
02240113	<i>Cosopt</i>	Merck	10 ml	50.00	

**IPRATROPIUM (BROMURE D') **

Vap. nasal				0,03 %	. . . P.P.B.
+ 02246083	<i>Apo-Ipravent</i>	Apotex	30 ml	➔ 17.54	
* 02239627	<i>pms-Ipratropium</i>	Phmscience	30 ml	➔ 17.54	
* 02240072	<i>Ratio-Ipratropium</i>	Ratiopharm	30 ml	➔ 17.54	
02163705	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	30 ml	27.84	

**LATANOPROST **


Sol. Oph.				0,005 %	
02231493	<i>Xalatan</i>	Pharmacia	2.5 ml	26.00	

**LÉVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE) **

Sol. Oph.				0,25 %	. . . P.P.B.
02241575	<i>Apo-Levobunolol</i>	Apotex	10 ml	➔ 11.76	
02197456	<i>Novo-Levobunolol</i>	Novopharm	15 ml	➔ 17.64	
02031159	<i>Ratio-Levobunolol</i>	Ratiopharm	10 ml	➔ 11.76	
02241715	<i>Sab-Levobunolol</i>	Sabex	15 ml	➔ 17.64	

Sol. Oph.				0,5 %	. . . P.P.B.
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>Ratio-Levobunolol</i>	Ratiopharm	15 ml	➔ 23.33	
02241716	<i>Sab-Levobunolol</i>	Sabex	15 ml	➔ 23.33	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>LODOXAMIDE (TROMÉTHAMINE DE) [P]</b>					
Sol. Oph. 0,1 %					
00893560	<i>Alomide</i>	Alcon	10 ml	10.25	
<b>SODIUM (CHLORURE DE)</b>					
Pom. Oph. 5 %					
00750816	<i>Muro-128</i>	B. & L.	3.5 g	5.04	
Sol. Oph. 5 % . . . P.P.B.					
02245735	<i>Sab-Sodium Chloride</i>	Sabex	15 ml	➔ 4.25	
00750824	<i>Muro-128</i>	B. & L.	15 ml	4.91	
<b>TIMOLOL (MALÉATE DE) PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
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	
<b>TIMOLOL (MALÉATE DE) [P]</b>					
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	
02083353	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 ml	➔ 15.50	
02240248	<i>Ratio-Timolol Malgate</i>	Ratiopharm	10 ml	➔ 15.50	
02241731	<i>Rhoxal-Timolol</i>	Rhoxal	10 ml	➔ 15.50	
02166712	<i>Timolol</i>	Sabex	15 ml	➔ 23.25	
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	
02083345	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 ml	➔ 18.60	
02240249	<i>Ratio-Timolol Malgate</i>	Ratiopharm	10 ml	➔ 18.60	
02241732	<i>Rhoxal-Timolol</i>	Rhoxal	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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Oph. Gel				0,5 %	
02171899	<i>Timoptic-XE</i>	Merck	5 ml	19.50	
<b>TRAVOPROST</b> 					
Sol. Oph.				0,004 %	
02244896	<i>Travatan</i>	Alcon	2.5 ml	26.50	



**56:00**  
**GASTRO-INTESTINAUX**

- 56:08**      **ANTIDIARRHÉIQUES**
- 56:14**      **CHOLÉLITHOLYTIQUES**
- 56:16**      **DIGESTIFS**
- 56:22**      **ANTI-ÉMÉTIQUES**
- 56:40**      **DIVERS GASTRO-INTESTINAUX**



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>	Pharmacia	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	100	24.66	➔ 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>Rhoxal-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	<b>R</b>

Co. Mast.		3 000 U			
02017512	<i>Dairy-Free</i>	Kinsmor	100	9.95	0.0995

Co. Mast.		4 500 U			
02224909	<i>Dairy-Free extra fort</i>	Kinsmor	80	9.95	0.1244

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
<b>PANCRÉLIPASE</b>					
Caps. Ent.			4 000 U - 11 000 U - 11 000 U		
02181215	<i>Cotazym ECS4</i>	Organon	100	17.43	0.1743
<b>PANCRÉLIPASE (LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)</b>					
Caps.			8 000 U -30 000 U -30 000 U		
00263818	<i>Cotazym</i>	Organon	1000	177.45	0.1775
Caps. Ent.			4 000 U -12 000 U -12 000 U		
00789445	<i>Pancrease MT 4</i>	J.O.I.	100	34.40	0.3440
Caps. Ent.			4 000 U -20 000 U -25 000 U		
02242374	<i>Pancrease</i>	J.O.I.	250	85.87	0.3435
Caps. Ent.			4 500 U - 20 000 U - 25 000 U		
02203324	<i>Ultrase</i>	Axcan	100	20.40	0.2040
Caps. Ent.			5 000 U - 16 600 U - 18 750 U		
02239007	<i>Creon 5</i>	Solvay	100	16.70	0.1670
Caps. Ent.			8 000 U -30 000 U -30 000 U		
00502790	<i>Cotazym ECS 8</i>	Organon	500	160.15	0.3203
Caps. Ent.			10 000 U -30 000 U -30 000 U		
00789437	<i>Pancrease MT 10</i>	J.O.I.	100	85.98	0.8598
Caps. Ent.			10 000 U - 33 200 U - 37 500 U		
02200104	<i>Creon 10</i>	Solvay	100	26.70	0.2670
Caps. Ent.			12 000 U -39 000 U -39 000 U		
02045834	<i>Ultrase MT 12</i>	Axcan	100	39.90	0.3990
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. Ent.			20 000 U -65 000 U -65 000 U		
02045869	<i>Ultrase MT 20</i>	Axcan	100	69.15	0.6915
Caps. Ent.			20 000 U -66 400 U -75 000 U		
02239008	<i>Creon 20</i>	Solvay	100	79.23	0.7923
Caps. Ent.			25 000 U -74 000 U -62 500 U		
01985205	<i>Creon 25</i>	Solvay	100	83.40	0.8340
Co.			8 000 U -30 000 U -30 000 U		
02230019	<i>Viokase 8</i>	Axcan	100	15.99	0.1599
Co.			16 000 U -60 000 U -60 000 U		
02241933	<i>Viokase 16</i>	Axcan	100	31.98	0.3198
Pd. Orale			16 800 U -70 000 U -70 000 U/0,7 g		
02230020	<i>Viokase</i>	Axcan	114 g	38.08	0.3340

**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
02061732	<i>Dimenhydrinate</i>	Bioniche	1 ml	1.10	1.1000

Sol. Inj. I.V.			10 mg/mL		
00392731	<i>Dimenhydrinate</i>	Sabex	5 ml	1.27	0.2540

**DOXYLAMINE (SUCCINATE DE) /PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)**


Co. L.A.			10 mg -10 mg		
00609129	<i>Diclectin</i>	Duchesnay	100	120.00	1.2000


**NABILONE**

Caps.			1 mg		
00548375	<i>Cesamet</i>	ICN	20	124.10	6.2050

**56:40**  
**DIVERS GASTRO-INTESTINAUX**  
**5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE)**

Co. Ent.			250 mg		
02099675	<i>Pentasa</i>	Ferring	480	147.65	0.3076

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>	GSK	100	53.10	0.5310
02099683	<i>Pentasa</i>	Ferring	240	133.65	0.5569
Supp.				1 g . . . P.P.B.	
02242146	<i>Salofalk</i>	Axcan	30	48.00	➡ 1.6000
02153564	<i>Pentasa</i>	Ferring	30	48.90	1.6300
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
Susp. Rect.				1 g	
02153521	<i>Pentasa (100 mL)</i>	Ferring	1	3.71	
Susp. Rect.				2 g . . . P.P.B.	
02112795	<i>Salofalk (58,2 mL)</i>	Axcan	1	3.51	
02153548	<i>Pentasa (100 mL)</i>	Ferring	1	4.07	<b>R</b>
Susp. Rect.				4 g . . . P.P.B.	
02153556	<i>Pentasa (100 mL)</i>	Ferring	1	4.46	
02112809	<i>Salofalk (58,2 mL)</i>	Axcan	1	5.96	
<b>CIMÉTIDINE</b> 					
Co.				200 mg . . . P.P.B.	
00584215	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	36.85	➡ 0.0737
00582409	<i>Novo-Cimetine</i>	Novopharm	100	7.37	➡ 0.0737
00865796	<i>Nu-Cimet</i>	Nu-Pharm	500	36.85	➡ 0.0737
00596469	<i>Cimétidine-200</i>	Pro Doc	100	7.37	➡ 0.0737

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
02229718	<i>pms-Cimetidine</i>	Phmscience	1000	86.00	➡ 0.0860
00596477	<i>Cimétidine-300</i>	Pro Doc	1000	86.00	➡ 0.0860
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	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>	Ratiopharm	500	67.50	➡ 0.1350
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
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>	Ratiopharm	500	86.00	➡ 0.1720
Co.			800 mg	. . . P.P.B.	
00749494	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	100	25.30	➡ 0.2530
02227479	<i>Gen-Cimetidine</i>	Genpharm	100	25.30	➡ 0.2530
00663727	<i>Novo-Cimetidine</i>	Novopharm	100	25.30	➡ 0.2530
<b>CIMÉTIDINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Sol. Orale			300 mg/5 mL		
02243085	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	250 ml	28.10	0.1124

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

**DOMPÉRIDONE (MALÉATE DE) [P]**

Co.			10 mg	. . . P.P.B.	
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
01912070	<i>Ratio-Dompéridone</i>	Ratiopharm	500	74.80	➔ 0.1496
* 02238341	<i>Phl-Dompéridone</i>	Pharmel	500	74.80	➔ 0.1496

**ESOMÉPRAZOLE (MAGNÉSIUM TRIHYDRATÉ) [P]**

Co. L.A.			20 mg		
02244521	<i>Nexium</i>	AZC	100	210.00	2.1000

Co. L.A.			40 mg		
02244522	<i>Nexium</i>	AZC	100	210.00	2.1000

**FAMOTIDINE [P]**

Co.			20 mg	. . . P.P.B.	
01953842	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	500	294.80	➔ 0.5896
02196018	<i>Gen-Famotidine</i>	Genpharm	500	294.80	➔ 0.5896
02022133	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	294.80	➔ 0.5896
02241372	<i>Famotidine-20</i>	Pro Doc	500	294.80	➔ 0.5896
02242327	<i>Ratio-Famotidine</i>	Ratiopharm	500	294.80	➔ 0.5896
02240622	<i>Rhoxal-Famotidine</i>	Rhoxal	500	294.80	➔ 0.5896
00710121	<i>Pepcid</i>	Merck	30	28.07	0.9357






Co.			40 mg	. . . P.P.B.	
01953834	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	500	530.60	➔ 1.0612
02196026	<i>Gen-Famotidine</i>	Genpharm	500	530.60	➔ 1.0612
02022141	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	530.60	➔ 1.0612
02241373	<i>Famotidine-40</i>	Pro Doc	500	530.60	➔ 1.0612
02242328	<i>Ratio-Famotidine</i>	Ratiopharm	500	530.60	➔ 1.0612
02240623	<i>Rhoxal-Famotidine</i>	Rhoxal	500	530.60	➔ 1.0612
00710113	<i>Pepcid</i>	Merck	30	51.04	1.7013

**LANSOPRAZOLE [P]**

Caps. L.A.			15 mg		
02165503	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200.00	2.0000



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. L.A.			30 mg		
02165511	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200.00	2.0000
<b>LANSOPRAZOLE/AMOXICILLINE/ CLARITHROMYCINE</b>			30 mg-2 x 500 mg-500 mg		
Trousse			30 mg-2 x 500 mg-500 mg		
02238525	<i>Hp-PAC</i>	Abbott	7	73.60	10.5143
<b>MÉTOCLOPRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)</b>			5 mg . . . P.P.B.		
Co.			5 mg . . . P.P.B.		
00842826	<i>Apo-Metoclop</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-Metoclop</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
Sol. Inj.			5 mg/mL . . . P.P.B.		
02243563	<i>Métoclopramide Oméga</i>	Oméga	30 ml	➔ 21.68	
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	14.61	0.0292
<b>MISOPROSTOL</b>			100 mcg . . . P.P.B.		
Co.			100 mcg . . . P.P.B.		
02244022	<i>Apo-Misoprostol</i>	Apotex	100	17.14	➔ 0.1714
02240754	<i>Novo-Misoprostol</i>	Novopharm	100	17.14	➔ 0.1714
00813966	<i>Cytotec</i>	Pharmacia	100	27.20	0.2720
Co.			200 mcg . . . P.P.B.		
02244023	<i>Apo-Misoprostol</i>	Apotex	500	142.65	➔ 0.2853
02240755	<i>Novo-Misoprostol</i>	Novopharm	120	34.24	➔ 0.2853
02244125	<i>pms-Misoprostol</i>	Phmscience	500	142.65	➔ 0.2853
00632600	<i>Cytotec</i>	Pharmacia	120	54.34	0.4528

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>NIZATIDINE</b> 					
Caps.				150 mg	
02220156	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	500	264.35	0.5287
02246046	<i>Gen-Nizatidine</i>	Genpharm	100	52.87	0.5287
02240457	<i>Novo-Nizatidine</i>	Novopharm	100	52.87	0.5287
02177714	<i>pms-Nizatidine</i>	Phmscience	100	52.87	0.5287
02239558	<i>Nizatidine-150</i>	Pro Doc	500	264.35	0.5287
00778338	<i>Axid</i>	Pharmel	100	83.92	0.8392
Caps.				300 mg	
02220164	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	100	95.80	0.9580
02246047	<i>Gen-Nizatidine</i>	Genpharm	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
02239559	<i>Nizatidine-300</i>	Pro Doc	100	95.80	0.9580
00778346	<i>Axid</i>	Pharmel	100	152.06	1.5206
<b>OLSALAZINE SODIQUE</b> 					
Caps.				250 mg	
02063808	<i>Dipentum</i>	Pharmacia	100	47.70	0.4770
<b>OMÉPRAZOLE MAGNÉSIEN</b> 					
Co.				20 mg	
02190915	<i>Losec</i>	AZC	28	61.60	2.2000
<b>PANTOPRAZOLE SODIQUE</b> 					
Co. Ent.				40 mg	
* 02229453	<i>Pantoloc</i>	Solvay	100	190.00	1.9000
<b>RABÉPRAZOLE SODIQUE</b> 					
Co.				10 mg	
02243796	<i>Pariet</i>	J.O.I.	28	18.20	0.6500

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

**RANITIDINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.				150 mg . . . P.P.B.	
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
02245782	<i>Riva-Ranitidine</i>	Pharmel	100	40.42	➔ 0.4042
02242453	<i>pms-Ranitidine</i>	Phmscience	500	202.10	➔ 0.4042
00740748	<i>Ranitidine-150</i>	Pro Doc	500	202.10	➔ 0.4042
00828823	<i>Ratio-Ranitidine</i>	Ratiopharm	500	202.10	➔ 0.4042
02243229	<i>Rhoxal-Ranitidine</i>	Rhoxal	60	24.25	➔ 0.4042
02212331	<i>Zantac</i>	GSK	60	63.46	1.0577

Co.				300 mg . . . P.P.B.	
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
02245783	<i>Riva-Ranitidine</i>	Pharmel	100	77.87	➔ 0.7787
02242454	<i>pms-Ranitidine</i>	Phmscience	500	389.35	➔ 0.7787
00740756	<i>Ranitidine-300</i>	Pro Doc	100	77.87	➔ 0.7787
00828688	<i>Ratio-Ranitidine</i>	Ratiopharm	30	23.36	➔ 0.7787
02243230	<i>Rhoxal-Ranitidine</i>	Rhoxal	30	23.36	➔ 0.7787
02212358	<i>Zantac</i>	GSK	30	59.65	1.9883

Sol. Orale				150 mg/10 mL	
02212374	<i>Zantac</i>	GSK	300 ml	55.92	0.1864

**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
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

Susp. Orale				1 g/5 mL	
02103567	<i>Sulcrate Plus</i>	Aventis	500 ml	46.70	0.0934



**60:00**  
**SELS D'OR**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>60:00</b>					
<b>SELS D'OR</b>					
<b>AURANOFINE</b> 					
Caps.					
				3 mg	
01916823	<i>Ridaura</i>	Paladin	60	81.99	1.3665
<b>AUROTHIOGLUCOSE</b> 					
Sol. Inj. I.M.					
				50 mg/mL	
00855774	<i>Solganal</i>	Sanofi	10 ml	107.10	<b>R</b>
<b>AUROTHIOMALATE DE SODIUM</b> 					
Sol. Inj. I.M.					
				10 mg/mL	... P.P.B.
02245456	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sabex	1 ml	➔ 7.23	
01927620	<i>Myochrysine</i>	Aventis	1 ml	9.01	
Sol. Inj. I.M.					
				25 mg/mL	... P.P.B.
02245457	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sabex	1 ml	➔ 8.82	
01927612	<i>Myochrysine</i>	Aventis	1 ml	10.94	
Sol. Inj. I.M.					
				50 mg/mL	... P.P.B.
02245458	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sabex	1 ml	➔ 13.70	
01927604	<i>Myochrysine</i>	Aventis	1 ml	16.99	






**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.				2 g	. . . P.P.B.	
+ 02247022	<i>Mésylate de desferrioxamine pour injection</i>	Mayne	1	29.95	➔	29.9500
02243450	<i>pms-Deferoxamine</i>	Phmscience	1	29.95	➔	29.9500
01981250	<i>Desferal</i>	Novartis	1	52.50		52.5000

Pd Inj.				500 mg	. . . P.P.B.	
02241600	<i>Mésylate de desferrioxamine pour injection</i>	Faulding	1	➔ 7.40		
02242055	<i>pms-Deferoxamine</i>	Phmscience	1	➔ 7.40		
01981242	<i>Desferal</i>	Novartis	1	13.07		

**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



**68:00**  
**HORMONES ET SUBSTITUTS**

<b>68:04</b>	<b>CORTICOSTÉROÏDES</b>
<b>68:08</b>	<b>ANDROGÈNES</b>
<b>68:12</b>	<b>ANOVULANTS</b>
<b>68:16</b>	<b>ESTROGÈNES ET ANTIESTROGÈNES</b>
68:16.04	ESTROGÈNES
68:16.12	AGONISTES ET ANTAGONISTES DES ESTROGÈNES
<b>68:20</b>	<b>ANTIDIABÉTIQUES</b>
68:20.08	INSULINES
68:20.20	SULFONYLURÉES
68:20.92	DIVERS ANTIDIABÉTIQUES
<b>68:24</b>	<b>PARATHYROÏDIENS</b>
<b>68:28</b>	<b>HORMONES HYPOPHYSAIRES</b>
<b>68:32</b>	<b>PROGESTATIFS</b>
<b>68:36</b>	<b>THYROÏDIENS</b>
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) [P]**

Aéro. oral

0,05 mg/dose

00374407	<i>Vancéril</i>	Schering	200 dose(s)	7.50	
----------	-----------------	----------	-------------	------	--

Aéro. oral

50 mcg/dose

02242029	<i>Qvar</i>	3M Pharma	200 dose(s)	28.35	
----------	-------------	-----------	-------------	-------	--

Aéro. oral

100 mcg/dose

02242030	<i>Qvar</i>	3M Pharma	200 dose(s)	56.70	
----------	-------------	-----------	-------------	-------	--

**BÉTAMÉTHASONE (ACÉTATE DE)/ BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE) [P]**

Susp. Inj.

3 mg -3 mg/mL . . . P.P.B.

02237835	<i>Betaject</i>	Sabex	5 ml	➔ 19.75	
00028096	<i>Celestone Soluspan</i>	Schering	1 ml	➔ 3.95	

**BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE DISODIQUE DE) [P]**

Co. Eff.

0,5 mg

02063190	<i>Betnesol</i>	Shire	100	52.87	0.5287
----------	-----------------	-------	-----	-------	--------

**BUDÉSONIDE [P]**

Pd pour Inh.

100 mcg/dose

00852074	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 dose(s)	29.55	
----------	-----------------------------	-----	-------------	-------	--

Pd pour Inh.

200 mcg/dose

00851752	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 dose(s)	59.10	
----------	-----------------------------	-----	-------------	-------	--

Pd pour Inh.

400 mcg/dose

00851760	<i>Pulmicort Turbuhaler</i>	AZC	200 dose(s)	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.

0,25 mg/mL (2 mL)

01978918	<i>Pulmicort nebuamp</i>	AZC	30	24.00	0.8000
----------	--------------------------	-----	----	-------	--------




Sol. pour Inh.

