

A.M., 2005-006**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 13 mai 2005**

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

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);

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 13 mai 2005

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)

1. Le Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments est modifié, dans la Liste des médicaments annexée à ce règlement, à l'annexe I intitulée «Liste des fabricants ayant soumis les prix de vente garantis différents pour les grossistes et les pharmaciens», par l'insertion, après la ligne concernant le fabricant «Sandoz», de ce qui suit:

«Sandoz Sandoz Canada Inc. 5 %».

2. La Liste des médicaments annexée à ce règlement est modifiée, à l'annexe III intitulée «Produits pour lesquels la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant maximum»:

1^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Gleevec Caps. 100 mg», de ce qui suit:

«Novartis Gleevec Co. 400 mg 30»;

2^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Nimotop Caps. 30 mg», de ce qui suit:

«3M Canada Pansement en mousse 30»;
(non adhésive) 3M
Pans. 20 cm X 20 cm

* Les dernières modifications au Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments, édicté par l'arrêté n^o 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 règlements édictés par les arrêtés numéros 2003-010 du 10 septembre 2003 (2003, *G.O.* 2, 4309A), 2003-012 du 28 octobre 2003 (2003, *G.O.* 2, 4907), 2003-013 du 2 décembre 2003 (2003, *G.O.* 2, 5222), 2004-002 du 19 janvier 2004 (2004, *G.O.* 2, 931), 2004-006 du 15 avril 2004 (2004, *G.O.* 2, 2026), 2004-008 du 17 juin 2004 (2004, *G.O.* 2, 2977), 2004-013 du 21 septembre 2004 (2004, *G.O.* 2, 4324) 2004-015 du 15 novembre 2004 (2004, *G.O.* 2, 4843), 2004-019 du 13 décembre 2004 (2004, *G.O.* 2, 5476) et 2005-001 du 20 janvier 2005 (2005, *G.O.* 2, 623) de ce ministre. Pour les modifications antérieures, voir le «Tableau des modifications et Index sommaire», Éditeur officiel du Québec, 2005, à jour le 1^{er} mars 2005.

3^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Rilutek Co. 50 mg», de ce qui suit:

«J.O.I. Risperdal Consta Pd 1 »;
Inj. I.M. 50 mg

4^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Suprefact Depôt 3 mois Implant 9,45 mg», de ce qui suit:

«GSK Telzir Co. 700 mg 60 »;

5^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Vespidés combinés Pd Inj. 3,9 mg», de ce qui suit:

«Pfizer Vfend Co. 200 mg 30 »;

6^o par l'insertion, après la ligne concernant le médicament «Zometa Pd Perf. I.V. 4 mg», de ce qui suit:

«Novartis Zometa Sol. Perf. 5 ml ».
I.V. 4 mg/5 ml

3. Cette liste est modifiée, à l'annexe IV intitulée «Liste des médicaments d'exception et des indications reconnues pour leur paiement »:

1^o par l'ajout, à la suite des indications qui accompagnent le médicament «FORMULES NUTRITIVES – MONOMÉRIQUES AVEC FER (NOURRISSONS ET ENFANTS)», de l'indication suivante:

«◆ pour les nourrissons et les enfants ayant des troubles gastro-intestinaux majeurs, dont la cause confirmée est une allergie aux protéines bovines et dont l'état a nécessité une hospitalisation;

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 de lait doivent être fournis pour la poursuite de l'autorisation.»;

2^o par l'insertion, selon l'ordre alphabétique des médicaments d'exception, des médicaments suivants et des indications qui les accompagnent:

«INSULINE GLARGINE:

◆ pour le traitement du diabète lorsqu'un essai préalable avec une insuline à action intermédiaire ou prolongée n'a pas permis de contrôler de façon adéquate le profil glycémique sans causer un épisode d'hypoglycémie grave ou de fréquents épisodes d'hypoglycémie;

LATANOPROST / TIMOLOL (maléate de):

◆ pour le contrôle de la pression intraoculaire lorsque l'usage d'un antiglaucomeux en monothérapie est insuffisant;

MÉTHYLPHÉNIDATE (chlorhydrate de) Co. L. A.:

◆ pour le traitement des enfants et des adolescents avec trouble déficitaire de l'attention chez qui l'usage du méthylphénidate à courte durée d'action n'a pas permis un bon contrôle des symptômes de la maladie;

Avant de conclure à l'inefficacité de ce traitement, le méthylphénidate à courte durée d'action doit avoir été titré jusqu'à trois fois par jour, à moins d'une justification pertinente.

