

Octobre 2013

45

Liste de médicaments

publiée par la Régie de l'assurance maladie du Québec

Réalisé par : Service des relations avec la clientèle

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

ISSN 0707-8692

ISBN 978-2-550-68235-6 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-68236-3 (PDF)

INTRODUCTION

INTRODUCTION

La Régie de l'assurance maladie du Québec publie la présente *Liste de médicaments*, dressée par règlement du ministre de la Santé et des Services sociaux sur la recommandation de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, aux fins du régime général d'assurance médicaments.

Les objectifs du présent manuel sont :

- de déterminer les médicaments dont le coût est couvert par la Régie, les contrats d'assurance collective et les régimes d'avantages sociaux en vertu de la Loi sur l'assurance médicaments;
- de faciliter pour les professionnels de la santé le choix d'un médicament au regard de la classe thérapeutique recherchée, en tenant compte du coût comparatif des marques de commerce correspondant à une dénomination commune donnée;
- de permettre aux pharmaciens d'en réclamer le paiement à la Régie en conformité avec la Loi sur l'assurance médicaments, les règlements afférents et les ententes conclues entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires.

La Régie espère que la *Liste de médicaments*, telle qu'elle est présentée, aidera les professionnels de la santé à prescrire ou délivrer un médicament en meilleure connaissance de cause au triple point de vue de l'efficacité, de la qualité et du coût.

La version électronique de la *Liste de médicaments* se trouve sur le site Internet de la Régie au www.ramq.gouv.qc.ca. Pour y accéder, à partir de la page d'accueil, cliquez sur la section *Professionnels*, sur votre catégorie de professionnel, puis sur l'onglet *Médicaments*.

Un exemplaire en format poche de la *Liste de médicaments* est envoyé gratuitement et automatiquement aux nouvelles pharmacies. Un exemplaire gratuit est envoyé aux prescripteurs de médicaments qui en ont fait la demande. Pour obtenir un exemplaire de la présente édition, il suffit d'en faire la demande à la Régie de l'une des façons suivantes :

1. par courrier à :
Régie de l'assurance maladie du Québec
Centre d'information et d'assistance aux professionnels
(Q029)
Case postale 500
Québec QC G1K 7B4
2. par télécopieur : 418 646-9251

N.B. : Un prix est exigé pour des exemplaires supplémentaires de la Liste de médicaments. Le montant du ou des exemplaires supplémentaires sera déduit de votre état de compte ou une facture vous sera envoyée.

Il est également possible de consulter la *Liste de médicaments* au moyen du service en *ligne Consultation électronique de la liste de médicaments* de la Régie. Cette liste est mise à jour régulièrement, accessible en mode libre-service et elle permet de retracer les médicaments appropriés à partir de critères de recherche retenus, tels que les médicaments dont le coût est couvert par le régime général d'assurance médicaments ou les indications reconnues pour le paiement des médicaments d'exception. Une recherche à partir de la marque de commerce du médicament, de sa dénomination commune, de sa classification pharmacothérapeutique ou de son code de facturation (DIN) peut aussi être faite.

Il faut cependant se référer à la *Liste des médicaments* qui se trouve sous la section « Publications légales » dans le site Internet de la Régie, à l'adresse ci-dessous, pour interpréter ou appliquer le *Règlement sur le régime général d'assurance médicaments*. Le document officiel a préséance sur la présente.

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/regie/publications-legales/Pages/liste-medicaments.aspx>

TABLE DES MATIÈRES

CONFECTION DE LA *LISTE DE MÉDICAMENTS*

1.	<i>Liste de médicaments</i>	
1.1	Mise à jour de la Liste	1
2.	L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	
2.1	Constitution	2
2.2	Mission et fonctions	2
3.	Reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments	
3.1	Règlement sur la reconnaissance	3
3.2	Retrait de la reconnaissance	3
4.	Préparation de la <i>Liste de médicaments</i>	
4.1	Choix des médicaments	4
4.2	Détermination des prix inscrits à la <i>Liste de médicaments</i>	4
4.2.1	Prix de vente garanti	5
5.	Établissement du prix payable	
5.1	Prix réel d'acquisition	6
5.2	Prix le plus bas	6
5.2.1	Méthode du prix le plus bas	7
5.2.2	Regroupement de formes pharmaceutiques et de teneurs	7
5.2.3	Exception au principe de base	8
5.3	Montant maximum	8
5.4	Marge bénéficiaire du grossiste en médicaments reconnu	8
5.4.1	Plafonnement de la marge bénéficiaire	9
5.4.2	Deux prix de vente garantis	9
5.5	Conditions d'approvisionnement	10
5.6	Prix payable pour les médicaments fournis par des établissements	10
6.	Médicament magistral	
6.1	Définition	11
6.2	Médicament magistral dont le coût est garanti par le régime général	11
6.3	Prix payable	12

7. Médicaments d'exception	13
7.1 Définition	13
7.2 Objectifs	13
7.3 Présentation des médicaments d'exception dans la <i>Liste de médicaments</i>	14
7.4 Indications thérapeutiques reconnues aux fins de paiement	14
7.5 Autorisation de paiement et durée de l'autorisation	14
7.6 Demande d'autorisation de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec	15
7.7 Modalités d'autorisation et de paiement	16
7.7.1 Autorisation accordée pour toutes les formes pharmaceutiques et les teneurs d'un médicament donné	16
7.7.2 Autorisation accordée pour des groupes de médicaments	17
7.8 Modalité d'obtention des formulaires imprimables ou du formulaire <i>Demande d'autorisation de paiement – Médicament d'exception n° 3633</i>)	19
8. Mesure du « Patient d'exception »	
8.1 Objectif	20
8.2 Cas, conditions et circonstances	20
8.3 Exclusions	21
8.4 Autorisation de paiement et durée d'autorisation	21
8.5 Prix payable par la Régie de l'assurance maladie du Québec	22
8.6 Prix payable par la Régie de l'assurance maladie du Québec	23
8.7 Modalité d'obtention du formulaire <i>Demande d'autorisation de paiement – Mesure du patient d'exception n° 3996</i>	23
9. Fournitures	
9.1 Prix payable	24

PRÉSENTATION DES MÉDICAMENTS DANS LA LISTE DE MÉDICAMENTS

1. Classification des médicaments	
1.1 Système de classification	25
1.2 Regroupement des médicaments dans la liste	25

2. Présentation des médicaments dans la <i>Liste de médicaments</i>	
2.1 Dénominations communes	27
2.2 Formes pharmaceutiques	27
2.3 Teneur en ingrédient(s) actif(s)	27
2.4 Codification des médicaments	28
2.4.1. Système de codification	28
2.5 Fabricants	28
2.6 Marques de commerce	28
2.7 Format et coût	28
2.7.1. Prix unitaire	29
2.8 Additions et modifications	29
2.9 Légende	30
3. Présentation des fournitures, des produits pour médicament magistral et des véhicules, solvants ou adjuvants	
3.1 Dénomination commune	32
3.2 Fabricant et coût	32
4. Index	32
Annexe I : Loi sur l'assurance médicaments articles 60 à 70	
Annexe II : Règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments	
Annexe III : Liste des fabricants de médicaments et des grossistes en médicaments	
a) Fabricants reconnus par le ministre	
b) Fabricants non reconnus par le ministre mais dont un médicament unique et essentiel est inscrit sur la <i>Liste de médicaments</i>	
c) Grossistes en médicaments reconnus par le ministre	
– Marge bénéficiaire de chaque grossiste reconnu	

- Annexe IV** : Choix des médicaments
- Annexe V** : Liste des fabricants ayant soumis des prix de vente garantis différents pour les grossistes et les pharmaciens
- Annexe VI** : Liste des médicaments pour lesquels le regroupement de formes pharmaceutiques et de teneurs a été effectué
- Annexe VII** : Liste des médicaments pour lesquels la méthode du prix le plus bas ne s'applique pas pour des raisons thérapeutiques ou autres
- Annexe VIII** : Produits pour lesquels la marge bénéficiaire du grossiste est limitée à un montant maximum
- Annexe IX** : Liste des médicaments d'exception avec indications reconnues pour leur paiement
- Annexe X** : Système de classification des médicaments (A.H.F.S.)
- Annexe XI** : Liste des formes pharmaceutiques et leur abréviation
- Annexe XII** : Liste des produits radiés de la *Liste de médicaments*
- Annexe XIII** : Liste des produits ajoutés dans cette édition
- Annexe XIV** : Article 6 de la *Liste de médicaments*

SECTIONS

4:00	Antihistaminiques
8:00	Anti-infectieux
10:00	Antinéoplasiques
12:00	Médicaments s.n.a
20:00	Médicaments du sang
24:00	Cardio-vasculaires
28:00	Médicaments s.n.c.
36:00	Agents diagnostiques
40:00	Électrolytes-diurétiques
48:00	Antitussifs, expectorants et agents mucolytiques
52:00	O.R.L.O.
56:00	Gastro-intestinaux
60:00	Sels d'or
64:00	Antidotes des métaux lourds
68:00	Hormones & substituts
84:00	Peau & muqueuses
86:00	Spasmolytiques
88:00	Vitamines
92:00	Autres médicaments

Médicaments d'exception

Fournitures

Produits pour médicament magistral

Véhicules, solvants ou adjuvants

Index alphabétique

Codification

Programme de gratuité des médicaments pour le traitement des maladies transmissibles sexuellement (MTS)

Programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

CONFECTION DE LA LISTE DE MÉDICAMENTS

1. Liste de médicaments

Le ministre de la Santé et des Services sociaux dresse par règlement la liste des médicaments dont le coût est garanti par le régime général d'assurance médicaments. Cette liste peut aussi comporter certaines fournitures que le ministre juge essentielles à l'administration de médicaments d'ordonnance. Cette liste indique, entre autres, pour chaque médicament dont le paiement est couvert, la méthode d'établissement de son prix, les dénominations communes, les marques de commerce, les noms des fabricants et les conditions d'approvisionnement auprès d'un fabricant ou d'un grossiste reconnus par le ministre. Enfin, lorsque les médicaments sont fournis par un pharmacien ou dans le cadre des activités d'un établissement à une personne couverte par la Régie, la liste indique le prix des médicaments vendus par un fabricant ou un grossiste reconnus par le ministre, la méthode d'établissement de leur prix et, le cas échéant, le montant maximum, dans les cas et aux conditions que le ministre détermine.

La confection de la *Liste de médicaments* est régie par les articles 60 et suivants de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A-29.01), qui sont reproduits à l'annexe I.

1.1 Mise à jour de la liste

La liste est mise à jour périodiquement par règlement du ministre, après avoir considéré les recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. La liste et les mises à jour entrent en vigueur à la date de la publication du règlement sur le site Internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec ou à toute autre date ultérieure qu'il indique.

Pour obtenir des renseignements sur les médicaments dont le coût est garanti par le régime général d'assurance médicaments du Québec, il suffit de communiquer avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux à l'adresse suivante :

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
1195, avenue Lavigerie
1^{er} étage, bureau 100
Québec (Québec) G1V 4N3
Courrier électronique : inesss@inesss.qc.ca
Site Internet : www.inesss.qc.ca

2. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

2.1 Constitution

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux se compose d'un conseil d'administration de onze membres dont un président du conseil d'administration et un président-directeur général. Au moins sept des membres du conseil d'administration doivent se qualifier comme administrateurs indépendants.

2.2 Mission et fonctions

Mission : promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

En lien avec les listes de médicaments, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a notamment pour fonctions la mise à jour de la liste visée à l'article 60.

En vue de la mise à jour de la liste visée à l'article 60, l'Institut doit en premier lieu évaluer la valeur thérapeutique de chaque médicament concerné. S'il considère que celle-ci n'est pas démontrée à sa satisfaction, il transmet un avis au ministre à cet effet.

Si l'Institut considère que la valeur thérapeutique d'un médicament est démontrée, il transmet son avis au ministre après avoir évalué les aspects suivants :

1° la justesse du prix;

2° le rapport entre le coût et l'efficacité du médicament;

3° les conséquences de l'inscription du médicament à la liste sur la santé de la population et sur les autres composantes du système de santé;

4° l'opportunité de l'inscription du médicament à la liste en regard de l'objet du régime général.

3. Reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments

Le ministre ne peut retenir pour inscription à la liste qu'un médicament dont il a reconnu le fabricant. Toutefois, il peut inscrire à la liste un médicament dont il n'a pas reconnu le fabricant si ce médicament est jugé unique et essentiel.

3.1 Règlement sur la reconnaissance

Le règlement sur les conditions de reconnaissance d'un fabricant de médicaments et d'un grossiste en médicaments est reproduit à l'annexe II.

Pour leur part, les fabricants reconnus sont présentés à l'annexe III, partie A, alors que ceux qui ne sont pas reconnus, mais qui produisent un médicament unique et essentiel inscrit à la liste figurent à la partie B de la même annexe. Cette annexe comporte leur nom officiel ainsi que leurs divisions et les marques de leurs produits, s'il y a lieu.

Enfin, les grossistes en médicaments reconnus par le ministre sont présentés sous leur nom officiel à la partie C de la même annexe.

3.2 Retrait de la reconnaissance

Le ministre peut, sur recommandation de la Régie¹, retirer sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste en médicaments si celui-ci ne respecte pas les conditions ou les engagements prévus par règlement.

Les articles 63 à 70 de la Loi sur l'assurance médicaments établissent les modalités du retrait temporaire ou définitif de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste.

¹ L'article 90 de la loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (L.R.Q., chapitre I-13.03) stipule toutefois ceci : « La Régie de l'assurance maladie du Québec succède au Conseil du médicament au regard des fonctions du Conseil confiées à la Régie. Toutefois, l'Institut exerce les fonctions du Conseil confiées à la Régie en vertu des articles 57 et 58 de la Loi sur l'assurance médicaments, tels que modifiés par les articles 60 et 62 de la présente loi et ce, jusqu'à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement ».

4. Préparation de la *liste de médicaments*

4.1 Choix des médicaments

Le ministre de la Santé et des Services sociaux tient compte notamment de certains éléments dans le choix des médicaments apparaissant sur la *Liste de médicaments* du régime général ainsi que sur chacune des mises à jour.

C'est ainsi que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux doit prendre en considération les éléments énumérés à l'annexe **IV** avant de formuler un avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur la valeur thérapeutique, la justesse du prix, le rapport entre le coût et l'efficacité de chaque médicament, les conséquences de l'inscription de chaque médicament à la liste sur la santé de la population et sur les autres composantes du système de santé et l'opportunité de l'inscription de chaque médicament à la liste en regard de l'objet du régime général conformément à l'article 7 de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (L.R.Q., cl-13.03).

4.2 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.

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 le 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.

4.2.1 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 6,50 % 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 V.

5. 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.

5.1 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 ».

5.2 Prix le plus bas

Pour certains médicaments (dénominations communes) inscrits à la liste de médicaments 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.

5.2.1 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.

5.2.2 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.

La liste des médicaments à libération prolongée qui ont été regroupés avec ceux à libération régulière paraît à l'annexe VI.

5.2.3 Exception au principe de base

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

La liste des médicaments pour lesquels la méthode du prix le plus bas ne s'applique pas pour des motifs thérapeutiques ou autres figure à l'annexe **VII**.

5.3 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.

Toutefois, pourvu que les conditions prévues au point 6.5 soient par ailleurs respectées, le montant maximum indiqué à la liste pour le paiement des médicaments dont le numéro de code de facturation est 02244521, 02244522, 02249464 ou 02249472 ne s'applique pas lorsque le patient concerné est atteint de dysphagie grave ou porteur d'une sonde nasogastrique ou gastrojéjunale et qu'il ne peut prendre ce médicament que si celui-ci est dissous. Le prix payable est alors le prix réel d'acquisition par le pharmacien.

5.4 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 à la partie C de l'annexe **III** 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*.

5.4.1 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 39 \$. 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 600 \$ 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 39 \$ paraît à l'annexe VIII.

5.4.2 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 39.00 \$. 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.

5.5 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.

5.6 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.

6. Médicament magistral

6.1 Définition

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

6.2 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 à effet systémique fabriquée à partir de formes orales de médicaments déjà inscrits à la Liste de médicaments et qui renferme une seule substance active.
- 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, kétoconazole, lidocaïne, magnésium (hydroxyde de)/aluminium (hydroxyde d'), nystatine, sucralfate, 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, érythromycine, soufre, goudron et hydrocortisone dans une base de crème, d'éthanol, 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 l'amphotéricine B, de la céfazoline, de la ceftazidime, du fluconazole, de la mitomycine, de la pénicilline G, de la vancomycine ou
 - de la gentamicine ou de la tobramycine dans des concentrations de plus de 3 mg/mL ou
 - de la cyclosporine à la concentration de 1 % ou de 2 %;
- Une solution ou une suspension orale d'acide folique, de dexaméthasone, de méthadone, de phytonadione ou de vancomycine.
- Une des préparations suivantes :
 - une préparation pour usage rectal à base de sucralfate;
 - une préparation topique renfermant du trinitrate de glycéryle, de la nifédipine ou du diltiazem.

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*.

6.3 Prix payable

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

7. Médicaments d'exception

7.1 Définition

La *Liste de médicaments* présente également des médicaments d'exception dont le coût est couvert par le régime général dans les cas, aux conditions ou pour les indications thérapeutiques que le ministre détermine par règlement; ces conditions peuvent varier selon qu'il s'agit de la couverture assumée par la Régie ou de la couverture d'une assurance collective ou d'un régime d'avantages sociaux.

7.2 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 l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.
- 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.

7.3 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 ».

7.4 Indications thérapeutiques reconnues aux fins de paiement

Les indications thérapeutiques des médicaments d'exception dont le coût est garanti par le régime général sont précisées à l'annexe IX.

7.5 Autorisation de paiement et durée de l'autorisation

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

- 1° 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° 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.

7.6 Demande d'autorisation de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec

Toute demande d'autorisation de paiement pour obtenir un médicament doit être soumise par un prescripteur autorisé. Les prescripteurs inscrits aux services en ligne offerts par la Régie peuvent soumettre leurs demandes par Internet. Toutefois, ceux qui ne sont pas inscrits aux services en ligne peuvent acheminer à la Régie le formulaire imprimable approprié ou le formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Médicament d'exception n° 3633* dûment rempli, par télécopieur ou par la poste. Il est à noter qu'une demande d'autorisation ne peut concerner qu'une personne et qu'un médicament à la fois, sauf en ce qui a trait aux médicaments faisant partie d'un des groupes visés au point 7.7.2.

Internet : www.ramq.gouv.qc.ca/sel

Télécopieur : Québec : 418 646-5653
Montréal et ailleurs au Québec :
1 866 312-3858 (sans frais)

Adresse : Régie de l'assurance maladie du Québec
Expertise professionnelle (pharmacie) Q040
C.P. 6600
Québec (Québec) G1K 7T3

Cependant, si un médicament d'exception figurant dans l'annexe IX est précédé d'une étoile (★) et qu'il est requis de façon urgente, la demande doit être soumise de préférence par Internet, par télécopieur ou *exceptionnellement* par **téléphone** à l'un des numéros suivants :

Téléphone :

Québec : 418 643-8210
Montréal : 514 873-3480
Ailleurs au Québec : 1 800 463-4776

- 1- Composez les six premiers chiffres de votre numéro de professionnel.
- 2- Dans le menu habituel, choisissez l'option 5.

Cela vous permettra alors de communiquer avec les personnes autorisées à traiter ces demandes.

Votre demande par téléphone peut être soumise entre 8 h 30 et 16 h 30, les jours ouvrables, du lundi au vendredi (mercredi de 10 h 30 à 16 h 30).

Les demandes urgentes reçues par télécopieur ou par téléphone seront traitées en priorité.

7.7 Modalités d'autorisation et de paiement

Une fois l'autorisation accordée, la Régie envoie une lettre au prescripteur ainsi qu'à la personne assurée les informant de sa décision. Cette personne doit remettre ladite lettre à son pharmacien, car celle-ci peut contenir des conditions particulières d'autorisation. Pour obtenir le médicament visé, il lui faut aussi présenter une ordonnance à cet effet ou en avoir déjà une dans son dossier-patient.

De son côté, le pharmacien pourra obtenir une autorisation de paiement de la Régie quand il transmettra sa demande de paiement par mode interactif, même s'il n'a pas encore pris connaissance de la lettre envoyée à la personne assurée au moment du premier service. Toutefois, il devra en connaître la teneur ultérieurement pour respecter, le cas échéant, les conditions particulières d'autorisation pouvant limiter le paiement du médicament. Il est à noter que le prescripteur et la personne assurée sont aussi informés par écrit de tout refus de paiement.

7.7.1 Autorisation accordée pour toutes les formes pharmaceutiques et les teneurs d'un médicament donné

Pour faciliter l'ajustement des dosages en cours de traitement, la Régie autorise d'emblée, pour certains médicaments, le paiement de toutes les formes pharmaceutiques et teneurs figurant dans la *Liste de médicaments* pendant la période accordée, même si le prescripteur ne les a pas mentionnées dans sa demande d'autorisation. Par conséquent, le prescripteur n'a pas à soumettre une nouvelle demande à la Régie en cas de changement de la forme ou de la teneur du médicament prescrit. Pour sa part, le pharmacien peut transmettre la demande de paiement sans autre avis de la Régie à ce sujet. Les lettres d'autorisation envoyées au prescripteur et à la personne assurée les informent de cette modalité particulière d'autorisation.

7.7.2 Autorisation accordée pour des groupes de médicaments

De plus, il est possible de faire des changements de thérapies sans soumettre de multiples demandes d'autorisation à la Régie, puisque celle-ci autorise le paiement d'un groupe de médicaments d'exception avant des indications de paiement communes, et cela, dès réception d'une seule demande relative à l'un des médicaments du groupe visé. L'ensemble des dénominations communes inscrites sur la *Liste de médicaments* durant la période accordée est alors mentionné dans les lettres d'autorisation envoyées au prescripteur et à la personne assurée. De la sorte, le prescripteur n'a pas à soumettre une nouvelle demande d'autorisation s'il choisit un médicament différent de celui qui a été initialement demandé, pourvu que le nouveau appartienne au même groupe. Pour sa part, le pharmacien peut transmettre la demande de paiement sans autre avis de la Régie à ce sujet.

Cette mesure vise les groupes de médicaments énumérés ci-après.

- diclofénac sodique ; kétorolac (trométhamine de)
- docusate de sodium ; sennosides a & b ; lactulose ; bisacodyl ; phosphate monobasique de sodium / phosphate dibasique de sodium ; docusate de calcium ; magnésium (hydroxyde de) ; psyllium (mucilage de) ; huile minérale ; citrate de sodium / laurylsulfoacétate de sodium / sorbitol ; glycérine ; polyéthylène glycol/ sodium (sulfate de)/ sodium (bicarbonate de)/ sodium (chlorure de)/ potassium (chlorure de) ; polyéthylène glycol
- epoprostenol sodique ; treprostinil sodique
- estadiol-17b/noréthindrone (acétate de) ; estradiol-17b/lévonorgestrel
- formotérol (fumarate dihydraté de)/budésonide ; salmétérol (xinafoate de)/fluticasone (propionate de)
- formules nutritives - monomériques ; formules nutritives - semi-élémentaires
- insuline aspart / insuline aspart protamine ; insuline lispro / insuline lispro protamine

- insuline détémir ; insuline glargine
- oxybutynine ; oxybutynine (chlorure d')
- pansement absorbant – chlorure de sodium ; pansement absorbant – fibres gélifiantes ; pansement absorbant – mousse hydrophile seule ou en association ; pansement absorbant bordé – fibres de polyester et rayonne ; pansement absorbant bordé – fibres gélifiantes ; pansement absorbant bordé – mousse hydrophile seule ou en association ; pansement de rétention de l'humidité - hydrocolloïde ou polyuréthane ; pansement de rétention de l'humidité bordé – hydrocolloïde ou polyuréthane
- pansement antimicrobien - argent ; pansement antimicrobien bordé - argent
- paraffine / huile minérale ; carboxyméthylcellulose sodique / purite ; hydroxypropylméthylcellulose/ dextran 70 ; carboxyméthylcellulose sodique ; polyvinylque (alcool) ; hydroxypropylméthylcellulose
- pioglitazone (chlorhydrate de) ; rosiglitazone (maléate de)
- trospium (chlorure de) ; toltérodine (l-tartrate de) ; solifénacine (succinate de) ; fésotérodine (fumarate de)
- travoprost / timolol (maléate) ; latanoprost / timolol (maléate de)
- cétrorélix ; choriogonadotropine alpha ; follitropine alpha ; follitropine bêta ; ganirelix ; gonadotrophines ; urofollitropine ; gonadotrophine chorionique ; progestérone ; **« pour les femmes seulement »**
- palipéridone (palmitate de) ; rispéridone
- sévélamer (carbonate de) ; sévélamer (chlorhydrate de)
- méthylphénidate (chlorhydrate de), Co. L.A. (12h) ; amphétamine (sels mixtes d'), Caps. L.A. ; lisdexamfetamine (dimesylate de), Caps.
- sitagliptine ; linagliptine
- anéthole trithione ; pilocarpine (chlorhydrate de), Co.

7.8 Modalité d'obtention des formulaires imprimables ou du formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Médicament d'exception n° 3633*

On peut se procurer les formulaires imprimables ou celui *Demande d'autorisation de paiement - Médicament d'exception n° 3633* en s'adressant à la Régie :

- par Internet : www.ramq.gouv.qc.ca

Section *Professionnels*
 Votre catégorie de professionnel
 Onglets *Médicaments*
 Rubrique *Médicaments d'exception et Patient d'exception*

Il est aussi possible de se procurer le formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Médicament d'exception n°3633* :

- par télécopieur : 418 646-9251
- par écrit : Régie de l'assurance maladie du Québec
 Centre d'information et d'assistance aux professionnels (Q029)
 Case postale 500
 Québec (Québec) G1K 7B4

On trouve également sur le site Internet mentionné ci-dessus des annexes à imprimer pour soumettre des demandes d'autorisation concernant certains médicaments d'exception. Ces annexes contiennent tous les renseignements devant être fournis à la Régie en vue de faciliter le traitement d'une demande et elles doivent être jointes au formulaire.