0,5 mg/mL (2mL)

01978926	<i>Pulmicort nebuamp</i>	AZC	30	48.00	1.6000
----------	--------------------------	-----	----	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>CORTISONE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Co. 25 mg					
00280437	<i>Cortisone Acétate-ICN</i>	ICN	100	30.66	0.3066
<b>DEXAMÉTHASONE [P]</b>					
Co. 0,5 mg . . . P.P.B.					
01964976	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	19.70	➔ 0.1970
02240684	<i>Ratio-Dexaméthasone</i>	Ratiopharm	100	19.70	➔ 0.1970
00295094	<i>Dexasone</i>	ICN	100	19.70	➔ 0.1970
02237044	<i>Dexamethasone</i>	Pharmel	100	22.83	0.2283
Co. 0,75 mg . . . P.P.B.					
01964968	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	45.00	➔ 0.4500
02240685	<i>Ratio-Dexaméthasone</i>	Ratiopharm	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
Co. 4 mg . . . P.P.B.					
01964070	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	76.73	➔ 0.7673
02240687	<i>Ratio-Dexaméthasone</i>	Ratiopharm	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
<b>DEXAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE) [P]</b>					
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	
00664227	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	5 ml	➔ 8.03	
Sol. Inj. 10 mg/mL . . . P.P.B.					
02204274	<i>Dexamethasone Omega</i>	Oméga	10 ml	➔ 12.83	
00783900	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	10 ml	➔ 12.83	
00874582	<i>Dexamethasone</i>	Sabex	1 ml	➔ 1.29	
<b>FLUDROCORTISONE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Co. 0,1 mg					
02086026	<i>Florinef</i>	Shire	100	21.70	0.2170



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>FLUTICASONE (PROPIONATE DE) </b>					
Aéro. oral				50 mcg/dose	
02213591	<i>Flovent</i>	GSK	120 dose(s)	21.90	
02244291	<i>Flovent HFA</i>	GSK	120 dose(s)	21.90	
Aéro. oral				125 mcg/dose	
02213605	<i>Flovent</i>	GSK	120 dose(s)	36.00	
02244292	<i>Flovent HFA</i>	GSK	120 dose(s)	36.00	
Aéro. oral				250 mcg/dose	
02213613	<i>Flovent</i>	GSK	120 dose(s)	72.00	
02244293	<i>Flovent HFA</i>	GSK	120 dose(s)	72.00	
Pd pour Inh.				50 mcg/coque	
02237244	<i>Flovent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	13.20	
Pd pour Inh.				100 mcg/coque	
02237245	<i>Flovent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	21.90	
Pd pour Inh.				250 mcg/coque	
02237246	<i>Flovent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	36.00	
Pd pour Inh.				500 mcg/coque	
02237247	<i>Flovent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	72.00	
<b>HYDROCORTISONE </b>					
Co.				10 mg	
00030910	<i>Cortef</i>	Pharmacia	100	13.53	0.1353
Co.				20 mg	
00030929	<i>Cortef</i>	Pharmacia	100	24.45	0.2445
<b>HYDROCORTISONE (SUCCINATE SODIQUE D') </b>					
Pd Inj.				1 g . . . P.P.B.	
00878626	<i>Hydrocortisone</i>	Novopharm	1	➔ 8.60	
00888222	<i>A-Hydrocort</i>	Abbott	1	➔ 8.60	
00030635	<i>Solu-Cortef</i>	Pharmacia	1	13.85	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>	Pharmacia	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>	Pharmacia	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>	Pharmacia	1	8.26	

**MÉTHYLPREDNISOLONE** 

Co.			4 mg		
00030988	<i>Medrol</i>	Pharmacia	100	32.52	0.3252

Co.			16 mg		
00036129	<i>Medrol</i>	Pharmacia	100	93.84	0.9384

**MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)** 


Sol. Inj.			20 mg/mL		
01934325	<i>Depo-Medrol</i>	Pharmacia	5 ml	10.30	

Sol. Inj.			40 mg/mL		
01934333	<i>Depo-Medrol</i>	Pharmacia	5 ml	16.25	3.2500
00030759	<i>Depo-Medrol (sans préservatif)</i>	Pharmacia	1 ml	4.69	4.6900

Sol. Inj.			80 mg/mL		
00030767	<i>Depo-Medrol</i>	Pharmacia	1 ml	9.00	

**MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)/ LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)** 

Sol. Inj.			40 mg - 10 mg/mL		
00260428	<i>Depo-Medrol &amp; Lidocaïne</i>	Pharmacia	5 ml	20.49	

**MÉTHYLPREDNISOLONE (SUCCINATE SODIQUE DE)** 

Pd Inj.			1 g		
02063697	<i>Solu-Medrol</i>	Pharmacia	1	43.33	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj.			40 mg	. . . P.P.B.	
02231893	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	➔ 3.60	
02063719	<i>Solu-Medrol</i>	Pharmacia	1	4.76	

Pd Inj.			125 mg	. . . P.P.B.	
02231894	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	➔ 8.50	
02063727	<i>Solu-Medrol</i>	Pharmacia	1	11.29	

Pd Inj.			500 mg	. . . P.P.B.	
02231895	<i>Méthylprednisolone</i>	Novopharm	1	➔ 18.60	
02063700	<i>Solu-Medrol</i>	Pharmacia	1	28.30	

**PREDNISOLONE (PHOSPHATE SODIQUE DE) [P]**

Sol. Orale			5 mg/5 mL	. . . P.P.B.	
02245532	<i>pms-Prednisolone</i>	Phmscience	120	9.19	➔ 0.0766
02230619	<i>Pédiapred</i>	Aventis	120 ml	11.50	0.0958

**PREDNISONE [P]**

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	21.95	➔ 0.0220
00021695	<i>Novo-Prednisone</i>	Novopharm	1000	21.95	➔ 0.0220
00156876	<i>Prednisone-5</i>	Pro Doc	1000	21.95	➔ 0.0220

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
00550957	<i>Apo-Prednisone</i>	Apotex	100	10.95	➔ 0.1095
00232378	<i>Novo-Prednisone</i>	Novopharm	100	10.95	➔ 0.1095
00607517	<i>Prednisone-50</i>	Pro Doc	100	10.95	➔ 0.1095

**TRIAMCINOLONE [P]**

Co.			4 mg		
02194090	<i>Aristocort</i>	Stiefel	100	48.35	0.4835

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE) [P]**

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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Susp. Inj. I.M.			40 mg/mL	... P.P.B.	
02229550	<i>Triamcinolone</i>	Sabex	5 ml	➔ 19.69	
01977563	<i>Triamcinolone</i>	Cytex	1 ml	➔ 5.50	
01999869	<i>Kenalog-40</i>	Westwood	5 ml	23.87	

**TRIAMCINOLONE (DIACÉTATE DE) [P]**

Susp. Inj.			40 mg/mL		
01977555	<i>Triamcinolone</i>	Cytex	5 ml	14.95	

**TRIAMCINOLONE (HEXACÉTONIDE DE) [P]**

Susp. Inj.			20 mg/mL		
02194155	<i>Aristospan</i>	Stiefel	5 ml	26.94	

**68:08****ANDROGÈNES****DANAZOL [P]**

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

**NANDROLONE (DÉCANOATE DE) [N]**

Sol. Inj. Huil.			100 mg/mL		
* 00270687	<i>Déca-Durabolin 100</i>	Organon	2 ml	70.47	

**TESTOSTÉRONE [N]**


Timbre cut.			2,5 mg/24 h		
02239653	<i>Androderm</i>	Paladin	1	1.88	

Timbre cut.			5 mg/24 h		
02245972	<i>Androderm</i>	Paladin	1	3.76	

**TESTOSTÉRONE (CYPIONATE DE) [N]**

Sol. Inj. Huil.			100 mg/mL	... P.P.B.	
01977601	<i>Testostérone cypionate</i>	Cytex	2 ml	3.59	➔ 1.7950
02246063	<i>Testostérone cypionate</i>	Sabex	10 ml	17.95	➔ 1.7950
00030783	<i>Depo-Testostérone</i>	Pharmacia	10 ml	23.21	2.3210

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>TESTOSTÉRONE (ÉNANTHATE DE) <sup>Ⓜ</sup></b>					
Sol. Inj. Huil.					
00029246	<i>Delatestryl</i>	Theramed	5 ml	200 mg/mL 24.42	
<b>TESTOSTÉRONE (UNDÉCANOATE DE) <sup>Ⓜ</sup></b>					
Caps.					
00782327	<i>Andriol</i>	Organon	60	40 mg 56.40	0.9400
<b>68:12</b>					
<b>ANOVULANTS</b>					
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/ D-NORGESTREL <sup>Ⓜ</sup></b>					
Co. (21)					
02043033	<i>Ovral</i>	Wyeth	1	0,05 mg -0,25 mg 11.69	11.6900
Co. (28)					
02043041	<i>Ovral</i>	Wyeth	1	0,05 mg -0,25 mg 11.69	
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/ ÉTHYNODIOL (DIACÉTATE D') <sup>Ⓜ</sup></b>					
Co. (21)					
00469327	<i>Demulen 30</i>	Pharmacia	1	0,03 mg -2 mg 11.30	
Co. (28)					
00471526	<i>Demulen 30</i>	Pharmacia	1	0,03 mg -2 mg 12.09	
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL <sup>Ⓜ</sup></b>					
Co. (21)					
02236974	<i>Alesse 21</i>	Wyeth	1	0,020 mg - 0,10 mg 11.50	
Co. (21)					
00707600	<i>Triquilar</i>	Berlex	1	0,03 mg -0,05 mg -0,04 mg -0,075 mg -0,03 mg -0,125 mg 10.78	
02043726	<i>Triphasil</i>	Wyeth	1	11.33	
Co. (21)					
02042320	<i>Min-Ovral</i>	Wyeth	1	0,03 mg -0,15 mg 11.28	
Co. (28)					
02236975	<i>Alesse 28</i>	Wyeth	1	0,020 mg - 0,10 mg 11.50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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>	Wyeth	1	11.33	
Co. (28) 0,03 mg -0,15 mg					
02042339	<i>Min-Ovral</i>	Wyeth	1	11.28	
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE </b>					
Co. (21) 0,035 mg -0,5 mg					
02187086	<i>Brévicon</i>	Pharmacia	1	10.36	
00317047	<i>Ortho 0.5/35</i>	J.O.I.	1	11.50	
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.	1	11.50	
Co. (21) 0,035 mg -1 mg					
02197502	<i>Select 1/35</i>	Dispensa	1	7.00	
02189054	<i>Brévicon 1/35</i>	Pharmacia	1	10.36	
00372846	<i>Ortho 1/35</i>	J.O.I.	1	11.50	
Co. (28) 0,035 mg -0,5 mg					
02187094	<i>Brévicon</i>	Pharmacia	1	10.36	
00340731	<i>Ortho 0.5/35</i>	J.O.I.	1	11.50	
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	11.50	
Co. (28) 0,035 mg -1 mg					
02199297	<i>Select 1/35</i>	Dispensa	1	7.00	
02189062	<i>Brévicon 1/35</i>	Pharmacia	1	10.36	
00372838	<i>Ortho 1/35</i>	J.O.I.	1	11.50	
Co. Séq. (21) 0,035 mg -0,5 mg -0,035 mg -1 mg -0,035 mg -0,5 mg					
02187108	<i>Synphasic</i>	Pharmacia	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>	Pharmacia	1	10.22	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Co. (21) 0,02 mg -1 mg					
00315966	<i>Minestrin 1/20</i>	Pfizer	1	11.68	
Co. (21) 0,03 mg -1,5 mg					
00297143	<i>Loestrin 1.5/30</i>	Pfizer	1	11.68	
Co. (28) 0,02 mg -1 mg					
00343838	<i>Minestrin 1/20</i>	Pfizer	1	11.68	
Co. (28) 0,03 mg -1,5 mg					
00353027	<i>Loestrin 1.5/30</i>	Pfizer	1	11.68	
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/DÉSOGESTREL [P]</b>					
Co. (21) 0,030 mg -0,15 mg					
02042541	<i>Ortho-Cept</i>	J.O.I.	1	11.50	
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	11.50	
02042479	<i>Marvelon</i>	Organon	1	11.73	
<b>ÉTHINYLESTRADIOL/NORGESTIMATE [P]</b>					
Co. (21) 0,035 mg -0,180 mg -0,035 mg -0,215 mg -0,035 mg -0,25 mg					
02028700	<i>Tri-Cyclen</i>	J.O.I.	1	11.50	
Co. (21) 0,035 mg -0,25 mg					
01968440	<i>Cyclen</i>	J.O.I.	1	11.50	
Co. (28) 0,035 mg -0,180 mg -0,035 mg -0,215 mg -0,035 mg -0,25 mg					
02029421	<i>Tri-Cyclen</i>	J.O.I.	1	11.50	
Co. (28) 0,035 mg -0,25 mg					
01992872	<i>Cyclen</i>	J.O.I.	1	11.50	
<b>MESTRANOL/ NORÉTHINDRONE [P]</b>					
Co. (21) 0,05 mg -1 mg					
00022608	<i>Ortho-Novum 1/50</i>	J.O.I.	1	11.50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>NORÉTHINDRONE</b>					
Co. (28)					
00037605	<i>Micronor</i>	J.O.I.	1	0,35 mg 11.50	
<b>68:16.04</b>					
<b>ESTROGÈNES</b>					
<b>DIÉTHYLSTILBESTROL</b>					
Co.					
02091488	<i>Stilbestrol</i>	WellSpring	100	0,1 mg 21.46	0.2146
Co.					
02100304	<i>Stilbestrol</i>	WellSpring	100	0,5 mg 26.00	0.2600
Co.					
02091461	<i>Stilbestrol</i>	WellSpring	100	1 mg 28.28	0.2828
<b>ESTRADIOL (VALÉRATE D')</b>					
Sol. Inj. Huil.					
00029238	<i>Delestrogen</i>	Theramed	5 ml	10 mg/mL 17.80	
<b>ESTRADIOL-17B</b>					
Anneau vag.					
02168898	<i>Estring</i>	Pharmacia	1	2 mg 60.00	
Co.					
02225190	<i>Estrace</i>	Shire	100	0,5 mg 10.25	0.1025
Co.					
02148587	<i>Estrace</i>	Shire	100	1 mg 19.80	0.1980
Co.					
02148595	<i>Estrace</i>	Shire	100	2 mg 34.95	0.3495
Co. Vag.					
02241332	<i>Vagifem</i>	N.Nordisk	15	25 mcg 33.00	2.2000
<b>ESTROGÈNES (ESTÉRIFIÉS)</b>					
Co.					
00473618	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	100	0,3 mg 10.85	0.1085



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				0,625 mg	
00287725	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	500	60.00	0.1200

Co.				1,25 mg	
00287733	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	100	22.00	0.2200

**ESTROGÈNES CONJUGUÉS BIOLOGIQUES** 

Co.				0,3 mg	
02043394	<i>Prémarine</i>	Wyeth	500	52.90	0.1058

Co.				0,625 mg	
02043408	<i>Prémarine</i>	Wyeth	1000	121.50	0.1215

Co.				0,9 mg	
02043416	<i>Prémarine</i>	Wyeth	100	25.32	0.2532

Co.				1,25 mg	
02043424	<i>Prémarine</i>	Wyeth	1000	216.30	0.2163

Cr. Vag.				0,625 mg/g	
02043440	<i>Prémarine</i>	Wyeth	42.5 g	14.64	

**ESTROGÈNES CONJUGUÉS BIOLOGIQUES/ MÉDROXYPROGESTÉRONNE  
(ACÉTATE DE)** 

Trousse				0,625 mg - 2,5 mg	
02242878	<i>Premplus</i>	Wyeth	1	7.00	

Trousse				0,625 mg - 5 mg	
02242879	<i>Premplus</i>	Wyeth	1	7.00	

**ESTROGÈNES CONJUGUÉS SYNTHÉTIQUES** 

Co.				0,3 mg	. . . P.P.B.	
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
02230891	<i>C.E.S.</i>	ICN	100	7.94	➔	0.0794

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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.	
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
02230892	<i>C.E.S.</i>	ICN	100	18.08	➔ 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
<b>ESTRONE</b>					
Cr. Vag.			1 mg/g		
00727369	<i>Néo-Estrone</i>	Néolab	45 g	14.86	
Supp. Vag.			0,25 mg		
00006211	<i>Oestrilin</i>	Desbergers	10	15.60	<b>R</b>
<b>ESTROPIPATE</b>					
Co.			0,625 mg		
02089793	<i>Ogen</i>	Pharmacia	100	15.70	0.1570
Co.			1,25 mg		
02089769	<i>Ogen</i>	Pharmacia	100	28.04	0.2804
Co.			2,5 mg		
02089777	<i>Ogen</i>	Pharmacia	100	44.35	0.4435

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

**68:16.12****AGONISTES ET ANTAGONISTES DES ESTROGÈNES****RALOXIFÈNE (CHLORHYDRATE DE) [R]**

Co.

				60 mg	
02239028	<i>Evista</i>	Lilly	28	43.68	1.5600

**68:20.08****INSULINES****INSULINE ASPART [R]**

Sol. Inj. S.C.

				100 U/mL (3 mL)	
02244353	<i>Novorapid</i>	N.Nordisk	5	45.97	

Sol. Inj. S.C.

				100 U/mL (10 mL)	
02245397	<i>Novorapid</i>	N.Nordisk	1	22.97	

**INSULINE ISOPHANE (PORC)**

Susp. Inj. S.C.

				100 U/mL	
00514551	<i>Iletin II NPH</i>	Lilly	10 ml	18.79	

**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	16.63	

Susp. Inj. S.C.

				100 U/mL (1,5 mL)	
99000342	<i>Novolin ge NPH Penfill</i>	N.Nordisk	5	16.63	

Susp. Inj. S.C.

				100 U/mL (3 mL)	
99001586	<i>Humulin N</i>	Lilly	5	32.16	
99000334	<i>Novolin ge NPH Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	

**INSULINE LENTE (PORC)**


Susp. Inj. S.C.

				100 U/mL	
00514535	<i>Iletin II Lente</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	16.63	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>INSULINE LISPRO </b>					
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL	
02229704	<i>Humalog</i>	Lilly	10 ml	23.70	
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL (1,5 mL)	
02229705	<i>Humalog</i>	Lilly	5	23.70	
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL (3 mL)	
99002817	<i>Humalog</i>	Lilly	5	47.40	
<b>INSULINE ULTRALENTE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE</b>					
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	16.63	
<b>INSULINE ZINC CRISTALLINE (PORC)</b>					
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL	
00513644	<i>Iletin II Régulière</i>	Lilly	10 ml	18.79	
<b>INSULINE ZINC CRISTALLINE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE</b>					
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	16.63	
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL (1,5 mL)	
02024284	<i>Novolin ge Toronto Penfill</i>	N.Nordisk	5	16.63	
Sol. Inj. S.C.				100 U/mL (3 mL)	
99001594	<i>Humulin R</i>	Lilly	5	32.16	
00921130	<i>Novolin ge Toronto Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	
<b>INSULINES ZINC CRISTALLINE ET ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUES DE SÉQUENCE HUMAINE</b>					
Susp. Inj. S.C.				10 U -90 U/mL (3mL)	
02024292	<i>Novolin ge 10/90 Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	
Susp. Inj. S.C.				20 U -80 U/mL (3 mL)	
99001616	<i>Humulin 20/80</i>	Lilly	5	32.16	
02024306	<i>Novolin ge 20/80 Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	16.63	
Susp. Inj. S.C.			30 U -70 U/mL (1,5 mL)		
02025248	<i>Novolin ge 30/70 Penfill</i>	N.Nordisk	5	16.63	
Susp. Inj. S.C.			30 U -70 U/mL (3 mL)		
99001632	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	5	32.16	
00920681	<i>Novolin ge 30/70 Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	
Susp. Inj. S.C.			40 U -60 U/mL (3 mL)		
02024314	<i>Novolin ge 40/60 Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	
Susp. Inj. S.C.			50 U -50 U/mL(3 mL)		
02024322	<i>Novolin ge 50/50 Penfill</i>	N.Nordisk	5	33.26	

**68:20.20****SULFONYLURÉES****CHLORPROPAMIDE** 

Co.			100 mg		
00399302	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	100	7.20	0.0720
Co.			250 mg . . . P.P.B.		
00021350	<i>Novopropamide</i>	Novopharm	500	20.90	➔ 0.0418
00312711	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	1000	82.50	➔ 0.0825


**GLYBURIDE** 

Co.			2,5 mg . . . P.P.B.		
00808733	<i>Gen-Glybe</i>	Genpharm	500	19.65	➔ 0.0393
01913670	<i>Novo-Glyburide</i>	Novopharm	500	19.65	➔ 0.0393
02236543	<i>Riva-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
01900927	<i>Ratio-Glyburide</i>	Ratiopharm	300	11.79	➔ 0.0393
01913654	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	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
Co.			5 mg	. . . P.P.B.	
00808741	<i>Gen-Glybe</i>	Genpharm	500	34.15	➔ 0.0683
01913689	<i>Novo-Glyburide</i>	Novopharm	500	34.15	➔ 0.0683
02236548	<i>Riva-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
01900935	<i>Ratio-Glyburide</i>	Ratiopharm	300	20.49	➔ 0.0683
01913662	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	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	68.80	➔ 0.0688
00156663	<i>Tolbutamide-500</i>	Pro Doc	1000	68.80	➔ 0.0688

**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, SOURCE ADNR** 

Pd Inj.			1 mg		
02243297	<i>Glucagon</i>	Lilly	1	82.19	

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

**METFORMINE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

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
+ 02246964	<i>Phl-Metformin</i>	Pharmel	500	60.80	➔ 0.1216
02220628	<i>Metformin-500</i>	Pro Doc	500	60.80	➔ 0.1216
02242974	<i>Ratio-Metformin</i>	Ratiopharm	500	60.80	➔ 0.1216
02233999	<i>Rhoxal-Metformin</i>	Rhoxal	500	60.80	➔ 0.1216
+ 02246820	<i>Rhoxal-Metformin FC</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
02223562	<i>pms-Metformin</i>	Phmscience	500	60.80	➔ 0.1216
02099233	<i>Glucophage</i>	Aventis	500	96.50	0.1930

Co.		850 mg . . . P.P.B.			
02229785	<i>Apo-Metformin</i>	Apotex	100	20.90	➔ 0.2090
02229656	<i>Gen-Metformin</i>	Genpharm	500	104.50	➔ 0.2090
02230475	<i>Novo-Metformin</i>	Novopharm	500	104.50	➔ 0.2090
+ 02246965	<i>Phl-Metformin</i>	Pharmel	500	104.50	➔ 0.2090
02242589	<i>pms-Metformin</i>	Phmscience	500	104.50	➔ 0.2090
02231058	<i>Metformin-850</i>	Pro Doc	100	20.90	➔ 0.2090
+ 02246821	<i>Rhoxal-Metformin FC</i>	Rhoxal	500	104.50	➔ 0.2090
02242783	<i>Riva-Metformin</i>	Riva	500	104.50	➔ 0.2090
02162849	<i>Glucophage</i>	Aventis	100	27.88	0.2788

**68:24****PARATHYROÏDIENS****CALCITONINE DE SAUMON (SYNTHÉTIQUE) [P]**

Sol. Inj.		100 UI			
02007134	<i>Caltine</i>	Ferring	1 ml	7.82	

Sol. Inj.		200 U/mL			
01926691	<i>Calcimar Solution</i>	Aventis	2 ml	41.67	

Vap. nasal		200 UI/dose			
02240775	<i>Miacalcin NS</i>	Novartis	28 dose(s)	49.00	1.7500

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>	Novartis	1 ml	21.28	

**DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE) [P]**

Co.