QUINAGOLIDE (chlorhydrate de):

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

RISPÉRIDONE Pd. Inj. I.M.:

◆ chez la personne qui présente un problème d'observance avec un antipsychotique oral ou chez qui l'administration d'un antipsychotique injectable conventionnel à action prolongée est inefficace ou mal toléré;

★ VORICONAZOLE Co.:

◆ pour le traitement de l'aspergillose invasive en relais oral d'un traitement injectable. L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 3 mois. Lors d'une demande subséquente l'autorisation pourra être renouvelée sur présentation d'une justification pertinente;

★ VORICONAZOLE Pd. Perf. I.V.:

◆ 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 »;

3^o par l'ajout, à la suite de l'indication qui accompagne le médicament «TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A», de l'indication suivante:

«◆ pour le traitement des adultes qui souffrent d'hyperhidrose axillaire grave causant une atteinte importante sur les plans fonctionnel et psychosocial, lorsque l'usage, pendant un mois ou plus, d'une préparation de chlorure d'aluminium à au moins 20 %, utilisée selon les recommandations pour en maximiser l'effet et la tolérance, s'est avéré inefficace;

Dans la demande d'autorisation initiale, le médecin devra documenter les atteintes précitées. Une autorisation d'une durée de quatre mois sera alors accordée pour obtenir une dose de 100 unités de ce médicament.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra démontrer l'évidence d'un effet bénéfique au regard de la diminution de la sudation et de l'amélioration constatée sur les plans fonctionnel et psychosocial.»

4. Cette liste est modifiée :

1^o par l'insertion, selon l'ordre de classification des médicaments, des médicaments suivants et des renseignements qui les accompagnent :

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

8:12:04

ANTIFONGIQUES

FLUCONAZOLE

Co.

				50 mg	
02249294	Taro-Fluconazole	Taro	50	156,33	3,1266

Co.

				100 mg	
02249308	Taro-Fluconazole	Taro	50	277,33	5,5466

8:12:28

AUTRES ANTIBIOTIQUES

CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

				150 mg	PPB	
02258331	Gen-Clindamycin	Genpharm	100	48,90	➔	0,4890

Caps.

				300 mg	PPB	
02258358	Gen-Clindamycin	Genpharm	100	97,80	➔	0,9780

8:18:08

ANTIRÉTROVIRAUX

FOSAMPRÉNAVIR CALCIQUE

Co.

				700 mg	
02261545	Telzir	GSK	60	465,88	7,7647

8:22

QUINOLONES

LEVOFLOXACINE

Co.

				250 mg	
02248262	Novo-Levofloxacin	Novopharm	100	310,80	3,1080

Co.

				500 mg	
02248263	Novo-Levofloxacin	Novopharm	100	350,70	3,5070

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

12:12**SYMPATHOMIMÉTIQUES****ÉPINÉPHRINE (CHLORHYDRATE D')**

Sol. Inj.

				1 mg/mL	
00721891	<i>Epinephrine injectable</i>	Abbott	1	2,61	

SALBUTAMOL (SULFATE DE) [P]

Sol. Orale

				0,4 mg/mL	PPB
02261324	<i>Phl-Salbutamol</i>	Pharmel	250 ml	11,90	➔ 0,0476

SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE) [P]

Pd pour inh.(App.)

				50 mcg/coque (4)	
99000091	<i>Serevent & Diskhaler</i>	GSK	15	54,80	

24:04:08**CARDIOTONIQUES****MILRINONE (LACTATE DE) [P]**

Sol. Inj. I.V.

				1 mg/mL	
02244622	<i>Milrinone Lactate Injection</i>	PPC	20 ml	93,60	4,6800

24:06:04**SEQUESTRANTS DE L'ACIDE BILIAIRE****CHOLESTYRAMINE (RÉSINE DE) [P]**

Pd. Orale

				4 g/dose	PPB
02259257	<i>Phl-Cholestyramine Léger</i>	Pharmel	80 dose(s)	➔ 37,95	

24:06:08**INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE****PRAVASTATINE SODIQUE [P]**

Co.

				10 mg	
02256851	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	95,30	0,9530

Co.

				20 mg	
02256878	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	112,43	1,1243

Co.