8. Mesure du patient d'exception

Depuis l'abrogation du programme « Patient d'exception » le 1^{er} septembre 2005 et son intégration au régime général d'assurance médicaments, ce dernier couvre, à certaines conditions, des médicaments non inscrits sur la *Liste de médicaments* ainsi que des médicaments d'exception prescrits pour une indication thérapeutique ne figurant pas dans l'annexe IX.

8.1 Objectif

Cette nouvelle mesure permet de payer maintenant, de façon exceptionnelle, un de ces médicaments, ainsi que les services pharmaceutiques en découlant qui sont fournis par un pharmacien dans les cas, les conditions et les circonstances résumés ci-après, sauf s'il fait partie des exclusions prévues par le règlement. Pour avoir plus de détails, il faut lire le texte intégral du règlement qui constitue l'annexe **XIV**.

8.2 Cas, conditions et circonstances

Pour autoriser, de façon exceptionnelle, le paiement d'un de ces médicaments, les exigences qui suivent doivent être satisfaites. Ainsi, le médicament doit selon le cas :

- être commercialisé au Canada et être porteur d'un DIN attribué par Santé Canada, sauf dans le cas d'un médicament d'exception en ce qui concerne la seconde exigence;
- être commercialisé au Canada et porteur d'un NPN attribué par Santé Canada, pourvu que ce médicament ait déjà été porteur d'un DIN attribué par cette même autorité;
- être magistral mais non inscrit au point 6 des renseignements généraux de la *Liste de médicaments* et contenir des ingrédients commercialisés au Canada, pourvu qu'il n'existe pas de médicaments commercialisés au Canada, de même forme et de même teneur, contenant les mêmes ingrédients;
- être une préparation stérile pour administration parentérale ou pour usage ophtalmique faite par un pharmacien à partir de produits pharmaceutiques stériles commercialisés au Canada, dont au moins un d'entre eux n'est pas inscrit sur la *Liste*, pourvu qu'il n'existe pas de médicaments commercialisés au Canada, de même forme et de même teneur, contenant les mêmes ingrédients.

De plus, le médicament doit être requis dans les circonstances suivantes :

- lorsqu'il constitue un traitement de dernier recours, c'est-à-dire si aucun autre traitement pharmacologique inscrit sur la *Liste de médicaments* ou aucun traitement médical assuré en vertu de la Loi sur l'assurance maladie ne peut être envisagé;

- lorsqu'il traite une « condition médicale grave », c'est-à-dire dont les conséquences nuisent à la santé d'une manière importante, telle une atteinte fonctionnelle physique ou psychologique majeure pouvant exiger le recours réputé à l'hospitalisation ou à des services de santé;
- lorsque l'atteinte fonctionnelle physique est immédiate ou prévisible à brève échéance ou lorsque l'atteinte fonctionnelle psychologique est immédiate;
- lorsqu'il traite une condition médicale chronique, une complication ou une manifestation graves d'une telle condition ou encore une infection aiguë grave;
- lorsqu'il est requis en soins palliatifs ambulatoires au cours de la phase terminale d'une maladie mortelle.

8.3 Exclusions

Les catégories de produits qui suivent ne sont pas couvertes par le régime général d'assurance médicaments :

- les médicaments prescrits à des fins esthétiques ou cosmétiques;
- les médicaments prescrits pour traiter l'alopecie ou la calvitie;
- les médicaments prescrits pour traiter la dysfonction érectile;
- les médicaments prescrits pour traiter l'obésité;
- les médicaments prescrits pour traiter la cachexie et pour stimuler l'appétit;
- l'oxygène.

8.4 Autorisation de paiement et durée d'autorisation

Le prescripteur doit faire parvenir :

- 1° à la Régie de l'assurance maladie du Québec, dans le cas de personnes qui bénéficient de la protection qu'elle offre en vertu du régime général d'assurance médicaments, une demande d'autorisation préalable dûment remplie, **c'est-à-dire qui contient notamment tous les renseignements à caractère médical justifiant l'envoi du formulaire fourni à cette fin et satisfaisant aux exigences énumérées au point 8.2;**

- 2° à l'assureur ou à l'administrateur du régime privé d'avantages sociaux, dans le cas de personnes qui bénéficient de la protection qu'il offre en vertu du régime général d'assurance médicaments, une demande préalable d'autorisation dûment remplie, seulement si elle est requise dans le contrat d'assurance collective ou le régime d'avantages sociaux qui s'applique.

Toutefois, une fois la demande acceptée, le médicament qui en fait l'objet est couvert par la Régie ou par l'assureur ou l'administrateur du régime d'avantages sociaux visé pour la durée autorisée seulement.

8.5 Demande d'autorisation de paiement à la Régie de l'assurance maladie du Québec

Toute demande d'autorisation de paiement pour obtenir un médicament doit être soumise par un prescripteur autorisé sur le formulaire approprié. Les prescripteurs inscrits aux services en ligne offerts par la Régie peuvent soumettre leurs demandes par Internet. Toutefois, ceux qui ne sont pas inscrits aux services en ligne peuvent acheminer à la Régie le formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Mesure du patient d'exception n° 3996* dûment rempli, par télécopieur ou par la poste. Il est à noter qu'une demande d'autorisation ne peut concerner qu'une personne et qu'un médicament à la fois.

Internet : www.ramq.gouv.qc.ca/sel

Télécopieur : Québec : 418 646-5653
Montréal et ailleurs au Québec :
1 866 312-3858 (sans frais)

Adresse : Régie de l'assurance maladie du Québec
Expertise professionnelle (pharmacie) Q040
C.P. 6600
Québec (Québec) G1K 7T3

Si vous avez besoin d'assistance pour remplir le formulaire, vous pouvez joindre la Régie à l'un des numéros suivant :

Québec : 418 643-8210
Montréal : 514 873-3480
Ailleurs au Québec : 1 800 463-4776

- 1- Composez les six premiers chiffres de votre numéro de professionnel.
- 2- Dans le menu habituel, choisissez l'option 5.

8.6 Prix payable par la Régie de l'assurance maladie du Québec

Lorsque le paiement est autorisé dans les cas, conditions et circonstances qui sont décrits ci-dessus, le prix payable au pharmacien par la Régie est le prix réel d'acquisition du médicament.

8.7 Modalité d'obtention du formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Mesure du patient d'exception n° 3996*

On peut se procurer le formulaire *Demande d'autorisation de paiement – Mesure du patient d'exception n° 3996* en s'adressant à la Régie :

- par Internet : www.ramq.gouv.qc.ca
Section *Professionnels*
Votre catégorie de professionnel
Onglet *Médicaments*
Rubrique *Médicaments d'exception et Patient d'exception*
- par télécopieur : 418 646-9251
- par écrit : Régie de l'assurance maladie du Québec
Centre d'information et d'assistance aux
professionnels (Q029)
Case postale 500
Québec (Québec) G1K 7B4

9. 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.

9.1 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.

PRÉSENTATION DES MÉDICAMENTS DANS LA LISTE DE MÉDICAMENTS

1. Classification des médicaments

1.1 Système de classification

Les médicaments de la Liste sont regroupés conformément au système élaboré par l'American Hospital Formulary Service. Il s'agit d'une classification pharmacothérapeutique comportant un code de classification qui correspond à chaque classe thérapeutique de médicaments. Ainsi, le numéro 8:00 a été attribué aux anti-infectieux, 10:00, aux antinéoplasiques, etc. De plus, chaque classe est divisée en sous-classes, ces dernières étant également subdivisées, s'il y a lieu. Par exemple, au sein de la classe des anti-infectieux (8:00), le code 8:12 correspond aux antibactériens alors que le code 8:12.16 s'applique aux pénicillines.

L'autorisation d'utiliser ce système de classification a été obtenue de l'American Society of Hospital Pharmacists.

1.2 Regroupement des médicaments dans la liste

La *Liste de médicaments* renferme les sections suivantes :

- la section régulière où les médicaments sont regroupés par classes et sous-classes. Les codes de classification utilisés sont reproduits à l'annexe **X**;
- la section des médicaments d'exception;
- la section des fournitures;
- la section des produits pour médicament magistral;
- la section des véhicules, solvants ou adjuvants.

À l'intérieur de chaque section, les médicaments sont regroupés par dénomination commune, forme et teneur et, s'il y a lieu, sont inscrits par ordre croissant de leur coût unitaire.

Soulignons que la *Liste de médicaments* n'a pas pour but d'établir pour un médicament donné son interchangeabilité avec d'autres produits inscrits à la liste. En fait, elle est axée sur une classification des médicaments dont le coût est garanti par le régime général, ainsi que sur le prix et la méthode d'établissement du prix assumé par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

2. Présentation des médicaments dans la Liste de médicaments

2.1 Dénominations communes

Chaque médicament est présenté suivant l'ordre alphabétique de sa dénomination commune au sein de chaque classe pharmacothérapeutique. Il est possible que différents sels d'un même médicament soient regroupés au sein d'une même dénomination commune, par exemple : morphine (chlorhydrate ou sulfate de).

Une légende des symboles apparaît à la section **2.9**.

2.2 Formes pharmaceutiques

Au sein de chaque dénomination commune, les médicaments sont généralement inscrits suivant l'ordre alphabétique de leurs formes pharmaceutiques. Cependant, il arrive parfois que certaines formes pharmaceutiques, destinées à la même voie d'administration, soient regroupées. De plus, pour une dénomination commune visée par la méthode du prix le plus bas, les produits à libération prolongée peuvent être regroupés avec ceux à libération régulière afin d'établir le prix payable en tenant compte des doses correspondantes.

La liste des formes pharmaceutiques et leur abréviation est reproduite à l'annexe **XI**.

2.3 Teneur en ingrédient(s) actif(s)

La teneur en ingrédient(s) actif(s) de chaque médicament a été uniformisée. Ainsi, selon le cas, elle est exprimée en milligrammes (mg), en unités (U) ou en millimoles (mmol), par entité posologique, par gramme (g), par millilitre (mL) ou encore en pourcentage (%).

S'il arrive qu'une même forme pharmaceutique comporte différentes teneurs en ingrédients actifs, ces teneurs sont indiquées par ordre croissant. Des regroupements de teneurs sont possibles, par exemple : produits à libération régulière, 300 mg à 325 mg ou produits à libération prolongée, 250 mg ou 500 mg.

2.4 Codification des médicaments

2.4.1 Système de codification

La Direction générale de la protection de la santé a mis au point un système de codification des médicaments comportant un numéro d'ordre à huit chiffres qui désigne chaque médicament. Ce système de codification est utilisé dans la présente liste.

Toutefois, la Régie a assigné des codes temporaires (commençant par les chiffres 008 ou 009 ou 990) pour certains produits, comme, par exemple, les suppléments diététiques ainsi que des produits pour médicament magistral.

Une liste des numéros de code assignés à chaque produit, présentés par ordre croissant, paraît dans la section « Codification » afin de permettre au lecteur de repérer rapidement le produit correspondant à un numéro donné.

2.5 Fabricants

L'annexe III reproduit les abréviations et les symboles désignant les fabricants ainsi que leurs divisions et marques de produits, le cas échéant, qui produisent des médicaments inscrits à la *Liste de médicaments*.

2.6 Marques de commerce

Les marques de commerce paraissent vis-à-vis du nom de leur fabricant et sont placées par ordre croissant de leur prix unitaire, s'il y a lieu.

2.7 Format et coût

Vis-à-vis chaque marque de commerce (ou fabricant) figurent le conditionnement (ou format) retenu ainsi que le coût du format et le prix unitaire si ce format est divisible.

La quantité indiquée dans la colonne « format » correspond en général à celle du plus gros format offert sur le marché.

Enfin, le prix inscrit à la *Liste de médicaments* correspond habituellement au prix de vente garanti pour les pharmaciens soumis par le fabricant pour le plus gros format du produit.

2.7.1 Prix unitaire

Lorsqu'un conditionnement peut être fractionné, le prix de vente garanti soumis par le fabricant pour le médicament est également exprimé en fonction de l'unité de fractionnement, par exemple : prix par comprimé, prix par gramme, prix par millilitre, etc.

2.8 Additions et modifications

Toute mise à jour de la *Liste de médicaments* entraîne un certain nombre d'additions et de modifications à son contenu. La présentation des produits ou des médicaments dont les données d'inscription ont été modifiées à l'occasion d'une mise à jour est faite au moyen de symboles particuliers. Ainsi, un astérisque (*) indique que les données relatives à un médicament ont été modifiées par rapport à l'édition précédente, alors que le signe (+) représente une addition sur la *Liste de médicaments*.

2.9 Légende

RÉFÉRENCE :

- 1 Classification pharmacothérapeutique.
- 2 Dénomination commune.
- 3 Forme pharmaceutique.
- 4 Teneur en ingrédient actif par unité posologique.
- 5 Dénominations communes d'un produit composé.
- 6 Teneur des ingrédients actifs par unité posologique selon l'énumération des dénominations communes d'un produit composé.

SYMBOLES :

-  Médicament assujetti au Règlement sur les stupéfiants.
-  Médicament de l'annexe F du Règlement sur les aliments et drogues.
-  Drogue contrôlée faisant partie de la partie G du Règlement sur les aliments et drogues.
-  Médicament assujetti au Règlement sur les benzodiazépines et les substances ciblées
- * Médicament dont les données ont été modifiées par rapport à l'édition précédente.
- + Médicament ajouté par rapport à l'édition précédente.
- suppl. :** Le coût de service pour ce produit est celui applicable aux formules nutritives.
- 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.
- PPB :** 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.
-  : Identifie le prix maximum payable.

28:00 MÉDICAMENTS S.N.C.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COUT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

1 28 :24.08

BENZODIAZÉPINES

2 — TÉMAZÉPAME 

Caps.

30 mg

PPB

* 00604461	Restoril	Oryx	100	21,25	0,2105

TRIAZOLAM

Co.

0,125 mg

PPB

* 00808563	Apo-Triazo	Apotex	70	3,89	0,0556

4 — NÉTILMICINE (SULFATE DE) 

Sol. Inj.

25 mg/ml(2ml)

00393509	Céporacin	Glaxo	1	7,00	

5 — ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)/ CO-DÉINE (PHOSPHATE DE) 

Co.

325 mg-30mg

* 00406112	Coryphen 325-Codéine 30	Rougier	25	9,14	0,3654

AMOXILLINE

Caps.

250 mg

PPB

* 00628115	Apo-Amoxi	Apotex	1000	103,20	0,1032
* 02181487	Lin-Amox	Linson	1000	178,20	0,1782
* 02041294	Amoxil-250	W.A.C.	500	91,94	0,1839

DRONABINOL

Caps.

2.5 mg

+ 00878944	Marinol	Boehringer	25	49,82	1,9926

DEXAMPHÉTAMINE (SULFATE DE)

Co.

5 mg

* 01924516	Dexédrine	SBP	100	28,72	0,2047

PILOCARPINE

Lamelle

20 mcg/heure

* 00328197	Ocuser Pilo-20	Alza	8		

PROTÉINES/GLUCIDES & LIPIDES/
VITAMINES & MINÉRAUX/FIBRES

Liq.

250 ml

suppl.

* 00907693	Isocal avec fibres	M.J.	1	2,27	

NOTE : Les informations contenues dans cette légende sont données à titre d'exemples seulement.

3. Présentation des fournitures, des produits pour médicament magistral et des véhicules, solvants ou adjuvants

3.1 Dénomination commune

Les produits sont présentés suivant l'ordre alphabétique de leur dénomination commune dans leur section respective.

3.2 Fabricant et coût

Lorsque le nom du fabricant et le coût du format ne paraissent pas pour les produits de ces sections, le pharmacien peut acheter le produit auprès du fabricant 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.

4. Index

Les dénominations communes française et anglaise, de même que leurs marques de commerce correspondantes sont présentées par ordre alphabétique. L'index comporte également les synonymes les plus usuels de dénominations communes, s'il y a lieu

ANNEXE I**LOI SUR L'ASSURANCE MÉDICAMENTS**

(L.R.Q., c. A-29.01)

Section III

Liste de médicaments

§ 1. - Établissement et mise à jour de la liste

60. Le ministre dresse et met à jour périodiquement par règlement, après avoir considéré les recommandations formulées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, créé par la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (L.R.Q., chapitre I-13.03), la liste des médicaments dont le coût est garanti par le régime général. Cette liste peut également comporter certaines fournitures que le ministre juge essentielles à l'administration de médicaments d'ordonnance.

Le ministre ne peut prendre en considération pour inscription à la liste qu'un médicament dont il a reconnu le fabricant. Toutefois, le ministre peut inscrire à la liste un médicament dont il n'a pas reconnu le fabricant, si ce médicament est unique et essentiel.

La liste indique notamment, à l'égard de chaque médicament dont le paiement est couvert par le régime général, les dénominations communes, les marques de commerce, les noms des fabricants, les conditions des approvisionnements auprès d'un fabricant ou d'un grossiste reconnu par le ministre ainsi que la méthode d'établissement du prix de chaque médicament fourni dans le cadre des activités d'un établissement suivant le troisième alinéa de l'article 8.

La liste indique également, lorsque les médicaments sont fournis par un pharmacien et que la couverture est assumée par la Régie, le prix des médicaments vendus par un fabricant ou un grossiste reconnu par le ministre et la méthode d'établissement du prix de chaque médicament et le montant maximum, le cas échéant, dont le paiement est couvert, dans les cas et aux conditions que le ministre détermine.

La liste présente également des médicaments d'exception dont le coût est couvert par le régime général dans les cas, aux conditions ou pour les indications thérapeutiques que le ministre détermine par règlement; ces conditions peuvent varier selon qu'il s'agit de la couverture assumée par la Régie ou de la couverture assumée en vertu d'une assurance collective ou d'un régime d'avantages sociaux.

La liste présente enfin les cas, les conditions et les circonstances dans lesquels le coût de tout autre médicament est couvert à l'exception des médicaments ou catégories de médicaments qu'elle indique.

Un règlement pris en vertu du présent article n'est pas soumis à l'obligation de publication et au délai d'entrée en vigueur prévus aux articles 8 et 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1). Ce règlement entre en vigueur à la date de sa publication sur le site Internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec ou à toute autre date ultérieure qu'il indique.

§ 2. - Reconnaissance d'un grossiste ou d'un fabricant

62. Le ministre peut, aux fins de l'inscription dans la liste de médicaments, reconnaître un grossiste ou un fabricant d'après les conditions qu'il détermine par règlement.

63. Le ministre peut, sur recommandation de la Régie, retirer temporairement sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste en médicaments, si celui-ci ne respecte pas les conditions ou les engagements prévus par règlement du ministre.

Dans le cas d'un fabricant, ce retrait a pour effet d'exclure de la liste, pour une période de trois mois, tous les médicaments que produit le fabricant.

Dans le cas d'un grossiste, la Régie cesse d'assumer, pour une période de trois mois, le paiement de tous les médicaments que vend le grossiste.

Si le fabricant ou le grossiste a fait l'objet, au cours des cinq dernières années, d'un retrait temporaire, la période visée au deuxième ou troisième alinéa est portée à six mois lors d'un nouveau retrait temporaire.

64. Le fabricant ou le grossiste visé à l'article 63 doit rembourser à la Régie, durant la période de retrait temporaire, les coûts suivants :

- 1° dans le cas du fabricant, la différence entre le prix de vente qu'il a soumis, tel que défini à l'engagement du fabricant prévu par règlement du ministre, et le prix réel auquel il a vendu un médicament compte tenu des dispositions de la liste des médicaments dressée selon l'article 60;
- 2° dans le cas du grossiste, la différence entre le prix de vente, tel que défini à l'engagement du grossiste prévu par règlement du ministre, et le prix réel auquel il a vendu un médicament compte tenu des dispositions de la liste dressée selon l'article 60;
- 3° dans l'un ou l'autre cas, les frais encourus pour aviser les professionnels de la santé du retrait temporaire de la reconnaissance du fabricant ou du grossiste.

Le défaut de se conformer au premier alinéa est réputé constituer le non respect d'un engagement de la part du fabricant ou du grossiste.

65. Le ministre peut également, sur recommandation de la Régie, retirer définitivement sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste, si celui-ci a déjà fait l'objet, au cours des cinq dernières années, de deux retraits temporaires et qu'il est à nouveau en défaut de respecter les conditions ou les engagements prévus par règlement du ministre.

66. Le fabricant ou le grossiste qui s'est vu retirer sa reconnaissance de façon définitive peut présenter une nouvelle demande de reconnaissance. Toutefois, outre les conditions prescrites par règlement du ministre, le fabricant ou le grossiste doit rembourser à la Régie, avant d'être reconnu à nouveau, les coûts suivants :

- 1° dans le cas du fabricant, la différence entre le prix de vente qu'il a soumis, tel que défini à l'engagement du fabricant prévu par règlement du ministre, et le prix réel auquel il a vendu un médicament compte tenu des dispositions de la liste dressée selon l'article 60;
- 2° dans le cas du grossiste, la différence entre le prix de vente, tel que défini à l'engagement du grossiste prévu par règlement du ministre et le prix réel auquel il a vendu un médicament compte tenu des dispositions de la liste dressée selon l'article 60;

3° dans l'un ou l'autre cas, les frais encourus pour aviser les professionnels de la santé du retrait définitif de la reconnaissance du fabricant ou du grossiste.

67. Avant de décider de retirer sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste, le ministre lui transmet un préavis d'au moins 30 jours, indiquant les actes qui lui sont reprochés.

Le grossiste ou le fabricant peut, avant l'expiration de ce délai, présenter ses observations.

68. Le fabricant ou le grossiste qui fait l'objet d'une décision rendue en application des articles 63 ou 65 peut la contester devant le Tribunal administratif du Québec, dans les 60 jours de la notification qui lui en a été faite.

69. La décision du ministre de retirer sa reconnaissance prend effet le jour de la publication à la Gazette officielle du Québec d'un avis à cet effet et la période de trois ou six mois d'un retrait temporaire se calcule à compter de ce jour.

70. Le ministre ne peut publier l'avis prévu à l'article 69 avant que le délai d'appel prévu à l'article 68 ne soit expiré ou, s'il y a appel, avant que la Commission n'ait rendu sa décision.

ANNEXE II**RÈGLEMENT SUR LES CONDITIONS DE
RECONNAISSANCE D'UN FABRICANT DE MÉDICAMENTS
ET D'UN GROSSISTE EN MÉDICAMENTS**

Loi sur l'assurance médicaments
(L.R.Q., c. A-29.01, a. 80)

1. Pour être reconnu par le ministre de la Santé et des Services sociaux, un fabricant de médicaments doit remplir les conditions suivantes :
 - 1° il doit fabriquer, produire, importer ou vendre, sous son nom ou sous une marque de commerce, des médicaments;
 - 2° il doit souscrire à l'engagement prévu à l'annexe I et le signer;
2. Pour être reconnu par le ministre, un grossiste en médicaments doit remplir les conditions suivantes :
 - 1° il doit distribuer des médicaments inscrits sur la liste dressée en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A-29.01) à titre d'intermédiaire entre les fabricants de médicaments et les pharmaciens;
 - 2° il doit souscrire à l'engagement prévu à l'annexe II et le signer;
 - 3° il doit être titulaire d'un permis ou d'une licence délivré en vertu du paragraphe 1 de l'article 55 de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, c. 19) et être un distributeur autorisé, titulaire d'un permis d'importation, de production ou de vente de drogues et substances contrôlées délivré en vertu de ce même article;
 - 4° il doit être inscrit pour les fins de la Partie IX de la Loi sur la taxe d'accise (L.R.C., 1985, c. E-15);

- 5° il doit exercer des activités dans le domaine de la distribution des médicaments, tels l'achat et la vente, la réception, l'entreposage, le transport et la livraison des médicaments inscrits sur la liste dressée en vertu de l'article 60 de cette loi, à partir d'un local utilisé exclusivement aux fins d'un commerce en gros, durant une période d'au moins 35 heures par semaine, réparties également du lundi au vendredi;
 - 6° il doit tenir un stock de médicaments qui comprend au moins 50 % des médicaments inscrits sur la liste dressée en vertu de l'article 60 de cette loi.
3. Lorsque le fabricant de médicaments ou le grossiste en médicaments est une personne morale, elle doit joindre à son engagement une résolution du conseil d'administration ou une attestation indiquant le nom d'une personne autorisée à agir en son nom.
4. Omis.

Annexe I

(a. 1)

ENGAGEMENT DU FABRICANT

1. Le fabricant s'engage à soumettre un prix de vente garanti par format pour tout médicament qu'il désire faire inscrire sur la liste de médicaments dressée en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments.

Le prix de vente garanti s'établit de la façon suivante :

- 1° il doit être soumis pour chaque format du médicament, le nombre de formats étant limité à 2, et ce prix doit tenir compte de tout prix consenti pour des multiples de ceux-ci;
- 2° il peut être différent pour les ventes aux pharmaciens ou pour celles aux grossistes, mais cette différence ne peut excéder 6,25%. À partir du 1^{er} avril 2012, cette différence ne peut excéder 6,50%;
- 3° il doit demeurer en vigueur pour la période de validité de la liste de médicaments;
- 4° il ne doit pas être supérieur à tout prix de vente consenti par le fabricant pour le même médicament en vertu des autres programmes provinciaux d'assurance de médicaments.

Le prix de vente garanti est celui qu'un acheteur doit payer pour un médicament. Il est diminué de la valeur de toute réduction consentie par le fabricant sous forme de rabais, de ristournes ou de primes, et de la valeur de tout bien ou service accordé à un acheteur par le fabricant à titre gratuit à moins qu'il ne s'agisse d'un avantage autorisé conformément au Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien (c. A-29.01, r.1).

Le prix de vente garanti doit comprendre, en sus de la somme exigée comme prix, tout montant prélevé pour la mise en marché, le service, la garantie, la commission, le transport ou la livraison et tout montant prélevé à quelque autre titre, à l'exception des frais exigibles par le vendeur en raison du non respect par l'acheteur des conditions de paiement prévues au contrat de vente.