				0,1 mg	
00824305	<i>DDAVP</i>	Ferring	30	39.65	1.3217

Co.

				0,2 mg	
00824143	<i>DDAVP</i>	Ferring	100	264.32	2.6432

Sol. Inj.

				4 mcg/mL	
00873993	<i>DDAVP</i>	Ferring	1 ml	10.06	

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	. . . P.P.B.	
02242465	<i>Apo-Desmopressin</i>	Apotex	50 dose(s)	➔ 66.08	
00836362	<i>DDAVP</i>	Ferring	50 dose(s)	94.40	

Vap. nasal

				150 mcg/dose	
02237860	<i>Octostim</i>	Ferring	25 dose(s)	386.00	

**68:32****PROGESTATIFS****LÉVONORGESTREL [P]**

Co.

				0,75 mg	
02241674	<i>Plan B</i>	Paladin	2	15.95	7.9750

Disp. Intra-Utér.

				52 mg	
02243005	<i>Mirena</i>	Berlex	1	290.00	



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

**MÉDROXYPROGESTÉRONE (ACÉTATE DE) **

Co.				2,5 mg . . . P.P.B.	
02244726	<i>Apo-Médroxy</i>	Apotex	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
+ 02246627	<i>pms-Médroxypro- gestérone</i>	Phmscience	500	39.70	➔ 0.0794
02148552	<i>Ratio-MPA</i>	Ratiopharm	500	39.70	➔ 0.0794
00708917	<i>Provera</i>	Pharmacia	500	63.00	0.1260

Co.				5 mg . . . P.P.B.	
02244727	<i>Apo-Médroxy</i>	Apotex	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
+ 02246628	<i>pms-Médroxypro- gestérone</i>	Phmscience	500	78.45	➔ 0.1569
02148560	<i>Ratio-MPA</i>	Ratiopharm	500	78.45	➔ 0.1569
00030937	<i>Provera</i>	Pharmacia	500	124.59	0.2492
02010739	<i>Provera Pak</i>	Pharmacia	14	3.49	0.2493

Co.				10 mg . . . P.P.B.	
02229840	<i>Gen-Medroxy</i>	Genpharm	100	31.69	➔ 0.3169
02221306	<i>Novo-Medrone</i>	Novopharm	500	158.45	➔ 0.3169
+ 02246629	<i>pms-Médroxypro- gestérone</i>	Phmscience	500	158.45	➔ 0.3169
02148579	<i>Ratio-MPA</i>	Ratiopharm	500	158.45	➔ 0.3169
00729973	<i>Provera</i>	Pharmacia	500	251.52	0.5030
02010933	<i>Provera Pak</i>	Pharmacia	10	5.03	0.5030

Co.				100 mg	
00030945	<i>Provera</i>	Pharmacia	100	122.04	1.2204

Susp. Inj. I.M.				50 mg/mL	
00030848	<i>Depo-Provera</i>	Pharmacia	5 ml	22.79	

Susp. Inj. I.M.				150 mg/mL	
00585092	<i>Depo-Provera</i>	Pharmacia	1 ml	24.95	

**NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE) **

Co.				5 mg	
00023760	<i>Norlutate</i>	Pfizer	30	21.15	0.7050

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PROGESTÉRONE</b>					
Sol. Inj. Huil.				50 mg/mL	
01977652	<i>Progestérone</i>	Cytex	10 ml	59.00	

**68:36.04****THYROÏDIENS****LÉVOTHYROXINE SODIQUE**

Co.				0,025 mg	
02172062	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	64.38	0.0644
Co.				0,05 mg	
02213192	<i>Eltroxin</i>	GSK	500	12.46	0.0249
02172070	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	38.51	0.0385
Co.				0,075 mg	
02172089	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	69.50	0.0695
Co.				0,088 mg	
02172097	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	69.50	0.0695
Co.				0,1 mg	
02213206	<i>Eltroxin</i>	GSK	500	15.30	0.0306
02172100	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	51.26	0.0513
Co.				0,112 mg	
02171228	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	73.38	0.0734
Co.				0,125 mg	
02172119	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	74.63	0.0746
Co.				0,15 mg	
02213214	<i>Eltroxin</i>	GSK	500	16.97	0.0339
02172127	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	55.08	0.0551
Co.				0,175 mg	
02172135	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	79.75	0.0798
Co.				0,2 mg	
02213222	<i>Eltroxin</i>	GSK	500	17.96	0.0359
02172143	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	58.70	0.0587

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				0,3 mg	
02213230	<i>Eltroxin</i>	GSK	500	27.48	0.0550
02172151	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	80.02	0.0800

**LIOTHYRONINE SODIQUE** [P]

Co.				5 mcg	
01919458	<i>Cytomel</i>	Theramed	100	10.44	0.1044

Co.				25 mcg	
01919466	<i>Cytomel</i>	Theramed	100	12.65	0.1265

**68:36.08****ANTITHYROÏDIENS****MÉTHIMAZOLE** [P]

Co.				5 mg	
00015741	<i>Tapazole</i>	Paladin	100	13.22	0.1322

**PROPYLTHIOURACILE** [P]

Co.				50 mg	
00010200	<i>Propyl-Thyracil</i>	Paladin	100	12.08	0.1208

Co.				100 mg	
00010219	<i>Propyl-Thyracil</i>	Paladin	100	18.90	0.1890



**84:00**  
**PEAU ET MUQUEUSES**

- 84:04**      **ANTI-INFECTIEUX**
- 84:04.04    ANTIBIOTIQUES
- 84:04.08    FONGICIDES
- 84:04.12    PARASITICIDES
- 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>	Pharmacia	50 ml	8.64	
----------	--------------------	-----------	-------	------	--

Pom. Top.

500 U/g . . . P.P.B.

00584908	<i>Bacitin</i>	Phmscience	450 g	40.00	➔ 0.0889
02060833	<i>Bacitracine</i>	WellSpring	450 g	44.72	0.0994

**ÉRYTHROMYCINE**

Lot.

1,5 %

01910086	<i>Staticin</i>	Westwood	120 ml	16.17	
----------	-----------------	----------	--------	-------	--

Lot.

2 %

01902628	<i>Sans-Acne</i>	Galderma	60 ml	8.56	
----------	------------------	----------	-------	------	--

**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.

00805386	<i>Ratio-Gentamicin</i>	Ratiopharm	450 g	110.00	➔ 0.2444
00027928	<i>Garamycin</i>	Schering	450 g	110.00	➔ 0.2444

Pom. Top.

0,1 % . . . P.P.B.

00805025	<i>Ratio-Gentamicin</i>	Ratiopharm	15 g	3.66	➔ 0.2440
00028371	<i>Garamycin</i>	Schering	450 g	109.80	➔ 0.2440

**MUIROCINE**

Pom. Top.

2 %

* 01916947	<i>Bactroban</i>	GSK CONS	30 g	14.80	0.4933
------------	------------------	----------	------	-------	--------

**MUIROCINE CALCIQUE**

Cr. Top.

2 %

* 02239757	<i>Bactroban</i>	GSK CONS	30 g	14.80	0.4933
------------	------------------	----------	------	-------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ BACITRACINE ZINC</b>					
Pom. Top. 10 000 U -500 U/g					
00621366	<i>Bioderm</i>	Odan	30 g	3.75	0.1250
<b>POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ NÉOMYCINE (SULFATE DE) [P]</b>					
Sol. Urol. 200 000 U-57 mg/mL					
00666157	<i>Néosporine</i>	GSK	20 ml	29.53	
<b>84:04.08</b>					
<b>FONGICIDES</b>					
<b>CHLORPHÉNÉSINE</b>					
Cr. Top. 1 %					
02089637	<i>Mycil</i>	WellSpring	30 g	5.01	0.1670
<b>CICLOPIROX OLAMINE [P]</b>					
Cr. Top. 1 %					
02221802	<i>Loprox</i>	Dermik	30 g	14.20	0.4733
Lot. 1 %					
02221810	<i>Loprox</i>	Dermik	30 ml	15.20	
<b>CLOTRIMAZOLE</b>					
Cr. Top. 10 mg/g . . . P.P.B.					
00874043	<i>Néo-Zol</i>	Néolab	500 g	44.20	➡ 0.0884
00812382	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	500 g	44.20	➡ 0.0884
Cr. Vag. (App.) 1 % . . . P.P.B.					
00874051	<i>Néo-Zol</i>	Néolab	50 g	8.75	➡ 0.1750
00812366	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	50 g	8.75	➡ 0.1750
Cr. Vag. (App.) 2 %					
00812374	<i>Clotrimaderm</i>	Taro	25 g	8.75	0.3500
<b>ÉCONAZOLE (NITRATE D') [P]</b>					
Cr. Top. 1 %					
02011948	<i>Ecostatine</i>	Westwood	30 g	12.50	0.4167
Ov. (App.) 150 mg					
02010267	<i>Ecostatine</i>	Westwood	3	16.78	5.5933



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>KÉTOCONAZOLE</b>					
Cr. Top.				2 %	
* 02245662	<i>Ketoderm</i>	Optima	30 g	9.50	0.3167
<b>MICONAZOLE (NITRATE DE)</b>					
Cr. Vag. (App.)				2 %	
02231106	<i>Micozole</i>	Taro	45 g	6.25	0.1389
<b>NYSTATINE</b>					
Co. Vag.				100 000 U	
02194171	<i>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	15	2.10	0.1400
Cr. Vag. (App.)				25 000 U/g . . . P.P.B.	
* 00288209	<i>Nilstat</i>	Ratiopharm	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>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	75 g	19.15	0.2553
<b>NYSTATINE</b>					
Cr. Top.				100 000 U/g . . . P.P.B.	
02194236	<i>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	450 g	28.35	➡ 0.0630
00716871	<i>Nyaderm</i>	Taro	454 g	28.60	➡ 0.0630
Pom. Top.				100 000 U/g . . . P.P.B.	
00716898	<i>Nyaderm</i>	Taro	400 g	30.92	➡ 0.0773
02194228	<i>Ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	30 g	2.57	➡ 0.0857
<b>TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
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	
<b>TERCONAZOLE</b>					
Cr. Vag. (App.)				0,4 %	
00894729	<i>Terazol 7</i>	J.O.I.	45 g	17.52	0.3893
Cr. Vag. (App.)				0,8 %	
01934155	<i>Terazol 3</i>	J.O.I.	20 g	17.52	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	

Sol. Aéro. Top.			6,6 mg -26,4 mg/g		
00899992	<i>Para</i>	Medican	90 g	7.64	

**ESDÉPALLÉTHRINE/BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE**

Aéro. Topique			0,63 % -5,04 %		
02229874	<i>Scabene</i>	Medican	160 g	16.00	

**GAMMA-BENZÈNE (HEXACHLORURE DE)**

Lot.			1 % . . . P.P.B.		
02245872	<i>Hexit</i>	Odan	500 ml	➔ 22.75	
00703591	<i>pms-Lindane</i>	Phmscience	500 ml	➔ 22.75	

Shamp.			1 % . . . P.P.B.		
00703605	<i>pms-Lindane</i>	Phmscience	500 ml	➔ 22.75	
00430617	<i>Hexit</i>	Odan	50 ml	➔ 3.65	

**PERMÉTHRINE**

Après-Shamp.			1 %		
02231480	<i>Kwellada-P</i>	GSK CONS	200 ml	15.60	
00771368	<i>Nix</i>	Pfizer	59 ml	6.13	

Cr. Top.			5 %		
* 02219905	<i>Nix</i>	GSK CONS	60 g	27.60	0.4600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Lot.				5 %	
02231348	<i>Kwellada-P</i>	GSK CONS	200 ml	49.68	

**PYRÉTHRINES/ BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE**

Shamp.				0,33 % -3 % à 4 % . . . P.P.B.	
02125447	<i>R &amp; C Shampooing</i>	GSK CONS	200 ml	14.46	➡ 0.0723
02229642	<i>Pronto Shampooing</i>	Del	59 ml	4.45	➡ 0.0754

**84:04.16****AUTRES ANTI-INFECTIEUX****MÉTRONIDAZOLE** 

Cr. Top.				0,75 %	
02226839	<i>Metrocreme</i>	Galderma	45 g	22.20	0.4933

Cr. Top.				1 % . . . P.P.B.	
02156091	<i>Noritate</i>	Dermik	30 g	14.81	➡ 0.4937
02242919	<i>Rosasol</i>	Stiefel	30 g	14.81	➡ 0.4937

Gel Top.				0,75 %	
+ 02092832	<i>Métrogel</i>	Galderma	45 g	26.14	0.5809

**SÉLÉNIUM (SULFURE DE)**

Lot.				2,5 %	
00594601	<i>Versel</i>	T C D	125 ml	5.61	

**SULFADIAZINE D'ARGENT** 

Cr. Top.				1 % . . . P.P.B.	
02010917	<i>Dermazin</i>	Phmscience	250 g	21.00	➡ 0.0840
02170310	<i>SSD</i>	Abbott	400 g	36.72	0.0918
00323098	<i>Flamazine</i>	S. & N.	500 g	66.01	0.1320

**84:06****ANTI-INFLAMMATOIRES****AMCINONIDE** 

Cr. Top.				0,1 %	
02192284	<i>Cyclocort</i>	Stiefel	60 g	23.46	0.3910

Lot.				0,1 %	
02192276	<i>Cyclocort</i>	Stiefel	60 ml	19.48	

Pom. Top.				0,1 %	
02192268	<i>Cyclocort</i>	Stiefel	60 g	23.46	0.3910

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

**BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE) [P]**

Cr. Top.			0,025 %		
02089602	<i>Propaderm</i>	Shire	45 g	18.17	0.4038

Lot.			0,025 %		
02089610	<i>Propaderm</i>	Shire	60 ml	21.90	

**BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE) [P]**

Cr. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217848	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	50 g	10.24	➔ 0.2048
01925350	<i>Taro-Sone</i>	Taro	50 g	10.24	➔ 0.2048
00804991	<i>Ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	450 g	92.21	➔ 0.2049
00323071	<i>Diprosone</i>	Schering	450 g	92.21	➔ 0.2049

Lot.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217821	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	75 ml	➔ 14.85	
00809187	<i>Ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	75 ml	➔ 14.85	
00417246	<i>Diprosone</i>	Schering	75 ml	➔ 14.85	
01944444	<i>Taro-Sone</i>	Taro	75 ml	➔ 14.85	

Pom. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217856	<i>Pro-Sone</i>	Pro Doc	50 g	10.76	➔ 0.2152
00805009	<i>Ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	450 g	96.89	➔ 0.2153
00344923	<i>Diprosone</i>	Schering	450 g	96.89	➔ 0.2153

**BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ BASE PROPYLÈNEGLYCOL [P]**

Cr. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217872	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	50 g	25.93	➔ 0.5186
00849650	<i>Ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	50 g	25.93	➔ 0.5186
00688622	<i>Diprolène</i>	Schering	50 g	25.93	➔ 0.5186

Lot.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217864	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	60 ml	➔ 16.18	
01927914	<i>Ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	60 ml	➔ 16.18	
00862975	<i>Diprolène</i>	Schering	60 ml	➔ 16.18	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pom. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02217880	<i>Pro-Lene Glycol</i>	Pro Doc	50 g	25.93	➡ 0.5186
00849669	<i>Ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	50 g	25.93	➡ 0.5186
00629367	<i>Diprolène</i>	Schering	50 g	25.93	➡ 0.5186

**BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ SALICYLIQUE (ACIDE) [P]**

Lot.			0,05 % -2 % . . . P.P.B.		
02245688	<i>Ratio-Topisalic</i>	Ratiopharm	60 ml	➡ 21.14	
00578428	<i>Diprosalic Lotion</i>	Schering	60 ml	➡ 21.14	

Pom. Top.			0,05 % -3 %		
00578436	<i>Diprosalic Pommade</i>	Schering	50 g	31.67	0.6334

**BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE DISODIQUE DE) [P]**

Sol. Rect.			0,05 mg/mL		
02060884	<i>Betnesol</i>	Shire	100 ml	7.95	

**BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE) [P]**

Cr. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
00535427	<i>Ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	450 g	6.89	➡ 0.0153
00716618	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	6.95	➡ 0.0153
00027898	<i>Celestoderm-V/2</i>	Schering	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.		
00535435	<i>Ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	450 g	10.26	➡ 0.0228
00716626	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	10.35	➡ 0.0228
00027901	<i>Celestoderm-V</i>	Schering	450 g	10.26	➡ 0.0228

Lot.			0,05 % . . . P.P.B.		
00653209	<i>Ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	60 ml	➡ 11.40	
00011932	<i>Betnovate-1/2</i>	Shire	60 ml	➡ 11.40	

Lot.			0,1 % . . . P.P.B.		
00750050	<i>Ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	60 ml	➡ 15.00	
02100193	<i>Betnovate</i>	Shire	60 ml	➡ 15.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Lot. Cap.			0,1 % . . . P.P.B.		
00653217	<i>Ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	75 ml	➔ 6.40	
01940112	<i>Rivasone</i>	Riva	75 ml	➔ 6.40	
00027944	<i>Valisone</i>	Schering	75 ml	➔ 6.40	
00716634	<i>Bétaderm</i>	Taro	75 ml	➔ 6.40	

Pom. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
00716642	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	6.95	➔ 0.0153
00028355	<i>Celestoderm-VI2</i>	Schering	450 g	6.89	➔ 0.0153
00012378	<i>Betnovate-1/2</i>	Shire	15 g	2.42	0.1613

Pom. Top.			0,1 % . . . P.P.B.		
00716650	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	10.35	➔ 0.0228
00028363	<i>Celestoderm-V</i>	Schering	450 g	10.26	➔ 0.0228
02089629	<i>Betnovate</i>	Shire	15 g	3.13	0.2087

**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	83.70	0.6975

Lot. Cap.			50 mcg/mL		
02194341	<i>Dovonex</i>	Leo	120 ml	83.70	


Pom. Top.			50 mcg/g		
01976133	<i>Dovonex</i>	Leo	120 g	83.70	0.6975

**CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)**

Cr. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
01910272	<i>Ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	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
* 02245523	<i>Clobetasol</i>	Taro	50 g	20.34	➔ 0.4068
02213265	<i>Dermovate</i>	Optima	50 g	32.56	0.6512