				40 mg	
02256886	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	135,43	1,3543

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

24:24**BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES****ACÉBUTOLOL (CHLORHYDRATE D') [P]**

Co.				100 mg	PPB
02257599	<i>Rhoxal-Acebutolol</i>	Rhoxal	500	81,50	➔ 0,1630

Co.				200 mg	PPB
02257602	<i>Rhoxal-Acebutolol</i>	Rhoxal	500	122,00	➔ 0,2440

Co.				400 mg	PPB
02257610	<i>Rhoxal-Acebutolol</i>	Rhoxal	500	242,40	➔ 0,4848

BISOPROLOL (FUMARATE DE) [P]

Co.				5 mg	
02256134	<i>Apo-Bisoprolol</i>	Apotex	100	22,05	0,2205

Co.				10 mg	
02256177	<i>Apo-Bisoprolol</i>	Apotex	100	36,54	0,3654


MÉTOPROLOL (TARTRATE DE) [P]

Co.				25 mg	PPB
02261898	<i>Novo-Metoprol</i>	Novopharm	100	6,43	➔ 0,0643

24:28**BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE****DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE) [P]**

Caps. L.A. (24 h)				120 mg	PPB
02254808	<i>Gen-Diltiazem CD</i>	Genpharm	500	401,05	➔ 0,8021

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Caps. L.A. (24 h)				180 mg	PPB
02254816	<i>Gen-Diltiazem CD</i>	Genpharm	500	532,30	➔ 1,0646
Caps. L.A. (24 h)				240 mg	PPB
02254824	<i>Gen-Diltiazem CD</i>	Genpharm	500	706,05	➔ 1,4121
Caps. L.A. (24 h)				300 mg	PPB
02254832	<i>Gen-Diltiazem CD</i>	Genpharm	100	176,52	➔ 1,7652

28:08:04**ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS****MÉLOXICAM** 

Co.				7,5 mg	
02258315	<i>Novo-Méloxicam</i>	Novopharm	100	49,14	0,4914
Co.				15 mg	
02258323	<i>Novo-Méloxicam</i>	Novopharm	100	56,70	0,5670

28:12:08**BENZODIAZÉPINES****CLONAZÉPAM** 

Co.				0,5 mg	PPB
02236948	<i>Phl-Clonazépam-R</i>	Pharmel	500	58,30	➔ 0,1166

28:12:92**DIVERS ANTICONVULSIVANTS****GABAPENTINE** 

Caps.				100 mg	
02260883	<i>Ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	500	126,00	0,2520
Caps.				300 mg	
02260891	<i>Ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	500	306,50	0,6130
Caps.				400 mg	
02260905	<i>Ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	500	365,25	0,7305

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				600 mg	
02258005	<i>Phl-Gabapentin</i>	Pharmel	500	652,25	1,3045
02260913	<i>Ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	100	130,45	1,3045
02259796	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	100	130,45	1,3045

Co.				800 mg	
02258013	<i>Phl-Gabapentin</i>	Pharmel	500	869,65	1,7393
02260921	<i>Ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	100	173,93	1,7393
02259818	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	100	173,93	1,7393

VALPROIQUE (ACIDE) [P]

Caps.				250 mg PPB	
02260654	<i>Phl-Valproic Acid</i>	Pharmel	500	129,20	➔ 0,2584

Caps. Ent.				500 mg PPB	
02260662	<i>Phl-Valproic Acid E.C.</i>	Pharmel	500	259,85	➔ 0,5197

28:16:04**ANTIDÉPRESSEURS****AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D') [P]**

Co.				10 mg PPB	
02247302	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	500	21,75	➔ 0,0435

Co.				25 mg PPB	
02247303	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	500	41,45	➔ 0,0829

Co.				50 mg PPB	
02247304	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	100	15,40	➔ 0,1540

CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE) [P]

Co.				20 mg	
02257513	<i>Citalopram-20</i>	Pro Doc	500	437,50	0,8750

Co.				40 mg	
02257521	<i>Citalopram-40</i>	Pro Doc	100	87,50	0,8750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
MIRTAZAPINE [P]					
Co.ou Co. diss. Orale				30 mg	
02256118	<i>Gen-Mirtazapine</i>	Genpharm	500	390,00	0,7800
02259354	<i>Novo-Mirtazapine</i>	Novopharm	100	78,00	0,7800

PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE) [P]