2. Le fabricant s'engage à respecter, dans ses transactions avec les grossistes et les pharmaciens, le prix de vente garanti qu'il a soumis, et à cette fin d'observer les conditions suivantes :
 - 1° toute vente d'un médicament doit être constatée par écrit sur une facture indiquant le prix net payé par l'acheteur pour chaque médicament;
 - 2° le fabricant peut accorder une remise pour un paiement effectué dans les 30 jours de l'achat à la condition que cette remise n'excède pas 2 % du prix net;
 - 3° aucune réduction du prix du médicament ne peut être reportée sur d'autres marchandises;
 - 4° il ne peut accorder à un acheteur ou à un intermédiaire, notamment un grossiste, une bannière ou une chaîne de pharmacies, aucune réduction du prix d'un médicament reliée à l'atteinte d'un volume déterminé d'achat pour une période donnée ni aucun bien ou service à titre gratuit ou réduction sous forme de rabais, de ristournes ou de primes, sauf s'il s'agit d'un avantage autorisé au sens du Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien (c. A-29.01, r.1) ou d'une allocation professionnelle destinée à un pharmacien propriétaire qui transite par un grossiste, une bannière ou une chaîne de pharmacies et qui est versée en totalité à ce pharmacien propriétaire ou s'il s'agit d'une remise visée au paragraphe 2° ;
 - 5° (*paragraphe abrogé*);
 - 6° il ne peut accorder à un pharmacien, lors de la vente d'un médicament, aucun délai de paiement qui excède 90 jours et, même dans le cas d'une consignation; toutefois, dans le cas d'une vente de médicaments à un grossiste, le fabricant peut accorder un délai de paiement d'au plus 120 jours.
- 2.1. Le fabricant s'engage à rembourser à la Régie un montant correspondant à la valeur de toute réduction sous forme de rabais, de ristournes ou de primes, de tout bien, service ou gratification ou de tout autre avantage dont il a fait bénéficier le pharmacien propriétaire et qui ne constitue pas un avantage autorisé au sens du Règlement sur les avantages autorisés à un pharmacien (c. A-29.01, r.1) ou une remise visée au paragraphe 2° de l'article 2. Il s'engage de plus à verser à la Régie une somme correspondant à 20 % de ce montant à titre de frais d'administration.

- 2.2. Le fabricant de médicaments génériques s'engage à transmettre à la Régie un rapport annuel au plus tard le 1er mars pour l'année civile précédente détaillant les réductions sous forme de rabais, de ristournes ou de primes, les gratifications, les biens, les services ou tout autre avantage à l'exclusion de la remise visée au paragraphe 2 de l'article 2°, qu'il a versés, directement ou indirectement, à chacun des pharmaciens propriétaires du Québec. Le rapport doit aussi faire état de la valeur de l'ensemble de ses ventes de médicaments génériques inscrits sur la Liste des médicaments faites directement aux pharmaciens propriétaires ou indirectement par l'intermédiaire des grossistes, d'une bannière ou d'une chaîne de pharmacies, dans le cadre du régime général d'assurance médicaments. Dans le cas où le pharmacien propriétaire possède plusieurs établissements, les données doivent être détaillées par établissement. Dans le cas où une pharmacie est la propriété d'une société de pharmaciens ou d'une société par actions, les données doivent être détaillées par société et, le cas échéant, par établissement.

Le fabricant consent à ce que la Régie transmette ce rapport au ministère de la Santé et des Services sociaux, à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ainsi qu'à l'Agence du revenu du Québec. Le fabricant s'engage de plus à fournir à ces ministères, cet organisme et cette agence, sur demande, ainsi qu'à la Régie toutes les informations supplémentaires qu'ils peuvent requérir relativement au contenu de ce rapport.

3. (Abrogé).
4. Le fabricant s'engage à transmettre à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, pour chacun des médicaments qu'il entend faire inscrire sur la liste des médicaments, les renseignements suivants :
- 1° tout renseignement d'ordre pharmacothérapeutique requis par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux;
 - 2° le numéro d'identification du médicament donné par la direction générale de la protection de la santé de Santé Canada;
 - 3° sa marque de commerce;
 - 4° sa forme;
 - 5° sa teneur;

- 6° les formats disponibles;
 - 7° le prix de vente garanti pour la prochaine période de validité de la liste des médicaments et ce, pour chaque format du médicament.
5. Le fabricant s'engage à transmettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec, au plus tard le 1er septembre d'une année, pour la période du 1er janvier au 30 juin de la même année, et au plus tard le 1er mars, pour la période du 1er juillet au 31 décembre de l'année précédente, les statistiques suivantes sur ses ventes de médicaments, par produit et par format :
- 1° le nombre de formats vendus aux grossistes du Québec;
 - 2° le nombre de formats vendus aux pharmaciens du Québec;
 - 3° le montant des ventes aux grossistes du Québec;
 - 4° le montant des ventes aux pharmaciens du Québec;
 - 5° le prix moyen pondéré que représente le rapport du montant global des ventes sur le nombre de formats vendus.
6. Le fabricant s'engage à fournir à la Régie de l'assurance maladie du Québec toute autre information que cette dernière requiert à l'égard du prix de vente de ses médicaments en vertu de l'article 58 de cette loi.

7. Le fabricant peut mettre fin au présent engagement au moyen d'un préavis écrit de 60 jours transmis au ministre.

EN FOI DE QUOI, LE FABRICANT, par son représentant dûment autorisé, a signé

à _____ le _____

(Nom du fabricant)

(Signature)

(Nom du signataire)

(Fonction du signataire)

Annexe II

(a. 2)

ENGAGEMENT DU GROSSISTE

1. Le grossiste s'engage à respecter dans ses transactions avec les pharmaciens le prix de vente garanti du fabricant, auquel s'ajoute sa marge bénéficiaire telle qu'établie à l'article 2 du présent engagement et, à cette fin, il s'engage à respecter les conditions suivantes :
 - 1° toute vente d'un médicament doit être constatée par écrit sur une facture indiquant le prix net payé par l'acheteur pour chaque médicament;
 - 2° il ne peut accorder de remise que pour un paiement effectué dans les 30 jours de l'achat et cette remise ne peut excéder 2 % du prix net;
 - 3° aucune réduction du prix du médicament ne peut être reportée sur d'autres marchandises;
 - 4° il ne peut accorder aucune réduction du prix d'un médicament reliée à l'atteinte d'un volume déterminé d'achat pour une période donnée;
 - 5° il ne peut accorder à un acheteur aucun bien à titre gratuit ou réduction sous forme de rabais, de ristourne ou de prime;
 - 6° il ne peut accorder à un acheteur, lors de la vente d'un médicament, aucun délai de paiement qui excède 90 jours et ce, même dans le cas d'une consignation.
2. Le grossiste s'engage, pour établir son prix de vente, à ne majorer que d'au plus 6,25 % le prix de vente garanti du fabricant en rapport avec le format acheté. À partir du 1^{er} avril 2012, cette majoration ne peut excéder 6,50%.

La marge bénéficiaire est limitée à un montant maximum prévu à l'égard de certains médicaments apparaissant à la Liste de médicaments dressée en vertu de l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A-29.01).

3. Le grossiste s'engage à transmettre à la Régie de l'assurance maladie du Québec, au plus tard le 1^{er} septembre d'une année, pour la période du 1^{er} janvier au 30 juin de la même année, et au plus tard le 1^{er} mars pour la période du 1^{er} juillet au 31 décembre de l'année précédente, les statistiques suivantes sur ses ventes de médicaments, par produit et par format :
- 1° le nombre de formats vendus aux pharmaciens du Québec;
 - 2° le montant des ventes aux pharmaciens du Québec;
 - 3° le prix moyen pondéré que représente le rapport du montant des ventes sur le nombre de formats vendus.
4. Le grossiste s'engage à fournir à la Régie de l'assurance maladie du Québec toute information que cette dernière requiert à l'égard du prix des médicaments qu'il offre en vente, en vertu de l'article 58 de la Loi sur l'assurance médicaments (L.R.Q., c. A-29.01).
5. Le grossiste peut mettre fin au présent engagement au moyen d'un préavis écrit de 60 jours transmis au ministre.

EN FOI DE QUOI, LE GROSSISTE, par son représentant dûment autorisé, a signé

à _____ le _____ 20 _____

(Nom du grossiste)

(Signature)

(Nom du signataire)

(Fonction du signataire)

ANNEXE III

LISTE DES FABRICANTS DE MÉDICAMENTS ET DES GROSSISTES EN MÉDICAMENTS

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

A) Fabricants reconnus par le ministre

AA Pharma	AA Pharma Inc.
Ab Diabete	Abbott, Soins du diabète
	Laboratoires Abbott
♣ Abbott	Laboratoires Abbott Ltée
♣ AbbVie	La Corporation AbbVie
♣ Accel	Accel Pharma Inc.
Accord	Accord Healthcare Inc.
Acon	Laboratoires Acon Inc.
♣ Actelion	Actelion Pharmaceutique Canada Inc.
♣ Agila-Jamp	Agila-Jamp Canada Inc
Alcon	Alcon Canada Inc.
ALK-Abello	ALK Abello Pharmaceuticals Canada
Allergan	Allergan Inc.
Allergy	Allergy Canada Ltd
Amgen	Amgen Canada Inc.
Apotex	Apotex Inc.
♣ Aptalis	Aptalis Pharma Canada Inc.
Astellas	Astellas Pharma Canada Inc.
	Biogen Idec Canada Inc.
♣ Atlas	Laboratoire Atlas Inc.
Aurobindo	Aurobindo Pharma Limited
Auto.Cont.	Auto Control Medical Inc.
♣ AZC	AstraZeneca Canada Inc.
Baxter	Laboratoires Baxter du Canada Limitée
Bayer	Bayer Inc.
B-D	Becton Dickinson Canada Inc.
Biogen	Biogen Idec Canada Inc.
Biomarin	BioMarin Pharmaceutical (Canada) Inc.

♣	Biomed	Biomed 2002 Inc.
	Bioniche	Bioniche Inc.
	Bionime	Bionime Corporation
♣	B.M.S.	La Société Bristol-Myers Squibb Canada
	B.M.S.-Gil	Bristol-Myers Squibb Canada / Gilead Sciences LLC
♣	Bo. Ing.	Boehringer Ingelheim (Canada) Ltée.
♣	BSN Med	BSN Medical inc.
	Celgene	Celgene Inc.
	Cobalt	Cobalt Pharmaceuticals Company
	Coloplast	Coloplast Canada
	Convatec	ConvaTec Canada Ltée
	Cytex	Cytex Pharmaceuticals inc.
	D Drops	The DDrops Company Inc.
	Del	Del Pharmaceuticals Inc.
♣	Duchesnay	Duchesnay Inc.
	Eisai	Eisai Limited
♣	Erfa	Erfa Canada 2012 Inc.
	Ethypharm	Ethypharm Inc.
♣	Euro-Pharm	Euro-Pharm International Canada Inc
	Ferring	Ferring Inc.
	Fournier	Fournier Pharma Inc.
♣	Galderma	Galderma Canada Inc.
	Genzyme	Genzyme Canada, une division de Sanofi-Aventis
	Gilead	Gilead Sciences Inc.
	Glenwood	Glenwood Laboratoires Canada Ltd.
♣	GMP	Generic Medical Partners Inc.
	GSK	GlaxoSmithKline Inc.
	GSK CONS	GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Inc.
	Health-ULC	Healthpoint Canada ULC
	Hill	Hill Dermaceuticals Inc.
	Hollister	Hollister Limitée
	Hospira	Corporation de soins de la santé Hospira
♣	Jamp	Jamp Pharma Corporation
	Janss. Inc	Janssen Inc.
	JHP	JHP Pharmaceuticals, LLC

	Kego Corp.	Kego Corporation
✦	Lalco	Laboratoire Lalco Enr. Laboratoire Lalco Inc.
	Leo	Leo Pharma Inc.
	Lifescan	Lifescan Canada Ltd
	Lilly	Eli Lilly Canada Inc.
	Lundb Inc	Lundbeck Inc.
✦	Lundbeck	Lundbeck Canada Inc.
✦	Mallinckro	Mallinckrodt Canada ULC
✦	Mantra Ph.	Mantra Pharma inc.
	Marcan	Marcan Pharmaceuticals Inc.
	Mayaka	Mayaka International Inc.
	McNeil Co	McNeil Consumer Healthcare Division de Johnson & Johnson Inc.
	Med Pharma	Medicis Pharmaceutical Corporation
✦	Meda Val	Meda Valeant Pharma Canada Inc.
	Medexus	Medexus Inc.
	MedFutures	Medical Futures Inc.
✦	Medisca	Medisca Pharmaceutique Inc.
	Medisure	Medi + Sure
	Medline	Medline Canada Corporation
	Medtech	Medtech Products Inc.
✦	MedXL	MedXL inc.
	MeliaPharm	MeliaPharm Inc.
✦	Merck	Merck Canada Inc.
	Merus Labs	Merus Labs Inc.
	Merz	Merz Pharma Canada Ltd
	Mint	Mint Pharmaceuticals Inc.
	M.J.	Mead Johnson Nutritionals Canada Division de Bristol-Myers Squibb Canada Inc.
	Mölnlycke	Mölnlycke Health Care
	Mylan	Mylan Pharmaceuticals ULC
✦	N.C.H.C.	Novartis consumer health Canada Inc.
✦	Néolab	Néolab Inc.
	Nestlé-Nut	Nestlé Healthcare Nutrition
	Nipro Diag	Nipro Diagnostics Inc.

	N.Nordisk	Novo Nordisk Canada Inc.
	NovaBiomed	Nova Biomedical Canada Ltée
✦	Novartis	Novartis Pharma Canada Inc
	Novopharm	Novopharm Ltée
	NT Pharma	NT Pharma Ltd
	Nutricia	Nutricia North America
✦	Odan	Laboratoires Odan Ltée
✦	Oméga	Laboratoires Omega Ltée
	Opus	Opus Pharma
✦	Orimed	Orimed Pharma Inc.
	Paladin	Laboratoire Paladin Inc.
✦	Pediapharm	Pédiapharm Inc.
✦	Pendopharm	Pendopharm Inc.
		Division de Pharmascience Inc.
✦	Pfizer	Pfizer Canada Inc.
✦	Pharmel	Pharmel Inc.
✦	Phmscience	Pharmascience Inc.
✦	Phoenix	Phoenix Lab Inc.
	PPC	Pharmaceutical Partners of Canada Inc.
✦	Pro Doc	Pro-Doc Ltée
	Purdue	Purdue Pharma
	Ranbaxy	Ranbaxy Pharmaceuticals Canada Inc.
		Ranbaxy Laboratories Limited, India
	Ratiopharm	Ratiopharm Inc.
	RB Pharma	RB Pharmaceuticals Limited
	RDT	Rare Disease Therapeutics inc
	Red Leaf	Red Leaf Medical Inc.
✦	Riva	Laboratoire Riva Inc.
	Roche	Hoffmann-La Roche Ltée
	Roche Diag	Roche Diagnostics div de Hoffman-La Roche Lté
		HOFFMANN-LA ROCHE LIMITÉE
✦	Rougier	Rougier Pharma
		Division de Ratiopharm Inc.
✦	S. & N.	Smith & Nephew Inc.
✦	Sandoz	Sandoz Canada Inc

Sanis	Sanis Health Inc.
✦ SanofiAven	Sanofi-Aventis Canada Inc.
Seaford	Seaford Pharmaceuticals Inc.
Sepracor	Sepracor Pharmaceuticals Inc.
Septa	Septa Pharmaceuticals
Serono	EMD Serono Canada Inc.
✦ Servier	Servier Canada Inc.
Shire	Shire Canada Inc.
✦ Sivem	Sivem Produits Pharmaceutiques ULC
✦ Sorres	Sorres Pharma Inc.
✦ Sterigen	Sterigen
Sterimax	Sterimax Inc.
Sunovion	Sunovion Pharmaceuticals Canada Inc.
Systagenix	Systagenix Wound Management (Canada) ULC
Takeda	Takeda Canada Inc.
Taro	Taro Pharmaceuticals Inc.
Tercica	Tercica Inc.
Teva Can	Teva Canada Ltée
✦ Teva Innov	Teva Canada Innovation
TremHarr	Tremblay Harrison Inc.
✦ Trianon	Laboratoires Trianon Inc.
Tribute	Tribute Pharma Canada Inc.
Triton	Triton Pharma Inc.
✦ Tyco	Groupe Tyco Médical Canada Inc.
U.C.B.	U.C.B. Pharma Canada Inc.
	UCB Pharma Canada Inc.
U.T.C.	United Therapeutics Corporation
✦ Valeant	Valeant Canada S.E.C.
Valeo	Valeo Pharma Inc.
✦ Vertex	Vertex Pharmaceuticals (Canada) Inc.
✦ Vida Nutra	Vida Nutra Pharma Inc.
ViiV	ViiV Soins de santé ULC
Warner	Warner Chilcott Canada Inc.
Watson	Watson Pharma Company
WellSpring	WellSpring Pharmaceuticals Canada Corp.

✦	Zymcan	Zymcan Pharmaceuticals Inc.
	3M Canada	3M Canada Inc.

✦ Le symbole fleur de lys vis-à-vis du nom d'un fabricant indique qu'il s'agit d'un fabricant québécois.

B) Fabricants non reconnus par le ministre mais dont un médicament unique et essentiel est inscrit dans la Liste de médicaments

Jacobus	Jacobus Pharmaceutical Company, Inc.
Sigma-Tau	Sigma-Tau Pharmaceuticals Inc.

C) Grossistes en médicaments reconnus par le ministre

- Marge bénéficiaire de chaque grossiste reconnu

FAMILIPRIX INC.

Siège social: **FAMILIPRIX INC.**
6000, rue Armand-Viau
Québec (Québec) G2C 2C5

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement A

LE GROUPE JEAN COUTU (PJC) INC.

Siège social: **LE GROUPE JEAN COUTU (PJC) INC.**
530, rue Bériault
Longueuil (Québec) J4G 1S8

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement D

MCPAHON DISTRIBUTEUR PHARMACEUTIQUE INC.

Siège social: **MCPAHON DISTRIBUTEUR PHARMACEUTIQUE INC.**
12225, boul. Industriel, suite 100
Montréal (P.A.T.) Québec H1B 5M7

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement F

MCKESSON SERVICES PHARMACEUTIQUES

Siège social: **MCKESSON SERVICES PHARMACEUTIQUES**
8290, boul. Pie IX
Montréal (Québec) H1Z 4E8

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement G

AMERISOURCE BERGEN CANADA

Siège social: **AMERISOURCE BERGEN CANADA**
10600, boul. du Golf
Anjou (Québec) H1J 2Y7

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement H

KOHL & FRISCH LIMITED

Siège social: **KOHL & FRISCH LIMITED**
7622, Keele Street
Concord (Ontario) L4K 2R5

- Marge bénéficiaire 6,5%

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 6,5%

Code de source d'approvisionnement J

DISTRIBUTIONS PHARMAPLUS INC.

Siège social: **DISTRIBUTIONS PHARMAPLUS INC.**
2797, avenue Turbide
Beauport (Québec) G1E 3R1

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement M

INNOMAR STRATEGIES INC.

Siège social: **INNOMAR STRATEGIES INC.**
3450, Harvester Road
Burlington (Ontario) L7N 3M7

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement N

GMD DISTRIBUTION INC.

Siège social: **GMD DISTRIBUTION INC.**
1215, North Service Rd. W.
Oakville (Ontario) L6M 2W2

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement O

PharmaTrust MedServices Inc.

Siège social: **PharmaTrust MedServices Inc.**
2880 Brighton Road, Unit 2
Oakville (Ontario) L6H 5S3

- Marge bénéficiaire 6,5%

Code de source d'approvisionnement P

ANNEXE IV**CHOIX DES MÉDICAMENTS**

Le ministre de la Santé et des Services sociaux tient compte notamment des éléments énumérés ci-dessous dans le choix des médicaments apparaissant sur la Liste de médicaments du régime général, sur la Liste de médicaments - établissements ainsi que sur chacune des mises à jour.

Ces éléments sont les suivants :

1. Chaque médicament doit être déclaré au Programme des produits thérapeutiques de Santé Canada et porter le numéro d'identification (DIN) assigné par cet organisme. Pour les drogues nouvelles au sens de la Loi des aliments et drogues, le requérant doit fournir copie de l'avis de conformité et, dans le cas d'un avis de conformité conditionnel, copie de la lettre d'engagement remise à Santé Canada;
2. Seuls les médicaments possédant une valeur thérapeutique démontrée scientifiquement peuvent être considérés pour inscription;
3. Seules les préparations pharmaceutiques simples, c'est-à-dire ne renfermant qu'un seul principe actif, sont considérées pour inscription; toutefois, une association médicamenteuse peut être considérée pour inscription s'il est démontré qu'elle possède une plus grande valeur thérapeutique que chacun des ingrédients pris isolément ou qu'elle présente des avantages thérapeutiques particuliers;
4. L'inscription d'un médicament ou d'une nouvelle présentation d'un médicament est fonction de ses avantages thérapeutiques en relation avec le coût du traitement;
5. Le prix d'un médicament inscrit sur la *Liste de médicaments* du régime général d'assurance médicaments ne doit pas être supérieur à celui consenti dans les programmes d'assurance médicaments des autres provinces pour le même médicament.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux doit prendre en considération ces éléments avant de formuler un avis au ministre de la Santé et des Services sociaux sur la valeur thérapeutique, la justesse du prix, le rapport entre le coût et l'efficacité de chaque médicament, les conséquences de l'inscription de chaque médicament à la liste sur la santé de la population et sur les autres composantes du système de santé et l'opportunité de l'inscription de chaque médicament à la liste en regard de l'objet du régime général conformément à l'article 7 de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (L.R.Q., cI-13.03).

ANNEXE V

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

Fabricant		Écart entre le P.V.G. pharmaciens et le P.V.G. grossistes
Atlas	Laboratoire Atlas Inc.	5,66%, 5,71%, 5,7%, 5,65%
Bionime	Bionime Corporation	5,66%
Del	Del Pharmaceuticals Inc.	5,56%
★ Erfa	Erfa Canada 2012 Inc.	5%
★ GMP	Generic Medical Partners Inc.	5%
★ GSK	GlaxoSmithKline Inc.	5%
Health-ULC	Healthpoint Canada ULC	6,25%
Lalco	Laboratoire Lalco Enr.	6%
★ MedFutures	Medical Futures Inc.	6%
Medisure	Medi + Sure	6,5%
Medline	Medline Canada Corporation	2%
★ Nipro Diag	Nipro Diagnostics Inc.	6%
★ Purdue	Purdue Pharma	5%
Red Leaf	Red Leaf Medical Inc.	6%
★ Septa	Septa Pharmaceuticals	5%
★ Serono	EMD Serono Canada Inc.	5%
Sterigen	Sterigen	4%
★ Tyco	Groupe Tyco Médical Canada Inc.	6%
★ Valeo	Valeo Pharma Inc.	5%, 6%
Vida Nutra	Vida Nutra Pharma Inc.	6%

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

ANNEXE VI**LISTE DES MÉDICAMENTS POUR LESQUELS
LE REGROUPEMENT DE FORMES PHARMACEUTIQUES
ET DE TENEURS A ÉTÉ EFFECTUÉ**

Pour les fins de l'application de la méthode du prix le plus bas, certaines formes pharmaceutiques et teneurs en ingrédient actif d'un médicament ont été regroupées au sein d'une même dénomination commune. C'est ainsi que pour un médicament donné, les produits à libération prolongée sont regroupés avec ceux à libération régulière lorsque cette dénomination commune est inscrite sur la Liste de médicaments et produits par deux fabricants et plus.

Cependant, des regroupements n'ont pas été effectués lorsque, pour des raisons thérapeutiques ou autres, ce n'était pas considéré souhaitable.

**Principes généraux des exceptions au regroupement
de formes pharmaceutiques à libération prolongée
avec celles à libération régulière**

Une forme à libération prolongée n'est pas regroupée avec une forme à libération régulière si elle possède une des caractéristiques suivantes :

- la forme à libération prolongée offre des avantages thérapeutiques par rapport à celle à libération régulière soit qu'elle :
- augmente l'efficacité clinique;
- diminue la toxicité tout en ayant une efficacité similaire ou améliorée;
- la forme à libération prolongée amène une augmentation de la fidélité au traitement qui résulte en une amélioration démontrée de l'efficacité clinique.

Les médicaments à libération prolongée qui font l'objet d'un regroupement avec une forme à libération régulière sont énumérés à la page suivante.

8:12.06
céphalosporines

céphalexine (monohydrate de) Co. ou Caps.

8:12.12
macrolides

clarithromycine Co. ou Co. L.A.

8:12.24
tétracyclines

doxycycline (hyclate de) Caps. ou Co.

8:30.08
antipaludéens

quinine (sulfate de) Caps. ou Co.

12:16.04
bloquants alpha-adrénergiques

tamsulosine (chlorhydrate de) Co. LA ou Caps. LA

20:04.04
préparations de fer

ferreux (sulfate) Sir. ou Sol. Orale

24:06.06
fibrates

fénofibrate (nanocristallisé ou Co. ou Caps.
microenrobé ou micronisé)

24:24
bloquants bêta-adrénergiques

métoprolol (tartrate de) Co. ou Co. L.A.
propranolol (chlorhydrate de) Co. ou Caps. L.A.

28:08.04

anti-inflammatoires non stéroïdiens

acétylsalicylique (acide)	Co. ou Co.Ent ou Co.Croq
diclofénac (potassique ou sodique)	Co - Co Ent ou Co LA
diclofénac sodique	Co. Ent. ou Co. L.A.
naproxène	Co. Ent. ou Co.
naproxène	Co. ou Co. Ent.

28:08.92

divers analgésiques et antipyrétiques

acétaminophène	Co. Croq. ou Co.

28:16.04

antidépresseurs

l-tryptophane	Co. ou Caps.
mirtazapine	Co. Diss. Orale ou Co.

28:16.08

antipsychotiques

olanzapine	Co. Diss. Orale ou Co.
rispéridone	Co. Diss. Orale ou Co.

28:32.28

agonistes des récepteurs 5HT-1

rizatriptan (benzoate de)	Co. Diss. Orale ou Co.
zolmitriptan	Co. Diss. Orale ou Co.

40:12

agents de suppléance

calcium (carbonate de)/ vitamine D	Co.
calcium (carbonate de)/ vitamine D	Co. ou Caps.
calcium (carbonate de)/ vitamine D	Co. ou Co. Croq. ou Caps.

electrolytes de remplacement/ dextrose potassium (chlorure de)	Pd. Orale Caps. LA ou Co. LA

56:28.36

inhibiteurs de la pompe à protons

lansoprazole oméprazole (base ou magnésien)	Co. LA ou Caps. LA Co. ou Caps.