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Lot. Cap.			0,05 % . . . P.P.B.		
02216213	<i>Gen-Clobétasol</i>	Genpharm	60 ml	➔ 21.39	
02232195	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	60 ml	➔ 21.39	
01910299	<i>Ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	60 ml	➔ 21.39	
* 02245522	<i>Clobetasol</i>	Taro	60 ml	➔ 21.39	
02213281	<i>Dermovate Capillaire</i>	Optima	60 ml	34.11	

Pom. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
01910280	<i>Ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	450 g	183.02	➔ 0.4067
02026767	<i>Gen-Clobétasol</i>	Genpharm	50 g	20.34	➔ 0.4068
02232193	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g	20.34	➔ 0.4068
* 02245524	<i>Clobetasol</i>	Taro	50 g	20.34	➔ 0.4068
02213273	<i>Dermovate</i>	Optima	50 g	32.56	0.6512

**CLOBÉTASONE (BUTYRATE DE) **

Cr. Top.			0,05 %		
02214415	<i>Eumovate Crème</i>	GSK CONS	30 g	11.45	0.3817

Pom. Top.			0,05 %		
02214423	<i>Eumovate Pommade</i>	GSK CONS	30 g	11.45	0.3817

**DÉSONIDE **

Cr. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02229315	<i>pms-Desonide</i>	Phmscience	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	

Pom. Top.			0,05 % . . . P.P.B.		
02229323	<i>pms-Desonide</i>	Phmscience	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>Desoxi</i>	Optima	60 g	16.69	➔ 0.2782
02221918	<i>Topicort Doux</i>	Dermik	60 g	21.15	0.3525

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Cr. Top. (Emol.)			0,25 %	. . . P.P.B.	
02239069	<i>Desoxi</i>	Optima	60 g	25.15	➡ 0.4192
02221896	<i>Topicort</i>	Dermik	60 g	31.85	0.5308
Gel Top.			0,05 %	. . . P.P.B.	
02241887	<i>Desoxi</i>	Optima	60 g	18.52	➡ 0.3087
02221926	<i>Topicort</i>	Dermik	60 g	24.70	0.4117
Pom. Top.			0,25 %		
02221934	<i>Topicort</i>	Dermik	60 g	31.85	0.5308
<b>DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE) [P]</b>					
Cr. Top.			0,1 %		
00587826	<i>Nérisone</i>	Stiefel	30 g	10.90	0.3633
Cr. Top. Huil.			0,1 %		
00587818	<i>Nérisone</i>	Stiefel	30 g	10.90	0.3633
Pom. Top.			0,1 %		
00587834	<i>Nérisone</i>	Stiefel	30 g	10.90	0.3633
<b>DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE) /SALICYLIQUE (ACIDE) [P]</b>					
Cr. Top. Huil.			0,1 % -3 %		
02028719	<i>Nerisalic</i>	Stiefel	30 g	15.00	0.5000
<b>FLUOCINOLONE (ACÉTONIDE DE) [P]</b>					
Cr. Top.			0,01 %		
00716782	<i>Fluoderm</i>	Taro	500 g	20.33	0.0407
Cr. Top.			0,025 %		
00716790	<i>Fluoderm</i>	Taro	500 g	22.50	0.0450
Huile Top.			0,01 %		
00873292	<i>Derma-Smoothel/FS</i>	Hill	118 ml	29.15	
Pom. Top.			0,025 %	. . . P.P.B.	
00716812	<i>Fluoderm</i>	Taro	454 g	20.43	➡ 0.0450
02162512	<i>Synalar Régulier</i>	Medicis	60 g	25.85	➡ 0.4308



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Top.				0,01 %	
02162504	<i>Synalar Solution</i>	Medicis	60 ml	24.55	

**FLUOCINONIDE** 

Cr. Top.				0,05 % . . . P.P.B.	
00908274	<i>Topactin</i>	Néolab	450 g	110.00	➔ 0.2444
00716863	<i>Lyderm</i>	Optima	400 g	97.78	➔ 0.2444
02161923	<i>Lidex</i>	Medicis	60 g	27.70	0.4617

Cr. Top. (Emol.)				0,05 % . . . P.P.B.	
00816132	<i>Topactin Emolliente</i>	Néolab	450 g	89.10	➔ 0.1980
00598933	<i>Tiamol</i>	Optima	100 g	19.80	➔ 0.1980
02163152	<i>Lidémol</i>	Medicis	60 g	29.40	0.4900

Gel Top.				0,05 % . . . P.P.B.	
02236997	<i>Lyderm</i>	Optima	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>	Optima	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	

**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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>HYDROCORTISONE</b> 					
Cr. Top. 1 % . . . P.P.B.					
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>Sama HC</i>	Stiefel	150 ml	➔ 12.95	
00192600	<i>Emo-Cort</i>	T C D	60 ml	➔ 8.77	
Lot. 2,5 % . . . P.P.B.					
00856711	<i>Sama 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.					
00716693	<i>Cortoderm</i>	Taro	454 g	8.85	➔ 0.0195
00502197	<i>Cortate</i>	Schering	450 g	8.77	➔ 0.0195
Sol. Cap. 2,5 %					
00641154	<i>Emo-Cort</i>	T C D	60 ml	10.97	
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	
<b>HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')</b> 					
Cr. Top. 1 %					
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
Mousse rect.(app.) 10 %					
00579335	<i>Cortifoam</i>	GSK CONS	15 g	71.35	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pom. Rect. (App.)			0,5 % à 0,75 %	. . . P.P.B.	
02128446	Anodan-HC	Odan	30 g	12.39	➔ 0.4130
02209764	Egozinc-HC	Phmscience	30 g	12.39	➔ 0.4130
00607789	Ratio-Hemcort	Ratiopharm	30 g	12.39	➔ 0.4130
02179547	Riva-sol HC	Riva	30 g	12.39	➔ 0.4130

Supp.			10 mg	. . . P.P.B.	
02210517	Egozinc-HC	Phmscience	12	7.29	➔ 0.6075
00607797	Ratio-Hemcort HC	Ratiopharm	12	7.29	➔ 0.6075
02240112	Riva-sol HC	Riva	12	7.29	➔ 0.6075
02242798	Sab-Anuzinc HC	Sabex	24	14.58	➔ 0.6075
02236399	Anodan-HC	Odan	24	14.58	➔ 0.6075

**HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')/ URÉE** 


Cr. Top.			1 % -10 %	. . . P.P.B.	
00681989	Dermaflex HC	Néolab	225 g	34.50	➔ 0.1533
00503134	Urémol-HC	T C D	225 g	34.50	➔ 0.1533

Lot.			1 % -10 %	. . . P.P.B.	
00681997	Dermaflex HC	Néolab	150 ml	➔ 12.75	
00560022	Urémol-HC	T C D	150 ml	13.41	

**HYDROCORTISONE (VALÉRATE D')** 

Cr. Top.			0,2 %	. . . P.P.B.	
02242984	Hydroval	Optima	60 g	7.27	➔ 0.1212
01910124	Westcort	Westwood	60 g	7.27	➔ 0.1212

Pom. Top.			0,2 %	. . . P.P.B.	
02242985	Hydroval	Optima	60 g	7.27	➔ 0.1212
01910132	Westcort	Westwood	60 g	7.27	➔ 0.1212

**MOMÉTASONE (FUROATE DE)** 

Cr. Top.				0,1 %	
00851744	Elocom	Schering	50 g	27.71	0.5542

Lot.				0,1 %	
00871095	Elocom	Schering	75 ml	29.84	

Pom. Top.				0,1 %	
00851736	Elocom	Schering	50 g	27.71	0.5542

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

**TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)** 

Cr. Top.			0,025 %		
00716952	<i>Triaderm</i>	Taro	500 g	16.77	0.0335

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.			0,1 % . . . P.P.B.		
00716987	<i>Triaderm</i>	Taro	454 g	26.65	➔ 0.0587
02194031	<i>Aristocort R</i>	Stiefel	30 g	3.90	➔ 0.1300
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	10	6.90	0.6900





**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.			1 %		
02233053	<i>Micanol</i>	Canderm	50 g	23.00	<b>R</b>

Cr. Top.			3 %		
02238160	<i>Micanol</i>	Canderm	50 g	28.00	<b>R</b>

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
<b>BENZOYLE (PEROXYDE DE) </b>					
Lot.				10 % . . . P.P.B.	
00432938	<i>Oxyderm-10</i>	ICN	60 ml	➔ 8.81	
00370568	<i>BenOxyl 10</i>	Stiefel	60 ml	10.56	
Lot.				20 % . . . P.P.B.	
00374318	<i>Oxyderm-20</i>	ICN	120 ml	➔ 22.77	
00187585	<i>BenOxyl 20</i>	Stiefel	60 ml	11.73	
<b>BENZOYLE (PEROXYDE DE), BASE ACÉTONE </b>					
Gel Top.				10 %	
00406848	<i>Acétoxyl 10</i>	Stiefel	60 g	8.25	0.1375
<b>BENZOYLE (PEROXYDE DE), BASE ALCOOLISÉE </b>					
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
<b>BENZOYLE (PEROXYDE DE), BASE AQUEUSE </b>					
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
<b>LACTIQUE (ACIDE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)/ ACÉTIQUE GLACIALE (ACIDE)</b>					
Liq.				10,2 % -10 % -9,8 %	
00609501	<i>Viron Lotion</i>	Odan	15 ml	5.25	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>LACTIQUE (ACIDE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)/ FORMALINE</b>					
Pom. Top. 10 % -25 % -5 %					
00513091	<i>Duoplant</i>	Stiefel	30 g	11.35	0.3783
<b>PODOFILOX </b>					
Sol. Top. 0,5 %					
02074788	<i>Wartec</i>	Phmscience	3 ml	31.70	
01945149	<i>Condyline</i>	Canderm	3.5 ml	37.00	
<b>SALICYLIQUE (ACIDE)</b>					
Emplâtre 15 % (20)					
02050285	<i>Trans-Plantar</i>	Westwood	1	17.06	
Emplâtre 15 % (30)					
02050293	<i>Trans-Ver-Sal (6 mm)</i>	Westwood	1	8.96	
<b>SALICYLIQUE (ACIDE)/ SOUFRE</b>					
Cr. Top. 1,5 % -2 %					
01988247	<i>Pernox</i>	Westwood	110 g	5.54	0.0504
<b>SALICYLIQUE (ACIDE)/ THIOSULFATE DE SODIUM</b>					
Gel Top. 2 % -8 %					
00326577	<i>Adasept Gel</i>	Odan	50 ml	5.15	0.1030
<b>SALICYLIQUE (ACIDE)/URÉE</b>					
Pom. Top. 5 % -10 %					
01976931	<i>Kerasal</i>	Optima	50 g	7.75	0.1550
<b>URÉE</b>					
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	10.01	

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

**84:32****KÉRATOPLASTIQUES****GOUDRON MINÉRAL**

Emuls. Top.

00579955	<i>Doak Oil</i>	T C D	250 ml	2 % 6.99	
----------	-----------------	-------	--------	-------------	--

Emuls. Top.

01908855	<i>Balnetar</i>	Westwood	230 ml	2,5 % 7.05	
----------	-----------------	----------	--------	---------------	--

Emuls. Top.

00579971	<i>Doak-Oil Forte</i>	T C D	250 ml	10 % 9.28	
----------	-----------------------	-------	--------	--------------	--

Gel Top.

01909185	<i>Estar</i>	Westwood	85 g	2 % 6.20	0.0729
----------	--------------	----------	------	-------------	--------

Gel Top.

00344508	<i>Targel</i>	Odan	100 g	10 % 10.50	0.1050
----------	---------------	------	-------	---------------	--------

**GOUDRON MINÉRAL/ SALICYLIQUE (ACIDE)**

Gel Top.

00510335	<i>Targel S.A.</i>	Odan	100 g	10 % -3 % 11.50	0.1150
----------	--------------------	------	-------	--------------------	--------

**ZINC (OXYDE DE) ICHTHAMMOL**

Band.

00882534	<i>Ichthopaste</i>	S. & N.	1	7,5 cm X 6 m 6.56	
----------	--------------------	---------	---	----------------------	--

**84:36****DIVERS****COLLAGÉNASE**

Pom. Top.

02063670	<i>Santyl</i>	S. & N.	30 g	250 U/g 65.70	2.1900
----------	---------------	---------	------	------------------	--------

**FLUOROURACILE **


Cr. Top.

00330582	<i>Efudex</i>	ICN	25 g	5 % 10.60	0.4240
----------	---------------	-----	------	--------------	--------

**GEL HYDROCOLLOIDAL**

Gel Top.

00921084	<i>DuoDERM Gel</i>	Convatec	30 g	6.23	0.2077
----------	--------------------	----------	------	------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>HYDROGEL</b>					
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
<b>PÂTE HYDROCOLLOÏDALE</b>					
Pâte					
00899607	<i>DuoDERM Pâte</i>	Convatec	30 g	7.81	0.2603
<b>PROPYLÈNE GLYCOL/ CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE</b>					
Gel Top.					
00907936	<i>Intrasite</i>	S. & N.	25 g	5.63	0.2252
20 % -3 %					
<b>SODIUM (CHLORURE DE)</b>					
Gel					
00920533	<i>Normigel</i>	Mölnlycke	15 g	2.92	0.9 %
Gel					
00920517	<i>Hypergel</i>	Mölnlycke	15 g	4.49	20 %
<b>84:50.04</b>					
<b>AGENTS DÉMÉLANISANTS</b>					
<b>MONOBENZONE</b>					
Pom. Top.					
01966391	<i>Benoquin</i>	ICN	30 g	47.50	1.5833
20 %					
<b>84:50.06</b>					
<b>AGENTS MÉLANISANTS</b>					
<b>MÉTHOXSALÈNE</b> 					
Caps.					
00252654	<i>Oxsoralen Ultra</i>	ICN	100	43.00	➔ 0.4300
00646237	<i>UltraMOP</i>	Canderm	100	47.55	0.4755
10 mg . . . P.P.B.					
Lot.					
00698059	<i>UltraMOP</i>	Canderm	25 ml	25.80	➔ 1.0320
01907476	<i>Oxsoralen</i>	ICN	30 ml	44.07	1.4690
1 % . . . P.P.B.					



**86:00**  
**SPASMOLYTIQUES**

**86:12**      **GÉNITO-URINAIRES**  
**86:16**      **RÉSIRATOIRES**



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

**86:12****GÉNITO-URINAIRES****FLAVOXATE (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Co.		200 mg		. . . P.P.B.	
* 02244842	<i>Apo-Flavoxate</i>	Apotex	100	31.12	➔ 0.3112
* 02245480	<i>pms-Flavoxate</i>	Phmscience	100	31.12	➔ 0.3112
00728179	<i>Urispas</i>	Paladin	100	49.40	0.4940
02236956	<i>Flavoxate</i>	Pharmel	100	49.40	0.4940

**OXYBUTYNINE (CHLORURE D') [P]**

Co.		2,5 mg			
02240549	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	100	12.43	0.1243

Co.		5 mg		. . . P.P.B.	
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
02245827	<i>Riva-Oxybutynin</i>	Pharmel	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
01924761	<i>Ditropan</i>	J.O.I.	100	39.45	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>	J.O.I.	473 ml	42.00	0.0888


**86:16****RESPIRATOIRES****AMINOPHYLLINE [P]**

Co. L.A.		225 mg			
02014270	<i>Phyllocontin</i>	Purdue	100	19.89	0.1989

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

**OXTRIPHYLLINE [P]**

Co.		100 mg			
00441724	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	100	4.75	0.0475

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				200 mg	
00441732	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	100	6.75	0.0675
Co.				300 mg	
00511692	<i>Apo-Oxtriphylline</i>	Apotex	100	9.50	0.0950
Elix.			100 mg/5 mL	. . . P.P.B.	
00792942	<i>pms-Oxtriphylline</i>	Phmscience	500 ml	11.45	➔ 0.0229
00476366	<i>Choledyl</i>	Pfizer	500 ml	16.70	0.0334
Sir.				50 mg/5 mL	
00792934	<i>pms-Oxtriphylline Sirop</i>	Phmscience	500 ml	5.15	0.0103
<b>THÉOPHYLLINE</b> 					
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
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
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
00599905	<i>Théochron</i>	Riva	500	94.00	0.1880
00556742	<i>Quibron-TISR</i>	Bristol	100	25.90	0.2590
Co. L.A.				400 mg	
02014165	<i>Uniphyl</i>	Purdue	50	22.85	0.4570
Co. L.A.				600 mg	
02014181	<i>Uniphyl</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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Elix. sans sucre				80 mg/15 mL	
00466409	<i>Pulmophylline</i>	Riva	500 ml	4.30	0.0086
Sol. sans Alcool				80 mg/15 mL	
01966219	<i>Théolair</i>	3M Pharma	500 ml	9.55	0.0191



**88:00**  
**VITAMINES**

<b>88:04</b>	<b>VITAMINE A</b>
<b>88:08</b>	<b>VITAMINES B</b>
<b>88:16</b>	<b>VITAMINE D</b>
<b>88:24</b>	<b>VITAMINES K</b>
<b>88:28</b>	<b>MULTIVITAMINES</b>





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>88:04</b>					
<b>VITAMINE A</b>					
<b>VITAMINE A</b>					
Caps. 25 000 U					
00021067	<i>Vitamine A</i>	Novopharm	100	4.50	<b>R</b>
<b>88:08</b>					
<b>VITAMINES B</b>					
<b>CYANOCOBALAMINE</b>					
Sol. Inj. 0,1 mg/mL . . . P.P.B.					
02241500	<i>Vitamine B 12</i>	Sabex	1 ml	➔ 0.66	
00497533	<i>Vitamine B 12</i>	Abbott	1 ml	➔ 0.66	
Sol. Inj. 1 mg/mL . . . P.P.B.					
01987003	<i>Cyanocobalamine</i>	Cytex	10 ml	➔ 3.10	
00626112	<i>Vitamine B 12</i>	Oméga	10 ml	➔ 3.10	
00521515	<i>Vitamine B 12</i>	Sabex	10 ml	➔ 3.10	
02052717	<i>Cyanocobalamine</i>	Taro	10 ml	➔ 3.10	
00038830	<i>Vitamine B 12</i>	Abbott	1 ml	0.89	
<b>FOLINIQUE (ACIDE)</b>					
Co. 5 mg					
02170493	<i>Leucovorin</i>	Wyeth	100	518.73	5.1873
<b>FOLIQUE (ACIDE)</b>					
Co. 5 mg . . . P.P.B.					
00426849	<i>Apo-Folic</i>	Apotex	1000	19.70	➔ 0.0197
00563781	<i>Acide Folique-5</i>	Pro Doc	1000	19.70	➔ 0.0197
<b>FOLIQUE (ACIDE)</b>					
Sol. Inj. 5 mg/mL					
00816086	<i>Acide Folique</i>	Sabex	10 ml	14.92	1.4920
<b>NICOTINIQUE (ACIDE)</b>					
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.			500 mg	. . . P.P.B.	
* 01939130	<i>Niacine</i>	Odan	100	4.50	➡ 0.0450
00294950	<i>Niacine-ICN</i>	ICN	500	22.78	➡ 0.0456


**PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.			25 mg	. . . P.P.B.	
00232475	<i>Vitamine B 6</i>	Lee-Adams	100	1.80	➡ 0.0180
01943200	<i>Vitamine B 6</i>	Odan	100	1.80	➡ 0.0180
00268607	<i>Vitamine B 6-ICN</i>	ICN	1000	18.00	➡ 0.0180

**THIAMINE (CHLORHYDRATE DE)**

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
00610267	<i>Vitamine B 1</i>	Lee-Adams	500	8.85	➡ 0.0177
00268631	<i>Vitamine B 1-ICN</i>	ICN	500	8.85	➡ 0.0177

Sol. Inj.			100 mg/mL	. . . P.P.B.	
02243525	<i>Thiamine</i>	Cytex	10 ml	➡ 11.88	
02193221	<i>Thiamiject</i>	Oméga	10 ml	➡ 11.88	
00816078	<i>Vitamine B 1</i>	Sabex	10 ml	➡ 11.88	
02241983	<i>Betaxin</i>	Abbott	10 ml	13.79	

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

Caps.			0,25 mcg		
00474517	<i>One-Alpha</i>	Leo	100	40.90	0.4090

Caps.			1 mcg		
00474525	<i>One-Alpha</i>	Leo	100	122.43	1.2243

Sol. Orale			2 mcg/mL		
02240329	<i>One-Alpha</i>	Leo	10 ml	46.77	4.6770

**CALCITRIOL** 

Caps.			0,25 mcg		
00481823	<i>Rocaltrol</i>	Roche	100	87.90	0.8790

Caps.			0,50 mcg		
00481815	<i>Rocaltrol</i>	Roche	100	139.80	1.3980

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Orale				1 mcg/mL	
00824291	<i>Rocaltrol</i>	Roche	10 ml	28.00	2.8000
<b>CHOLÉCALCIFÉROL</b>					
Co.				10 000 UI	
00821772	<i>D-Tabs</i>	Riva	60	12.60	0.2100
<b>DIHYDROTACHYSTÉROL</b>					
Caps.				0,125 mg	
02017601	<i>Hytakérol</i>	Sanofi	50	42.95	<b>R</b>
<b>DOXERCALCIFEROL</b>					
Caps.				2,5 mcg	
* 02243790	<i>Hectorol</i>	Draxis	50	85.00	1.7000
<b>ERGOCALCIFÉROL</b>					
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
Sol. Orale				8 288 UI/mL	
02017598	<i>Drisdol</i>	Sanofi	60 ml	23.23	
<b>VITAMINE D</b>					
Caps. ou Co.				400 UI . . . P.P.B.	
02242651	<i>Euro D</i>	Euro-Pharm	500	15.00	➔ 0.0300
00765384	<i>Vitamine D</i>	Lalco	500	15.00	➔ 0.0300
02243976	<i>Riva-D</i>	Riva	500	15.00	➔ 0.0300
Sol. Orale				400 UI/mL . . . P.P.B.	
00762881	<i>D-VI-SOL</i>	M.J.	50 ml	➔ 8.15	
02231624	<i>Pediavit D</i>	Euro-Pharm	50 ml	➔ 8.15	
<b>88:24</b>					
<b>VITAMINES K</b>					
<b>PHYTONADIONE</b>					
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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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

1 500 U -400 U -30 mg/mL ... P.P.B.