Co.				10 mg	
02254743	<i>Rhoxal-Paroxétine</i>	Rhoxal	100	104,30	1,0430
Co.				20 mg	
02254751	<i>Rhoxal-Paroxétine</i>	Rhoxal	100	100,17	1,0017
Co.				30 mg	
02254778	<i>Rhoxal-Paroxétine</i>	Rhoxal	100	106,47	1,0647

28:20**STIMULANTS S.N.C.****MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE)** [D]

Co.				10 mg PPB	
02249324	<i>Apo-Méthylphénidate</i>	Apotex	500	79,50	➔ 0,1590
Co.				20 mg PPB	
02249332	<i>Apo-Méthylphénidate</i>	Apotex	100	35,36	➔ 0,3536

28:24:08**BENZODIAZÉPINES****DIAZÉPAM** [P]

Co.				2 mg PPB	
02247490	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	100	5,08	➔ 0,0508
Co.				5 mg PPB	
02247491	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	500	32,50	➔ 0,0650
Co.				10 mg PPB	
02247492	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	500	43,35	➔ 0,0867

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

28:92**MÉDICAMENTS S.N.C. DIVERS****ELETRIPTAN (BROMHYDRATE D') [P]**

Co.

				20 mg	
02256290	<i>Relpax</i>	Pfizer	6	77,70	12,9500

Co.

				40 mg	
02256304	<i>Relpax</i>	Pfizer	6	77,70	12,9500

40:12**AGENTS DE SUPPLÉANCE****CALCIUM (CARBONATE DE) VITAMINE D**

Caps. ou Co.

				500 mg -125 UI	PPB
02237351	<i>Euro-Cal-D</i>	Euro-Pharm	500	34,00	➔ 0,0680

Co.

				500 mg -400 UI	PPB
02246984	<i>Neo-Cal-D Forte</i>	Néolab	500	62,30	➔ 0,1246

40:28**DIURÉTIQUES****ÉTHACRYNIQUE (ACIDE) [P]**

Co.

				25 mg	
02258528	<i>Edecrin</i>	Merck	100	30,34	0,3034

FUROSEMIDE [P]

Co.

				20 mg	PPB
02247493	<i>pms-Furosémide</i>	Biomed	500	18,63	➔ 0,0373

Co.

				40 mg	PPB
02247494	<i>pms-Furosémide</i>	Biomed	500	27,90	➔ 0,0558

HYDROCHLOROTHIAZIDE [P]

Co.

				25 mg	PPB
02247386	<i>pms-Hydrochlorothiazide</i>	Biomed	500	19,75	➔ 0,0395

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Co.				50 mg	PPB
02247387	<i>pms-Hydrochlorothiazide</i>	Biomed	100	5,51	➔ 0,0551

68:04
CORTICOSTÉROÏDES
DEXAMÉTHASONE [P]

Co.				0,5 mg	PPB
02261081	<i>Apo-Dexaméthasone</i>	Apotex	100	19,70	➔ 0,1970

68:12
ANOVULANTS
ÉTHINYLESTRADIOL/ DROSPIRENONE [P]

Co. (21)				0,03 mg - 3 mg	
02261723	<i>Yasmin 21</i>	Berlex	1	11,60	

Co. (28)				0,03 mg - 3 mg	
02261731	<i>Yasmin 28</i>	Berlex	1	11,60	

68:20:92
DIVERS ANTIDIABÉTIQUES
METFORMINE (CHLORHYDRATE DE) [P]

Co.				500 mg	PPB
02257726	<i>Co Metformin</i>	Cobalt	500	60,80	➔ 0,1216

Co.				850 mg	PPB
02257734	<i>Co Metformin</i>	Cobalt	500	104,50	➔ 0,2090

68:24
PARATHYROÏDIENS
CALCITONINE DE SAUMON (SYNTHÉTIQUE) [P]

Vap. nasal				200 UI/dose	PPB
02261766	<i>Sandoz-Calcitonin NS</i>	Sandoz	28 dose(s)	39,20	➔ 1,4000

84:36
DIVERS
HYDROGEL

Gel					
99100192	<i>Tegaderm Hydrogel</i>	3M Canada	15 g	2,74	

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

86:12**GÉNITO-URINAIRES****OXYBUTYNINE (CHLORURE D') [P]**

Co.

2,5 mg **PPB**

02260751	<i>Phl-Oxybutynin</i>	Pharmel	100	12,43	➔ 0,1243
----------	-----------------------	---------	-----	-------	----------

Sir.