68:28

hormones hypophysaires

desmopressine (acétate de)	Co. ou Co. Diss. Orale

84:28

kératolytiques

urée	Cr. Top.

88:16

vitamines d

cholécalficérol vitamine D vitamine D	Co. ou Caps. Caps. ou Co. Co. ou Caps.

92:24

Inhibiteurs de la résorption osseuse

pamidronate disodique	Sol./Pd. Perf. I.V.

médicaments d'exception

diphenhydramine (chlorhydrate de) docusate de sodium lactulose ondansétron	Co. ou Caps. Sir. ou Sol. Orale Sir. ou Sol. Orale Co. Diss. Orale ou Co.

ANNEXE VII**LISTE DES MÉDICAMENTS POUR LESQUELS LA
MÉTHODE DU PRIX LE PLUS BAS NE S'APPLIQUE PAS
POUR DES RAISONS THÉRAPEUTIQUES OU AUTRES**

La méthode du prix le plus bas ne s'applique pas lorsque, pour des raisons thérapeutiques ou autres, elle n'est pas considérée souhaitable.

**Principes généraux quant aux exceptions à la méthode
du prix le plus bas**

Les médicaments (dénominations communes) inscrits sur la Liste de médicaments et produits par deux fabricants ou plus, pour lesquels la méthode du prix le plus bas ne s'applique pas sont des substances qui possèdent une des caractéristiques suivantes :

- médicament hautement toxique ou ayant un index thérapeutique étroit;
- médicament dont le début d'action et le taux d'absorption sont cliniquement importants;
- médicament ayant une présentation ou une utilisation particulière;
- autres motifs thérapeutiques.

Les médicaments pour lesquels la méthode du prix le plus bas ne s'applique pas sont énumérés à la page suivante:

10:00
antinéoplasiques

leuprolide (acétate de)

28:28
autres psychotropes

lithium (carbonate de)

36:26
diabète sucré

réactif quantitatif du glucose dans le sang

36:88.12
cétones

réactif semi-quantitatif de l'acétone

36:88.40
sucres

réactif semi-quantitatif du glucose

36:88.92
divers

réactif semi-quantitatif de l'acétone et du
glucose

56:36
anti-inflammatoires gastro-intestinaux

5-aminosalicylique (acide)

5-aminosalicylique (acide)

Co. Ent.

Co. L.A.

68:20.08
insulines

insuline isophane bio-synthétique de
séquence humaine
insuline lispro
insuline zinc cristalline bio-synthétique de
séquence humaine
insulines zinc cristalline et isophane bio-
synthétiques de séquence humaine

68:36.04
thyroïdiens

lévothyroxine sodique

84:92
peau et muqueuses, divers

hydrogel

86:16
respiratoires

théophylline

Co. L.A.

92:00
autres médicaments

allergènes (extraits aqueux glycerinés d')
allergènes (extraits aqueux glycerinés
non normalisés et normalisés d')
allergènes (extraits aqueux glycerinés
normalisés d')
allergènes (extraits précipités à l'alun)
allergènes(extraits aqueux d')
diluants à l'albumine
protéines de venin d'hyménoptères
venins d'hyménoptères

92:44

Immunosuppresseurs

cyclosporine

médicaments d'exception

méthylphénidate (chlorhydrate de)

Co. L.A. (12 h)

pansement absorbant - chlorure de sodium

pansement absorbant - fibres gélifiantes

pansement absorbant - mousse

hydrophile seule ou en association

pansement absorbant bordé - fibres de polyester et rayonne

pansement absorbant bordé - fibres gélifiantes

pansement absorbant bordé - mousse

hydrophile seule ou en association

pansement antimicrobien - argent

pansement antimicrobien - iode

pansement antimicrobien bordé - argent

pansement anti-odeur - charbon activé

pansement de rétention de l'humidité -

hydrocolloïde ou polyuréthane

pansement de rétention de l'humidité

bordé - hydrocolloïde ou polyuréthane

pansement interface - polyamide ou silicone

ANNEXE VIII

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

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Novartis	Aclasta Sol. Perf. I.V. 5 mg/ 100 mL	1
Roche	Actemra Sol. Perf. I.V. 400 mg/20 ml	1
S. & N.	Acticoat Flex 3 (40 cm x 40 cm - 1 600 cm ²) Pans. Plus de 500 cm ² (surface active)	6
Lilly	Adcirca Co. 20 mg	56
Astellas	Advagraf Caps. L.A. 5 mg	50
Novartis	Afinitor Co. 10 mg	30
Apotex	Apo-Imatinib Co. 400 mg	30
Apotex	Apo-Lamivudine Co. 300 mg	100
Bo. Ing.	Aptivus Caps. 250 mg	120
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 130 mcg/0,65 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 150 mcg/0,3 mL	4
Amgen	Aranesp Seringue 300 mcg/0,6 mL	1
Amgen	Aranesp Seringue 500 mcg/1,0 mL	1
B.M.S.-Gil	Atripla Co. 600 mg - 200 mg - 300 mg	30
Biogen	Avonex Pen Sol. Inj. I.M. 30 mcg (6 MUI)	4
Biogen	Avonex PS Sol. Inj. I.M. 30 mcg (6 MUI)	4
B.M.S.	Baraclude Co. 0,5 mg	30
Bayer	Betaseron Pd. Inj. 0,3 mg	15
Bayer	Betaseron Pd. Inj. 0,3 mg	45
Bayer	Betaseron - Trousse de mise en route	1
	Trousse 0,3 mg	
Allergan	Botox Pd. Inj. I.M. 200 UI	1
Gilead	Cayston Sol. pour Inh. 75 mg	84
ViiV	Celsentri Co. 150 mg	60
ViiV	Celsentri Co. 300 mg	60

Renseignements généraux

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
U.C.B.	Cimzia Sol. Inj. S.C. (ser) 200 mg/ml (1 ml)	2
Cobalt	Co Bosentan Co. 62,5 mg	60
Cobalt	Co Bosentan Co. 125 mg	60
Cobalt	Co Temozolomide Caps. 140 mg	5
Cobalt	Co Temozolomide Caps. 140 mg	20
Cobalt	Co Temozolomide Caps. 250 mg	5
Cobalt	Co Temozolomide Caps. 250 mg	20
Gilead	Complera Co. 200 mg - 25 mg - 300 mg	30
Teva Innov	Copaxone Sol. Inj. S.C. (ser) 20 mg/mL	30
RDT	Cystadane Pd. Orale 1 g/1,7 mL	180 g
SanofiAven	Eligard Trousse 22,5 mg	1
SanofiAven	Eligard Trousse 30 mg	1
SanofiAven	Eligard Trousse 45 mg	1
Amgen	Enbrel Pd. Inj. S.C. 25 mg	4
Amgen	Enbrel Sol. Inj. S.C. (ser) 50 mg/mL	4
Amgen	Enbrel SureClick Sol. Inj. S.C. (ser) 50 mg/mL	4
Janss. Inc	Eprex Seringue 8 000 UI/0,8 mL	6
Janss. Inc	Eprex Seringue 10 000 UI/1,0 mL	6
Novartis	Extavia Pd. Inj. 0,3 mg	15
Ferring	Firmagon Trousse 120 mg	1
Lilly	Forteo Sol. Inj. S.C. 250 mcg/mL (2,4 mL ou 3 mL)	1
Roche	Fuzeon Pd. Inj. S.C. 108 mg	60
Novartis	Gleevec Co. 100 mg	120
Novartis	Gleevec Co. 400 mg	30
Serono	Gonal-f Pd. Inj. 1050 UI	1
Serono	Gonal-f Sty 900 UI	1
Gilead	Hepsera Co. 10 mg	30
Lilly	Humatrope Cartouche 24 mg	1
AbbVie	Humira Sol. Inj. S.C. (ser) 40 mg	2
AbbVie	Humira (stylo) Sol. Inj. S.C. (ser) 40 mg	2
Vertex	Incivek Co. 375 mg	168
Pfizer	Inlyta Co. 1 mg	60
Pfizer	Inlyta Co. 5 mg	60

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Janss. Inc	Intelence Co. 100 mg	120
Janss. Inc	Intelence Co. 200 mg	60
Merck	Intron A (sans albumine) Sol. Inj. S.C. (ser) 60 M UI/ 1,2 mL	1
Janss. Inc	Invega Sustenna Susp. Inj. I.M. 150 mg/1,5 mL	1
AZC	Iressa Co. 250 mg	30
Merck	Isentress Co. 400 mg	60
Novartis	Jakavi Co. 5 mg	60
Novartis	Jakavi Co. 15 mg	60
Novartis	Jakavi Co. 20 mg	60
AbbVie	Kaletra Co. 200 mg -50 mg	120
ViiV	Kivexa Co. 600 mg - 300 mg	30
Biomarin	Kuvan Co. 100 mg	120
Novartis	Lioresal Intrathécal Sol. Inj. 2 mg/mL (5 mL)	5
Novartis	Lucentis Sol. Inj. 10 mg/mL (0,23ml)	1
AbbVie	Lupron Depot Trousse 11,25 mg	1
AbbVie	Lupron Depot Trousse 22,5 mg	1
AbbVie	Lupron Depot Trousse 30 mg	1
Pfizer	Macugen Seringue 0,3 mg	1
Mylan	Mylan-Bosentan Co. 62,5 mg	56
Mylan	Mylan-Bosentan Co. 125 mg	56
Genzyme	Myozyme Pd. Perf. I.V. 50 mg	1
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1,0 mL)	10
Amgen	Neupogen Sol. Inj. 300 mcg/mL (1,6mL)	10
Bayer	Nimotop Co. 30 mg	100
Valeant	Nitoman Co. 25 mg	112
B.M.S.-Gil	Orencia Sol. Inj. S.C. (ser) 125 mg/mL (1 mL)	4
Allergan	Ozurdex Implant Intravitréen 0,7 mg	1
Merck	Pegetron Trousse 200 mg-50 mcg/0,5 mL	1

Renseignements généraux

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Merck	Pegetron Trousse 200 mg-80 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Trousse 200 mg-100 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Trousse 200 mg-120 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Trousse 200 mg-150 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Redipen Trousse 200 mg-80 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Redipen Trousse 200 mg-100 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Redipen Trousse 200 mg-120 mcg/0,5 mL	1
Merck	Pegetron Redipen Trousse 200 mg-150 mcg/0,5 mL	1
Phmscience	pms-Bosentan Co. 62,5 mg	60
Phmscience	pms-Bosentan Co. 125 mg	60
Merck	Posanol Susp. Orale 40 mg/mL	1
Janss. Inc	Prezista Co. 75 mg	480
Janss. Inc	Prezista Co. 150 mg	240
Janss. Inc	Prezista Co. 600 mg	60
Merck	Primaxin Pd. Inj. I.V. 500 mg -500 mg	25
Astellas	Prograf Caps. 5 mg	100
Roche	Pulmozyme Sol. pour Inh. 1 mg/mL (2,5 mL)	30
Merck	Puregon Cartouche 900 UI	1
Pfizer	Rapamune Co. 1 mg	100
Ratiopharm	ratio-Sildenafil R Co. 20 mg	100
Serono	Rebif Sol. Inj. S.C. 22 mcg/0.5 mL (1,5 mL)	4
Serono	Rebif Sol. Inj. S.C. 44 mcg/0.5 mL (1,5 mL)	4
Janss. Inc	Remicade Pd. Perf. I.V. 100 mg	1
U.T.C.	Remodulin Sol. Inj. 1 mg/mL	20 ml
U.T.C.	Remodulin Sol. Inj. 2,5 mg/mL	20 ml

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
U.T.C.	Remodulin Sol. Inj. 5 mg/mL	20 ml
U.T.C.	Remodulin Sol. Inj. 10 mg/mL	20 ml
Pfizer	Revatio Co. 20 mg	90
Celgene	Revlimid Caps. 5 mg	28
Celgene	Revlimid Caps. 10 mg	28
Celgene	Revlimid Caps. 15 mg	21
Celgene	Revlimid Caps. 25 mg	21
GSK	Revolade Co. 25 mg	14
GSK	Revolade Co. 25 mg	28
GSK	Revolade Co. 50 mg	14
GSK	Revolade Co. 50 mg	28
B.M.S.	Reyataz Caps. 150 mg	60
B.M.S.	Reyataz Caps. 200 mg	60
B.M.S.	Reyataz Caps. 300 mg	30
Serono	Saizen Cartouche 20 mg	1
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
Sandoz	Sandoz Bosentan Co. 62,5 mg	60
Sandoz	Sandoz Bosentan Co. 125 mg	60
Amgen	Sensipar Co. 90 mg	30
Janss. Inc	Simponi Sol. Inj. S.C. (App.) 50 mg/0,5 mL	1
Janss. Inc	Simponi Sol. Inj. S.C. (ser) 50 mg/0,5 mL	1
Tercica	Somatuline Autogel Sol. Inj. S.C. (ser) 60 mg/0,3 mL	1
Tercica	Somatuline Autogel Sol. Inj. S.C. (ser) 90 mg/0,3 mL	1
Tercica	Somatuline Autogel Sol. Inj. S.C. (ser) 120 mg/0,5 mL	1
B.M.S.	Sprycel Co. 20 mg	60
B.M.S.	Sprycel Co. 50 mg	60
B.M.S.	Sprycel Co. 70 mg	60
B.M.S.	Sprycel Co. 100 mg	30
Janss. Inc	Stelara Seringue 45 mg/0,5 mL	1

Renseignements généraux

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Janss. Inc	Stelara Seringue 90 mg/1 mL	1
Gilead	Stribild Co. 150 mg -150 mg -200 mg -300 mg	30
SanofiAven	Suprefact Dépôt Implant 6,3 mg	1
SanofiAven	Suprefact Dépôt 3 mois Implant 9,45 mg	1
Pfizer	Sutent Caps. 12,5 mg	28
Pfizer	Sutent Caps. 25 mg	28
Pfizer	Sutent Caps. 50 mg	28
Roche	Tarceva Co. 100 mg	30
Roche	Tarceva Co. 150 mg	30
Novartis	Tasigna Caps. 150 mg	112
Novartis	Tasigna Caps. 200 mg	112
Merck	Temodal Caps. 100 mg	5
Merck	Temodal Caps. 140 mg	5
Merck	Temodal Caps. 140 mg	20
Merck	Temodal Caps. 250 mg	5
Teva Can	Teva-Bosentan Co. 62,5 mg	60
Teva Can	Teva-Bosentan Co. 125 mg	60
Teva Can	Teva-Imatinib Co. 100 mg	120
Teva Can	Teva-Imatinib Co. 400 mg	30
Celgene	Thalomid Caps. 50 mg	28
Celgene	Thalomid Caps. 100 mg	28
Celgene	Thalomid Caps. 200 mg	28
Novartis	Tobi Sol. pour Inh. 300 mg/5 mL	56
Novartis	Tobi Podhaler Pd. pour Inh. 28 mg	224
Actelion	Tracleer Co. 62,5 mg	56
Actelion	Tracleer Co. 125 mg	56
Paladin	Trelstar LA Trousse 11,25 mg	1
ViiV	Trizivir Co. 300 mg - 150 mg - 300 mg	60
Gilead	Truvada Co. 200mg- 300mg	30
Pfizer	Tygacil Pd. Perf. I.V. 50 mg	10
GSK	Tykerb Co. 250 mg	70
Biogen	Tysabri Sol. Inj. I.V. 300mg/15ml	1
Roche	Valcyte Co. 450 mg	60
B.M.S.	Vepesid Caps. 50 mg	20

Fabricant	Marque de commerce	Conditionnement
Roche	Vesanoid Caps. 10 mg	100
Pfizer	Vfend Co. 200 mg	30
Merck	Victrelis Caps. 200 mg	168
Merck	Victrelis Triple Trousse 200 mg - 200 mg - 80 mcg/0,5 mL	1
Merck	Victrelis Triple Trousse 200 mg - 200 mg - 100 mcg/0,5 mL	1
Merck	Victrelis Triple Trousse 200 mg - 200 mg - 120 mcg/0,5 mL	1
Merck	Victrelis Triple (84) Trousse 200 mg - 200 mg - 150 mcg/0,5 mL	1
Merck	Victrelis Triple (98) Trousse 200 mg - 200 mg - 150 mcg/0,5 mL	1
Novartis	Visudyne Pd. Inj. I.V. 15 mg	1
GSK	Volibris Co. 5 mg	30
GSK	Volibris Co. 10 mg	30
GSK	Votrient Co. 200 mg	120
Roche	Xeloda Co. 500 mg	120
Roche	Zelboraf Co. 240 mg	56
AZC	Zoladex LA Implant 10,8 mg	1
Janss. Inc	Zytiga Co. 250 mg	120
Pfizer	Zyvoxam Co. 600 mg	20

ANNEXE IX

LISTE DES MÉDICAMENTS D'EXCEPTION ET DES INDICATIONS RECONNUES POUR LEUR PAIEMENT

ABATACEPT, Pd. Perf. I.V. :

- ◆ 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.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période de 12 mois.

Les autorisations pour l'abatacept sont données à raison de 10mg/kg aux 2 semaines pour 3 doses, puis à 10 mg/kg toutes les 4 semaines.

- ♦ 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/m² 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 :
 - 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'abatacept sont données à raison de 10 mg/kg aux 2 semaines pour 3 doses, puis à 10 mg/kg toutes les 4 semaines.

ABATACEPT, Sol. Inj. S.C. :

- ◆ 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.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période de 12 mois.

Les autorisations pour l'abatacept, Sol. Inj. S.C. sont données à raison de 125 mg par semaine.

ABIRATÉRONE :

- ♦ pour le traitement du cancer de la prostate métastatique résistant à la castration, chez les hommes :
 - ayant progressé pendant ou à la suite d'une chimiothérapie à base de docetaxel à moins d'une contre-indication ou d'une intolérance sérieuse;
 - présentant un statut de performance selon l'ECOG de 0 à 2.

La durée maximale de chaque autorisation est de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer de 0 à 2.

ACAMPROSATE :

- ♦ pour le maintien de l'abstinence chez les personnes souffrant de dépendance alcoolique qui sont abstinentes à l'alcool depuis au moins 5 jours et qui font partie d'un programme de prise en charge complet axé sur l'abstinence à l'alcool;

La durée maximale de chaque autorisation est de 3 mois. Lors des demandes de poursuite de traitement, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique défini par le maintien de l'abstinence alcoolique. La durée maximale totale du traitement est de 12 mois.

ADALIMUMAB :

- ◆ pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée ou grave et de l'arthrite psoriasique modérée ou grave de forme rhumatoïde;

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 pour la polyarthrite rhumatoïde seulement;
 - 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 :

pour la polyarthrite rhumatoïde :

 - le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine;

- ◆ pour l'arthrite psoriasique de forme rhumatoïde :
 - le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine,
ou
 - la sulfasalazine à la dose de 2 000 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Pour la polyarthrite rhumatoïde, les autorisations pour l'adalimumab sont données à raison de 40 mg aux 2 semaines. Cependant, après 12 semaines de traitement avec l'adalimumab en monothérapie, une autorisation pourra être donnée à raison de 40 mg par semaine.

Pour l'arthrite psoriasique de forme rhumatoïde, les autorisations pour l'adalimumab sont données à raison de 40 mg aux 2 semaines.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite psoriasique modérée ou grave, de forme autre que rhumatoïde;

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, au moins 3 articulations avec synovite active et un score supérieur à 1 au questionnaire d'évaluation de l'état de santé (HAQ),
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
 - la sulfasalazine à la dose de 2 000 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 permettant 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 de HAQ;
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'adalimumab sont données à raison de 40 mg aux 2 semaines.

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant de spondylite ankylosante modérée ou grave, dont le score au BASDAI est ≥ 4 sur une échelle de 0 à 10, chez qui l'usage séquentiel de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens à dose optimale pour une période de 3 mois chacun n'a pas permis un bon contrôle de la maladie, à moins de contre-indication :
 - Lors de la demande initiale, le médecin doit fournir les éléments suivants :
 - le score au BASDAI;
 - le degré d'atteinte fonctionnelle selon le BASFI (échelle de 0 à 10).

La demande initiale sera 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 de 2,2 points ou de 50 % sur l'échelle BASDAI à partir du score prétraitement,
 - ou
 - une diminution de 1,5 point ou de 43 % sur l'échelle BASFI,
 - ou
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement seront autorisées pour des périodes maximales de 12 mois.

Les autorisations pour l'adalimumab sont données pour un maximum de 40 mg aux 2 semaines.

- ◆ 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;

Lors de la demande initiale, le médecin devra mentionner l'immunosuppresseur utilisé ainsi que la durée du traitement. La demande initiale sera autorisée pour une période maximale de 3 mois qui comprend un traitement d'induction à raison de 160 mg initialement et de 80 mg à la deuxième semaine, suivi d'un traitement d'entretien à la dose de 40 mg aux deux semaines.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique. Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Toutefois, si la condition médicale justifie d'augmenter la dose à 40 mg par semaine à partir de la 12^e semaine de traitement, l'autorisation sera donnée pour une période maximale de 3 mois. Après quoi, le médecin devra démontrer les bénéfices cliniques obtenus à cette dose, pour le renouvellement des autorisations subséquentes, d'une durée maximale 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;

Lors de la demande initiale, le médecin devra préciser la nature de la contre-indication ou de l'intolérance ainsi que l'immunosuppresseur utilisé. La demande initiale sera autorisée pour une période maximale de 3 mois qui comprend un traitement d'induction à raison de 160 mg initialement et de 80 mg à la deuxième semaine, suivi d'un traitement d'entretien de 40 mg aux deux semaines.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Toutefois, si la condition médicale justifie d'augmenter la dose à 40 mg par semaine à partir de la 12^e semaine de traitement, l'autorisation sera donnée pour une période maximale de 3 mois. Après quoi, le médecin devra démontrer les bénéfices cliniques obtenus à cette dose, pour le renouvellement des autorisations subséquentes, d'une durée maximale de 12 mois.

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes d'une forme grave de psoriasis en plaques chronique :

- en présence d'un score égal ou supérieur à 15 sur l'échelle de sévérité du psoriasis (PASI) ou de plaques importantes au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale;
et
- en présence d'un score égal ou supérieur à 15 au questionnaire d'évaluation de la qualité de vie (DLQI);
et
- lorsqu'un traitement de photothérapie de 30 séances ou plus pendant 3 mois n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie, à moins que ce traitement soit contre-indiqué, ne soit pas toléré, ne soit pas accessible ou qu'un traitement de 12 séances ou plus pendant 1 mois n'ait pas procuré d'amélioration significative des lésions;
et
- lorsqu'un traitement avec 2 agents de rémission, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, ces 2 agents doivent être :
 - le méthotrexate à la dose de 15 mg ou plus par semaine;
ou
 - la cyclosporine à la dose de 3 mg/kg ou plus par jour;
ou
 - l'acitrétine à la dose de 25 mg ou plus par jour.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 4 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 amélioration d'au moins 75 % du score PASI;
ou
- une amélioration d'au moins 50 % du score PASI et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI;
ou
- une amélioration significative des lésions au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 6 mois.

Les autorisations pour l'adalimumab sont données pour une dose d'induction de 80 mg suivie d'un traitement d'entretien commençant la deuxième semaine à la dose de 40 mg aux deux semaines.

ADÉFOVIR DIPIVOXIL :

- ◆ pour le traitement de l'hépatite B chronique chez les personnes :
 - ayant une résistance à la lamivudine définie par l'un des éléments suivants :
 - une augmentation de 1 log du VHB-ADN sous traitement à la lamivudine, confirmée par un deuxième test un mois plus tard;
 - une épreuve de laboratoire démontrant la résistance à la lamivudine;
 - une augmentation de 1 log du VHB-ADN sous traitement à la lamivudine, avec une virémie supérieure à 20 000 UI/mL;

- avec une cirrhose décompensée ou à risque de décompensation, avec un score de Child-Pugh > 6;
- après une transplantation hépatique ou lors d'une infection du greffon par le virus de l'hépatite B;
- infectées par le VIH, mais qui ne sont pas traitées avec des antirétroviraux pour cette condition;
- qui ne présentent pas de résistance à la lamivudine et qui ont une charge virale supérieure à 20 000 UI/mL (HBeAg-positif) ou 2 000 UI/mL (HBeAg-négatif), avant le début du traitement.

ALGLUCOSIDASE ALPHA :

- ◆ pour le traitement de la forme infantile (ou à évolution rapide) de la maladie de Pompe, chez les enfants dont les symptômes sont apparus avant l'âge de 12 mois;

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de détérioration importante. Il y a détérioration importante lorsque les deux critères suivants sont satisfaits :

- présence de ventilation invasive;
et
- augmentation de deux points et plus au score-Z de l'indice de masse ventriculaire par rapport à la valeur précédente.

La durée maximale de chaque autorisation est de 6 mois.

ALISKIRÈNE :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle, en association avec au moins un agent antihypertenseur, si échec thérapeutique, intolérance ou contre-indication à :
 - un diurétique thiazidique;
et

- un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA);
et
- un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (ARA);

Toutefois, à la suite d'un échec thérapeutique à un IECA, l'essai d'un ARA n'est pas exigé et *vice versa*.

ALISKIRÈNE / HYDROCHLOROTHIAZIDE :

- ♦ pour le traitement de l'hypertension artérielle si échec thérapeutique à un diurétique thiazidique et si échec thérapeutique, intolérance ou contre-indication à :
 - un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA);
et
 - un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (ARA);

Toutefois, à la suite d'un échec thérapeutique à un IECA, l'essai d'un ARA n'est pas exigé et *vice versa*.

AMBRISENTAN :

- ♦ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, 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.

AMINOLÉVULINATE MÉTHYLIQUE :

- ◆ pour le traitement du carcinome basocellulaire superficiel lorsqu'une chirurgie est contre-indiquée et qu'un autre traitement de destruction physique ou chimique est mal toléré ou contre-indiqué;

AMLODIPINE (bésylate d') / ATORVASTATINE CALCIQUE :

- ◆ chez les personnes sous traitement à doses stables avec l'amlodipine et l'atorvastatine depuis au moins 3 mois;

AMPHÉTAMINE (sels mixtes d') :

- ◆ pour le traitement des personnes avec un trouble déficitaire de l'attention chez qui l'usage du méthylphénidate à courte action ou de la dexamphétamine n'a pas permis un bon contrôle des symptômes de la maladie;

Avant de conclure à l'inefficacité de ces traitements, le stimulant doit avoir été titré de façon optimale, à moins d'une justification pertinente.