00762903	<i>Tri-Vi-Sol</i>	M.J.	50 ml	➔ 9.36	
02229790	<i>Pediavit</i>	Euro-Pharm	50 ml	➔ 9.36	

**92:00**  
**AUTRES MÉDICAMENTS**

92:00.02    AUTRES DIVERS



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

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

Sol. Inj.				DE** (10 mL)	
99003813	<i>Monovalent</i>	AllergiLab	1	77.00	
99003791	<i>Polyvalent</i>	AllergiLab	1	77.00	

Sol. Inj.				ET* (10 mL)	
99003856	<i>Monovalent</i>	AllergiLab	4	104.00	
99003805	<i>Polyvalent</i>	AllergiLab	4	104.00	

**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	94.00	

Sol. Inj.				ET* (10 mL)	
99003864	<i>Polyvalent-Pollens non stand.-Acariens stand.</i>	AllergiLab	4	132.00	

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

Sol. Inj.				DE** (10 mL)	
99003996	<i>Monovalent standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99003880	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99003899	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99004100	<i>Polyvalent standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99003910	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99003929	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	
99003902	<i>Polyvalent-Pollens-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	1	101.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj.				ET* (10 mL)	
99004003	<i>Monovalent standardisé</i>	AllergiLab	4	144.00	
99004097	<i>Polyvalent standardisé</i>	AllergiLab	4	144.00	
99003988	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	4	144.00	
99003953	<i>Polyvalent-Pollens- Acariens standardisé</i>	AllergiLab	4	144.00	
99003937	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	3	144.00	
99003945	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	AllergiLab	3	144.00	
99003961	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	AllergiLab	3	144.00	

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

Sol. Inj.				DE** (5 mL)	
99003694	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	AllergiLab	1	88.00	
99003716	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	88.00	
99003708	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	88.00	
99003686	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	AllergiLab	1	88.00	
99003651	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	AllergiLab	1	88.00	
99003678	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	AllergiLab	1	88.00	
* 00889792	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	94.00	
* 00861375	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	1	94.00	
* 00861367	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	1	95.00	
* 00889784	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	102.00	

Sol. Inj.				DE** (10 mL)	
* 00908614	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	112.00	
* 00889814	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	118.00	
* 00861332	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	1	118.00	
* 00861359	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	1	118.00	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj.				ET* (5 mL)	
99003759	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
99003775	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
99003767	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
99003740	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
99003724	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
99003732	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	AllergiLab	3	107.00	35.6667
* 00889822	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
* 99000458	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
* 00861286	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
* 00861405	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
Sol. Inj.				ET* (8 mL)	
* 00896942	<i>Suspal-Présaisonnier- Arbres</i>	Oméga	1	99.00	
* 00896934	<i>Suspal-Présaisonnier- Graminés</i>	Oméga	1	99.00	
* 00896950	<i>Suspal-Présaisonnier- Herbes-à-poux</i>	Oméga	1	99.00	
Sol. Inj.				ET* (10 mL)	
* 00889849	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	129.00	43.0000
* 00889857	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	129.00	43.0000
* 00861308	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	3	129.00	43.0000
* 00861316	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	3	129.00	43.0000
<b>ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX D')</b>					
Sol. Inj.				DE** (5 mL)	
* 00861170	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	77.00	
* 00861189	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	78.00	
* 99000415	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	81.00	
* 99000423	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	81.00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj.				DE** (10 mL)	
* 00861251	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	81.00	
* 00889725	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	81.00	
* 99000431	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	85.00	
* 00861227	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	88.00	
Sol. Inj.				ET* (0,5 mL)	
00464988	<i>Pollinex-R</i>	Quorum	4	100.00	25.0000
Sol. Inj.				ET* (1 mL)	
99000350	<i>Pollinex-R-SV</i>	Quorum	4	100.00	25.0000
Sol. Inj.				ET* (5 mL)	
* 00861081	<i>Polyvalent</i>	Oméga	3	94.00	31.3333
* 00861073	<i>Monovalent</i>	Oméga	3	97.00	32.3333
* 00889733	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	97.00	32.3333
* 00889741	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	97.00	32.3333
Sol. Inj.				ET* (10 mL)	
* 00861138	<i>Monovalent</i>	Oméga	3	113.00	37.6667
* 00861162	<i>Polyvalent</i>	Oméga	3	113.00	37.6667
* 00889768	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
* 00889776	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	118.00	39.3333
<b>DILUANT À L'ALBUMINE</b>					
Sol.				0,03 %	
* 00541486	<i>Albumine Diluent</i>	Oméga	20 ml	3.60	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PROTÉINES DE VENIN D'HYMÉNOPTÈRES</b>					
Pd Inj.				1,1 mg	
01948903	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Allergy	1	174.00	
* 99004607	<i>Frelon à tête blanche</i>	Oméga	1	204.00	204.0000
* 99004593	<i>Frelon à tête jaune</i>	Oméga	1	204.00	204.0000
* 00894354	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	204.00	
01948997	<i>Frelon a tête blanche (Dolichovespula Maculata)</i>	Allergy	1	220.00	
01948938	<i>Frelon jaune (Dolichovespula Arenaria)</i>	Allergy	1	220.00	
01948954	<i>Guêpe jaune (Vespula Spp.)</i>	Allergy	1	220.00	
* 00894362	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	228.00	
01948970	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Allergy	1	240.00	
Pd Inj.				1,3 mg	
+ 99100016	<i>Frelon à tête blanche</i>	Oméga	1	241.00	241.0000
+ 99100018	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	241.00	
+ 99100017	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	269.00	
Pd Inj.				3,3 mg	
* 00895245	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	401.00	
01948873	<i>Vespidés combinés</i>	Allergy	1	434.00	
Pd Inj.				3,9 mg	
+ 99100026	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	473.91	
Pd Inj.				100 mcg	
* 00541427	<i>Guêpe à taches blanches dolichovespula maculata</i>	Oméga	6	129.00	21.5000
* 00541478	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	6	129.00	21.5000
* 00541443	<i>Guêpe jaune dolichovespula arenaria</i>	Oméga	6	129.00	21.5000
* 00541451	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	6	140.00	23.3333

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj.				120 mcg	
00602760	<i>Frelon a tête blanche (Dolichovespula Maculata)</i>	H.-S.	6	97.54	16.2567
00602779	<i>Frelon jaune (Dolichoves pula Arenaria)</i>	H.-S.	6	97.54	16.2567
00602795	<i>Guêpe jaune (vespula S.P.)</i>	H.-S.	6	97.84	16.3067
00602752	<i>Guêpe (Polistes SP.)</i>	H.-S.	6	104.22	17.3700
01948911	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Allergy	6	105.00	
99004062	<i>Venin d'abeille</i>	AllergiLab	6	112.00	18.6667
01949004	<i>Frelon à tête blanche</i>	Allergy	6	140.00	23.3333
01948946	<i>Frelon jaune (Dolichoves pula Arenaria)</i>	Allergy	6	140.00	
01948962	<i>Guêpe jaune (Vespula Spp.)</i>	Allergy	6	140.00	
01948989	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Allergy	6	148.00	
99004038	<i>Frelon à tête blanche</i>	AllergiLab	6	150.00	25.0000
99004011	<i>Frelon Jaune</i>	AllergiLab	6	150.00	25.0000
99004054	<i>Guêpe jaune</i>	AllergiLab	6	152.00	25.3333
99004046	<i>Guêpe</i>	AllergiLab	6	161.00	26.8333
Pd Inj.				300 mcg	
* 00614424	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	6	249.00	41.5000
Pd Inj.				360 mcg	
00602809	<i>Vespidés combinés</i>	H.-S.	6	191.32	31.8867
01948881	<i>Vespidés combinés</i>	Allergy	6	260.00	
99004070	<i>Vespidés combinés</i>	AllergiLab	6	289.00	48.1667
Pd Inj.				550 mcg	
00889644	<i>Frelon a tête blanche (Dolichovespula Maculata)</i>	H.-S.	1	82.88	
00889601	<i>Frelon Jaune dolichovespula arenaria</i>	H.-S.	1	82.88	
00889628	<i>Guêpe jaune dolichovespula arenaria</i>	H.-S.	1	82.88	
00889636	<i>Guêpe (Vespula Sp.)</i>	H.-S.	1	84.16	
Pd Inj.				1 650 mcg	
00894524	<i>Mélange de venin de vespidés</i>	H.-S.	3	163.80	54.6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>VENINS D'HYMÉNOPTÈRES</b>					
Pd Inj.					
* 00894346	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	1,1 mg 161.00	
Pd Inj.					
+ 99100021	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	1,3 mg 191.36	
Pd Inj.					
* 00541435	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	6	100 mcg 107.00	17.8333
Pd Inj.					
00602787	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	H.-S.	6	120 mcg 70.88	11.8133
Pd Inj.					
00899968	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	H.-S.	1	550 mcg 57.96	

**92:00.02****AUTRES DIVERS****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	

Co.						70 mg
02245329	<i>Fosamax</i>	Merck	4	35.40	8.8500	

**ALFUZOSINE (CHLORHYDRATE D')** 

Co. L.A.						10 mg
02245565	<i>Xatral</i>	Sanofi	100	95.00	0.9500	

**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
00004588	<i>Zyloprim-100</i>	GSK	100	9.95		0.0995

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
00506370	<i>Zyloprim-200</i>	GSK	100	16.55	0.1655

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
00294322	<i>Zyloprim-300</i>	GSK	100	27.00	0.2700

**ALUMINIUM (HYDROXYDE D')**

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

**ANAGRELIDE (CHLORHYDRATE D') **


Caps.				0,5 mg	
02236859	<i>Agrylin</i>	Shire	100	478.45	4.7845

**AZATHIOPRINE **

Co.			50 mg	. . . P.P.B.	
02242907	<i>Apo-Azathioprine</i>	Apotex	100	54.18	➡ 0.5418
02231491	<i>Gen-Azathioprine</i>	Genpharm	100	54.18	➡ 0.5418
02236799	<i>Ratio-Azathioprine</i>	Ratiopharm	100	54.18	➡ 0.5418
00004596	<i>Imuran</i>	GSK	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
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

**BUPROPION (CHLORHYDRATE DE)  4**

CO L.A.		150 mg			
* 02238441	<i>Zyban</i>	Biovail	60	48.00	0.8000

**BUSERELINE (ACÉTATE DE) **

Implant		6,3 mg			
02228955	<i>Suprefact Dépôt</i>	Aventis	1	670.00	

Implant		9,45 mg			
02240749	<i>Suprefact Dépôt 3 mois</i>	Aventis	1	990.00	

Sol. Inj. S.C.		1 mg/mL			
02225166	<i>Suprefact</i>	Aventis	5.5 ml	46.88	

<sup>4</sup>La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec ce médicament est limitée à 12 semaines consécutives par période de 12 mois.



Vap. nasal					10 mL	
02225158	<i>Suprefact</i>	Aventis	10 ml	62.80		

**CLODRONATE DISODIQUE** 

Caps.					400 mg	
01984845	<i>Bonefos</i>	Aventis	120	210.00	1.7500	
01927078	<i>Ostac</i>	Roche	120	210.28	1.7523	

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

Sol. Perf. I.V.					60 mg/mL (5 mL)	
01984837	<i>Bonefos</i>	Aventis	1	59.00		

**COLCHICINE**

Co.					0,6 mg	
00572349	<i>Colchicine</i>	Odan	500	97.50	0.1950	

Co.					1 mg	
00621374	<i>Colchicine</i>	Odan	100	37.80	0.3780	

**CROMOGLICATE SODIQUE**

Aéro. oral					1 mg/dose	
* 00555649	<i>Intal Inhalateur</i>	Aventis	200 dose(s)	39.50		

Pd pour Inh.					20 mg/caps.	
* 00261238	<i>Intal Spincaps</i>	Aventis	100	46.14	0.4614	

Pd pour inh.(App.)					20 mg/caps.	
* 00009571	<i>Intal Spincaps &amp; Spinhaler</i>	Aventis	100	57.57		

Sol. pour Inh.			1 % (2 mL)	. . . P.P.B.	
* 02231431	<i>Apo-Cromolyn sterules</i>	Apotex	50	24.23	➔ 0.4846
* 02046113	<i>pms-Sodium cromoglycate</i>	Phmscience	50	24.23	➔ 0.4846
* 02231671	<i>Nu-Cromolyn ampoules plastique</i>	Nu-Pharm	50	24.23	➔ 0.4846

Vap. nasal			2 %	. . . P.P.B.	
02231390	<i>Apo-Cromolyn</i>	Apotex	26 ml	➔ 13.76	
01950541	<i>Cromolyn</i>	Phmscience	26 ml	➔ 13.76	

**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	
02242821	<i>Rhoxal-Cyclosporine</i>	Rhoxal	30	116.44	3.8813
02150670	<i>Neoral</i>	Novartis	30	166.35	5.5450

Sol. Orale				100 mg/mL	
02244324	<i>Apo-Cyclosporine</i>	Apotex	50 ml	172.50	3.4500
02150697	<i>Neoral</i>	Novartis	50 ml	246.45	4.9290

**CYPROTÉRONE (ACÉTATE DE) [P]**

Co.		50 mg		. . . P.P.B.	
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

Pd Inj. I.M.		100 mg/mL			
00704423	<i>Androcur Dépôt</i>	Berlex	3 ml	72.91	

**DIAZOXIDE [P]**

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

**DIMÉTHYLSULFOXIDE [P]**

Sol. Irr.		500 mg/g			
02243231	<i>Diméthylsulfoxyde pour Irrigation</i>	Sabex	50 ml	49.95	
00493392	<i>Rimso-50</i>	Shire	50 ml	55.50	

**ÉTIDRONATE DISODIQUE/CALCIUM (CARBONATE DE) [P]**

Caps.		400 mg - Ca+500 mg (14 caps- 76 caps)			
02176017	<i>Didrocal</i>	P&G Pharma	90	36.70	0.4078

**FINASTÉRIDE [P]**

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

**FLUNARIZINE (CHLORHYDRATE DE) **

				5 mg	
Caps.					
02246082	<i>Apo-Flunarizine</i>	Apotex	100	53.08	0.5308
00846341	<i>Sibelium</i>	Phmscience	60	31.85	0.5308


**FLUORURE DE SODIUM**

				2,2 mg (F-1 mg)	
Co. ou Co. Mast.					
00575569	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	120	4.83	0.0403

				5,56 mg/mL (F-2,5 mg/mL) . . . P.P.B.	
Sol. Orale					
02245747	<i>Pediafluor</i>	Euro-Pharm	60 ml	➔ 3.98	
* 00610100	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	60 ml	➔ 3.98	

**FLUTAMIDE **

				250 mg . . . P.P.B.	
Co.					
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) **

				3,6 mg	
Implant					
02049325	<i>Zoladex</i>	AZC	1	381.75	

				10,8 mg	
Implant					
02225905	<i>Zoladex LA</i>	AZC	1	1087.98	

**ISOTRÉTINOÏNE **

				10 mg	
Caps.					
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


**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>	Pangeo	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>	Pangeo	250 ml	44.35	0.1774

**LACTOSE**

Co.				100 mg	
00501190	<i>Placébo</i>	Odan	1000	45.00	0.0450

**LEUPROLIDE (ACÉTATE DE)** 

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				11,25 mg	
02239834	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	913.50	

Trousse					22,5 mg	
02230248	<i>Lupron Depot</i>	Abbott	1	1071.00		

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>

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

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

**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

Co. Mast.					4 mg	
02243602	<i>Singulair</i>	Merck	30	38.04		1.2680

**NAFARELINE (ACETATE DE)** 

Vap. nasal

				2 mg/mL	
02188783	<i>Synarel</i>	Ferring	8 ml	280.00	

**NÉDOCROMIL SODIQUE** 

Aéro. oral

				2 mg/dose	
02230543	<i>Tilade</i>	Aventis	112 dose(s)	25.77	

**NILUTAMIDE** 

Co.

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

**NIMODIPINE** 

Caps.

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

**OCTRÉOTIDE** 

Sol. Inj. S.C.

				50 mcg/mL	
00839191	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	4.99	

Sol. Inj. S.C.

				100 mcg/mL	
00839205	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	9.42	

Sol. Inj. S.C.

				200 mcg/mL	
02049392	<i>Sandostatin</i>	Novartis	5 ml	90.60	

Sol. Inj. S.C.

				500 mcg /mL	
00839213	<i>Sandostatin</i>	Novartis	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	Sandostatin LAR	Novartis	1	1470.00	

Susp. Inj. I.M.				30 mg	
02239325	Sandostatin LAR	Novartis	1	1840.00	

**PAMIDRONATE DISODIQUE** [P]

Pd/Sol. Perf. I.V.				30 mg	
* 02244550	Pamidronate Disodique pour injection	Mayne	1	93.00	
02059762	Aredia	Novartis	2	315.00	157.5000

Pd/Sol. Perf. I.V.				60 mg	
* 02244551	Pamidronate Disodique pour injection	Mayne	1	186.00	

Pd/Sol. Perf. I.V.				90 mg	
* 02244552	Pamidronate Disodique pour injection	Mayne	1	279.00	
02059789	Aredia	Novartis	1	472.50	

**PENTOSAN SODIQUE (POLYSULFATE DE)** [P]

Caps.				100 mg	
02029448	Elmiron	J.O.I.	100	119.00	1.1900

**PIZOTYLIN (HYDROGÈNE MALATE DE)** [P]

Co.				0,5 mg	
00329320	Sandomigran	Pangeo	100	34.75	0.3475

Co.				1 mg	
00511552	Sandomigran DS	Pangeo	100	57.70	0.5770



**RISÉDRONATE SODIQUE** 

Co.				5 mg	
* 02242518	<i>Actonel</i>	P&G Pharma	28	46.48	1.6600

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

Co.				35 mg	
+ 02246896	<i>Actonel</i>	P. & G.	4	35.40	

**SIROLIMUS** 

Sol. Orale				1 mg/mL	
02243237	<i>Rapamune</i>	Wyeth	60 ml	408.60	6.8100

Sol. Orale				1 mg/mL (1 mL)	
99004372	<i>Rapamune</i>	Wyeth	30	204.30	6.8100

Sol. Orale				1 mg/mL (2 mL)	
99004380	<i>Rapamune</i>	Wyeth	30	408.60	13.6200

Sol. Orale				1 mg/mL (5 mL)	
99004399	<i>Rapamune</i>	Wyeth	30	1021.50	34.0500

**TACROLIMUS** 

Caps.				0,5 mg	
02243144	<i>Prograf</i>	Fujisawa	100	197.00	1.9700

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			
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
02243521	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	88.20	0.8820
02237479	<i>Terazosin-10</i>	Pro Doc	100	88.20	0.8820
02218984	<i>Ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	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>	Shire	112	224.00	2.0000

**TICLOPIDINE (CHLORHYDRATE DE) **


			250 mg		
Co.					
02237701	<i>Apo-Ticlopidine</i>	Apotex	100	68.85	0.6885
02239744	<i>Gen-Ticlopidine</i>	Genpharm	100	68.85	0.6885
02236848	<i>Novo-Ticlopidine</i>	Novopharm	100	68.85	0.6885
02243327	<i>pms-Ticlopidine</i>	Phmscience	100	68.85	0.6885
02238208	<i>Ticlopidine-250</i>	Pro Doc	100	68.85	0.6885
02243587	<i>Rhoxal-Ticlopidine</i>	Rhoxal	100	68.85	0.6885
02162776	<i>Ticlid</i>	Roche	28	30.60	1.0929

**TRÉTINOÏNE **

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

**ZAFIRLUKAST **

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

**ZOLÉDRONIQUE (ACIDE) **

			4 mg		
Pd Perf. I.V.					
02242725	<i>Zometa</i>	Novartis	1	519.75	



## MÉDICAMENTS D'EXCEPTION



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

**MÉDICAMENTS D'EXCEPTION****ACYCLOVIR** 

Cr. Top.