5 mg/5 mL **PPB**

02260778	<i>Phl-Oxybutynin</i>	Pharmel	500 ml	31,10	➔ 0,0622
----------	-----------------------	---------	--------	-------	----------

92:00:02**AUTRES DIVERS****ANAGRELIDE (CHLORHYDRATE D') [P]**

Caps.

0,5 mg

02260107	<i>Rhoxal-Anagrelide</i>	Rhoxal	100	334,91	3,3491
----------	--------------------------	--------	-----	--------	--------

2^o par l'insertion, selon l'ordre alphabétique des médicaments d'exception, des médicaments suivants et des renseignements qui les accompagnent :

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION**ÉTIDRONATE DISODIQUE [P]**

Co.

200 mg **PPB**

02248686	<i>Co Etidronate</i>	Cobalt	100	82,57	➔ 0,8257
----------	----------------------	--------	-----	-------	----------

FORMULES NUTRITIVES - HYDROLYSATS DE CASÉINE (NOURRISSONS ET ENFANTS) [P]

Liq.

237 mL **suppl.**

99100206	<i>Alimentum</i>	Ross	1	1,30	
----------	------------------	------	---	------	--

IMATINIB (MÉSULATE D') [P]

Co.

400 mg

02253283	<i>Gleevec</i>	Novartis	30	2922,00	97,4000
----------	----------------	----------	----	---------	---------

INSULINE GLARGINE [P]

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL

02245689	<i>Lantus</i>	Aventis	10 ml	55,07	
----------	---------------	---------	-------	-------	--

LACTULOSE

Sol.

667 mg/mL

02247383	<i>Euro-Lac</i>	Euro-Pharm	1000 ml	14,50	0,0145
----------	-----------------	------------	---------	-------	--------

LATANOPROST / TIMOLOL (MALÉATE DE) [P]

Sol. Oph.

0,005 % - 0,5 %


02246619	<i>Xalacom</i>	Pfizer	2,5 ml	30,60	
----------	----------------	--------	--------	-------	--

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

LÉFLUNOMIDE 

Co.			10 mg		
02256495	<i>Apo-Leflunomide</i>	Apotex	30	181,25	6,0417
02261251	<i>Novo-Leflunomide</i>	Novopharm	100	604,17	6,0417

Co.			20 mg		
02256509	<i>Apo-Leflunomide</i>	Apotex	30	181,25	6,0417
02261278	<i>Novo-Leflunomide</i>	Novopharm	100	604,17	6,0417

MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE) 

Co. L.A.			18 mg		
02247732	<i>Concerta</i>	J.O.I.	100	198,00	1,9800



Co. L.A.			36 mg		
02247733	<i>Concerta</i>	J.O.I.	100	259,00	2,5900

Co. L.A.			54 mg		
02247734	<i>Concerta</i>	J.O.I.	100	320,00	3,2000

PANSEMENT MOUSSE HYDROPHYLE

Pans.			8,8 cm x 8,8 cm		
99100197	<i>Pansement en mousse adhésive 3M</i>	3M Canada	1	2,68	

Pans.			10 cm X 10 cm		
99100193	<i>Pansement en mousse (non adhésive) 3M</i>	3M Canada	1	4,41	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pans.				10 cm x 11 cm	
99100198	<i>Pansement en mousse adhésive 3M</i>	3M Canada	1	4,41	
Pans.				10 cm X 20 cm	
99100194	<i>Pansement en mousse (non adhésive) 3M</i>	3M Canada	1	10,61	
Pans.				10 cm x 60 cm	
99100195	<i>Pansement en mousse (non adhésive) 3M</i>	3M Canada	1	25,78	
Pans.				14,3 cm x 14,3 cm	
99100199	<i>Pansement en mousse adhésive 3M</i>	3M Canada	1	6,87	
Pans.				14,3 cm x 15,6 cm	
99100200	<i>Pansement en mousse adhésive 3M</i>	3M Canada	1	7,98	
Pans.				19 cm x 22,2 cm	
99100201	<i>Pansement en mousse adhésive 3M</i>	3M Canada	1	14,96	
Pans.				20 cm X 20 cm	
99100196	<i>Pansement en mousse (non adhésive) 3M</i>	3M Canada	30	492,37	16,4123
QUINAGOLIDE (CHLORHYDRATE DE) 					
Co.				75 mcg	
02223767	<i>Norprolac</i>	Ferring	30	51,34	1,7113
Co.				150 mcg	
02223775	<i>Norprolac</i>	Ferring	30	91,89	3,0630
RISPÉRIDONE 					
Pd Inj. I.M.				25 mg	
02255707	<i>Risperdal Consta</i>	J.O.I.	1	243,00	
Pd Inj. I.M.				37,5 mg	
02255723	<i>Risperdal Consta</i>	J.O.I.	1	364,50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Pd Inj. I.M.				50 mg	
02255758	<i>Risperdal Consta</i>	J.O.I.	1	486,00	