ANÉTHOLE TRITHIONE :

- ◆ pour le traitement de la xérostomie grave;

★ APIXABAN :

- ◆ chez les personnes qui présentent de la fibrillation auriculaire non valvulaire nécessitant une anticoagulation :
 - chez qui l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone ne se trouve pas dans l'écart thérapeutique visé;
ou
 - pour qui le suivi de l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone n'est pas possible ou n'est pas disponible;

★ APRÉPITANT :

- ◆ Comme thérapie antiémétique de première intention des nausées et vomissements lors d'un traitement de chimiothérapie hautement émétisante, en association avec la dexaméthasone et un antagoniste des récepteurs de la 5-HT₃. Ce dernier doit toutefois être administré uniquement au cours de la première journée du traitement de chimiothérapie;

Les autorisations sont données à raison d'un maximum de trois doses d'aprépitant par traitement de chimiothérapie.

ATOMOXÉTINE (chlorhydrate d') :

- ◆ pour le traitement des enfants et des adolescents avec trouble déficitaire de l'attention chez qui il n'a pas été possible d'obtenir un bon contrôle des symptômes de la maladie avec le méthylphénidate et une amphétamine ou lorsque ceux-ci sont contre-indiqués;

Avant de conclure à l'inefficacité de ces médicaments, ils doivent avoir été titrés à doses optimales, et, de surcroît, une forme à libération contrôlée sur 12 heures de méthylphénidate, ou une forme de sels mixtes d'amphétamine ou la lis-dexamfétamine doit avoir été essayée, à moins d'une justification pertinente empêchant ces exigences.

AXITINIB :

- ◆ pour le traitement de deuxième intention d'un adénocarcinome rénal métastatique caractérisé par la présence de cellules claires après échec à un traitement par un inhibiteur de la tyrosine kinase à moins d'une contre-indication ou d'une intolérance sérieuses, chez les personnes dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 ou 1.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse complète, partielle ou d'une stabilisation de la maladie, confirmée par imagerie dans les 6 semaines avant la fin de l'autorisation en cours. De plus, le statut de performance selon l'ECOG devra demeurer de 0 ou 1. Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 4 mois.

AZÉLAÏQUE (acide) :

- ◆ pour le traitement de l'acné rosacée lorsqu'une préparation topique de métronidazole est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

AZTRÉONAM :

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes de fibrose kystique, infectées de façon chronique par le *Pseudomonas aeruginosa* :
 - lorsque leur état se détériore malgré un traitement avec une formulation de tobramycine pour inhalation ou;
 - lorsqu'elles sont intolérantes à une solution de tobramycine pour inhalation ou;
 - lorsqu'elles sont allergiques à la tobramycine;

BÉTAHISTINE (dichlorhydrate de) :

- ◆ pour réduire la sévérité des vertiges d'origine périphérique;

BISACODYL :

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

BOCÉPRÉVIR :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose et qui n'ont jamais reçu de traitement contre le VHC, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa péguyé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa péguyé.

L'autorisation est accordée pour une période maximale de 24 semaines.

La durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 28 semaines si la charge virale de l'ARN du VHC est indétectable à la semaine 24 du traitement. Elle sera de 48 semaines, incluant le traitement préliminaire et subséquent de l'association ribavirine/interféron alfa péguyé, si la charge virale est détectable à la semaine 8, inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12, et indétectable à la semaine 24.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose et qui ont déjà eu une réponse partielle ou une rechute à la suite d'un traitement associant la ribavirine et un interféron, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa péguyé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa péguyé.

On entend par réponse partielle une diminution de la charge virale (VHC-ARN) d'au moins 1,8 log₁₀ à la semaine 12, mais sans obtention d'une réponse virologique soutenue, alors que la rechute est définie par une charge virale (VHC-ARN) indétectable à la fin du traitement, mais détectable par la suite.

L'autorisation initiale est accordée pour une période de 26 semaines.

La demande sera renouvelée pour 6 semaines si la charge virale (VHC-ARN) est inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12 et indétectable à la semaine 24 du traitement. Dans ce cas, la durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 36 semaines. Elle sera de 48 semaines, incluant le traitement préliminaire et subséquent, avec l'association ribavirine/interféron alfa pégylé, si la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 8, mais indétectable à la semaine 24.

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1 et en présence d'une fibrose hépatique grave ou d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa pégylé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa pégylé.

L'autorisation initiale est accordée pour une période de 26 semaines.

La demande sera renouvelée pour 18 semaines si la charge virale (VHC ARN) est inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12 et indétectable à la semaine 24 du traitement. Dans ce cas, la durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 48 semaines.

BOCÉPRÉVIR / RIBAVIRINE / INTERFÉRON ALFA-2B PÉGUYLÉ :

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose et qui n'ont jamais reçu de traitement contre le VHC, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa péguylé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa-2b péguylé.

L'autorisation est accordée pour une période maximale de 24 semaines.

La durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 28 semaines si la charge virale de l'ARN du VHC est indétectable à la semaine 24 du traitement. Elle sera de 48 semaines, incluant le traitement préliminaire et subséquent de l'association ribavirine/interféron alfa péguylé, si la charge virale est détectable à la semaine 8, inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12, et indétectable à la semaine 24.

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose et qui ont déjà eu une réponse partielle ou une rechute à la suite d'un traitement associant la ribavirine et un interféron, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa péguylé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa-2b péguylé.

On entend par réponse partielle une diminution de la charge virale (VHC-ARN) d'au moins $1,8 \log_{10}$ à la semaine 12, mais sans obtention d'une réponse virologique soutenue, alors que la rechute est définie par une charge virale (VHC-ARN) indétectable à la fin du traitement, mais détectable par la suite.

L'autorisation initiale est accordée pour une période de 26 semaines.

La demande sera renouvelée pour 6 semaines si la charge virale (VHC-ARN) est inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12 et indétectable à la semaine 24 du traitement. Dans ce cas, la durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 36 semaines. Elle sera de 48 semaines, incluant le traitement préliminaire et subséquent avec l'association ribavirine/interféron alfa péguylé, si la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 8, mais indétectable à la semaine 24.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1 et en présence d'une fibrose hépatique grave ou d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa péguylé. Avant d'amorcer le traitement au bocéprévir, elles doivent d'abord avoir reçu 4 semaines de traitement préliminaire avec l'association ribavirine/interféron alfa-2b péguylé.

L'autorisation initiale est accordée pour une période de 26 semaines.

La demande sera renouvelée pour 18 semaines si la charge virale (VHC-ARN) est inférieure à 100 UI/ml à la semaine 12 et indétectable à la semaine 24 du traitement. Dans ce cas, la durée totale du traitement, incluant le traitement préliminaire, sera de 48 semaines.

BOSENTAN :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, 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.

BUPRÉNORPHINE / NALOXONE :

- ◆ pour le traitement substitutif de la dépendance aux opioïdes :
 - lors d'un échec, d'une intolérance ou d'une contre-indication à la méthadone;
 - ou

- lorsqu'un programme de maintien à la méthadone n'est pas disponible ou accessible.

CABERGOLINE :

- ◆ pour le traitement de l'hyperprolactinémie chez les personnes pour qui la bromocriptine ou la quinagolide est inefficace, contre-indiquée ou non tolérée;

Sans égard à l'indication de paiement énoncée ci-dessus, la cabergoline demeure couverte par le régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 12 mois précédant le 1^{er} octobre 2007 et si son coût a déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications reconnue prévues à la présente annexe.

CALCIPOTRIOL / BÉTAMÉTHASONE (dipropionate de) :

- ◆ pour le traitement du psoriasis lorsqu'un analogue de la vitamine D est inefficace ou mal toléré;

CALCIUM (gluconate de) / CALCIUM (lactate de) :

- ◆ pour les personnes qui ne peuvent recevoir des comprimés;

CALCIUM (gluconate de) / CALCIUM (lactate de) / VITAMINE D :

- ◆ pour les personnes qui ne peuvent recevoir des comprimés;

CAPÉCITABINE :

- ◆ pour le traitement du cancer du sein avancé ou métastatique qui n'a pas répondu à une chimiothérapie de première intention administrée en stade avancé ou métastatique à moins d'une contre-indication à l'administration de celle-ci;

- ◆ pour le traitement du cancer colorectal de stade III (stade C selon la classification de Dukes) ou IV (stade D selon la classification de Dukes ou métastatique);

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;

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

CERTOLIZUMAB PEGOL :

- ◆ 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.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le certolizumab sont données à raison de 400 mg pour les trois premières doses du traitement, soit aux semaines 0, 2 et 4, suivies de 200 mg à toutes les 2 semaines.

CÉTRORÉLIX :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

CHORIOGONADOTROPINE ALPHA :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

CINACALCET (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes dialysées ayant une hyperparathyroïdie secondaire grave avec un taux de parathormone intacte supérieur à 88 pmol/L mesuré à 2 reprises à l'intérieur d'une période de 3 mois, malgré un traitement optimal à base de chélateurs du phosphore et de vitamine D à moins d'une intolérance importante ou d'une contre-indication à ces agents, et ayant soit :
 - une calcémie corrigée $\geq 2,54$ mmol/L ou;
 - une phosphorémie $\geq 1,78$ mmol/L ou;
 - un produit phosphocalcique $\geq 4,5$ mmol²/L² ou;
 - des manifestations ostéoarticulaires symptomatiques.

Le traitement optimal à base de vitamine D se définit comme suit : une dose hebdomadaire minimale de 3 mcg de calcitriol ou d'alfacalcidol.

★ CIPROFLOXACINE (chlorhydrate de), Sol. Perf. I.V. :

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

CITRATE DE SODIUM / LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM / SORBITOL :

- ◆ 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), Cr. Vag. (unidose) :

- ◆ lorsque le métronidazole intravaginal est inefficace, contre-indiqué ou mal toléré;

★ CLOPIDOGREL (bisulfate de), Co. 75 mg :

- ◆ 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 de l'autorisation sera de 12 mois;

- ◆ chez les personnes présentant un syndrome coronarien aigu :
 - qui sont déjà traitées par l'acide acétylsalicylique;
 - qui ne recevaient pas d'acide acétylsalicylique au préalable. La durée maximale de l'autorisation est 12 mois;

★ CODÉINE (phosphate de), Sir. :

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

COLÉSÉVÉLAM (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement de l'hypercholestérolémie, chez les personnes dont le risque cardiovasculaire est élevé :
 - en association avec un inhibiteur de l'HMG-CoA réductase (statine) à dose optimale ou à dose moindre en cas d'intolérance;
 - lors d'une contre-indication à un inhibiteur de l'HMG-CoA réductase (statine);
 - lors d'une intolérance ayant mené à un arrêt de traitement d'au moins 2 inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase (statine).

COLLAGÉNASE :

- ◆ pour le débridement des plaies en présence de tissu dévitalisé. L'autorisation est accordée pour une durée maximale de traitement de 60 jours;

CYANOCOBALAMINE, Co. L.A. et Sol. Orale :

- ◆ pour les personnes souffrant d'une déficience en vitamine B12;

★ DABIGATRAN ETEXILATE :

- ◆ chez les personnes qui présentent de la fibrillation auriculaire non valvulaire nécessitant une anticoagulothérapie :

- chez qui l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone ne se trouve pas dans l'écart thérapeutique visé;
ou
- pour qui le suivi de l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone n'est pas possible ou n'est pas disponible;

DARBÉPOÉTINE 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 et symptomatique non causée par une carence en fer, en acide folique ou en vitamine B₁₂ :
 - chez les personnes présentant une tumeur non myéloïde traitées avec de la chimiothérapie et dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 100 g/L;

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 3 mois. Lors de la demande pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet bénéfique défini par une augmentation de la numération des réticulocytes d'au moins $40 \times 10^9/L$ ou une augmentation de la mesure de l'hémoglobine d'au moins 10 g/L. Un taux d'hémoglobine inférieur à 120 g/L devrait être visé.

Toutefois, pour les personnes souffrant de cancer autres que celles visées précédemment, la darbépoétine alfa demeure couverte par le régime général d'assurance médicaments jusqu'au 31 janvier 2008 en autant que le traitement soit déjà en cours le 1^{er} octobre 2007, que son coût ait déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe et que le médecin fournisse l'évidence d'un effet bénéfique défini par une augmentation de la numération des réticulocytes d'au moins $40 \times 10^9/L$ ou une augmentation de la mesure de l'hémoglobine d'au moins 10 g/L.

DARUNAVIR, Co. 600 mg :

- ◆ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH :
 - qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant un autre inhibiteur de la protéase qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
ou
 - par une intolérance sérieuse, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral, à au moins trois inhibiteurs de la protéase;
- ◆ pour le traitement en première intention, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH pour lesquelles une épreuve de laboratoire démontre une absence de sensibilité aux autres inhibiteurs de la protéase, jumelée à une résistance pour l'une ou l'autre des classes des inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse et des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse, ou aux deux, et :

- dont la charge virale actuelle et une autre d'il y a au moins un mois sont supérieures ou égales à 500 copies/mL;
et
- dont le décompte de lymphocytes CD4 actuel et un autre d'il y a au moins un mois sont inférieurs ou égaux à 350/ μ L;
et
- pour qui l'utilisation du darunavir est nécessaire à la constitution d'un régime thérapeutique efficace;

DASATINIB :

- ◆ pour le traitement de la leucémie myéloïde chronique en phase chronique chez les adultes :
 - qui présentent un échec ou une réponse sous-optimale à l'imatinib ou au nilotinib;
ou
 - qui présentent une intolérance sérieuse à l'imatinib ou au nilotinib;

Les autorisations seront données à raison d'une dose quotidienne maximale de 140 mg pour une durée maximale de 6 mois.

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse hématologique.

- ◆ pour le traitement de la leucémie myéloïde chronique en phase accélérée chez les adultes :
 - qui présentent un échec ou une réponse sous-optimale à l'imatinib;
ou
 - qui présentent une intolérance sérieuse à l'imatinib;

Les autorisations seront données à raison d'une dose quotidienne maximale de 180 mg pour une durée maximale de 6 mois.

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse hématologique.

- ◆ pour le traitement de première intention de la leucémie myéloïde chronique en phase chronique chez les adultes qui présentent une contre-indication sérieuse à l'imatinib et au nilotinib;

Les autorisations seront données à raison d'une dose quotidienne maximale de 100 mg pour une durée maximale de 6 mois.

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse hématologique.

DENOSUMAB, Sol. Inj. S.C. (ser) 60 mg/ml :

- ◆ pour le traitement de l'ostéoporose postménopausique chez les femmes ne pouvant recevoir un bisphosphonate oral en raison d'une intolérance sérieuse ou d'une contre-indication;

DENOSUMAB, Sol. Inj. 120 mg/1,7ml

- ◆ pour la prévention des événements osseux chez les personnes atteintes d'un cancer de la prostate résistant à la castration et présentant au moins une métastase osseuse;

- ◆ pour la prévention des événements osseux chez les personnes atteintes d'un cancer du sein et présentant au moins une métastase osseuse, en cas d'intolérance au pamidronate;

DEXAMÉTHASONE, Implant intravitréen :

- ◆ pour le traitement de l'œdème maculaire consécutif à une occlusion de la veine centrale de la rétine.

L'autorisation est accordée pour un traitement d'une durée maximale d'un an, avec un maximum de deux implants par œil atteint.

DICLOFÉNAC SODIQUE, Sol. Oph. :

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

DIPHENHYDRAMINE (chlorhydrate de) :

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

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 modérément ou hautement émétisante, ou
 - de radiothérapie hautement émétisante;
- ◆ lors d'un traitement :
 - de chimiothérapie pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée et qui ne reçoivent pas d'aprépitant ou de fosaprépitant, ou
 - de radiothérapie pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

DONÉPÉZIL (chlorhydrate de) :

- ◆ en monothérapie chez les 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.

Toutefois, dans le cas où l'inhibiteur de la cholinestérase fait suite à un traitement avec la mémantine, l'usage concomitant de ces deux médicaments est autorisé pour une période d'un mois.

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;

DULOXÉTINE :

- ◆ pour le traitement de la douleur associée à une neuropathie diabétique;
- ◆ pour le soulagement de la douleur chronique associée à la fibromyalgie, lorsque l'amitriptyline est non tolérée, contre-indiquée ou procure des bénéfices insuffisants au cours d'un traitement d'au moins 12 semaines.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de quatre mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir des données démontrant des bénéfices cliniques par rapport à l'évaluation pré-traitement : une amélioration d'au moins 30 % sur une échelle de douleur, une amélioration de l'état fonctionnel ou des bénéfices d'une autre nature comme une réduction des analgésiques. Les autorisations seront alors d'une durée maximale de 12 mois.

La dose maximale autorisée est de 60 mg par jour.

- ◆ pour le traitement de la lombalgie chronique d'intensité modérée ou grave, sans composante neuropathique, lorsque l'acétaminophène et les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont non tolérés, contre-indiqués ou procurent des bénéfices insuffisants au cours d'un traitement d'au moins 12 semaines.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir des données démontrant des bénéfices cliniques par rapport à l'évaluation prétraitement : une amélioration d'au moins 30 % sur une échelle de douleur ou une amélioration de l'état fonctionnel. Les autorisations seront alors d'une durée maximale de 12 mois.

La dose maximale autorisée est de 60 mg par jour.

- ◆ pour la prise en charge de la douleur chronique associée à l'arthrose du genou, d'intensité modérée ou grave, lorsque l'acétaminophène et les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont non tolérés, contre-indiqués ou procurent des bénéfices insuffisants au cours d'un traitement d'au moins 12 semaines.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir des données démontrant des bénéfices cliniques par rapport à l'évaluation prétraitement : une amélioration d'au moins 30 % sur une échelle de douleur ou une amélioration de l'état fonctionnel. Les autorisations seront alors d'une durée maximale de 12 mois.

La dose maximale autorisée est de 60 mg par jour.

ELTROMBOPAG :

- ◆ pour le traitement du purpura thrombopénique idiopathique chronique chez les personnes :
 - splénectomisées ou non splénectomisées si la chirurgie est contre-indiquée;
et
 - réfractaires à la corticothérapie ou chez qui la corticothérapie est contre-indiquée;
et
 - qui reçoivent un traitement d'entretien avec les immunoglobulines intraveineuses depuis au moins 6 mois à moins d'une contre-indication;
et
 - dont la numération plaquettaire était inférieure à $30 \times 10^9/l$ avant l'instauration du traitement avec les immunoglobulines intraveineuses ou dont la numération plaquettaire est inférieure à $30 \times 10^9/l$ dans le cas d'une contre-indication à celles-ci.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes de renouvellement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse au traitement définie par une numération plaquettaire supérieure à $50 \times 10^9/l$ sans le recours à l'administration d'immunoglobulines intraveineuses en traitement de secours. Les autorisations subséquentes sont pour une durée maximale de 6 mois.

ENFUVIRTIDE :

- ◆ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH pour lesquelles une épreuve de laboratoire démontre une sensibilité à un seul antirétroviral ou à aucun et qui n'ont jamais eu d'échec virologique à l'enfuvirtide;

L'autorisation initiale, d'une durée maximale de 5 mois, sera donnée si la charge virale est supérieure ou égale à 5 000 copies/mL. Dans le cas d'un traitement en première intention, il faut également que le décompte des lymphocytes CD4 actuel et un autre fait il y a au moins un mois soient inférieurs ou égaux à 350/ μ L.

Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique :

- sur la mesure d'une charge virale récente, démontrant une réduction d'au moins 0,5 log comparativement à la charge virale obtenue avant le début de l'enfuvirtide, ou
- sur un décompte de CD4 récent, démontrant une augmentation d'au moins 30 % comparativement au décompte de CD4 obtenu avant le début de l'enfuvirtide;

Les autorisations auront alors une durée maximale de 12 mois.

- ◆ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH qui ne sont pas visées par le premier paragraphe de l'énoncé précédent :
 - dont la charge virale actuelle et une autre d'il y a au moins un mois sont supérieures ou égales à 500 copies/mL, tout en étant traitées par une association de 3 antirétroviraux ou plus depuis au moins 3 mois ainsi que dans l'intervalle entre les 2 mesures, et
 - qui ont reçu, au préalable, au moins un autre traitement avec des antirétroviraux, qui s'est soldé par un échec virologique documenté, après au moins 3 mois de traitement, et

- qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (sauf en présence d'une résistance à cette classe), un inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse et un inhibiteur de la protéase;

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 5 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique :

- sur la mesure d'une charge virale récente, démontrant une réduction d'au moins 0,5 log comparativement à la charge virale obtenue avant le début de l'enfuvirtide, ou
- sur le décompte de CD4 récent, démontrant une augmentation d'au moins 30 % comparativement au décompte de CD4 obtenu avant le début de l'enfuvirtide;

Les autorisations auront alors une durée maximale de 12 mois.

ENTÉCAVIR :

- ♦ pour le traitement de l'hépatite B chronique, à raison de 0,5 mg par jour, chez les personnes qui ne présentent pas de résistance à la lamivudine et qui ont une charge virale supérieure à 20 000 UI/mL (HBeAg-positif) ou 2 000 UI/mL (HBeAg-négatif), avant le début du traitement;
- ♦ pour le traitement de l'hépatite B chronique chez les personnes :
 - ayant une résistance à la lamivudine définie par l'un des éléments suivants :

- une augmentation de 1 log du VHB-ADN sous traitement à la lamivudine, confirmée par un deuxième test un mois plus tard;
 - une épreuve de laboratoire démontrant la résistance à la lamivudine;
 - une augmentation de 1 log du VHB-ADN sous traitement à la lamivudine, avec une virémie supérieure à 20 000 UI/mL;
- et
- en présence d'échec, de contre-indication ou d'intolérance à l'adéfovir ou au ténofovir;

★ ÉPLÉRÉNONE :

- ◆ pour les personnes présentant des signes d'insuffisance cardiaque et de dysfonction systolique ventriculaire gauche (avec une fraction d'éjection ≤ 40 %) après un infarctus aigu du myocarde, lorsque l'administration de l'éplérénone commence dans les jours suivant l'infarctus en complément de la thérapie standard;
- ◆ pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque chronique de classe II de la New York Heart Association (NYHA) qui présentent une dysfonction systolique ventriculaire gauche (avec une fraction d'éjection ≤ 35 %), en complément de la thérapie standard;

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 et symptomatique non causée par une carence en fer, en acide folique ou en vitamine B₁₂ :

- chez les personnes présentant une tumeur non myéloïde traitées avec de la chimiothérapie et dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 100 g/L;
- chez les personnes non cancéreuses dont le taux d'hémoglobine est inférieur à 100 g/L;

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 3 mois. Lors de la demande pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet bénéfique défini par une augmentation de la numération des réticulocytes d'au moins $40 \times 10^9/L$ ou une augmentation de la mesure de l'hémoglobine d'au moins 10 g/L. Un taux d'hémoglobine inférieur à 120 g/L devrait être visé.

Toutefois, pour les personnes souffrant de cancer autres que celles visées précédemment, l'époétine alfa demeure couverte par le régime général d'assurance médicaments jusqu'au 31 janvier 2008 en autant que le traitement soit déjà en cours le 1^{er} octobre 2007, que son coût ait déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe et que le médecin fournisse l'évidence d'un effet bénéfique défini par une augmentation de la numération des réticulocytes d'au moins $40 \times 10^9/L$ ou une augmentation de la mesure de l'hémoglobine d'au moins 10 g/L.

ÉPOPROSTÉNOL SODIQUE :

- ♦ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III ou IV de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, 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.

ERLOTINIB (chlorhydrate d') :

- ◆ pour le traitement du cancer du poumon non à petites cellules localement avancé ou métastatique chez les personnes :
 - qui ont eu un échec à une thérapie de première intention et qui ne sont pas éligibles à une autre chimiothérapie, ou qui ont eu un échec à une thérapie de deuxième intention;
et
 - qui ne présentent pas de métastase cérébrale symptomatique;
et
 - dont le statut de performance selon l'ECOG est ≤ 3 .

La durée maximale de chaque autorisation est de trois mois. Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie.

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 / LÉVONORGESTREL :

- ◆ 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 et de l'arthrite psoriasique modérée ou grave de forme rhumatoïde;

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 pour la polyarthrite rhumatoïde seulement;
 - 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 :

pour la polyarthrite rhumatoïde :

- le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine;

pour l'arthrite psoriasique de forme rhumatoïde :

- le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine,
ou
- la sulfasalazine à la dose de 2 000 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'étanercept sont données à raison de 50 mg 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/m² 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'étanercept sont données à raison de 0,8 mg/kg (dose maximale de 50 mg) par semaine.

- ♦ pour le traitement de l'arthrite psoriasique modérée ou grave, de forme autre que rhumatoïde;

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, au moins 3 articulations avec synovite active et un score supérieur à 1 au questionnaire d'évaluation de l'état de santé (HAQ),
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
 - la sulfasalazine à la dose de 2 000 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 permettant 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 de HAQ;
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'étanercept sont données à raison de 50 mg par semaine.

- pour le traitement des personnes souffrant de spondylite ankylosante modérée ou grave, dont le score au BASDAI est ≥ 4 sur une échelle de 0 à 10, chez qui l'usage séquentiel de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens à dose optimale pour une période de 3 mois chacun n'a pas permis un bon contrôle de la maladie, à moins de contre-indication :
- Lors de la demande initiale, le médecin doit fournir les éléments suivants :
 - le score au BASDAI;
 - le degré d'atteinte fonctionnelle selon le BASFI (échelle de 0 à 10).

La demande initiale sera 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 de 2,2 points ou de 50 % sur l'échelle BASDAI à partir du score prétraitement,
 - ou
 - une diminution de 1,5 point ou de 43 % sur l'échelle BASFI,
 - ou
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement seront autorisées pour des périodes maximales de 12 mois.

Les autorisations pour l'étanercept sont données pour un maximum de 50 mg par semaine.