02039524	Zovirax	GSK	5 g	50 mg/g 13.48	2.6960
----------	---------	-----	-----	------------------	--------

Pom. Top.

00569771	Zovirax	GSK	30 g	50 mg/g 68.65	2.2883
----------	---------	-----	------	------------------	--------

**ALFACALCIDOL** 

Sol. Inj. I.V.

02242502	One-Alpha	Leo	1 ml	2 mcg/mL 15.00	
----------	-----------	-----	------	-------------------	--

**ALUMINIUM (HYDROXYDE D')**

Co.

02124971	Amphojel	Axcan	50	600 mg 4.61	0.0922
----------	----------	-------	----	----------------	--------

**ANÉTHOLE TRITHIONE**

Co.

02240344	Sialor	Paladin	60	25 mg 12.73	0.2122
----------	--------	---------	----	----------------	--------

**BÉCAPLERMINE** 

Gel Top.

02239405	Regranex	J.O.I.	15 g	0,01 % 530.00	
----------	----------	--------	------	------------------	--

**BÉTAHISTINE(DICHLORHYDRATE DE)** 

Co.

02240601	Serc	Solvay	100	8 mg 23.46	0.2346
----------	------	--------	-----	---------------	--------

Co.

02243878	Serc	Solvay	100	16 mg 42.00	0.4200
----------	------	--------	-----	----------------	--------

**BÉTAÏNE (ANHYDRE)** 

Pd. Orale

02238526	Cystadane	Orphan	180 g	1 g/1,7 mL 233.00	
----------	-----------	--------	-------	----------------------	--

**BISACODYL**

Co. Ent.

* 00587273	pms-Bisacodyl	Phmscience	1000	5 mg 40.50	0.0405
------------	---------------	------------	------	---------------	--------

Supp.




* 00582883	pms-Bisacodyl	Phmscience	100	10 mg 49.14	0.4914
------------	---------------	------------	-----	----------------	--------

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>BOSENTAN</b>					
Co. 62,5 mg					
02244981	<i>Tracleer</i>	Actelion	60	3594.00	59.9000
Co. 125 mg					
02244982	<i>Tracleer</i>	Actelion	60	3594.00	59.9000
<b>BUTORPHANOL (TARTRATE DE)</b>					
Vap. nasal 10 mg/mL					
02242504	<i>Apo-Butorphanol</i>	Apotex	2.5 ml	41.65	
02244508	<i>pms-Butorphanol</i>	Phmscience	2.5 ml	41.65	
02113031	<i>Stadol NS</i>	B.-M.S.	2.5 ml	59.50	
<b>CABERGOLINE</b>					
Co. 0,5 mg					
02242471	<i>Dostinex</i>	Pharmacia	8	101.20	12.6500
<b>CALCIUM (GLUCONATE DE)/ CALCIUM (GLUCOHEPTONATE DE)</b>					
Sol. Orale 95 mg à 100 mg/5 mL					
00466425	<i>Ratio-Calcium</i>	Ratiopharm	250 ml	2.83	0.0113
<b>CAPÉCITABINE</b>					
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
<b>CAPSAÏCINE</b>					
Cr. Top. 0,025 %					
+ 02244952	<i>Zoderm</i>	Euro-Pharm	100 g	11.86	0.1186
02157101	<i>Capsaïcine creme</i>	Glades	42.5 g	7.80	0.1835
Cr. Top. 0,075 %					
02157128	<i>Capsaïcine-HP creme</i>	Glades	42.5 g	10.00	0.2353
<b>CARBOMÈRE 940/SORBITOL</b>					
Gel oph. 0,3 %					
99002833	<i>Lacrinorm</i>	Chauvin	10 g	5.30	
99002841	<i>Tear-Gel</i>	Novartis-O	10 g	6.75	





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE</b>					
Sol. Oph.				0,5 % (0,4 mL)	
02049260	<i>Refresh plus</i>	Allergan	30	7.95	0.2650
Sol. Oph.				1 % (0,4 mL)	
00870153	<i>Celluvisc</i>	Allergan	30	7.96	0.2653
<b>CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE /PURITE</b>					
Sol. Oph.				0,5 %	
02231008	<i>Refresh tears</i>	Allergan	15 ml	5.83	
<b>CARVEDILOL</b>					
Co.				3,125 mg	
02229650	<i>Coreg</i>	GSK	100	127.00	1.2700
Co.				6,25 mg	
02229651	<i>Coreg</i>	GSK	100	127.00	1.2700
Co.				12,5 mg	
02229652	<i>Coreg</i>	GSK	100	127.00	1.2700
Co.				25 mg	
02229653	<i>Coreg</i>	GSK	100	127.00	1.2700
<b>CASPOFONGINE (ACÉTATE DE)</b>					
Pd Inj. I.V.				50 mg	
+ 02244265	<i>Cancidas</i>	Merck	1	440.00	
Pd Inj. I.V.				70 mg	
+ 02244266	<i>Cancidas</i>	Merck	1	567.00	
<b>CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
Sol. Perf. I.V.				2 mg/mL	
02237334	<i>Cipro-I.V. mini-sac</i>	Bayer	200 ml	33.00	
<b>CITRATE DE SODIUM/ LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM</b>					
Sol. Rect.				90 mg -9 mg/mL	
02063905	<i>Microlax</i>	Pharmacia	50	44.00	0.8800

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE) </b>					
Cr. Vag.				20 mg/g	
02060604	<i>Dalacin C</i>	Pharmacia	40 g	23.78	0.5945
Sol. Top.				1 %	
00582301	<i>Dalacin T</i>	Pharmacia	60 ml	16.96	0.2827
<b>CLOPIDOGREL (BISULFATE DE) </b>					
Co.				75 mg	
02238682	<i>Plavix</i>	Sanofi	28	67.24	2.4014
<b>CODÉINE (PHOSPHATE DE) </b>					
Sir.				25 mg/5 mL	
00050024	<i>Codéine</i>	Atlas	2000 ml	62.26	0.0311
<b>DANAPAROÏDE SODIQUE </b>					
Sol. Inj.				750 U/0,6 mL	
02129043	<i>Organon</i>	Organon	10	180.00	18.0000
<b>DARBÉPOËTINE ALFA </b>					
Seringue				10 mcg/0,4 mL	
02246354	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	107.20	26.8000
Seringue				20 mcg/0,5 mL	
02246355	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	214.40	53.6000
Seringue				30 mcg/0,3 mL	
02246357	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	321.60	80.4000
Seringue				40 mcg/0,4 mL	
99004917	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	428.80	107.2000
Seringue				50 mcg/0,5 mL	
99004925	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	536.00	134.0000
Seringue				60 mcg/0,3 mL	
02246358	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	643.20	160.8000
Seringue				80 mcg/0,4 mL	
99004933	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	857.60	214.4000




CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Seringue				100 mcg/0,5 mL	
99004909	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	1072.00	268.0000
Seringue				150 mcg/0,3 mL	
02246360	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	1608.00	402.0000
<b>DELTA-9-TÉTRAHYDROCANNABINOL</b> 					
Caps.				2,5 mg	
00611190	<i>Marinol</i>	Solvay	60	114.62	1.9103
Caps.				5 mg	
00611204	<i>Marinol</i>	Solvay	25	95.51	3.8204
Caps.				10 mg	
00611212	<i>Marinol</i>	Solvay	60	458.45	7.6408
<b>DICLOFÉNAC SODIQUE</b> 					
Sol. Oph.				0,1 %	
01940414	<i>Voltaren Ophta</i>	Novartis-O	10 ml	23.70	
<b>DIDANOSINE</b> 					
Caps. Ent.				125 mg	
02244596	<i>Videx EC</i>	B.-M.S.	30	93.00	3.1000
Caps. Ent.				200 mg	
02244597	<i>Videx EC</i>	B.-M.S.	30	148.80	4.9600
Caps. Ent.				250 mg	
02244598	<i>Videx EC</i>	B.-M.S.	30	186.00	6.2000
Caps. Ent.				400 mg	
02244599	<i>Videx EC</i>	B.-M.S.	30	298.20	9.9400
<b>DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)</b>					
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
<b>DIPIVÉFRINE (CHLORHYDRATE DE)/ LEVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE) [P]</b>					
Sol. Oph.			0,1 % - 0,5 %		
02209071	<i>Probeta</i>	Allergan	10 ml	29.50	
<b>DIPYRIDAMOLE/ ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE) [P]</b>					
Caps.			200 mg L.A. - 25 mg		
02242119	<i>Aggrenox</i>	Bo. Ing.	60	46.50	0.7750
<b>DOCUSATE DE CALCIUM</b>					
Caps.			240 mg	. . . P.P.B.	
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
<b>DOCUSATE DE SODIUM</b>					
Caps.			100 mg	. . . P.P.B.	
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
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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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	429.19	0.8584
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
<b>DOLASÉTRON (MÉSYLATE DE) </b>					
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
<b>DONÉPÉZIL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
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
<b>DORNASE ALFA </b>					
Sol. pour Inh.			1 mg/mL (2,5 mL)		
02046733	<i>Pulmozyme</i>	Roche	30	1050.00	35.0000
<b>ÉPOÉTINE ALFA </b>					
Seringue			1 000 UI/0,5 mL		
02231583	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	85.50	14.2500
Seringue			2 000 UI/0,5 mL		
02231584	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	171.00	28.5000
Seringue			3 000 UI/0.3 mL		
02231585	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	256.50	42.7500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Seringue				4 000 UI/0,4 mL	
02231586	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	342.00	57.0000
Seringue				6 000 UI/0,6 mL	
02243401	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	513.00	85.5000
Seringue				8 000 UI/0,8 mL	
02243403	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	684.00	114.0000
Seringue				10 000 UI/1,0 mL	
02231587	<i>Eprex</i>	J.O.I.	6	803.70	133.9500
Sol. Inj.				2 000 UI/mL	
02126575	<i>Eprex</i>	J.O.I.	1 ml	28.50	
Sol. Inj.				20 000 UI/mL (1 mL)	
02206072	<i>Eprex</i>	J.O.I.	1	267.90	267.9000
<b>EPOPROSTENOL SODIQUE</b> 					
Pd Inj.				0,5 mg	
02230845	<i>Flolan</i>	GSK	1	17.50	
Pd Inj.				1,5 mg	
02230848	<i>Flolan</i>	GSK	1	35.00	
<b>ESTRADIOL-17B</b> 					
Gel Top.				0,06 %	
* 02238704	<i>Estrogel</i>	Schering	80 g	19.50	
Timbre cut.				0,025 mg/24h . . . P.P.B.	
00756849	<i>Estraderm 25</i>	Novartis	8	18.24	➔ 2.2800
+ 02245676	<i>Estradot</i>	Novartis	8	18.24	➔ 2.2800
02243722	<i>Oesclim 25</i>	Paladin	8	19.50	2.4375
Timbre cut.				0,0375 mg/24 h	
02243999	<i>Estradot</i>	Novartis	8	18.24	2.2800
02204401	<i>Vivelle 37.5</i>	Novartis	8	18.24	2.2800

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Timbre cut. 0,05 mg/24 h (4) et (8) . . . P.P.B.					
00756857	<i>Estraderm 50</i>	Novartis	8	19.50	➡ 2.4375
02244000	<i>Estradot</i>	Novartis	8	19.50	➡ 2.4375
02204428	<i>Vivelle 50</i>	Novartis	8	19.50	➡ 2.4375
02243724	<i>Oesclim 50</i>	Paladin	8	19.50	➡ 2.4375
02231509	<i>Climara -50</i>	Berlex	4	19.50	4.8750
Timbre cut. 0,075 mg/24 h					
02244001	<i>Estradot</i>	Novartis	8	20.93	2.6163
02204436	<i>Vivelle 75</i>	Novartis	8	20.93	2.6163
Timbre cut. 0,1 mg/24 h (4) et (8) . . . P.P.B.					
00756792	<i>Estraderm 100</i>	Novartis	8	22.00	➡ 2.7500
02244002	<i>Estradot</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
<b>ESTRADIOL-17B,ESTRADIOL-17B/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Timbre cut. 0,05 mg/24 h, 0,05 mg -0,14 mg/24 h					
02243529	<i>Estalis-Sequi 140/50</i>	Novartis	8	20.65	2.5813
Timbre cut. 0,05 mg/24 h -0,05 mg -0,25 mg/24 h					
02243530	<i>Estalis-Sequi 250/50</i>	Novartis	8	20.65	2.5813
02108186	<i>Estracomb</i>	Novartis	8	20.65	2.5813
<b>ESTRADIOL-17B/NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Timbre cut. 0,05 mg - 0,14 mg/24 h					
02241835	<i>Estalis 140/50</i>	Novartis	8	21.80	2.7250
Timbre cut. 0,05 mg -0,25 mg/24 h					
02241837	<i>Estalis 250/50</i>	Novartis	8	21.80	2.7250
<b>ÉTANERCEPT [P]</b>					
Pd Inj. S.C. 25 mg					
02242903	<i>Enbrel</i>	Amgen	4	660.00	165.0000
<b>ÉTIDRONATE DISODIQUE [P]</b>					
Co. 200 mg					
01997629	<i>Didronel</i>	P&G Pharma	60	78.65	1.3108

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>FILGRASTIM</b> 					
Sol. Inj.			300 mcg/mL (1,0 mL)		
01968017	<i>Neupogen</i>	Amgen	10	1496.10	149.6100
Sol. Inj.			300 mcg/mL (1,6mL)		
99001454	<i>Neupogen</i>	Amgen	10	2393.80	239.3800
<b>FLUCONAZOLE</b> 					
Susp. Orale			50 mg/5 mL		
02024152	<i>Diflucan</i>	Pfizer	35 ml	31.30	0.8943
<b>FLUDARABINE (PHOSPHATE DE)</b> 					
Co.			10 mg		
02246226	<i>Fludara</i>	Berlex	100	3700.00	37.0000
<b>FORMULES NUTRITIVES - À BASE DE CASÉINE (NOURRISSONS ET ENFANTS)</b>					
Liq.			945 mL <b>SUP</b>		
00899224	<i>Alimentum</i>	Ross	1	5.18	
00898562	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	8.31	
Pd Orale Péd.			400 g <b>SUP</b>		
00881104	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	14.27	
Pd Orale Péd.			454 g <b>SUP</b>		
00881112	<i>Pregestimil</i>	M.J.	1	17.37	
<b>FORMULES NUTRITIVES - GLUCOSE POLYMÉRISÉ</b>					
Pd. Orale			350 g <b>SUP</b>		
00860891	<i>Polycose</i>	Ross	1	8.53	
<b>FORMULES NUTRITIVES - HUILE DE COCO FRACTIONNÉE</b>					
Liq.			500 mL <b>SUP</b>		
00882178	<i>MCT</i>	M.J.	1	31.37	
<b>FORMULES NUTRITIVES - LAIT ÉCRÉMÉ/HUILE DE COCO</b>					
Pd. Orale			454 g <b>SUP</b>		
00881201	<i>Portagen</i>	M.J.	1	20.22	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE	
<b>FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES</b>						
Liq.				<b>1 L SUP</b>		
99003562	<i>Perative</i>	Ross	1	10.64	<b>R</b>	
99003589	<i>Sandosource Peptide</i>	Novartis-N	1	24.00		
99002922	<i>Peptamen 1.5</i>	Nestlé	1	38.68		
Liq.				<b>1,5 L SUP</b>		
99004666	<i>Peptinex DT</i>	Novartis-N	1	36.00		
00921181	<i>Peptamen</i>	Nestlé	1	39.90		
99003422	<i>Peptamen VHP</i>	Nestlé	1	43.62		
Liq.				<b>235 mL à 250 mL SUP</b>		
99003511	<i>Perative</i>	Ross	1	2.50	<b>R</b>	
99004674	<i>Peptinex</i>	Novartis-N	1	5.69		
99004682	<i>Peptinex DT</i>	Novartis-N	1	6.00		
99000237	<i>Sandosource Peptide</i>	Novartis-N	1	6.00		
99002906	<i>Subdue Aromatisée</i>	M.J.	1	6.51		
99002914	<i>Subdue Non Aromatisée</i>	M.J.	1	6.51		
00908444	<i>Peptamen</i>	Nestlé	1	6.65		
99000296	<i>Peptamen Junior</i>	Nestlé	1	6.65		
99004283	<i>Optimental</i>	Ross	1	6.76		
99004631	<i>Peptamen avec foslinuline</i>	Nestlé	1	7.27		
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		
+ 99100014	<i>Nutrihep</i>	Nestlé	1	15.00		
Pd. Orale				<b>48,7 g/sachet SUP</b>		
99000229	<i>Vivonex Pédiatrique</i>	Novartis-N	6	39.42		6.5700
Pd. Orale				<b>79 g/sac. SUP</b>		
00889962	<i>Vital H.N.</i>	Ross	24	174.28	7.2617	
Pd. Orale				<b>79,5 g/ sac. SUP</b>		
00921017	<i>Vivonex Plus</i>	Novartis-N	6	39.39	6.5650	
Pd. Orale				<b>80 g/sac. SUP</b>		
00861464	<i>Tolerex</i>	Novartis-N	6	23.40	3.9000	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd. Orale			80,4 g/sac. <b>SUP</b>		
00895229	<i>Vivonex T.E.N.</i>	Novartis-N	10	65.60	6.5600

**FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS**

Liq.			1 L <b>SUP</b>		
99004267	<i>Glucerna</i>	Ross	1	6.55	
99003635	<i>Compleat modifié</i>	Novartis-N	1	7.45	
99003597	<i>Jevity plus</i>	Ross	1	7.45	
00921009	<i>Jevity</i>	Ross	1	7.88	
99004305	<i>Nutren VHP Plus</i>	Nestlé	1	8.64	

Liq.			1,5 L <b>SUP</b>		
99003600	<i>Jevity plus</i>	Ross	1	11.17	
99001985	<i>Nutren 1.0 avec fibres</i>	Nestlé	1	11.28	
99004127	<i>Isosource 1.5 Cal</i>	Novartis-N	1	16.88	
99000202	<i>Isosource HN Avec Fibres</i>	Novartis-N	1	16.88	
99004496	<i>Isosource VHN</i>	Novartis-N	1	16.88	

Liq.			235 mL à 250 mL <b>SUP</b>		
00907693	<i>Isocal avec fibres</i>	M.J.	1	1.42	
+ 99100015	<i>Resource pour enfants avec fibres</i>	Novartis-N	1	1.45	
00920347	<i>Glucerna</i>	Ross	1	1.54	
99002019	<i>Resource pour diabétiques</i>	Novartis-N	1	1.63	
00801194	<i>Isosource HN Avec Fibres</i>	Novartis-N	1	1.72	
99004135	<i>Isosource 1.5 Cal</i>	Novartis-N	1	1.75	
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	
99000180	<i>Isosource VHN</i>	Novartis-N	1	1.98	
99003414	<i>Nutren Junior avec fibres</i>	Nestlé	1	2.00	
99001381	<i>Pediasure avec fibres</i>	Ross	1	2.30	
99004658	<i>Compleat Pédiatrique</i>	Novartis-N	1	2.42	
99005050	<i>Pediasure Plus avec fibres</i>	Ross	1	2.53	

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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pouding				113 g <b>SUP</b>	
99004194	<i>Nutrisure</i>	Ross	1	1.21	
<b>FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS</b>					
Liq.				1 L <b>SUP</b>	
00908428	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	5.04	
99004208	<i>Osmolite HN Plus</i>	Ross	1	5.04	
99004615	<i>Promote</i>	Ross	1	5.32	
99001993	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé	1	7.52	
99004291	<i>Nutren VHP</i>	Nestlé	1	8.64	
Liq.				1,5 L <b>SUP</b>	
99003570	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	7.50	
99004216	<i>Osmolite HN Plus</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	
99000164	<i>Isosource HN</i>	Novartis-N	1	16.88	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Liq.			235 mL à 250 mL <b>SUP</b>		
00956643	<i>Isocal</i>	M.J.	1	1.07	
99000512	<i>Isosource HN</i>	Novartis-N	1	1.12	
00898694	<i>Resource</i>	Novartis-N	1	1.15	
00895350	<i>Osmolite HN</i>	Ross	1	1.16	
99004224	<i>Osmolite HN Plus</i>	Ross	1	1.16	
99000490	<i>Isocal HN</i>	M.J.	1	1.20	
99001543	<i>Promote</i>	Ross	1	1.25	
99000067	<i>NuBasics</i>	Nestlé	1	1.26	
00907774	<i>Nutren 1.0</i>	Nestlé	1	1.26	
00920746	<i>Resource aux fruits</i>	Novartis-N	1	1.45	
00898708	<i>Resource Plus</i>	Novartis-N	1	1.45	
99001578	<i>Resource pour enfants</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	
99003406	<i>Nutren Junior</i>	Nestlé	1	2.00	
99002639	<i>Nepro</i>	Ross	1	2.08	
99004690	<i>Twocal HN</i>	Ross	1	2.19	
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	

**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)**

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)**

Pd Orale Péd.