SENNOSIDES A & B

Co.				8,6 mg PPB	
02247389	<i>Euro-Senna</i>	Euro-Pharm	1000	46,40	➔ 0,0464

TIZANIDINE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.				4 mg	
02259893	<i>Apo-Tizanidine</i>	Apotex	100	51,06	0,5106

TOCOPHÉRYLE (ACÉTATE DE DL-ALPHA) ⁵

Co. Mast.				200 UI	
99100202			90		

5 - 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.

VORICONAZOLE 

Co.				50 mg	
02256460	<i>Vfend</i>	Pfizer	30	356,40	11,8800

Co.				200 mg	
02256479	<i>Vfend</i>	Pfizer	30	1425,00	47,5000


Pd Perf. I.V.				10 mg/mL	
02256487	<i>Vfend</i>	Pfizer	1	140,00	140,0000

ZOLÉDRONIQUE (ACIDE) 

Sol. Perf. I.V.				4 mg/5 mL	
02248296	<i>Zometa</i>	Novartis	5 ml	519,75	

5. Cette liste est modifiée par le remplacement des renseignements qui accompagnent les médicaments suivants par les renseignements qui suivent :

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

8:12:02**AMINOSIDES****TOBRAMYCINE (SULFATE DE)** 

Sol. Inj.

40 mg/mL **PPB**

99005069	<i>Tobramycine (sans préservatif)</i>	Sabex	2 ml	➔ 4,12	
----------	---------------------------------------	-------	------	--------	--

8:12:04**ANTIFONGIQUES****TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)** 

Co.

250 mg


02239893	<i>Apo-Terbinafine</i>	Apotex	100	252,43	2,5243
02242503	<i>Gen-Terbinafine</i>	Genpharm	100	252,43	2,5243
02240346	<i>Novo-Terbinafine</i>	Novopharm	100	252,43	2,5243
02240807	<i>pms-Terbinafine</i>	Phmscience	100	252,43	2,5243

8:18**ANTIVIRAUX****AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')** 

Caps.

100 mg **PPB**

02238306	<i>Amantadine</i>	Pharmel	100	51,79	➔ 0,5179
----------	-------------------	---------	-----	-------	----------

12:08:08**ANTISPASMODIQUES****IPRATROPIUM (BROMURE D')** 

Sol. pour Inh.

0,125 mg/mL (2 mL) **PPB**

02236934	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	20	15,10	➔ 0,7550
----------	-----------------------------	---------	----	-------	----------

Sol. pour Inh.


0,25 mg/mL **PPB**

02236935	<i>Ipratropium</i>	Pharmel	20 ml	➔ 11,06	
----------	--------------------	---------	-------	---------	--

Sol. pour Inh.

0,25 mg/mL (1 mL) **PPB**

02237134	<i>Ipratropium Polynebs</i>	Pharmel	20	15,10	➔ 0,7550
----------	-----------------------------	---------	----	-------	----------

12:12**SYMPATHOMIMÉTIQUES****SALBUTAMOL (SULFATE DE)** 

Sol. Orale

0,4 mg/mL **PPB**

02091186	<i>pms-Salbutamol</i>	Phmscience	250 ml	11,90	➔ 0,0476
----------	-----------------------	------------	--------	-------	----------

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

24:24**BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES****ATÉNOLOL**

Co.