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes d'une forme grave de psoriasis en plaques chronique :
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 sur l'échelle de sévérité du psoriasis (PASI) ou de plaques importantes au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale;
et
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 au questionnaire d'évaluation de la qualité de vie (DLQI);
et
 - lorsqu'un traitement de photothérapie de 30 séances ou plus pendant 3 mois n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie, à moins que ce traitement soit contre-indiqué, ne soit pas toléré, ne soit pas accessible ou qu'un traitement de 12 séances ou plus pendant 1 mois n'ait pas procuré d'amélioration significative des lésions;
et
 - lorsqu'un traitement avec 2 agents de rémission, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, ces 2 agents doivent être :
 - le méthotrexate à la dose de 15 mg ou plus par semaine;
ou
 - la cyclosporine à la dose de 3 mg/kg ou plus par jour;
ou
 - l'acitrétine à la dose de 25 mg ou plus par jour.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 4 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 amélioration d'au moins 75 % du score PASI;
ou
- une amélioration d'au moins 50 % du score PASI et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI;
ou
- une amélioration significative des lésions au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 6 mois.

Les autorisations pour l'étanercept sont données pour un maximum de 50 mg 2 fois par semaine.

ÉTRAVIRINE :

- ♦ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH :
 - qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant la delavirdine, l'éfavirenz ou la névirapine, à moins d'une résistance primaire à l'un de ceux-ci, qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
ou
 - par une intolérance sérieuse à l'un de ces agents, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral;
- et

- qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant un inhibiteur de la protéase qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
ou
 - par une intolérance sérieuse à au moins trois inhibiteurs de la protéase, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral.

Dans le cas où une thérapie incluant un autre inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse ne peut être utilisée en raison d'une résistance primaire à la delavirdine, à l'éfavirenz ou à la névirapine, l'essai d'au moins deux thérapies incluant chacune un inhibiteur de la protéase est nécessaire et elles doivent s'être soldées par les mêmes conditions que celles énumérées précédemment.

- ◆ pour le traitement en première intention, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH pour lesquelles une épreuve de laboratoire démontre une résistance à au moins un inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse, un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse et un inhibiteur de la protéase, et
 - dont la charge virale actuelle et une autre d'il y a au moins un mois sont supérieures ou égales à 500 copies/mL;
et
 - dont le décompte de lymphocytes CD4 actuel et un autre d'il y a au moins un mois sont inférieurs ou égaux à 350/ μ L;
et
 - pour qui l'utilisation de l'étravirine est nécessaire à la constitution d'un régime thérapeutique efficace;

ÉVÉROLIMUS :

- ♦ pour le traitement de deuxième intention d'un adénocarcinome rénal métastatique caractérisé par la présence de cellules claires après échec à un traitement par un inhibiteur de la tyrosine kinase à moins d'une contre-indication ou d'une intolérance sérieuses, chez les personnes dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 à 2.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse complète, partielle ou d'une stabilisation de la maladie, confirmée par imagerie dans les 6 semaines avant la fin de l'autorisation en cours. De plus, le statut de performance selon l'ECOG devra demeurer de 0 à 2. Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 4 mois.

- ♦ pour le traitement des tumeurs neuroendocrines pancréatiques bien ou modérément différenciées, non résécables et évolutives, à un stade avancé ou métastatique, chez les personnes présentant un statut de performance selon l'ECOG de 0 à 2;

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie confirmée par imagerie. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer de 0 à 2. Les autorisations subséquentes sont pour des durées de 6 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose quotidienne maximale de 10 mg.

Il est à noter que l'évérolimus n'est pas autorisé en association avec le sunitinib, ni à la suite d'un échec avec le sunitinib si ce dernier a été administré pour le traitement de cette condition

EXTRAIT ALLERGÉNIQUE DE POLLEN DE GRAMINÉES :

- ◆ pour le traitement des symptômes de la rhinite allergique saisonnière modérée ou grave associée au pollen de graminées.

La durée maximale de l'autorisation sera de 3 saisons polliniques consécutives.

Il est à noter qu'Oralair^{MC} n'est pas autorisé en association avec l'immunothérapie sous-cutanée.

ÉZÉTIMIBE :

- ◆ lorsque l'ézétimibe n'est pas utilisé en association avec un inhibiteur de l'HMG-CoA réductase (statine)
 - lors d'intolérance, de contre-indication ou d'inefficacité à au moins 2 hypolipémiants;
- ◆ lorsque l'ézétimibe est utilisé en association avec un inhibiteur de l'HMG-CoA réductase (statine) :
 - si le traitement avec la statine, à dose optimale ou à dose moindre en cas d'intolérance à cette dose, n'a pas permis un contrôle adéquat de la cholestérolémie;

FÉBUXOSTAT :

pour le traitement des personnes ayant des complications d'une hyperuricémie chronique, comme des dépôts d'urate mis en évidence par des tophus ou une arthrite goutteuse, en présence de contre-indication ou d'intolérance sérieuse à l'allopurinol;

FÉSOTÉRODINE (fumarate de) :

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

★ FILGRASTIM :

- ◆ pour le traitement des personnes recevant des cycles de chimiothérapie moyennement ou hautement myélosuppressive (≥ 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'antinéoplasiques n'est pas appropriée;
- ◆ lors des cycles subséquents de chimiothérapie à visée curative, pour le traitement des personnes ayant souffert d'une neutropénie (numération de neutrophiles inférieure à $1,5 \times 10^9/L$) survenant lors des premiers cycles de chimiothérapie et pour lesquelles une réduction de dose ou un retard dans le plan d'administration de la chimiothérapie ne sont pas acceptables;
- ◆ 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 chronique congénitale, héréditaire, idiopathique ou cyclique 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;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de lymphome non hodgkinien de faible malignité ou de macroglobulinémie de Waldenström, lors d'échec, d'intolérance ou de contre-indication à une chimiothérapie de deuxième intention soit le CAP (cyclophosphamide, doxorubicine et prednisone), le CHOP (cyclophosphamide, doxorubicine, vincristine et prednisone) et le CVP (cyclophosphamide, vincristine et prednisone);

FOLLITROPINE ALPHA :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

FOLLITROPINE BÊTA :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (fumarate de) / BUDÉSONIDE :

- ◆ pour le traitement de l'asthme et d'autres maladies obstructives réversibles des voies respiratoires, chez les personnes dont le contrôle de la maladie est insuffisant malgré l'utilisation d'un corticostéroïde en inhalation;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave pour lesquelles le contrôle des symptômes n'est pas atteint malgré l'utilisation en inhalation d'un agoniste β_2 à courte action, d'un agoniste β_2 à longue action et d'un anticholinergique;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, qui ont présenté au moins une exacerbation des symptômes de la maladie dans la dernière année, en dépit de l'utilisation régulière en inhalation d'au moins un bronchodilatateur à longue action;

Par exacerbation, on entend une aggravation soutenue et répétée des symptômes qui nécessite une intensification du traitement pharmacologique, comme l'ajout de corticostéroïdes oraux, ou une visite médicale précipitée ou une hospitalisation;

Dans les conditions médicales mentionnées aux paragraphes précédents, les personnes assurées auprès de la RAMQ qui ont déjà obtenu un remboursement pour une association de formotérol dihydraté (fumarate de)/budésonide ou de salmétérol (xinafoate de)/fluticasone (propionate de) dans les 365 jours précédant le 1^{er} octobre 2003 sont admissibles à une continuation de leur traitement.

FORMULES NUTRITIVES – ÉMULSION LIPIDIQUE (NOURRISSONS ET ENFANTS) :

- ♦ pour augmenter la teneur calorique de l'alimentation ou des autres formules nutritives en présence de maladies cardiaques ou métaboliques chez les enfants âgés de moins de 4 ans, et pour lesquels les formules nutritives de glucose polymérisé ne sont pas suffisantes ou tolérées;

FORMULES NUTRITIVES - GLUCOSE POLYMÉRISÉ :

- ♦ pour augmenter la teneur calorique de l'alimentation ou 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 - HYDROLYSATS 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 - 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 – MONOMÉRIQUES :

- ◆ pour l'alimentation entérale;
- ◆ pour l'alimentation orale chez les personnes nécessitant des formules nutritives monomériques ou des formules nutritives semi-élémentaires comme source de nutrition en présence de troubles de maldigestion grave ou de malabsorption grave et pour lesquelles les formules polymériques ne sont pas recommandées ou ne sont pas tolérées;
- ◆ 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 OU ENFANTS) :

- ◆ pour les nourrissons ou 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 ou 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.

- ◆ pour les nourrissons ou 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.

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 - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS – USAGE SPÉCIFIQUE :

- ◆ pour l'alimentation totale, qu'elle soit entérale ou orale, chez les enfants souffrant de la maladie de Crohn;

FORMULES NUTRITIVES - PRÉPARATIONS DE SUIVI POUR PRÉMATURÉS (NOURRISSONS) :

- ◆ pour les nourrissons dont le poids à la naissance est inférieur ou égal à 1 800 g ou qui sont nés après 34 semaines de grossesse ou moins;

Dans ce cas, la durée maximale de l'autorisation sera jusqu'à l'âge corrigé d'un an, c'est-à-dire un an après la date prévue de la naissance.

FORMULES NUTRITIVES - PROTÉINES :

- ◆ pour augmenter la teneur protéique des autres formules nutritives;

FORMULES NUTRITIVES – SEMI-ÉLÉMENTAIRES :

- ◆ pour l'alimentation entérale;
- ◆ pour l'alimentation orale chez les personnes nécessitant des formules nutritives monomériques ou des formules nutritives semi-élémentaires comme source de nutrition en présence de troubles de maldigestion grave ou de malabsorption grave et pour lesquelles les formules polymériques ne sont pas recommandées ou ne sont pas tolérées;
- ◆ pour les enfants souffrant de malnutrition, de malabsorption ou de retard staturopondéral liés à une condition médicale;
- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

GALANTAMINE (bromhydrate de) :

- ◆ en monothérapie chez les 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.

Toutefois, dans le cas où l'inhibiteur de la cholinestérase fait suite à un traitement avec la mémantine, l'usage concomitant de ces deux médicaments est autorisé pour une période d'un mois.

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.

GANIRELIX :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

GEFITINIB :

- ◆ pour le traitement de première intention des personnes atteintes d'un cancer du poumon non à petites cellules localement avancé ou métastatique, présentant une mutation activatrice de la tyrosine kinase de l'EGFR et dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 à 2.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie. Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 4 mois.

GLATIRAMÈRE (acétate de) :

- ◆ 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 maximale de l'autorisation initiale est de 12 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique par l'absence de nouvelle poussée clinique.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques de forme rémittente ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Chez les personnes ayant été préalablement traitées par un interféron bêta dans le cadre du traitement de la première poussée clinique aiguë avec démyélinisation documentée, le délai entre les 2 poussées peut excéder 2 années.

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;

GLYCÉRINE, Supp. :

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

GOLIMUMAB :

- ◆ pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée ou grave et de l'arthrite psoriasique modérée ou grave de forme rhumatoïde. Dans le cas de la polyarthrite rhumatoïde, le méthotrexate doit être utilisé en concomitance;

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.

Pour la polyarthrite rhumatoïde, l'un des 2 agents doit être le méthotrexate, à la dose de 20 mg ou plus par semaine, à moins d'intolérance sérieuse ou de contre-indication à cette dose.

Pour l'arthrite psoriasique modérée ou grave de forme rhumatoïde, à moins d'intolérance sérieuse ou de contre-indication, l'un des 2 agents doit être :

- le méthotrexate à la dose de 20 mg ou plus par semaine;
- ou
- la sulfasalazine à la dose de 2 000 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le golimumab sont données à raison de 50 mg par mois.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite psoriasique modérée ou grave, de forme autre que rhumatoïde;

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, au moins 3 articulations avec synovite active et un score supérieur à 1 au questionnaire d'évaluation de l'état de santé (HAQ);
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
 - la sulfasalazine à la dose de 2 000 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 permettant 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 de HAQ;
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le golimumab sont données à raison de 50 mg par mois.

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant de spondylite ankylosante modérée ou grave, dont le score au BASDAI est ≥ 4 sur une échelle de 0 à 10, chez qui l'usage séquentiel de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens à dose optimale pour une période de 3 mois chacun n'a pas permis un bon contrôle de la maladie, à moins de contre-indication ;
 - Lors de la demande initiale, le médecin doit fournir les éléments suivants :
 - le score au BASDAI;
 - le degré d'atteinte fonctionnelle selon le BASFI (échelle de 0 à 10).

La demande initiale sera 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 de 2,2 points ou de 50 % sur l'échelle BASDAI à partir du score prétraitement;
ou
 - une diminution de 1,5 point ou de 43 % sur l'échelle BASFI;
ou
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement seront autorisées pour des périodes maximales de 12 mois.

Les autorisations pour le golimumab sont données à raison de 50 mg par mois.

GONADORÉLINE :

- ◆ chez la femme atteinte d'hypogonadisme hypogonadotrophique;

GONADOTROPHINES :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;
- ◆ chez l'homme atteint d'hypogonadisme hypogonadotrophique, en association avec une gonadotrophine chorionique, dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

L'homme doit avoir été préalablement traité par une gonadotrophine chorionique, en monothérapie, pendant au moins 6 mois.

La durée maximale de l'autorisation est de 24 mois.

GONADOTROPHINE CHORIONIQUE :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;
- ◆ chez l'homme atteint d'hypogonadisme hypogonadotrophique, dans le cadre d'une activité de procréation assistée. L'autorisation initiale sera donnée pour une durée maximale de 12 mois;
 - chez l'homme qui présente une spermatogénèse induite par ce traitement, une poursuite du traitement d'une durée maximale de 14 mois sera accordée;
 - chez l'homme qui ne présente pas de spermatogénèse après un traitement d'au moins 6 mois, une poursuite du traitement, en association avec une gonadotrophine, d'une durée maximale totale de 24 mois sera accordée.

★ GRANISÉTRON (chlorhydrate de) :

- ◆ lors de la première journée d'un traitement :
 - de chimiothérapie modérément ou hautement émétisante, ou
 - de radiothérapie hautement émétisante;
- ◆ chez l'enfant lors de chimiothérapie ou de radiothérapie émétisante;
- ◆ lors d'un traitement :
 - de chimiothérapie pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée et qui ne reçoivent pas d'aprépitant ou de fosaprépitant, 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;

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 adjuvant d'une tumeur stromale gastro-intestinale avec présence du récepteur c-kit (CD117) qui, à la suite d'une résection complète, présente un risque élevé de récurrence selon la classification publiée en 2006 par Miettinen;

L'autorisation est pour la dose quotidienne de 400 mg pour une durée de 12 mois.

- ◆ 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. Pour les personnes dont la récurrence est apparue pendant un traitement adjuvant avec l'imatinib, l'autorisation initiale pourra être pour une dose quotidienne allant jusqu'à 800 mg.

Une autorisation pour une dose quotidienne allant jusqu'à 800 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.

- ◆ chez les adultes atteints de la leucémie lymphoblastique aiguë avec chromosome de Philadelphie positif, réfractaire ou récidivante et chez qui une transplantation de cellules souches est prévisible;

La durée maximale de chaque autorisation est de trois mois. Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie.

- ◆ pour le traitement de la leucémie lymphoblastique aiguë, nouvellement diagnostiquée chez un adulte, avec chromosome Philadelphie positif, après une chimiothérapie parentérale, soit durant la phase de maintien;

Les autorisations sont accordées pour une dose maximale de 600 mg par jour.

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

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique, soit l'absence de progression de la maladie.

IMIQUIMOD :

- ♦ pour le traitement des condylomes externes génitaux et périanaux ainsi que des condylomes acuminés lors de l'échec d'une thérapie destructrice physique ou d'une thérapie destructrice chimique d'une durée minimale de 4 semaines, à moins de contre-indication;

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 16 semaines. Lors de la demande pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir l'évidence d'un effet bénéfique défini par une diminution de l'étendue des lésions. La demande pourra alors être autorisée pour une période maximale de 16 semaines.

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.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période de 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^e 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/m² 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 :
 - 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 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^e semaine.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de spondylite ankylosante modérée ou grave, dont le score au BASDAI est ≥ 4 sur une échelle de 0 à 10, chez qui l'usage séquentiel de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens à dose optimale pour une période de 3 mois chacun n'a pas permis un bon contrôle de la maladie, à moins de contre-indication :
 - Lors de la demande initiale, le médecin doit fournir les éléments suivants :
 - le score au BASDAI;
 - le degré d'atteinte fonctionnelle selon le BASFI (échelle de 0 à 10).

La demande initiale sera 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 de 2,2 points ou de 50 % sur l'échelle BASDAI à partir du score prétraitement,ou

- une diminution de 1,5 point ou de 43 % sur l'échelle BASFI,
ou
- un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement seront autorisées pour des périodes maximales de 12 mois.

Les autorisations pour l'infliximab sont données pour un maximum de 5 mg/Kg aux semaines 0, 2, 6, puis aux 6 à 8 semaines.

- ♦ pour le traitement de l'arthrite psoriasique modérée ou grave de forme rhumatoïde :
 - lorsqu'un traitement avec un anti-TNF figurant dans la présente annexe pour le traitement de cette maladie n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie ou n'a pas été toléré. Celui-ci doit avoir été utilisé dans le respect des indications qui lui sont reconnues dans cette annexe pour cette pathologie.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Pour l'arthrite psoriasique de forme rhumatoïde, les autorisations pour l'infliximab sont données pour un maximum de 5 mg/kg aux semaines 0, 2, 6 puis aux 6 à 8 semaines.

- ♦ pour le traitement de l'arthrite psoriasique modérée ou grave, de forme autre que rhumatoïde :
 - lorsqu'un traitement avec un anti-TNF figurant dans la présente annexe pour le traitement de cette maladie n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie ou n'a pas été toléré. Celui-ci doit avoir été utilisé dans le respect des indications qui lui sont reconnues dans cette annexe pour cette pathologie.

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 permettant 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 de HAQ;
 - un retour au travail.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour l'infliximab sont données pour un maximum de 5 mg/kg aux semaines 0, 2, 6 puis aux 6 à 8 semaines.

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes d'une forme grave de psoriasis en plaques chronique :
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 sur l'échelle de sévérité du psoriasis (PASI) ou de plaques importantes au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale;
et
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 au questionnaire d'évaluation de la qualité de vie (DLQI);
et
 - lorsqu'un traitement de photothérapie de 30 séances ou plus pendant 3 mois n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie, à moins que ce traitement soit contre-indiqué, ne soit pas toléré, ne soit pas accessible ou qu'un traitement de 12 séances ou plus pendant 1 mois n'ait pas procuré d'amélioration significative des lésions;
et
 - lorsqu'un traitement avec 2 agents de rémission, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, ces 2 agents doivent être :
 - le méthotrexate à la dose de 15 mg ou plus par semaine;
ou
 - la cyclosporine à la dose de 3 mg/kg ou plus par jour;
ou
 - l'acitrétine à la dose de 25 mg ou plus par jour.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 4 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 amélioration d'au moins 75 % du score PASI;
ou
- une amélioration d'au moins 50 % du score PASI et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI;
ou
- une amélioration significative des lésions au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 6 mois.

Les autorisations pour l'infliximab sont données pour un maximum de 5 mg/kg aux semaines 0, 2, 6 puis aux 8 semaines.

INSULINE ASPART / INSULINE ASPART PROTAMINE :

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

INSULINE DÉTÉMIR :

- ♦ pour le traitement du diabète lorsqu'un essai préalable avec une insuline à action intermédiaire 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;

INSULINE GLARGINE :

- ◆ pour le traitement du diabète lorsqu'un essai préalable avec une insuline à action intermédiaire 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;

INSULINE LISPRO / INSULINE LISPRO PROTAMINE :

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

INTERFÉRON BÊTA-1A, Sol. Inj. I.M. :

- ◆ 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.

Les autorisations sont données à raison de 30 mcg 1 fois par semaine.

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

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques de forme rémittente ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Chez les personnes ayant été préalablement traitées par un interféron bêta dans le cadre du traitement de la première poussée clinique aiguë avec démyélinisation documentée, le délai entre les 2 poussées peut excéder 2 années.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques progressive secondaire présentant 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Les autorisations sont données à raison de 30 mcg 1 fois par semaine.

INTERFÉRON BÊTA-1A, Sol. Inj. S.C. et Sol. Inj. S.C.(ser) :

- ◆ Les personnes ayant présenté une première poussée clinique aiguë de démyélinisation documentée sont admissibles à la continuation du paiement de l'interféron bêta-1a (Rebif^{MC}), et ce, jusqu'à la conversion de leur état en une sclérose en plaques, en autant que son coût ait déjà été assumé, en vertu du régime général d'assurance médicaments, dans les 365 jours précédant le 3 juin 2013.
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques de forme rémittente ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Chez les personnes ayant été préalablement traitées par un interféron bêta dans le cadre du traitement de la première poussée clinique aiguë avec démyélinisation documentée, le délai entre les 2 poussées peut excéder 2 années.

- ◆ 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Les autorisations sont données à raison de 22 mcg 3 fois par semaine.

INTERFÉRON BÊTA-1B :

- ◆ 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 maximale de l'autorisation initiale est de 12 mois. Lors de demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique par l'absence de nouvelle poussée clinique.

Les autorisations sont données à raison de 8 MUI aux 2 jours.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de sclérose en plaques de forme rémittente ayant présenté 2 poussées ou plus de la maladie dans les 2 dernières années 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

Chez les personnes ayant été préalablement traitées par un interféron bêta dans le cadre du traitement de la première poussée clinique aiguë avec démyélinisation documentée, le délai entre les 2 poussées peut excéder 2 années.

- ♦ 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 et résultat sur l'échelle EDSS.

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

KÉTOROLAC (trométhamine de) :

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

LACOSAMIDE :

- ♦ pour le traitement adjuvant des personnes souffrant d'épilepsie partielle réfractaire, c'est-à-dire qui n'ont pas répondu de façon satisfaisante à au moins deux antiépileptiques;

LACTULOSE :

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

LANTHANE HYDRATÉ :

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

Il est à noter que le lanthane hydraté ne sera pas autorisé de façon concomitante avec le sévélamer.

LAPATINIB :

- ◆ en association avec un inhibiteur de l'aromatase pour le traitement de première intention des femmes ménopausées atteintes d'un cancer du sein métastatique positif pour les récepteurs hormonaux et surexprimant le récepteur HER2 :
 - dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 à 2; et
 - qui ne peuvent recevoir le trastuzumab en raison d'une fraction d'éjection du ventricule gauche inférieure ou égale à 55 % ou d'une intolérance sérieuse;

La durée maximale de chaque autorisation est de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de la progression de la maladie. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer de 0 à 2.

- ♦ pour le traitement du cancer du sein métastatique dont la tumeur surexprime le récepteur HER2, en association avec la capécitabine, chez les femmes présentant un cancer du sein ayant progressé après l'administration d'une taxane et d'une anthracycline, à moins d'une contre-indication à l'un de ces agents. De plus, la maladie doit être en progression malgré un traitement par le trastuzumab administré au stade métastatique, à moins d'une contre-indication. Le statut de performance selon l'ECOG doit être de 0 ou 1.

La durée maximale de chaque autorisation est de 4 mois. Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de la progression de la maladie. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer à 0 ou 1.

Toutefois, le lapatinib demeure couvert par le régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 3 mois précédant le 3 juin 2013, en autant que le médecin fournisse la preuve d'un effet bénéfique par l'absence de la progression de la maladie et que le statut de performance selon l'ECOG demeure à 0 ou 1.

LATANOPROST / TIMOLOL (maléate de) :

- ♦ pour le contrôle de la pression intraoculaire lorsque l'usage d'un antiglaucomateux en monothérapie est insuffisant;

LÉFLUNOMIDE :

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

LÉNALIDOMIDE :

- ◆ pour le traitement de l'anémie causée par un syndrome myélodysplasique (SMD) à risque faible ou intermédiaire-1 selon l'IPSS (système international de score d'évaluation du pronostic du SMD) accompagné d'une anomalie cytogénétique 5q de suppression.

L'anémie est ici caractérisée par un taux d'hémoglobine inférieur à 90 g/L ou une dépendance transfusionnelle.

À chaque demande, le médecin doit fournir un résultat récent du taux d'hémoglobine de la personne concernée ainsi que l'historique de ses transfusions sanguines des 6 derniers mois.

Lors des demandes pour la poursuite du traitement :

- dans le cas d'une personne avec une dépendance transfusionnelle avant le début du traitement, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique défini par :
 - une réduction d'au moins 50 % des transfusions sanguines par rapport au début du traitement;
- dans le cas d'une personne sans transfusion sanguine au cours des 6 mois précédant le début du traitement, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique défini par :
 - une hausse du taux d'hémoglobine d'au moins 15 g/L par rapport au taux observé avant le début du traitement;
 - et
 - le maintien de l'indépendance transfusionnelle.

La durée de chaque autorisation est de 6 mois. La dose maximale autorisée est de 10 mg par jour.

- ◆ en association avec la dexaméthasone, pour le traitement du myélome multiple réfractaire ou récidivant chez les personnes :
 - qui ont reçu au moins 2 thérapies pour le traitement du myélome multiple;
et
 - dont le statut de performance selon l'ECOG est ≤ 2 .

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 4 cycles de 28 jours.

Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie documentée par chacun des 3 éléments suivants :

La maladie est en progression dès qu'un des éléments est satisfait. La progression de la maladie se définit pour chacun d'eux de la façon suivante :

- une augmentation $\geq 25\%$ (par rapport au résultat le plus bas (nadir)) de :
 - la protéine monoclonale sérique (l'augmentation absolue doit être ≥ 5 g/L);
 - la protéine monoclonale urinaire (l'augmentation absolue doit être ≥ 200 mg par 24 heures);
 - la différence entre les chaînes légères libres (l'augmentation absolue doit être ≥ 100 mg/L);
 - des plasmocytes médullaires (l'augmentation absolue doit être $\geq 10\%$);

Parmi les 4 dosages ci-dessus, le médecin devra fournir le résultat du test qu'il juge le plus approprié pour la personne traitée.

- une augmentation des lésions osseuses ou des plasmocytomes;
- l'apparition d'une hypercalcémie définie par une calcémie corrigée $> 2,8$ mmol/L sans autre cause apparente.