400 g **SUP**

99003368	<i>Néocate</i>	SHS	4	173.60	43.4000
99004402	<i>Néocate One +</i>	SHS	4	173.60	43.4000



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>GALANTAMINE (BROMHYDRATE DE) [P]</b>					
Co. 4 mg					
02244298	<i>Reminyl</i>	J.O.I.	60	137.70	2.2950
Co. 8 mg					
02244299	<i>Reminyl</i>	J.O.I.	60	137.70	2.2950
Co. 12 mg					
02244300	<i>Reminyl</i>	J.O.I.	60	137.70	2.2950
<b>GANCICLOVIR [P]</b>					
Caps. 250 mg					
02186802	<i>Cytovene</i>	Roche	84	348.60	4.1500
Caps. 500 mg					
02240362	<i>Cytovene</i>	Roche	90	747.00	8.3000
<b>GATIFLOXACINE [P]</b>					
Sol. Perf. I.V. 10 mg/mL					
02243184	<i>Tequin I.V.</i>	B.-M.S.	40 ml	44.24	
<b>GLATIRAMÈRE (ACÉTATE DE) [P]</b>					
Pd Inj. S.C. 20 mg					
02233014	<i>Copaxone</i>	Teva	32	1080.00	
Seringue 20 mg/mL					
02245619	<i>Copaxone</i>	Teva	30	1080.00	36.0000
<b>GLICLAZIDE [P]</b>					
Co. 80 mg					
02245247	<i>Apo-Gliclazide</i>	Apotex	100	27.90	0.2790
02229519	<i>Gen-Gliclazide</i>	Genpharm	100	27.90	0.2790
* 02238103	<i>Novo-Gliclazide</i>	Novopharm	500	139.50	0.2790
02155850	<i>Gliclazide</i>	Proval	60	16.74	0.2790
00765996	<i>Diamicon</i>	Servier	60	22.35	0.3725
Co. L.A. 30 mg					
02242987	<i>Diamicon MR</i>	Servier	60	22.35	0.3725

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>GLIMÉPIRIDE</b> 					
Co.				1 mg	
02245272	<i>Amaryl</i>	Aventis	30	21.00	0.7000
Co.				2 mg	
02245273	<i>Amaryl</i>	Aventis	30	21.00	0.7000
Co.				4 mg	
02245274	<i>Amaryl</i>	Aventis	30	21.00	0.7000
<b>GRANISÉTRON (CHLORHYDRATE DE)</b> 					
Co.				1 mg	
02185881	<i>Kytril</i>	Roche	10	180.00	18.0000
<b>HUILE MINÉRALE</b>					
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	2.80	0.0062
Liq. (Rect.)					
* 00107875	<i>Fleet Huileux</i>	J&J Merck	130 ml	5.40	
<b>HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE</b>					
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
<b>HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ DEXTRAN 70</b>					
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





CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ SODIUM (PERBORATE DE )</b>					
Sol. Oph.				0,3 %	
02231289	<i>Gen-Teal</i>	Novartis-O	15 ml	5.20	
<b>IMATINIB (MÉSYLATE D') </b>					
Caps.				100 mg	
02244725	<i>Gleevec</i>	Novartis	120	2922.00	24.3500
<b>INFLIXIMAB </b>					
Pd Perf. I.V.				100 mg	
02244016	<i>Remicade</i>	Schering	1	940.00	
<b>INSULINE LISPRO / INSULINE LISPRO PROTAMINE</b>					
Susp. Inj. S.C.				25 % - 75 % (3mL)	
02240294	<i>Humalog Mix 25</i>	Lilly	5	47.40	
<b>INTERFÉRON ALFA-2B PÉGYULÉ </b>					
Pd Inj. S.C.				50 mcg/0,5 mL	
* 02242966	<i>Unitron-Peg</i>	Schering	2	791.70	395.8500
Pd Inj. S.C.				80 mcg/0,5 mL	
* 02242967	<i>Unitron-Peg</i>	Schering	2	791.70	395.8500
Pd Inj. S.C.				120 mcg/0,5 mL	
* 02242968	<i>Unitron-Peg</i>	Schering	2	791.70	395.8500
Pd Inj. S.C.				150 mcg/0,5 mL	
* 02242969	<i>Unitron-Peg</i>	Schering	2	791.70	395.8500
<b>INTERFÉRON BÉTA-1A </b>					
Pd Inj. I.M.				30 mcg (6 MUI)	
02237770	<i>Avonex</i>	Biogen	4	1292.30	323.0750
Seringue				22 mcg (6 MUI)	
02237319	<i>Rebif</i>	Serono	12	1308.00	109.0000
Seringue				44 mcg (12 MUI)	
02237320	<i>Rebif</i>	Serono	12	1620.00	135.0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>INTERFÉRON BÉTA-1B</b>					
Pd Inj. 0,3 mg					
02169649	<i>Betaseron</i>	Berlex	15	1410.00	94.0000
<b>KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)</b>					
Sol. Oph. 0,5 %					
01968300	<i>Acular</i>	Allergan	10 ml	32.00	
<b>LACTULOSE</b>					
Sir. 667 mg/mL . . . P.P.B.					
02242814	<i>Apo-Lactulose</i>	Apotex	1000 ml	14.50	➔ 0.0145
00703486	<i>pms-Lactulose</i>	Phmscience	1000 ml	14.50	➔ 0.0145
Sol. 667 mg/mL					
00854409	<i>Ratio-Lactulose</i>	Ratiopharm	1000 ml	14.50	0.0145
<b>LÉFLUNOMIDE</b>					
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
<b>LEVOFLOXACINE</b>					
Sol. Perf. I.V. 5 mg/mL					
02236839	<i>Levaquin</i>	J.O.I.	100 ml	44.24	0.4424
<b>LINEZOLIDE</b>					
Co. 600 mg					
02243684	<i>Zyvoxam</i>	Pharmacia	20	1412.78	70.6390
Sol. Perf. I.V. 2 mg/mL					
02243685	<i>Zyvoxam</i>	Pharmacia	300 ml	95.51	
<b>MAGNÉSIUM (GLUCOHEPTONATE DE)</b>					
Sol. Orale 500 mg/5 mL (Mg-25 mg/5 mL)					
00026697	<i>Ratio-Magnésium</i>	Ratiopharm	2000 ml	39.95	0.0200
<b>MAGNÉSIUM (GLUCONATE DE)</b>					
Co. 500 mg (Mg-29,31 mg)					
00555126	<i>Maglucate</i>	Phmscience	100	10.66	0.1066



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)</b>					
Susp. Orale					
				400 mg/5 mL	
00468401	<i>Lait de Magnésie</i>	Atlas	500 ml	2.48	0.0050
<b>MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D')<sup>5</sup></b>					
Co.					
				100 mg -184 mg	
99002868			50		
Co.					
				300 mg -600 mg	
99002450			40		
Co.					
				400 mg - 400 mg	
99002434			36		
Susp. Orale					
				300 mg - 300 mg/5 mL	
99002574			500 ml		
Susp. Orale					
				300 mg -600 mg/5 mL	
99002442			350 ml		
<b>MÉGESTROL (ACÉTATE DE) </b>					
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
<b>MÉTRONIDAZOLE </b>					
Gel Vag.					
				0,75 %	
02125226	<i>Nidagel</i>	3M Pharma	70 g	17.75	0.2536

<sup>5</sup>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
<b>MIDAZOLAM</b> 					
Sol. Inj.				1 mg/mL	
02243253	<i>Apo-Midazolam</i>	Apotex	10 ml	3.58	0.3580
02243934	<i>Midazolam</i>	Novopharm	10 ml	3.58	0.3580
02240285	<i>Midazolam</i>	Sabex	10 ml	3.58	0.3580
Sol. Inj.				5 mg/mL	
02243254	<i>Apo-Midazolam</i>	Apotex	10 ml	15.16	1.5160
02243935	<i>Midazolam</i>	Novopharm	10 ml	15.16	1.5160
02240286	<i>Midazolam</i>	Sabex	10 ml	15.16	1.5160
<b>MIDODRINE (CHLORHYDRATE DE)</b> 					
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
<b>MODAFINIL</b> 					
Co.				100 mg	
* 02239665	<i>Alertec</i>	Draxis	30	36.00	1.2000
<b>MULTIVITAMINES<sup>5</sup></b>					
Caps. ou Co.			Vit A 5000 UI - Vit D 400 UI et autres		
99002493			100		
Co. Mast.			Vit A 5000 UI - Vit D 400 UI et autres		
99002507			100		
<b>ONDANSÉTRON</b> 					
Co.				4 mg	
02213567	<i>Zofran</i>	GSK	30	359.30	11.9767
Co.				8 mg	
02213575	<i>Zofran</i>	GSK	30	548.41	18.2803
Co. Diss. Orale				4 mg	
02239372	<i>Zofran ODT</i>	GSK	10	119.80	11.9800

<sup>5</sup>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
Co. Diss. Orale				8 mg	
02239373	Zofran ODT	GSK	10	182.80	18.2800
Sol. Orale				4 mg/5 mL	
02229639	Zofran	GSK	50 ml	91.40	1.8280
<b>OXCARBAZÉPINE</b>					
Co.				150 mg	
02242067	Trileptal	Novartis	50	37.50	0.7500
Co.				300 mg	
02242068	Trileptal	Novartis	50	75.00	1.5000
Co.				600 mg	
02242069	Trileptal	Novartis	50	150.00	3.0000
Susp. Orale				60 mg/mL	
02244673	Trileptal	Novartis	250 ml	75.00	0.3000
<b>OXYBUTYNINE (CHLORURE D')</b>					
Co. L.A.				5 mg	
02243960	Ditropan XL	J.O.I.	100	175.00	1.7500
Co. L.A.				10 mg	
02243961	Ditropan XL	J.O.I.	100	175.00	1.7500
<b>PANSEMENT ALGINATE (FIBRE D')</b>					
Mèche					
99003015	Melgisorb	Mölnlycke	50	215.18	4.3036
00921157	Algoderm	Erfa	6	29.40	4.9000
99003260	Algisite M	S. & N.	5	32.93	6.5860
+ 99100003	Nu-Derm Alginate	J. & J.	25	166.75	6.6700
00898899	Kaltostat	Convatec	5	34.35	6.8700
99003473	Tegagen HI	3M Canada	5	36.78	7.3560
Pans.				5 cm X 5 cm	
00920266	Algoderm	Erfa	10	16.45	1.6450
+ 99100006	Nu-Derm Alginate	J. & J.	50	88.50	1.7700
99003066	Melgisorb	Mölnlycke	50	89.23	1.7846
00898627	Kaltostat	Convatec	10	20.87	2.0870

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.			7,5 cm X 12 cm		
00898635	<i>Kaltostat</i>	Convatec	10	52.13	5.2130
Pans.			9,5 cm X 9,5 cm		
00920223	<i>Algoderm</i>	Erfa	10	47.95	4.7950
Pans.			10 cm X 10 cm		
99003007	<i>Melgisorb</i>	Mölnlycke	50	182.33	3.6466
+ 99100004	<i>Nu-Derm Alginate</i>	J. & J.	50	192.75	3.8550
99003481	<i>Tegagen HI</i>	3M Canada	10	38.97	3.8970
Pans.			10 cm X 20 cm		
00921092	<i>Algoderm</i>	Erfa	10	64.65	6.4650
99003023	<i>Melgisorb</i>	Mölnlycke	50	342.47	6.8494
+ 99100005	<i>Nu-Derm Alginate</i>	J. & J.	25	177.25	7.0900
00898643	<i>Kaltostat</i>	Convatec	10	81.79	8.1790
Pans.			15 cm X 20 cm		
99003279	<i>Algisite M</i>	S. & N.	10	95.90	9.5900
<b>PANSEMENT CARBOXYMETHYLCELLULOSE</b>					
Pans.			2 cm x 45 cm		
99001705	<i>Aquacel hydrofiber</i>	Convatec	5	39.03	7.8060
Pans.			5 cm X 5 cm		
99001780	<i>Aquacel hydrofiber</i>	Convatec	10	23.42	2.3420
Pans.			10 cm X 10 cm		
99001772	<i>Aquacel hydrofiber</i>	Convatec	10	57.65	5.7650
Pans.			10 cm x 40 cm		
99003295	<i>Intrasite Gel Conformable</i>	S. & N.	10	46.20	4.6200
Pans.			15 cm X 15 cm		
99001764	<i>Aquacel hydrofiber</i>	Convatec	5	61.33	12.2660
<b>PANSEMENT CHARBON ACTIVE/ARGENT</b>					
Pans.			10,5 cm X 10,5 cm		
99001802	<i>Actisorb Silver</i>	J. & J.	50	89.25	1.7850

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.			10,5 cm X 19 cm		
99001810	<i>Actisorb Silver</i>	J. & J.	50	199.75	3.9950
<b>PANSEMENT CHLORURE DE SODIUM</b>					
Pans.			2 cm X 1 m		
00920525	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	10	44.70	4.4700
Pans.			5 cm X 5 cm		
00899429	<i>Mesalt</i>	Mölnlycke	30	21.25	0.7083
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
Pans.			15 cm X 17 cm		
* 99004712	<i>Curasalt</i>	Tyco	24	50.51	2.1046
<b>PANSEMENT HYDROCOLLOÏDAL</b>					
Pans.			5 cm X 5 cm		
+ 99100022	<i>Nu-Derm Hydrocolloïdal (bordé)</i>	J. & J.	100	157.00	1.5700
Pans.			5 cm X 10 cm		
00920231	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	1.84	
Pans.			5 cm X 20 cm		
00920088	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	3.98	
Pans.			7 cm X 9 cm		
99003503	<i>Tegasorb Thin</i>	3M Canada	10	21.62	2.1620
00801038	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	2.99	
Pans.			7,5 cm X 7,5 cm		
00920010	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	2.44	
99004534	<i>Combiderm non adhésif</i>	Convatec	10	31.47	3.1470

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.				8 cm x 12 cm	
+ 99100023	<i>Nu-Derm Hydrocolloïdal (talon/coude)</i>	J. & J.	50	377.00	7.5400
Pans.				10 cm X 10 cm	
+ 99100009	<i>Nu-Derm Hydrocolloïd (bordé mince)</i>	J. & J.	100	278.00	2.7800
99000261	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	2.81	
00907804	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	2.84	
99004968	<i>Combiderm ACD</i>	Convatec	1	3.00	
+ 99100010	<i>Nu-Derm Hydrocolloïdal (bordé)</i>	J. & J.	100	338.00	3.3800
00801011	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	3.55	
+ 99100007	<i>Nu-Derm Hydrocolloïd</i>	J. & J.	50	190.00	3.8000
99004976	<i>DuoDERM Signal</i>	Convatec	1	3.90	
00899666	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	20	89.80	4.4900
Pans.				10 cm X 12 cm	
00801003	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	4.00	
Pans.				10 cm X 15 cm	
00920029	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	3.66	
Pans.				10,2 cm X 10,2 cm	
99004720	<i>Ultec</i>	Tyco	5	20.90	4.1800
Pans.				13 cm x 13 cm	
99001853	<i>Combiderm ACD</i>	Convatec	10	43.00	4.3000
99002787	<i>Combiderm non adhésif</i>	Convatec	10	51.48	5.1480
Pans.				14 cm X 14 cm	
00907707	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	4.85	
99004984	<i>DuoDERM Signal</i>	Convatec	1	7.64	
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
Pans.				15 cm X 15 cm	
00908134	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	5.46	8.1000
+ 99100011	<i>Nu-Derm Hydrocolloïdal (bordé)</i>	J. & J.	20	162.00	
00800996	<i>Tegasorb</i>	3M Canada	1	8.50	
00899674	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	10.65	
Pans.				15 cm X 18 cm	
00907758	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	5.81	
00920037	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince</i>	Convatec	1	7.91	
99005018	<i>Combiderm ACD</i>	Convatec	1	8.10	
Pans.				15 cm X 20 cm	
00801046	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	14.40	
Pans.				15 cm X 25 cm	
99005034	<i>Combiderm non adhésif</i>	Convatec	1	10.47	
99005026	<i>Combiderm ACD</i>	Convatec	1	11.25	
Pans.				15,2 cm X 20,3 cm	
99004747	<i>Ultec</i>	Tyco	3	22.99	7.6633
Pans.				20 cm X 20 cm	
99004526	<i>Combiderm ACD</i>	Convatec	5	48.35	9.6700
00907715	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	10.65	11.9500
+ 99100008	<i>Nu-Derm Hydrocolloïd</i>	J. & J.	20	239.00	
99004992	<i>DuoDERM Signal</i>	Convatec	1	15.60	
00899682	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	17.89	
Pans.				20 cm X 23 cm	
00907782	<i>DuoDERM CGF Bordé</i>	Convatec	1	10.48	
Pans.				20 cm X 30 cm	
00800988	<i>DuoDERM CGF</i>	Convatec	1	16.82	
Pans.				20,3 cm X 20,3 cm	
99004755	<i>Ultec</i>	Tyco	3	27.32	9.1067

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PANSEMENT HYDROGEL</b>					
Pans.				5 cm x 7,5 cm	
99004798	<i>Curagel</i>	Tyco	10	32.68	3.2680
Pans.				10 cm X 10 cm	
99004763	<i>Curagel</i>	Tyco	10	39.66	3.9660
99001845	<i>Nu-Gel</i>	J. & J.	5	22.40	4.4800
Pans.				15 cm X 20 cm	
99001829	<i>Nu-Gel</i>	J. & J.	5	33.60	6.7200
Pans.				20 cm X 20 cm	
99004771	<i>Curagel</i>	Tyco	3	38.42	12.8067
<b>PANSEMENT POLYURÉTHANE HYDROPHILE</b>					
Pans.					
99003287	<i>Allewyn Talon</i>	S. & N.	1	11.73	
Pans.				3,8 cm	
* 99004844	<i>Aquafllo Disque</i>	Tyco	5	13.19	2.6380
Pans.				5 cm	
00907898	<i>Allewyn Cavity Circulaire</i>	S. & N.	1	8.19	
Pans.				5 cm X 5 cm	
99004852	<i>Curafoam</i>	Tyco	25	40.63	1.6252
00920711	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	2.10	
00920940	<i>Hydrasorb</i>	Abbott	1	2.15	
Pans.				5 cm X 6 cm	
99000032	<i>Cutinova Hydro</i>	S. & N.	10	25.87	2.5870
Pans.				6,5 cm X 9 cm	
99005042	<i>Lyof foam Extra</i>	Convatec	1	3.04	
Pans.				7,5 cm X 7,5 cm	
99001713	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	10	23.84	2.3840
99004356	<i>Mepilex Border</i>	Mölnlycke	1	2.58	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.				7,6 cm	
* 99004860	<i>Aquaflo Disque</i>	Tyco	5	17.00	3.4000
Pans.				9 cm X 2,5 cm	
00907901	<i>Allewyn Cavity Tubulaire</i>	S. & N.	1	7.60	
Pans.				9 cm X 8 cm	
00920959	<i>Hydrasorb</i>	Abbott	1	3.70	
Pans.				10 cm	
00907871	<i>Allewyn Cavity Circulaire</i>	S. & N.	1	16.38	
Pans.				10 cm X 10 cm	
99004801	<i>Curafoam</i>	Tyco	25	47.44	1.8976
99000040	<i>Cutinova Hydro</i>	S. & N.	5	20.30	4.0600
00920967	<i>Hydrasorb</i>	Abbott	1	4.43	
99003244	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	5	24.70	4.9400
99004313	<i>Mepilex Border</i>	Mölnlycke	1	4.94	
99004569	<i>Lyof foam Extra</i>	Convatec	15	77.55	5.1700
00907863	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	5.22	
Pans.				10 cm X 17,5 cm	
99004542	<i>Lyof foam Extra</i>	Convatec	15	155.85	10.3900
Pans.				10 cm X 20 cm	
99003252	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	5	59.27	11.8540
00920975	<i>Hydrasorb</i>	Abbott	1	11.36	
00920738	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	14.85	
Pans.				11 cm x 11 cm	
99001683	<i>Tielle</i>	J. & J.	10	51.40	5.1400
99004887	<i>Tielle Plus</i>	J. & J.	10	59.50	5.9500
Pans.				11 cm x 11 cm (sans adhésif)	
+ 99100000	<i>Tielle Plus</i>	J. & J.	10	59.50	5.9500
Pans.				12 cm X 4 cm	
00907928	<i>Allewyn Cavity Tubulaire</i>	S. & N.	1	9.39	