50 mg **PPB**

00773689	<i>Apo-Atenol</i>	Apotex	500	175,65	➔ 0,3513
00828807	<i>Aténolol-50</i>	Pro Doc	300	105,39	➔ 0,3513
02255545	<i>Co Atenolol</i>	Cobalt	500	175,65	➔ 0,3513
02146894	<i>Gen-Atenolol</i>	Genpharm	500	175,65	➔ 0,3513
01912062	<i>Novo-Atenol</i>	Novopharm	500	175,65	➔ 0,3513
00886114	<i>Nu-Atenol</i>	Nu-Pharm	500	175,65	➔ 0,3513
02237600	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	175,65	➔ 0,3513
02171791	<i>Ratio-Atenolol</i>	Ratiopharm	500	175,65	➔ 0,3513
02242094	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	175,65	➔ 0,3513

28:16:04**ANTIDÉPRESSEURS****FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)**

Sol. Orale

20 mg/5 mL **PPB**

02231328	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	120 ml	55,50	➔ 0,4625
02225174	<i>Phl-Fluoxétine</i>	Pharmel	120 ml	55,50	➔ 0,4625
02177595	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	120 ml	55,50	➔ 0,4625
01917021	<i>Prozac</i>	Lilly	120 ml	74,00	0,6167

MIRTAZAPINE

Co.ou Co. diss. Orale

30 mg

02252279	<i>Phl-Mirtazapine</i>	Pharmel	100	78,00	0,7800
02248762	<i>pms - Mirtazapine</i>	Phmscience	100	78,00	0,7800
02250608	<i>Rhoxal-Mirtazapine</i>	Rhoxal	100	78,00	0,7800

28:24:08**BENZODIAZÉPINES****DIAZÉPAM**

Co.

5 mg **PPB**

00362158	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	65,00	➔ 0,0650
----------	---------------------	--------	------	-------	----------

28:24:92**DIVERS****L-TRYPTOPHANE**

Co.

1 g **PPB**

02236957	<i>Tryptophan</i>	Pharmel	250	224,45	➔ 0,8978
----------	-------------------	---------	-----	--------	----------

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

36:26**DIABÈTE SUCRÉ****RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS LE SANG**

Bâton.

99004240	<i>Ultra</i>	Lifescan	100	69,43	
----------	--------------	----------	-----	-------	--

52:04:06**ANTIVIRAUX****TRIFLURIDINE**

Sol. Oph.

1 % **PPB**

02248529	<i>Sab-Trifluridine</i>	Sabex	7,5 ml	➔ 22,79	
00687456	<i>Viroptic</i>	Theramed	7,5 ml	➔ 22,79	

68:08**ANDROGÈNES****TESTOSTÉRONE (CYPIONATE DE)**

Sol. Inj. Huil.

100 mg/mL **PPB**

01977601	<i>Testostérone cypionate</i>	Cytex	2 ml	1,39	➔ 0,6950
02246063	<i>Testostérone cypionate</i>	Sabex	10 ml	6,95	➔ 0,6950

68:20:20**SULFONYLURÉES****CHLORPROPAMIDE**

Co.

250 mg **PPB**

00312711	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	1000	41,80	➔ 0,0418
----------	---------------------------	--------	------	-------	----------

86:12**GÉNITO-URINAIRES****OXYBUTYNINE (CHLORURE D')**

Co.

2,5 mg **PPB**

02240549	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	100	12,43	➔ 0,1243
----------	-----------------------	------------	-----	-------	----------

92:00:02**AUTRES DIVERS****OCTRÉOTIDE**

Sol. Inj.

50 mcg/mL **PPB**

02248639	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➔ 3,99	
00839191	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	4,99	

Sol. Inj.

100 mcg/mL **PPB**

02248640	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➔ 7,54	
00839205	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	9,42	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE
Sol. Inj.			200 mcg/mL PPB		
02248642	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	5 ml	➔ 72,48	
02049392	<i>Sandostatin</i>	Novartis	5 ml	90,60	

Sol. Inj.			500 mcg /mL PPB		
02248641	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➔ 35,42	
00839213	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	44,27	

PAMIDRONATE DISODIQUE [P]

Pd/Sol. Perf. I.V.

			30 mg		
02244550	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Mayne	1	88,35	

Pd/Sol. Perf. I.V.

			60 mg		
02244551	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Mayne	1	176,70	

Pd/Sol. Perf. I.V.

			90 mg		
02244552	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Mayne	1	265,05	

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION**ÉTIDRONATE DISODIQUE** [P]

Co.

			200 mg PPB		
02245330	<i>Gen-Etidronate</i>	Genpharm	60	49,54	➔ 0,8257

PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL**MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE)** [N]

00907561	<i>Méthadone</i>		100 g		
----------	------------------	--	-------	--	--

6. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juin 2005.

44303