La durée maximale des autorisations subséquentes est de 6 cycles de 28 jours.

Il est à noter que le lénalidomide ne sera pas autorisé en association avec le bortézomib.

- ◆ en association avec la dexaméthasone, pour le traitement de deuxième intention du myélome multiple réfractaire ou récidivant chez les personnes pour qui le bortézomib n'est pas une option de traitement et dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 à 2.

La durée maximale de l'autorisation initiale est de 4 cycles de 28 jours.

Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie documentée par chacun des 3 éléments suivants :

La maladie est en progression dès qu'un des éléments est satisfait. La progression de la maladie se définit pour chacun d'eux de la façon suivante :

- une augmentation ≥ 25 % (par rapport au résultat le plus bas (nadir)) :
 - de la protéine monoclonale sérique (l'augmentation absolue doit être ≥ 5 g/l);
 - de la protéine monoclonale urinaire (l'augmentation absolue doit être ≥ 200 mg par 24 heures);

- de la différence entre les chaînes légères libres (l'augmentation absolue doit être ≥ 100 mg/l);
- des plasmocytes médullaires (l'augmentation absolue doit être ≥ 10 %);

Parmi les 4 dosages ci-dessus, le médecin devra fournir le résultat du test qu'il juge le plus approprié pour la personne traitée.

- une augmentation des lésions osseuses ou des plasmocytomes;
- l'apparition d'une hypercalcémie définie par une calcémie corrigée $> 2,8$ mmol/l sans autre cause apparente.

La durée maximale des autorisations subséquentes est de 6 cycles de 28 jours.

★ LÉVOFLOXACINE, Sol. Perf. I.V. :

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

LINAGLIPTINE :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - en monothérapie lorsque la metformine et une sulfonylurée sont contre-indiquées ou mal tolérées;
ou
 - en association avec la metformine, lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;

LINAGLIPTINE/METFORMINE (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
et

- lorsque les doses quotidiennes de metformine sont stables depuis au moins trois mois;

★ LINÉZOLIDE, Co. :

- ◆ pour le traitement des infections prouvées ou présumées 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;
- ◆ pour la poursuite du traitement des infections prouvées ou présumées à staphylocoques résistants à la méthicilline amorcé par voie intraveineuse en milieu hospitalier;

★ LINÉZOLIDE, Sol. Perf. I.V. :

- ◆ pour le traitement des infections prouvées ou présumées 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;

LISDEXAMFÉTAMINE (dimésylate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes avec un trouble déficitaire de l'attention chez qui l'usage du méthylphénidate à courte action ou de la dexamphétamine n'a pas permis un bon contrôle des symptômes de la maladie;

Avant de conclure à l'inefficacité de ces traitements, le stimulant doit avoir été titré de façon optimale, à moins d'une justification pertinente.

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;

MARAVIROC :

- ◆ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH dont le test de tropisme effectué au cours des trois derniers mois démontre la présence d'un virus à tropisme CCR5 exclusivement et :
 - qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant la delavirdine, l'éfavirenz ou la névirapine, à moins d'une résistance primaire à l'un de ceux-ci, qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
 - ou
 - par une intolérance sérieuse à l'un de ces agents, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral;
 - et
 - qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant un inhibiteur de la protéase qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
 - ou

- par une intolérance sérieuse à au moins trois inhibiteurs de la protéase, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral.

Dans le cas où une thérapie incluant un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse ne peut être utilisée en raison d'une résistance primaire à la delavirdine, à l'éfavirenz ou à la névirapine, l'essai d'au moins deux thérapies incluant chacune un inhibiteur de la protéase est nécessaire et elles doivent s'être soldées par les mêmes conditions que celles énumérées précédemment.

- ◆ pour le traitement en première intention, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH dont le test de tropisme effectué au cours des trois derniers mois démontre la présence d'un virus à tropisme CCR5 exclusivement et pour lesquelles une épreuve de laboratoire démontre une résistance à au moins un inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse, un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse et un inhibiteur de la protéase, et :
 - dont la charge virale actuelle et une autre d'il y a au moins un mois sont supérieures ou égales à 500 copies/mL;
et
 - dont le décompte de lymphocytes CD4 actuel et un autre d'il y a au moins un mois sont inférieurs ou égaux à 350/ μ L;
et
 - pour qui l'utilisation du maraviroc est nécessaire à la constitution d'un régime thérapeutique efficace;

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;

MÉMANTINE (chlorhydrate de) :

- ◆ en monothérapie chez les personnes qui souffrent de la maladie d'Alzheimer de stade modéré ou grave vivant à domicile c'est-à-dire qui ne vivent pas dans un centre d'hébergement de soins de longue durée public ou privé conventionné;

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

- score au MMSE de 3 à 14;
- une 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 mémantine est de 6 mois à partir du début du traitement.

Toutefois, dans le cas où la mémantine fait suite à un traitement avec un inhibiteur de la cholinestérase, l'usage concomitant de ces deux médicaments est autorisé pour une période d'un mois.

En ce qui concerne les demandes subséquentes, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique confirmé par la stabilisation ou l'amélioration des symptômes dans au moins trois des 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 maximale de l'autorisation est de 6 mois.

MÉTHYLPHÉNIDATE (chlorhydrate de), Caps. L.A. :

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

Avant de conclure à l'inefficacité de ces traitements, le stimulant doit avoir été titré de façon optimale, à moins d'une justification pertinente.

MÉTHYLPHÉNIDATE (chlorhydrate de), Co. L.A. (12 h) :

- ◆ pour le traitement des personnes avec un trouble déficitaire de l'attention, chez qui l'usage du méthylphénidate à courte action ou de la dexamphétamine n'a pas permis d'obtenir un bon contrôle des symptômes de la maladie;

Avant de conclure à l'inefficacité de ces traitements, le stimulant doit avoir été titré de façon optimale, à moins d'une justification pertinente.

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;

★ MICAFUNGINE SODIQUE :

- ◆ pour la prévention des infections fongiques chez les personnes qui subiront une transplantation de cellules souches hématopoïétiques;
- ◆ pour le traitement de la candidose invasive chez les personnes qui ont un échec, une intolérance ou une contre-indication au fluconazole;

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;
- ◆ pour le traitement d'appoint de l'hypersomnolence diurne secondaire au syndrome d'apnée ou d'hypopnée du sommeil persistant malgré l'usage d'un appareil à pression positive continue par voie nasale;

MOMÉTASONE (furoate de) / FORMOTEROL DIHYDRATÉ (fumarate de)

- ◆ pour le traitement de l'asthme et d'autres maladies obstructives réversibles des voies respiratoires, chez les personnes dont le contrôle de la maladie est insuffisant malgré l'utilisation d'un corticostéroïde en inhalation;

★ MOXIFLOXACINE (chlorhydrate de), Sol. Perf. I.V. :

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

MULTIVITAMINES :

- ◆ pour les personnes souffrant de fibrose kystique;

NAPROXÈNE / ESOMÉPRAZOLE :

- ◆ pour le traitement des conditions médicales qui requièrent l'usage chronique d'un anti-inflammatoire non stéroïdien chez les personnes qui présentent au moins l'un des facteurs de risque de complication gastro-intestinale suivants :
 - personne âgée de 65 ans ou plus;
 - antécédent d'ulcère non compliqué des voies digestives hautes;
 - comorbidité, c'est-à-dire une condition médicale grave prédisposant à une exacerbation de la condition clinique de la personne à la suite de la prise d'un anti-inflammatoire non stéroïdien;
 - médicaments concomitants prédisposant à une exacerbation du risque de complication gastro-intestinale;
 - usage de plus d'un anti-inflammatoire non stéroïdien.

NATALIZUMAB :

- ◆ pour le traitement en monothérapie des personnes souffrant de sclérose en plaques de forme rémittente avec un score sur l'échelle EDSS ≤ 5 avant le traitement et présentant une évolution rapide de la maladie définie comme suit :
 - survenue de 2 poussées cliniques invalidantes ou plus avec récupération incomplète au cours de la dernière année;
ou
 - survenue de 2 poussées cliniques invalidantes ou plus avec récupération complète au cours de la dernière année et :
 - présence d'au moins une lésion rehaussée par le gadolinium à la résonance magnétique (IRM);
ou
 - augmentation de 2 lésions hyperintenses en T2 ou plus par rapport à une IRM antérieure.

La durée maximale des autorisations est d'un an. Pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir l'évidence d'un effet bénéfique par rapport à l'évaluation faite avant de le commencer, soit :

- une réduction de la fréquence annuelle des poussées invalidantes au cours de la dernière année;
et
- une stabilisation du score sur l'échelle EDSS ou une augmentation de moins de 2 points sans que le score excède 5.

On entend par poussée invalidante une poussée durant laquelle un examen neurologique confirme une névrite optique, un syndrome de la fosse postérieure (tronc cérébral et cervelet) ou des symptômes révélant une atteinte de la moelle épinière (myélite).

NILOTINIB :

- ◆ pour le traitement de la leucémie myéloïde chronique (LMC) en phase chronique ou en phase accélérée chez les adultes :
 - qui présentent un échec ou une réponse sous-optimale à l'imatinib;
 - ou
 - qui présentent une intolérance sérieuse à l'imatinib;

Les autorisations seront données à raison d'une dose quotidienne maximale de 1 200 mg pour une durée maximale de 6 mois.

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse hématologique.

- ◆ pour le traitement de première intention de la leucémie myéloïde chronique en phase chronique;

Les autorisations seront données à raison d'une dose quotidienne maximale de 600 mg pour une durée maximale de 6 mois.

Pour la poursuite du traitement, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse hématologique.

ONABOTULINUMTOXINA :

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

- ◆ 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.

★ ONDANSÉTRON :

- ◆ lors de la première journée d'un traitement :
 - de chimiothérapie modérément ou hautement émétisante, ou
 - de radiothérapie hautement émétisante;
- ◆ chez l'enfant lors de chimiothérapie ou de radiothérapie émétisante;
- ◆ lors d'un traitement :
 - de chimiothérapie pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée et qui ne reçoivent pas d'aprépitant ou de fosaprépitant, ou
 - de radiothérapie pour les personnes chez qui la thérapie antiémétique conventionnelle est inefficace, contre-indiquée ou mal tolérée;

★ OSELTAMIVIR (phosphate d') :

- ◆ pour le traitement de l'influenza de type A ou B (grippe saisonnière) :
 - chez les personnes vivant dans un centre d'hébergement;
 - chez les personnes atteintes d'une maladie chronique nécessitant un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (selon la définition du MSSS);
 - chez les femmes enceintes qui sont au 2e ou 3e trimestre de grossesse (13 semaines ou plus);
- ◆ pour la prophylaxie de l'influenza de type A ou B (grippe saisonnière) :
 - chez les personnes vivant dans un centre d'hébergement en contact étroit avec une personne infectée (cas index);

La demande est autorisée lorsque les conditions suivantes sont rencontrées :

- les données de surveillance en place démontrent la présence et la sensibilité des virus de l'influenza de type A ou B, selon les avis émis par les directions de santé publique régionales et provinciales, le cas échéant;
- le délai d'administration du traitement avec l'antiviral est respecté (48 heures);

Les maladies chroniques sont définies ainsi :

- troubles cardiaques ou pulmonaires (dont la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, la MPOC, l'emphysème et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;

- diabète ou autres troubles métaboliques chroniques, troubles hépatiques (incluant une cirrhose), rénaux, hématologiques (incluant une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire (dont le VIH) ou une immunosuppression (radiothérapie, chimiothérapie, médicaments anti-rejet);
- conditions médicales pouvant compromettre l'évacuation des sécrétions respiratoires et augmentant les risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires, une obésité morbide).

OXCARBAZÉPINE :

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

OXYBUTYNINE, Timbre cut. :

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

OXYCODONE, Co. L.A. :

- ◆ lorsque deux autres opiacés sont non tolérés, contre-indiqués ou inefficaces.

Toutefois, l'oxycodone à longue action est couverte par le régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament du 1^{er} mars 2012 au 15 juillet 2012.

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;

PALIPÉRIDONE (palmitate de) :

- ◆ 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;

PANSEMENT ABSORBANT - CHLORURE DE SODIUM :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ – FIBRES DE POLYESTER ET RAYONNE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES GÉLIFIANTES :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou de plaies chroniques graves (affectant le tissu sous-cutané) avec colonisation critique par au moins un agent pathogène, documentée par une culture bactérienne sur fond de plaie débridée. La demande est autorisée pour une période maximale de 12 semaines;

La colonisation critique est définie par la présence d'au moins un agent pathogène, documentée par une culture, dans une plaie grave et qui présente les signes cliniques suivants : un exsudat augmenté, un tissu de granulation friable, une stagnation dans le processus de cicatrisation, une odeur accentuée, une douleur accentuée et une inflammation de moins de 2 cm de la bordure. La colonisation critique d'une plaie chronique, si elle perdure, peut conduire à l'infection de la plaie chronique avec des signes ou symptômes systémiques.

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - IODE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou de plaies chroniques graves (affectant le tissu sous-cutané) avec colonisation critique par au moins un agent pathogène, documentée par une culture bactérienne sur fond de plaie débridée. La demande est autorisée pour une période maximale de 12 semaines;

La colonisation critique est définie par la présence d'au moins un agent pathogène, documentée par une culture, dans une plaie grave et qui présente les signes cliniques suivants : un exsudat augmenté, un tissu de granulation friable, une stagnation dans le processus de cicatrisation, une odeur accentuée, une douleur accentuée et une inflammation de moins de 2 cm de la bordure. La colonisation critique d'une plaie chronique, si elle perdure, peut conduire à l'infection de la plaie chronique avec des signes ou symptômes systémiques.

PANSEMENT ANTIMICROBIEN BORDÉ - ARGENT :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves ou de plaies chroniques graves (affectant le tissu sous-cutané) avec colonisation critique par au moins un agent pathogène, documentée par une culture bactérienne sur fond de plaie débridée. La demande est autorisée pour une période maximale de 12 semaines;

La colonisation critique est définie par la présence d'au moins un agent pathogène, documentée par une culture, dans une plaie grave et qui présente les signes cliniques suivants : un exsudat augmenté, un tissu de granulation friable, une stagnation dans le processus de cicatrisation, une odeur accentuée, une douleur accentuée et une inflammation de moins de 2 cm de la bordure. La colonisation critique d'une plaie chronique, si elle perdure, peut conduire à l'infection de la plaie chronique avec des signes ou symptômes systémiques.

PANSEMENT ANTI-ODEUR - CHARBON ACTIVÉ :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus malodorante;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) malodorante causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) malodorant lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) malodorante dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ – HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ BORDÉ – HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE :

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de brûlures graves;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie de pression de stade 2 ou plus;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie grave (affectant le tissu sous-cutané) causée par une maladie chronique ou par un cancer;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'un ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'une plaie chronique grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis. On entend ici par chronique une plaie dont la durée excède 45 jours;

PANSEMENT INTERFACE - POLYAMIDE OU SILICONE :

- ◆ pour faciliter le traitement des personnes souffrant de brûlures graves très douloureuses;

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;

PAZOPANIB (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement de première intention d'un adénocarcinome rénal métastatique caractérisé par la présence de cellules claires, chez les personnes dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 ou 1;

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 18 semaines.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'une réponse complète ou partielle ou d'une stabilisation de la maladie, confirmée par imagerie dans les 6 semaines avant la fin de l'autorisation en cours. De plus, le statut de performance selon l'ECOG devra demeurer à 0 ou 1. Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 18 semaines.

Les autorisations sont données à raison d'une dose quotidienne de 800 mg.

PEGAPTANIB (sodique) :

- ◆ pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge :
 - en présence de néovascularisation choroïdienne minimalement classique, c'est-à-dire quand moins de 50 % des lésions sont de type classique, ou occulte sans lésion de type classique;
 - en présence de néovascularisation choroïdienne à prédominance classique, c'est-à-dire quand 50 % ou plus des lésions sont de type classique, à la suite de l'échec d'une thérapie comprenant quatre traitements avec la vertéporfine à moins d'intolérance ou de contre-indication.

L'autorisation de la demande initiale est d'une durée maximale de six mois. Il en ira de même pour la demande concernant la poursuite du traitement, ce qui portera à douze mois la période globale autorisée. Cependant, dans le dernier cas, il faudra démontrer un effet clinique bénéfique, c'est-à-dire une stabilisation ou une amélioration de la condition médicale, à partir d'une angiographie rétinienne ou d'une tomographie de cohérence optique. Il est à noter que le pegaptanib ne sera pas autorisé de façon concomitante avec la vertéporfine pour traiter le même œil.

PEGINTERFÉRON ALFA-2A :

- ◆ 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 1,8 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 1,8 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 de l'hépatite B chronique HBeAg-négatif. La demande est autorisée pour une durée maximale de 48 semaines;

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;

PIMÉCROLIMUS :

- ♦ pour le traitement de la dermatite atopique chez les enfants lors d'échec à un traitement par un corticostéroïde topique;

PIOGLITAZONE (chlorhydrate de) :

- ♦ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - en association avec la metformine lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
 - en association avec une sulfonylurée lorsque la metformine est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
 - lorsque la metformine et une sulfonylurée ne peuvent être utilisées en raison de contre-indication ou d'intolérance à ces agents;
 - en association avec la metformine et une sulfonylurée lorsque le passage à l'insulinothérapie est indiqué mais que la personne n'est pas en mesure de la recevoir;
 - présentant une insuffisance rénale.

Toutefois, la pioglitazone demeure couverte par le Régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 3 mois précédant le 1^{er} octobre 2009 et si son coût a déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe.

À titre informatif, l'association de la pioglitazone et de l'insuline et l'association de la rosiglitazone et de l'insuline augmentent le risque d'insuffisance cardiaque congestive.

POLYÉTHYLÈNE GLYCOL :

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

POLYÉTHYLÈNE GLYCOL / SODIUM (sulfate) / SODIUM (bi carbonate) / SODIUM (chlorure) / POTASSIUM (chlorure) :

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

POLYVINYLIQUE (alcool) :

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

★ POSACONAZOLE :

- ◆ pour la prévention des infections fongiques invasives chez les personnes ayant développé une neutropénie à la suite d'une chimiothérapie pour traiter une leucémie myéloïde aiguë ou un syndrome myélodysplasique;
- ◆ pour le traitement de l'aspergillose invasive chez les personnes qui ont un échec, une intolérance ou une contre-indication à une thérapie de première intention;

★ PRASUGREL :

- lors d'un syndrome coronarien aigu, pour la prévention des manifestations vasculaires ischémiques, en association avec l'acide acétylsalicylique, chez les personnes pour lesquelles une angioplastie percutanée coronarienne a été effectuée. La durée maximale de l'autorisation est de 12 mois;

PROGESTÉRONNE, Co. Vag. (eff.) :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

PROGESTÉRON, Gel Vag. (App.) :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

PROGESTÉRON MICRONISÉE, Caps. :

- ◆ pour les personnes ne pouvant recevoir l'acétate de méthoxy-progestérone en raison d'une intolérance importante;

PSYLLIUM (mucilage de) :

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

RANIBIZUMAB :

- ◆ pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge en présence de néovascularisation choroïdienne. L'œil à traiter doit également satisfaire aux 4 critères suivants :
 - acuité visuelle optimale après correction entre 6/12 et 6/96;
 - dimension linéaire de la lésion inférieure ou égale à 12 surfaces de disque;
 - absence d'atteinte structurelle permanente significative du centre de la macula. Cette atteinte structurelle est définie par de la fibrose, de l'atrophie ou une cicatrice disciforme chronique qui soit telle qu'elle empêche un bénéfice fonctionnel selon le médecin traitant;
 - évolution de la maladie au cours des 3 derniers mois, confirmée par une angiographie rétinienne, une tomographie de cohérence optique ou des changements récents de l'acuité visuelle.

L'autorisation de la demande initiale est d'une durée maximale de 4 mois. Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir des données qui permettent de démontrer un effet bénéfique clinique c'est-à-dire une stabilisation ou une amélioration de la condition médicale à partir d'une angiographie rétinienne ou d'une tomographie de cohérence optique. Les autorisations seront alors d'une durée maximale de 12 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose par mois et par œil. Il est à noter que le ranibizumab ne sera pas autorisé de façon concomitante avec la vertéporfine pour traiter le même œil.

Toutefois, le ranibizumab demeure couvert par le Régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 12 mois précédant le 1^{er} février 2010 et si son coût a déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe.

- ◆ pour le traitement de la déficience visuelle due à un œdème maculaire diabétique.

L'œil à traiter doit également satisfaire aux 2 critères suivants :

- acuité visuelle optimale après correction entre 6/9 et 6/96;
- épaisseur de la rétine centrale supérieure ou égale à 250 µm.

L'autorisation initiale est accordée pour une durée maximale de 4 mois.

Lors de la demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir des données qui permettent de démontrer un effet bénéfique clinique, c'est-à-dire une stabilisation ou une amélioration de l'acuité visuelle mesurée sur l'échelle de Snellen et une stabilisation ou une amélioration de l'œdème maculaire évalué par une tomographie de cohérence optique. La demande de renouvellement sera autorisée pour une durée maximale de 20 mois.

Les autorisations sont données à raison d'un maximum d'une dose par mois et par œil. La durée maximale totale du traitement sera de 24 mois.

- ◆ pour le traitement de la déficience visuelle due à un œdème maculaire consécutif à une occlusion de la veine centrale de la rétine.

L'œil à traiter doit également satisfaire aux 3 critères suivants :

- acuité visuelle optimale après correction entre 6/12 et 6/96;
- épaisseur de la rétine centrale supérieure ou égale à 250 μm ;
- absence de déficit pupillaire afférent.

L'autorisation initiale est accordée pour une durée maximale de 4 mois.

Lors de la demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir des données qui permettent de démontrer un effet bénéfique clinique, c'est-à-dire une stabilisation ou une amélioration de l'acuité visuelle mesurée sur l'échelle de Snellen et une stabilisation ou une amélioration de l'œdème maculaire évalué par une tomographie de cohérence optique. La demande de renouvellement sera autorisée pour une durée maximale de 20 mois.

Les autorisations sont données à raison d'un maximum d'une dose par mois et par œil. La durée maximale totale du traitement sera de 24 mois.

RASAGILINE (mésylate de) :

- ◆ pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson avec fluctuations motrices, malgré une dopathérapie;

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 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
- n'ont pas obtenu une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, à moins qu'il ne s'agisse de répondeurs rapides (négativation) à 4 semaines qui rechutent après un traitement écourté de 12 à 16 semaines;

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, et
- ♦ pour le traitement de l'hépatite C chronique de tous génotypes, chez les personnes infectées par le VIH.aa

La durée totale de l'autorisation est d'un maximum de 48 semaines.

Pour les personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 2 ou 3 et coinfectées par le VIH, la demande initiale est autorisée pour une période maximale de 32 semaines. Par la suite, une autorisation sera accordée pour une période maximale de 16 semaines pour terminer le traitement, seulement si le résultat du VHC-ARN qualitatif à 24 semaines du début du traitement est négatif.

Pour les autres personnes, les autorisations seront accordées selon des modalités différentes en fonction du type de test effectué pour évaluer la réponse au traitement après les 12 premières semaines de traitement.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 20 semaines. À 12 semaines du début du traitement, un test quantitatif ou qualitatif de détection du VHC-ARN est nécessaire pour établir la réponse au traitement.

- Dans le cas d'un test qualitatif, une autre autorisation sera accordée pour terminer le traitement seulement si son résultat est négatif, et ce, pour une période maximale de 28 semaines;
- Dans le cas d'un test quantitatif, une autre autorisation sera accordée pour une période additionnelle maximale de 12 semaines seulement si le résultat démontre une diminution de la virémie supérieure ou égale à 1,8 log comparativement à la virémie prétraitement. Par la suite, une autorisation sera accordée pour terminer le traitement seulement si le résultat du VHC-ARN qualitatif à 24 semaines du début du traitement est négatif, et ce, 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 1,8 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, à moins qu'il ne s'agisse de répondeurs rapides (négativation) à 4 semaines qui rechutent après un traitement écourté de 24 semaines;

ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement de l'hépatite C chronique chez les personnes 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, 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.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec un antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A (bocéprévir ou télaprévir) et qui n'ont jamais reçu de traitement contre le VHC.

La durée totale de l'autorisation, incluant les 4 semaines de traitement préliminaire lorsque le bocéprévir est l'agent utilisé, sera d'un maximum de 24, 28 ou 48 semaines selon les résultats aux tests de charge virale (VHC-ARN) aux semaines prévues dans les indications reconnues de l'antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A retenu.

Lorsque la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 24, le traitement d'association (trithérapie) doit être arrêté.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en présence d'une fibrose hépatique grave ou d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec un antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A (bocéprévir ou télaprévir) ou qui ont déjà eu un échec thérapeutique à un interféron et à la ribavirine.

On entend par échec thérapeutique antérieur la survenue d'une réponse partielle définie par une diminution de la charge virale (VHC-ARN) d'au moins 1,8 log₁₀ à la semaine 12, mais sans obtention d'une réponse virologique soutenue, ou la survenue d'une rechute définie par une charge virale (VHC-ARN) indétectable à la fin du traitement, mais détectable par la suite. Pour le télaprévir, cela inclut aussi ceux pour lesquels ce traitement a échoué, c'est-à-dire ceux n'ayant pas présenté une diminution de leur charge virale de 1,8 log₁₀ UI/ml à la semaine 12.

La durée totale de l'autorisation, incluant les 4 semaines de traitement préliminaire lorsque le bocéprévir est l'agent utilisé, sera d'un maximum de 36 semaines ou de 48 semaines, selon les résultats aux tests de charge virale (VHC-ARN) aux semaines prévues dans les indications reconnues de l'antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A retenu.

Lorsque la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 24, le traitement d'association (trithérapie) doit être arrêté.

RIBAVIRINE / PEGINTERFERON ALFA-2A :

- ◆ 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/peginterféron alfa-2A :

- n'ont pas obtenu une négativation de leur virémie après 24 semaines de traitement,
ou
- n'ont pas obtenu une réponse virologique soutenue 24 semaines après la fin du traitement, à moins qu'il ne s'agisse de répondeurs rapides (négativation) à 4 semaines qui rechutent après un traitement écourté de 12 à 16 semaines;

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,
et
- ◆ pour le traitement de l'hépatite C chronique de tous génotypes, chez les personnes infectées par le VIH.