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.				12,1 cm	
99004828	<i>Aquaflo Disque</i>	Tyco	5	27.60	5.5200
Pans.				12,5 cm x 12,5 cm	
99001667	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	10	57.91	5.7910
Pans.				12,5 cm X 22,5 cm	
99004585	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	10	108.80	10.8800
Pans.				15 cm X 15 cm	
99004321	<i>Mepilex Border</i>	Mölnlycke	1	7.96	
99004623	<i>Tielle</i>	J. & J.	10	87.50	8.7500
+ 99100012	<i>Tielle Plus</i>	J. & J.	10	101.00	10.1000
99002949	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	10.46	
Pans.				15 cm x 15 cm (sacrum)	
+ 99100001	<i>Tielle Plus</i>	J. & J.	10	85.00	8.5000
Pans.				15 cm X 20 cm	
99004836	<i>Curafoam</i>	Tyco	25	285.51	11.4204
99000059	<i>Cutinova Hydro</i>	S. & N.	3	34.59	11.5300
99001799	<i>Tielle</i>	J. & J.	5	59.40	11.8800
99004348	<i>Mepilex Border</i>	Mölnlycke	1	12.96	
99004895	<i>Tielle Plus</i>	J. & J.	5	69.00	13.8000
Pans.				17 cm x 17 cm	
99004259	<i>Allewyn Sacrum</i>	S. & N.	1	9.80	
Pans.				17,5 cm x 17,5 cm	
99001659	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	1	11.57	
Pans.				18 cm x 18 cm	
99001675	<i>Tielle</i>	J. & J.	5	52.66	10.5320
Pans.				20 cm X 20 cm	
99003538	<i>Mepilex</i>	Mölnlycke	1	19.95	
00907855	<i>Allewyn</i>	S. & N.	1	20.00	




CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.			20 cm X 25 cm		
00920983	<i>Hydrasorb</i>	Abbott	1	17.00	
Pans.			22 cm x 22 cm		
99002957	<i>Allewyn Sacrum</i>	S. & N.	1	16.50	
Pans.			22,5 cm x 22,5 cm		
99001896	<i>Allewyn adhésif</i>	S. & N.	1	22.89	
Pans.			25 cm X 30 cm		
99004550	<i>Lyfoam Extra</i>	Convatec	1	22.36	
<b>PANSEMENT SEMI-PERMÉABLE</b>					
Pans.			10 cm X 10 cm		
00920487	<i>Alldress</i>	Mölnlycke	10	23.80	2.3800
Pans.			15 cm X 15 cm		
00920509	<i>Alldress</i>	Mölnlycke	10	28.80	2.8800
Pans.			15 cm X 20 cm		
00920495	<i>Alldress</i>	Mölnlycke	10	36.70	3.6700
<b>PARAFFINE/HUILE MINÉRALE</b>					
Pom. Oph.			55 % -42,5 %		
00210889	<i>Lacrilube</i>	Allergan	7 g	8.11	
Pom. Oph.			94 % -3 %		
* 02082519	<i>Tears Naturelle</i>	Alcon	3.5 g	4.25	
<b>PENTOXIFYLLINE </b>					
Co. L.A.			400 mg . . . P.P.B.		
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
01968432	<i>Ratio-Pentoxifylline</i>	Ratiopharm	500	191.85	➡ 0.3837
02221977	<i>Trental</i>	Aventis	60	36.65	0.6108
<b>PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM</b>					
Sol. Rect.			16 g -6 g/100 mL		
00009911	<i>Fleet</i>	J&J Merck	130 ml	3.75	






CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Rect. Péd.			160 mg -60 mg/mL		
* 00108065	<i>Fleet Pédiatrique</i>	J&J Merck	65 ml	3.77	
<b>PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.			5 mg		
02216345	<i>Salagen</i>	Pharmacia	100	100.00	1.0000
<b>PIOGLITAZONE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.			15 mg		
02242572	<i>Actos</i>	Lilly	90	177.30	1.9700
Co.			30 mg		
02242573	<i>Actos</i>	Lilly	90	248.40	2.7600
Co.			45 mg		
02242574	<i>Actos</i>	Lilly	90	373.50	4.1500
<b>POLYVINYLIQUE (ALCOOL)</b>					
Sol. Oph.			1,4 % (0,4 mL)		
02138670	<i>Refresh</i>	Allergan	30	8.03	0.2677
<b>POLYVINYLIQUE (ALCOOL)/ POLYÉTHYLÈNE GLYCOL 6000</b>					
Sol. Oph.			1 % -2 %		
02133253	<i>Hypotears</i>	Novartis-O	30 ml	8.27	
<b>POLYVINYLIQUE(ALCOOL)/POVIDONE</b>					
Sol. Oph.			1,4 % -0,6 % . . . P.P.B.		
01959638	<i>Tear Drops</i>	Novartis-O	15 ml	➔ 3.90	
00579408	<i>Tears Plus</i>	Allergan	30 ml	➔ 10.25	
<b>PSYLLIUM (MUCILAGE DE)<sup>5</sup></b>					
Pd. Orale					
99002876			504 g		
<b>RÉACTIF QUANTITATIF DU TEMPS DE PROTHROMBINE DANS LE SANG</b>					
Bâton.					
+ 99100025	<i>Coaguheck PT</i>	Roche Diag	48	245.00	

<sup>5</sup>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
<b>RÉPAGLINIDE</b>					
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
<b>RIBAVIRINE/INTERFERON ALFA-2B</b>					
Trousse			200 mg-6 millions UI/mL		
02239730	<i>Rebetron (70)</i>	Schering	1	752.20	<b>R</b>
99003155	<i>Rebetron (84)</i>	Schering	1	831.18	<b>R</b>
Trousse			200 mg- 15 millions UI/mL (1,2 mL)		
02241159	<i>Rebetron (70)</i>	Schering	1	752.20	
99003457	<i>Rebetron (84)</i>	Schering	1	831.18	
<b>RIBAVIRINE/INTERFÉRON ALFA-2B PÉGYLÉ</b>					
Trousse			200 mg-50 mcg/0,5 mL		
02246026	<i>Pegetron</i>	Schering	1	752.20	
Trousse			200 mg-80 mcg/0,5 mL		
02246027	<i>Pegetron</i>	Schering	1	752.20	
Trousse			200 mg -100 mcg/0,5 mL		
02246028	<i>Pegetron</i>	Schering	1	752.20	
Trousse			200 mg-120 mcg/0,5 mL		
02246029	<i>Pegetron</i>	Schering	1	831.18	
Trousse			200 mg-150 mcg/0,5 mL		
02246030	<i>Pegetron</i>	Schering	1	831.18	
<b>RILUZOLE</b>					
Co.				50 mg	
02242763	<i>Rilutek</i>	Aventis	60	548.40	9.1400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>RIVASTIGMINE (TARTRATE HYDROGÉNÉ DE) </b>					
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.				4,5 mg	
02242117	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950
Caps.				6 mg	
02242118	<i>Exelon</i>	Novartis	60	137.70	2.2950
Sol. Orale				2 mg/mL	
+ 02245240	<i>Exelon</i>	Novartis	120 ml	147.00	1.2250
<b>ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE) </b>					
Co.				2 mg	
02241112	<i>Avandia</i>	GSK	60	73.80	1.2300
Co.				4 mg	
02241113	<i>Avandia</i>	GSK	100	193.00	1.9300
Co.				8 mg	
02241114	<i>Avandia</i>	GSK	60	165.60	2.7600
<b>SENNOSIDES A &amp; B</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	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
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
<b>SÉVÉLAMER (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Caps.				403 mg	
02241701	<i>Renagel</i>	Genzyme	200	142.00	0.7100
Co.				400 mg	
02244309	<i>Renagel</i>	Genzyme	360	255.60	0.7100
Co.				800 mg	
02244310	<i>Renagel</i>	Genzyme	180	255.60	1.4200
<b>SOMATOTROPHINE </b>					
Cartouche				6 mg	
02243077	<i>Humatrope</i>	Lilly	1	280.02	280.0200
Cartouche				12 mg	
02243078	<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	
Pd Inj.				10 mg	
+ 02216191	<i>Nutropin</i>	Roche	1	381.80	
Sol. Inj.				5 mg/mL (2 mL)	
02229722	<i>Nutropin AQ</i>	Roche	1	381.80	381.8000
<b>SOMATREM </b>					
Pd Inj.				5 mg	
02204584	<i>Protropin</i>	Roche	2	381.80	190.9000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj.				10 mg	
02204576	<i>Protropin</i>	Roche	2	763.60	381.8000
<b>TACROLIMUS</b> 					
Pom. Top.				0,03 %	
* 02244149	<i>Protopic</i>	Fujisawa	60 g	129.00	2.1500
Pom. Top.				0,1 %	
* 02244148	<i>Protopic</i>	Fujisawa	60 g	138.00	2.3000
<b>TÉMOZOLOMIDE</b> 					
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
<b>TESTOSTÉRONE</b> 					
Gel Top.				1 %	
02245345	<i>Androgel (2,5 g)</i>	Solvay	30	112.80	3.7600
02245346	<i>Androgel (5,0 g)</i>	Solvay	30	112.80	3.7600
<b>TIZANIDINE (CHLORHYDRATE DE)</b> 					
Co.				4 mg	
* 02239170	<i>Zanaflex</i>	Draxis	150	102.12	0.6808
<b>TOBRAMYCINE (SULFATE DE)</b> 					
Sol. pour Inh.				300 mg/5 mL	
02239630	<i>Tobi</i>	Chiron	56	2835.00	50.6250
<b>TOCOPHÉRYLE (ACÉTATE DE DL-ALPHA)</b> <sup>5</sup>					
Caps.				100 UI	
99002396			100		

<sup>5</sup>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
Caps.				200 UI	
99002418			100		
Caps.				400 UI	
99002426			100		
Sol. Orale				50 UI/mL	
99002469			25 ml		
Sol. Orale				77 UI/mL	
99002477			150 ml		
<b>TOLTÉRODINE (L-TARTRATE DE) </b>					
Caps. L.A.				2 mg	
02244612	<i>Unidet</i>	Pharmacia	30	52.50	1.7500
Caps. L.A.				4 mg	
02244613	<i>Unidet</i>	Pharmacia	30	52.50	1.7500
Co.				1 mg	
02239064	<i>Detrol</i>	Pharmacia	500	437.50	0.8750
Co.				2 mg	
02239065	<i>Detrol</i>	Pharmacia	500	437.50	0.8750
<b>TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A </b>					
Sol. Inj. I.M.				100 UI	
01981501	<i>Botox</i>	Allergan	100 U	340.00	3.4000
<b>TRANDOLAPRIL/VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.				1 mg -240 mg	
02240945	<i>Tarka</i>	Abbott	100	154.00	1.5400
Co.				2 mg -180 mg	
02238096	<i>Tarka</i>	Abbott	100	155.00	1.5500
Co.				2 mg -240 mg	
02240946	<i>Tarka</i>	Abbott	100	164.00	1.6400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				4 mg -240 mg	
02238097	Tarka	Abbott	100	182.00	1.8200

**TRÉTINOÏNE** 

Cr. Top.				0,01 %	... P.P.B.
01926497	Vitamin A Acid Crème	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00657204	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00897329	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560

Cr. Top.				0,025 %	... P.P.B.
01926500	Vitamin A Acid Crème	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00578576	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00897310	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560

Cr. Top.				0,05 %	... P.P.B.
01926519	Vitamin A Acid Crème	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00518182	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00443794	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

Cr. Top.				0,1 %	... P.P.B.
01926527	Vitamin A Acid Crème	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00662348	Stieva-A Forte	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00870021	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.68	0.3560

Gel Top.				0,01 %	... P.P.B.
01926462	Vitamin A Acid Gel Doux	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00587958	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00870013	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

Gel Top.				0,025 %	... P.P.B.
01926470	Vitamin A Acid Gel	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00587966	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840
00443816	Retin-A	J.O.I.	30 g	10.36	0.3453

Gel Top.				0,05 %	... P.P.B.
01926489	Vitamin A Acid Gel	Dermik	25 g	7.10	➡ 0.2840
00641863	Stieva-A	Stiefel	25 g	7.10	➡ 0.2840

Sol. Top.				0,025 %	
00578568	Stieva-A	Stiefel	50 ml	8.90	0.1780

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Top.				0,05 %	
00518174	<i>Stieva-A</i>	Stiefel	50 ml	8.90	0.1780
<b>VALGANCICLOVIR (CHLORHYDRATE DE) </b>					
Co.				450 mg	
02245777	<i>Valcyte</i>	Roche	60	1344.60	22.4100
<b>VASELINE BLANCHE/ HUILE MINÉRALE</b>					
Pom. Oph.				85 % -15 %	
02133288	<i>Hypotears</i>	Novartis-O	3.5 g	4.99	
<b>VERTÉPORFINE </b>					
Pd Inj. I.V.				15 mg	
02242367	<i>Visudyne</i>	Novartis-O	1	1750.00	



## **FOURNITURES**



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

**FOURNITURES <sup>6</sup>****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**

99002132			1	0,25 cc	
----------	--	--	---	---------	--

99002140			1	0,3 cc	
----------	--	--	---	--------	--

99002159			1	0,5 cc	
----------	--	--	---	--------	--

99002167			1	1,0 cc	
----------	--	--	---	--------	--

**SERINGUE ET AIGUILLE(S) JETABLES**

99002345			1	1,0 cc	
----------	--	--	---	--------	--

99002558			1	2,0 cc	
----------	--	--	---	--------	--

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

<sup>6</sup>Lorsque aucun prix n'est indiqué, 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
99002213			1	5 cc	
99002221			1	10 cc	
<b>SERINGUE JETABLE (SANS AIGUILLE)</b>					
99002337			1	1,0 cc	
99002531			1	2,0 cc	
99002175			1	3 cc	
99002183			1	5 cc	
99002191			1	10 cc	



**PRODUITS POUR MÉDICAMENT  
MAGISTRAL**



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL <sup>6</sup></b>					
<b>GOUDRON MINÉRAL</b>					
00897361			25 g		
<b>GOUDRON MINÉRAL (DISTILLAT)</b>					
Lot.					
00579963			100 ml	100 %	
<b>GOUDRON VÉGÉTAL</b>					
00908169			100 ml		
<b>HYDROCORTISONE</b>					
00900761			5 g		
<b>HYDROCORTISONE (ACÉTATE D') </b>					
00906689			10 g		
<b>LIQUOR CARBONIS DETERGENS</b>					
00903256			500 ml		
<b>MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE) </b>					
00907561	<i>Méthadone</i>		25 g	97.45	3.8980
<b>MITOMYCINE </b>					
Pd Inj.					
99004518			1		
<b>SALICYLIQUE (ACIDE)</b>					
00901164			50 g		
<b>SOUFRE (COLLOÏDAL)</b>					
00901725			50 g		

<sup>6</sup>Lorsque aucun prix n'est indiqué, 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
------	--------------------	-----------	--------	-------------------	------------------

**SOUFRE (PRÉCIPITÉ)**

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

**SOUFRE (SUBLIMÉ)**

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

## **VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS**



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

**VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS <sup>6</sup>****ACIDE CITRIQUE**

Pd

99001500			50 g		
----------	--	--	------	--	--

**AIGUILLES JETABLES POUR SERINGUES <sup>6</sup>**

99005077			100		
----------	--	--	-----	--	--

**BASES/ ÉMULSIONS**

00896624	<i>Cold Cream</i>		450 g	7.53	0.0167
00902918	<i>Dermabase (crème)</i>		460 g	8.86	0.0193
00837776	<i>Schering Base (crème)</i>		450 g	9.64	0.0214
00403342	<i>Surfa Base (crème)</i>		500 g	14.50	0.0290
99000385	<i>Glaxal Base (crème)</i>		450 g	15.49	0.0344
02009609	<i>Aquaphor</i>		454 g	16.25	0.0358
99002825	<i>Cliniderm</i>		454 g	17.82	0.0393

**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		
----------	--	--	--------	--	--

<sup>6</sup>Lorsque aucun prix n'est indiqué, 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
<b>EAU DISTILLÉE</b>					
00906719			4550 ml		
<b>EAU POUR INJECTION (INHALOTHÉRAPIE)</b>					
00905178			50 ml		
00905186			5 ml		
<b>EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE 0.9%</b>					
00906077			30 ml		
<b>EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE 1.5%</b>					
00402257			50 ml		
<b>EAU POUR INJECTION/ PARABÈNES</b>					
00905445			30 ml		
<b>EAU STÉRILE INHALOTHÉRAPIE</b>					
00920282			5 ml		
<b>EAU STÉRILE POUR INJECTION (PETITS VOLUMES)</b>					
99002264			50 ml		
<b>ÉDULCORANTS (SAVEURS VARIÉES)</b>					
99002353			500 ml		
<b>ÉTHANOL</b>					
Liq.				95 %	
99002388			750 ml		
<b>GÉLATINE (CAPSULE VIDE)</b>					
Caps.					
99001519			1		



CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>GLYCÉRINE</b>					
00903159			100 ml		
<b>GLYCINE/SODIUM (CHLORURE DE)</b>					
02230857	<i>Flolan (diluant pour)</i>	GSK	50 ml	94 mg -73,3 mg 10.00	
<b>GOMME XANTHINE</b>					
99002760			100 g		
<b>HUILE D'AMANDE DOUCE</b>					
00907448			100 ml		
<b>HUILE MINÉRALE</b>					
00906654			500 ml		
<b>LACTOSE</b>					
00900834			500 g		
<b>LANOLINE (HYDRATÉE)</b>					
00902659			450 g		
<b>LARMES ARTIFICIELLES</b>					
Sol. Oph.					
00921270			15 ml		
<b>MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D') SIMÉTHICONE</b>					
Susp. Orale			450 mg-500 mg- 40 mg/5 mL		
99003384			350 ml		
<b>MAGNÉSIUM (HYDROXYDE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE)</b>					
Susp. Orale			400 mg -400 mg/5 mL		
99003376			350 ml		

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>MÉTHYLCELLULOSE</b>					
00902365			100 g		
Pd					
99001527			500 g	1 500 cps	
<b>PARAFFINE MOLLE (BLANCHE)</b>					
00902691			450 g		
<b>PARAFFINE MOLLE (JAUNE)</b>					
00902683			454 g		
<b>PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (INTERMITTENT)</b>					
99002272			1		
<b>PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (LONGUE DURÉE)</b>					
99002280			1		
<b>PROPYLÈNEGLYCOL</b>					
00903353			500 ml		
<b>SAC VIDE POUR SOLUTE</b>					
Sac					
99002299			1		
<b>SERINGUE POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION</b>					
99002302			1		
<b>SIROP SIMPLE</b>					
00905038			500 ml		
<b>SODIUM (BENZOATE DE)</b>					
Pd					
99001535			100 g		

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
<b>SODIUM (CHLORURE DE)</b>					
Sol. Inj.					
99002310			1000 ml	0,9 %	
<b>SODIUM (CHLORURE DE) (PETITS VOLUMES)</b>					
Sol. Inj.					
99002329			50 ml	0,9 %	
<b>SODIUM (CHLORURE DE) INHALOTHÉRAPIE</b>					
Sol. Inj.					
00801267			3 ml	0,9 %	
<b>SODIUM (CHLORURE DE)(MINI-SAC)</b>					
Sol. Inj.					
00921300			250 ml	0,9 %	
<b>SODIUM (CITRATE DE, ANHYDRE)</b>					
99002779			100 g		
<b>SORBITOL</b>					
99000555			100 g		
<b>TRAGACANTHE</b>					
Pd					
99002361			100 g		
<b>VÉHICULES POUR SUSPENSION ORALE</b>					
Susp. Orale					
99003171	<i>Ora-Plus</i>		473 ml	18.50	0.0391
99003198	<i>Ora-Sweet</i>		473 ml	18.50	0.0391
99003201	<i>Ora-Sweet SF</i>		473 ml	18.50	0.0391
99003228	<i>Véhicule H.S.C.</i>		250 ml	11.80	0.0472



**Index des textes réglementaires**Abréviations : **A** : Abrogé, **N** : Nouveau, **M** : Modifié

---

<b>Règlements — Lois</b>	<b>Page</b>	<b>Commentaires</b>
Assurance médicaments, Loi sur l'... — Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments — 1 <sup>er</sup> juin 2003 ..... (L.R.Q., c. A-29.01; 2002, c. 27)	2565A	M
Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments — 1 <sup>er</sup> juin 2003 ..... (Loi sur l'assurance médicaments, L.R.Q., c. A-29.01; 2002, c. 27)	2565A	M