La durée totale de l'autorisation est d'un maximum de 48 semaines.

Pour les personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 2 ou 3 et coinfectedes par le VIH, la demande initiale est autorisée pour une période maximale de 32 semaines. Par la suite, une autorisation sera accordée pour une période maximale de 16 semaines pour terminer le traitement, seulement si le résultat du VHC-ARN qualitatif à 24 semaines du début du traitement est négatif.

Pour les autres personnes, les autorisations seront accordées selon des modalités différentes en fonction du type de test effectué pour évaluer la réponse au traitement après les 12 premières semaines de traitement.

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 20 semaines. À 12 semaines du début du traitement, un test quantitatif ou qualitatif de détection du VHC-ARN est nécessaire pour établir la réponse au traitement.

- Dans le cas d'un test qualitatif, une autre autorisation sera accordée pour terminer le traitement seulement si son résultat est négatif, et ce, pour une période maximale de 28 semaines;
- Dans le cas d'un test quantitatif, une autre autorisation sera accordée pour une période additionnelle maximale de 12 semaines seulement si le résultat démontre une diminution de la virémie supérieure ou égale à 1,8 log comparativement à la virémie prétraitement. Par la suite, une autorisation sera accordée pour terminer le traitement seulement si le résultat du VHC-ARN qualitatif à 24 semaines du début du traitement est négatif, et ce, pour une période maximale de 16 semaines.

Cependant les personnes qui, au cours d'un traitement antérieur avec une association ribavirine/peginterféron alfa-2A :

- n'ont pas obtenu une baisse de 1,8 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, à moins qu'il ne s'agisse de répondeurs rapides (négativation) à 4 semaines qui rechutent après un traitement écourté de 24 semaines;

ne sont pas admissibles à un deuxième traitement.

- ◆ pour le traitement de l'hépatite C chronique chez les personnes 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/peginterféron alfa-2A, 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.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec un antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A (bocéprévir ou télaprévir) et qui n'ont jamais reçu de traitement contre le VHC.

La durée totale de l'autorisation, incluant les 4 semaines de traitement préliminaire lorsque le bocéprévir est l'agent utilisé, sera d'un maximum de 24, 28 ou 48 semaines selon les résultats aux tests de charge virale (VHC-ARN) aux semaines prévues dans les indications reconnues de l'antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A retenu.

Lorsque la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 24, le traitement d'association (trithérapie) doit être arrêté.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en présence d'une fibrose hépatique grave ou d'une cirrhose, lorsque utilisé en concomitance avec un antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A (bocéprévir ou téléprévir) ou qui ont déjà eu un échec thérapeutique à un interféron et à la ribavirine.

On entend par échec thérapeutique antérieur, la survenue d'une réponse partielle définie par une diminution de la charge virale (VHC-ARN) d'au moins $1,8 \log_{10}$ à la semaine 12, mais sans obtention d'une réponse virologique soutenue, ou la survenue d'une rechute définie par une charge virale (VHC-ARN) indétectable à la fin du traitement, mais détectable par la suite. Pour le téléprévir, cela inclut aussi ceux pour lesquels ce traitement a échoué, c'est-à-dire ceux n'ayant pas présenté une diminution de leur charge virale de $1,8 \log_{10}$ UI/ml à la semaine 12.

La durée totale de l'autorisation, incluant les 4 semaines de traitement préliminaire lorsque le bocéprévir est l'agent utilisé, sera d'un maximum de 36 semaines ou de 48 semaines, selon les résultats aux tests de charge virale (VHC-ARN) aux semaines prévues dans les indications reconnues de l'antiviral inhibiteur de la protéase NS3/4A retenu.

Lorsque la charge virale (VHC-ARN) est détectable à la semaine 24, le traitement d'association (trithérapie) doit être cessé.

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.

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;

RITUXIMAB :

- ◆ pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde modérée ou grave, en association avec le méthotrexate, ou encore avec le léflunomide en cas d'intolérance ou de contre-indication au méthotrexate;

Lors de la demande initiale :

- 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 d'une durée suffisante avec un inhibiteur du facteur de nécrose tumorale alpha (anti-TNF α) inscrit sur les listes de médicaments comme traitement biologique de première intention de la polyarthrite rhumatoïde, ou encore avec un agent biologique possédant un mécanisme d'action différent, inscrit aux mêmes fins, et ce, en cas d'intolérance ou de contre-indication sérieuses aux anti-TNF α .

L'autorisation initiale est donnée pour une période maximale de 6 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer une réponse au traitement constatée au cours des premiers 6 mois suivant la dernière perfusion. La réponse au traitement est définie par :

- une diminution de 20 % ou plus 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.

L'administration du traitement suivant est alors possible si la maladie n'est toujours pas en rémission ou si, à la suite de l'atteinte d'une rémission, la maladie se réactive.

Les demandes de poursuite du traitement sont autorisées pour une période minimale de 12 mois et pour un maximum de 2 traitements.

Un traitement est composé de 2 perfusions de rituximab de 1 000 mg chacune.

★ RIVAROXABAN, 10 mg :

- ◆ pour la prévention de la thromboembolie veineuse à la suite d'une arthroplastie du genou;

La durée maximale de l'autorisation est de 14 jours.

- ◆ pour la prévention de la thromboembolie veineuse à la suite d'une arthroplastie de la hanche;

La durée maximale de l'autorisation est de 35 jours.

★ RIVAROXABAN, 15 mg et 20 mg :

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes de thrombose veineuse profonde qui ne peuvent recevoir la thérapie constituée d'une héparine suivie d'un traitement par un antagoniste de la vitamine K;

Le traitement de la thrombose veineuse profonde avec le rivaroxaban doit inclure la dose biquotidienne de 15 mg pendant les 3 premières semaines de traitement suivie d'une dose quotidienne de 20 mg.

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

- ◆ chez les personnes qui présentent de la fibrillation auriculaire non valvulaire nécessitant une anticoagulothérapie :
 - chez qui l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone ne se trouve pas dans l'écart thérapeutique visé;
ou
 - pour qui le suivi de l'anticoagulation avec la warfarine ou le nicoumalone n'est pas possible ou n'est pas disponible;

RIVASTIGMINE :

- ◆ en monothérapie chez les 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.

Toutefois, dans le cas où l'inhibiteur de la cholinestérase fait suite à un traitement avec la mémantine, l'usage concomitant de ces deux médicaments est autorisé pour une période d'un mois.

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 :
 - en association avec la metformine lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;

- en association avec une sulfonylurée lorsque la metformine est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
- lorsque la metformine et une sulfonylurée ne peuvent être utilisées en raison de contre-indication ou d'intolérance à ces agents;
- en association avec la metformine et une sulfonylurée lorsque le passage à l'insulinothérapie est indiqué mais que la personne n'est pas en mesure de la recevoir;
- présentant une insuffisance rénale.

Toutefois, la rosiglitazone demeure couverte par le Régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 3 mois précédant le 1^{er} octobre 2009 et si son coût a déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe.

À titre informatif, l'association de la pioglitazone et de l'insuline et l'association de la rosiglitazone et de l'insuline augmentent le risque d'insuffisance cardiaque congestive.

ROSIGLITAZONE (maléate de) / METFORMINE (chlorhydrate de) :

- ♦ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 sous traitement avec la metformine et une thiazolidinedione et dont les doses quotidiennes sont stables depuis au moins trois mois;

Les personnes doivent répondre également aux exigences de l'indication reconnue pour le paiement des thiazolidinediones.

Toutefois, l'association rosiglitazone / metformine demeure couverte par le Régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 3 mois précédant le 1er octobre 2009 et si son coût a déjà été assumé en vertu de ce régime dans le cadre des indications prévues à la présente annexe.

RUFINAMIDE :

- ◆ pour les personnes atteintes du syndrome de Lennox-Gastaut lorsqu'au moins trois antiépileptiques sont contre-indiqués, non tolérés ou inefficaces;

La demande initiale est autorisée pour une période maximale de 3 mois.

Lors d'une demande pour la poursuite du traitement, le médecin doit fournir les données qui permettent de démontrer une réponse au traitement soit une diminution du nombre ou de l'intensité des crises convulsives ou une récupération plus rapide après une phase post-ictale. Les demandes subséquentes sont autorisées pour une période de 12 mois.

RUXOLITINIB (phosphate de) :

- ◆ pour le traitement de la splénomégalie associée à la myélofibrose primitive, à la myélofibrose consécutive à une polycythémie vraie ou à une thrombocythémie essentielle, chez les personnes présentant :
 - une rate palpable à 5 cm ou plus sous le rebord costal gauche accompagnée d'une imagerie de base ;
 - une maladie de risque intermédiaire 2 ou de haut risque selon l'IPSS (système international de score d'évaluation du pronostic);
 - un statut de performance selon l'ECOG inférieur ou égal à 3.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 6 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par la réduction importante de la splénomégalie confirmée par imagerie et par l'amélioration de la symptomatologie chez les patients symptomatiques initialement. Les autorisations subséquentes sont pour des durées de 6 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 50 mg.

SALBUTAMOL (sulfate de), Pd. pour Inh. :

- ◆ pour le traitement des personnes présentant de la difficulté à utiliser un dispositif d'inhalation autre que le dispositif Diskus^{MC} ou qui reçoivent déjà un autre médicament au moyen de ce dispositif ;

SALMÉTÉROL (xinafoate de) / FLUTICASONE (propionate de) :

- ◆ pour le traitement de l'asthme et d'autres maladies obstructives réversibles des voies respiratoires, chez les personnes dont le contrôle de la maladie est insuffisant malgré l'utilisation d'un corticostéroïde en inhalation;
- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave pour lesquelles le contrôle des symptômes n'est pas atteint malgré l'utilisation en inhalation d'un agoniste β_2 à courte action, d'un agoniste β_2 à longue action et d'un anticholinergique;

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, qui ont présenté au moins une exacerbation des symptômes de la maladie dans la dernière année, en dépit de l'utilisation régulière en inhalation d'au moins un bronchodilatateur à longue action;

Par exacerbation, on entend une aggravation soutenue et répétée des symptômes qui nécessite une intensification du traitement pharmacologique, comme l'ajout de corticostéroïdes oraux, ou une visite médicale précipitée ou une hospitalisation;

Dans les conditions médicales mentionnées aux paragraphes précédents, les personnes assurées auprès de la RAMQ qui ont déjà obtenu un remboursement pour une association de formotérol dihydraté (fumarate de) / budésonide ou de salmétérol (xinafoate de)/fluticasone (propionate de) dans les 365 jours précédant le 1^{er} octobre 2003 sont admissibles à une continuation de leur traitement.

SAPROPTÉRINE (dichlorhydrate de) :

- ◆ pour les femmes atteintes de phénylcétonurie et qui désirent procréer, une période d'essai de deux mois sera autorisée afin de déterminer celles qui répondent à la saproptérine;

Par la suite, le médecin devra fournir les preuves suivantes :

- une réponse à la saproptérine définie par une diminution moyenne de la concentration sérique de phénylalanine d'au moins 30%;
et
- une concentration sérique de phénylalanine supérieure à 360 $\mu\text{mol/l}$ malgré une diète restreinte en phénylalanine;

L'autorisation sera alors accordée pour la période pendant laquelle la femme tente activement de procréer, et ce, jusqu'à la fin de la grossesse.

SAXAGLIPTINE :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - en association avec la metformine, lorsqu'une sulfonilurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
ou
 - en association avec une sulfonilurée, lorsque la metformine est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;

SAXAGLIPTINE/METFORMINE (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - lorsqu'une sulfonilurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
et
 - lorsque les doses quotidiennes de metformine sont stables depuis au moins trois mois;

SENNOSIDES A & B :

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

SÉVÉLAMER (carbonate de) :

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

Il est à noter que le sévélamer ne sera pas autorisé de façon concomitante avec le lanthane hydraté.

SÉVÉLAMER (chlorhydrate de) :

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

Il est à noter que le sévélamer ne sera pas autorisé de façon concomitante avec le lanthane hydraté.

SILDÉNAFIL (citrate de) :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, 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.

Les autorisations seront données à raison de 20 mg 3 fois par jour.

SITAGLIPTINE :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - en monothérapie lorsque la metformine et une sulfonylurée sont contre-indiquées ou non tolérées;
ou
 - en association avec la metformine, lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;

SITAGLIPTINE / METFORMINE :

- ◆ pour le traitement des personnes diabétiques de type 2 :
 - lorsqu'une sulfonylurée est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace;
et
 - lorsque les doses quotidiennes de metformine sont stables depuis au moins trois mois;

SOLIFÉNACINE (succinate de) :

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

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^e 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) ≤ -2 écarts-type (score Z = taille comparée à la moyenne des valeurs normales pour l'âge et pour le sexe) ou Δ score Z (HSDS) < 0 écart-type lorsque la taille est plus petite que le 10^e 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 Δ 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 ≤ 9 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);

SOMATROPINE :

- ◆ 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^e 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);

SUNITINIB (malate de) :

- ◆ pour le traitement d'une tumeur stromale gastro-intestinale inopérable, récidivante ou métastatique, chez les personnes avec un statut de performance ECOG ≤ 2 :
 - n'ayant pas répondu au traitement par l'imatinib (résistance primaire);

- dont le cancer a évolué après avoir manifesté une réponse initiale à l'imatinib (résistance secondaire);
- qui présentent une intolérance à l'imatinib.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 6 mois.

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. De plus, le statut de performance selon l'ECOG devra demeurer ≤ 2 . Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 6 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose quotidienne de 50 mg pendant 4 semaines à toutes les 6 semaines.

- ◆ pour le traitement de première intention d'un adénocarcinome rénal métastatique caractérisé par la présence de cellules claires, chez les personnes dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 ou 1;

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 3 cycles (18 semaines).

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 dans les 6 semaines avant la fin de l'autorisation en cours. De plus, le statut de performance selon l'ECOG devra demeurer à 0 ou 1. Les autorisations subséquentes seront également pour des durées maximales de 3 cycles (18 semaines).

Les autorisations sont données à raison d'une dose quotidienne de 50 mg pendant 4 semaines à toutes les 6 semaines.

- ◆ pour le traitement des tumeurs neuroendocrines pancréatiques bien différenciées, non résécables et évolutives, à un stade avancé ou métastatique chez les personnes présentant un statut de performance selon l'ECOG de 0 ou 1;

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie confirmée par imagerie. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer à 0 ou 1. Les autorisations subséquentes sont pour des durées de 6 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 37,5 mg.

Il est à noter que le sunitinib n'est pas autorisé en association avec l'évérolimus, ni à la suite d'un échec avec l'évérolimus si ce dernier a été administré pour le traitement de cette condition.

TACROLIMUS, Pom. Top. :

- ◆ pour le traitement de la dermatite atopique chez les enfants lors d'échec à un traitement avec un corticostéroïde topique;
- ◆ pour le traitement de la dermatite atopique chez l'adulte, lors de l'échec à au moins deux traitements avec un corticostéroïde topique différent de puissance intermédiaire ou plus, ou bien lors de l'échec à au moins deux traitements avec un corticostéroïde topique différent de puissance faible au visage;

TADALAFIL :

- ♦ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, 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.

Les autorisations seront données à raison de 40 mg une fois par jour.

TÉLAPRÉVIR :

- ♦ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1, non infectées par le VIH-1, en l'absence d'une cirrhose et qui n'ont jamais reçu de traitement contre le VHC, lorsque utilisé en concomitance avec une association ribavirine/interféron alfa pégylé.

L'autorisation est accordée pour une période de 12 semaines.

La durée totale du traitement, incluant la prise concomitante et subséquente de l'association ribavirine/interféron alfa pégylé sera de 24 semaines si la charge virale (ARN-VHC) est indétectable aux semaines 4 et 12 du traitement. Elle sera de 48 semaines si la charge virale (ARN-VHC) est détectable, mais inférieure ou égale à 1 000 UI/ml aux semaines 4 et 12 du traitement et indétectable à la semaine 24.

- ◆ pour le traitement des personnes souffrant d'hépatite C chronique de génotype 1 non infectées par le VIH-1, en présence d'une fibrose hépatique grave ou d'une cirrhose, ou qui ont déjà eu un échec thérapeutique à un interféron et à la ribavirine.

L'autorisation est accordée pour une période de 12 semaines.

La durée totale du traitement, incluant la prise concomitante et subséquente de l'association ribavirine/interféron alfa péguylé sera de 48 semaines si la charge virale (ARN-VHC) est indétectable à la semaine 24 du traitement.

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;
- ◆ pour le traitement de première intention des personnes atteintes d'un glioblastome multiforme, en association avec la radiothérapie;

TÉRIPARATIDE :

- ◆ pour le traitement de l'ostéoporose sévère chez les femmes ménopausées :
 - dont l'ostéoporose fracturaire est documentée par un score T inférieur ou égal à - 3,0et

- qui présentent une réponse inadéquate à la prise continue d'un bisphosphonate (ou de raloxifène, si un bisphosphonate est contre-indiqué), c'est-à-dire qui présentent les caractéristiques suivantes :
 - nouvelle fracture de fragilisation à la suite de la prise continue de la thérapie antirésorptive pendant au moins 12 mois;
ou
 - une diminution significative de la densité minérale osseuse, sous le score T observé en prétraitement, malgré la prise continue de la thérapie antirésorptive pendant au moins 24 mois.

La durée maximale de l'autorisation est de 18 mois.

THALIDOMIDE :

- ♦ en association avec le melphalan et la prednisone, pour le traitement de première intention du myélome multiple, chez des personnes non candidates à la greffe de cellules souches.

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

Lors des demandes subséquentes, le médecin doit fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie documentée par chacun des 3 éléments suivants :

La maladie est en progression dès qu'un des éléments est satisfait. La progression de la maladie se définit pour chacun d'eux de la façon suivante :

- une augmentation ≥ 25 % (par rapport au résultat observé au début du traitement) :
 - de la protéine monoclonale sérique (l'augmentation absolue doit être ≥ 5 g/l);

- de la protéine monoclonale urinaire (l'augmentation absolue doit être ≥ 200 mg par 24 heures);
- de la différence entre les chaînes légères libres (l'augmentation absolue doit être ≥ 100 mg/l);
- des plasmocytes médullaires (l'augmentation absolue doit être ≥ 10 %).

Parmi les 4 dosages ci-dessus, le médecin devra fournir le résultat du test qu'il juge le plus approprié pour la personne traitée.

- une augmentation des lésions osseuses ou des plasmocytomes;
- l'apparition d'une hypercalcémie définie par une calcémie corrigée $> 2,8$ mmol/l sans autre cause apparente.

La durée maximale des autorisations subséquentes est de 6 mois.

Il est à noter que le thalidomide ne sera pas autorisé en association avec le bortézomib.

★ TICAGRÉLOR :

- ◆ lors d'un syndrome coronarien aigu, pour la prévention des manifestations vasculaires ischémiques, en association avec l'acide acétylsalicylique;

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

★ TIGÉCYCLINE :

- ◆ pour le traitement des infections compliquées cutanées polymicrobiennes prouvées ou présumées à staphylocoques résistants à la méthicilline (SARM) :

- nécessitant une antibiothérapie ciblant simultanément le SARM et les bactéries Gram négatif, et
 - lorsque la vancomycine en combinaison avec un autre antibiotique est inefficace, contre-indiquée ou non tolérée;
- ♦ pour le traitement des infections compliquées intra-abdominales, en cas d'échec, de contre-indication ou d'intolérance à un traitement de première intention;

TIPRANAVIR :

- ♦ pour le traitement, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH :
- qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant la delavirdine, l'éfavirenz ou la névirapine, à moins d'une résistance primaire à l'un de ceux-ci, qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
 - ou
 - par une intolérance sérieuse à l'un de ces agents, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral;
 - et
 - qui ont fait l'essai, depuis le début de leur thérapie antirétrovirale, d'au moins une thérapie incluant un autre inhibiteur de la protéase qui s'est soldée :
 - par un échec virologique documenté, après au moins trois mois de traitement associant plusieurs agents antirétroviraux;
 - ou
 - par une intolérance sérieuse à au moins trois inhibiteurs de la protéase, au point de remettre en question la poursuite du traitement antirétroviral.

Dans le cas où une thérapie incluant un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse ne peut être utilisée en raison d'une résistance primaire à la delavirdine, à l'éfavirenz ou à la névirapine, l'essai d'au moins deux thérapies incluant chacune un inhibiteur de la protéase est nécessaire et elles doivent s'être soldées par les mêmes conditions que celles énumérées précédemment.

- ◆ pour le traitement en première intention, en association avec d'autres antirétroviraux, des personnes infectées par le VIH pour lesquelles une épreuve de laboratoire démontre l'absence de sensibilité aux autres inhibiteurs de la protéase, jumelée à une résistance pour l'une ou l'autre des classes des inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse et des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse, ou aux deux, et :
 - dont la charge virale actuelle et une autre d'il y a au moins un mois sont supérieures ou égales à 500 copies/mL;
et
 - dont le décompte de lymphocytes CD4 actuel et un autre d'il y a au moins un mois sont inférieurs ou égaux à 350/ μ L;
et
 - pour qui l'utilisation du tipranavir est nécessaire à la constitution d'un régime thérapeutique efficace;

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. et Pd. 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;

TOCILIZUMAB :

- ◆ 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.

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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le tocilizumab sont données à raison d'une dose maximale de 8 mg/kg à toutes les 4 semaines.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite juvénile idiopathique systémique modérée ou grave, avec manifestations articulaires prédominantes;

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/m² ou plus (dose maximale de 20 mg) par semaine pendant au moins 3 mois, à moins d'intolérance ou de contre-indication; et
- la maladie doit être toujours active malgré un traitement avec un agent modulateur de la réponse biologique titré de façon optimale pendant au moins 5 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 :
 - 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.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le tocilizumab sont données à raison de 12 mg/kg toutes les 2 semaines, pour les enfants de moins de 30 kg, et de 8 mg/kg toutes les 2 semaines, pour les enfants de 30 kg ou plus.

- ◆ pour le traitement de l'arthrite juvénile idiopathique systémique modérée ou grave, avec manifestations systémiques prédominantes;

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

- la personne doit avoir eu, avant le début du traitement, 1 articulation ou plus avec synovite active et l'un des 3 éléments suivants :
 - une élévation de la valeur de la protéine C-réactive;
 - une augmentation de la vitesse de sédimentation;
 - un autre signe d'inflammation chronique tel que : anémie, thrombocytose, leucocytose,et
- présenter au moins une atteinte systémique parmi les suivantes :
 - persistance d'épisodes de fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$);
 - éruption cutanée typique;
 - adénomégalie, hépatomégalie ou splénomégalie;
 - inflammation ou épanchement séreux.

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 :

- présenter deux des éléments suivants ou une diminution d'au moins 20 % du nombre d'articulations avec synovite active et l'un des 6 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 0,13 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,et
- disparition des épisodes de fièvre.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 12 mois.

Les autorisations pour le tocilizumab sont données à raison de 12 mg/kg toutes les 2 semaines, pour les enfants de moins de 30 kg, et de 8 mg/kg toutes les 2 semaines, pour les enfants de 30 kg ou plus.

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 SANS PROTÉINES COMPLEXANTES :

- ◆ pour le traitement de la dystonie cervicale, du blépharospasme 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;

TRAVOPROST / TIMOLOL (maléate de) :

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

TREPROSTINIL SODIQUE :

- ◆ pour le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire de classe fonctionnelle III ou IV de l'OMS, qu'elle soit idiopathique ou associée à une connectivite, et qui est symptomatique malgré le traitement conventionnel optimal;

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

TRÉTINOÏNE, Cr. Top. et Gel Top. :

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

TROSPIUM (chlorure de) :

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

UROFOLLITROPINE :

- ◆ chez la femme dans le cadre d'une activité de procréation assistée;

USTEKINUMAB :

- ◆ pour le traitement des personnes atteintes d'une forme grave de psoriasis en plaques chronique :
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 sur l'échelle de sévérité du psoriasis (PASI) ou de plaques importantes au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale;
et
 - en présence d'un score égal ou supérieur à 15 au questionnaire d'évaluation de la qualité de vie (DLQI);
et
 - lorsqu'un traitement de photothérapie de 30 séances ou plus pendant 3 mois n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie, à moins que ce traitement soit contre-indiqué, ne soit pas toléré, ne soit pas accessible ou qu'un traitement de 12 séances ou plus pendant 1 mois n'ait pas procuré d'amélioration significative des lésions;
et
 - lorsqu'un traitement avec 2 agents de rémission, utilisés en concomitance ou non, pendant au moins 3 mois chacun n'a pas permis un contrôle optimal de la maladie. À moins d'intolérance ou de contre-indication sérieuses, ces 2 agents doivent être :

- le méthotrexate à la dose de 15 mg ou plus par semaine;
ou
- la cyclosporine à la dose de 3 mg/kg ou plus par jour;
ou
- l'acitrétine à la dose de 25 mg ou plus 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 amélioration d'au moins 75 % du score PASI;
ou
- une amélioration d'au moins 50 % du score PASI et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI;
ou
- une amélioration significative des lésions au niveau du visage, de la paume des mains, de la plante des pieds ou de la région génitale et une diminution d'au moins 5 points au questionnaire DLQI.

Les demandes de poursuite de traitement sont autorisées pour une période maximale de 6 mois.

Les autorisations pour l'ustekinumab sont données pour une dose de 45 mg aux semaines 0 et 4 puis aux 12 semaines. Une dose de 90 mg peut être autorisée pour les personnes dont le poids corporel est supérieur à 100 kg.

★ VALGANCICLOVIR (chlorhydrate de) :

- ◆ pour le traitement de la rétinite à cytomégalo virus (CMV) chez les personnes immunodéficientes;
- ◆ pour la prophylaxie de l'infection à CMV chez les personnes D+R- ayant subi une transplantation d'organe solide et chez les personnes D+R+ ou D-R+ ayant eu une greffe pulmonaire. La durée maximale de l'autorisation est de 100 jours;
- ◆ pour la prophylaxie de l'infection à CMV chez les personnes D+R-, D+R+ et D-R+ ayant subi une transplantation d'organe solide lorsqu'ils reçoivent des anticorps antilymphocytes. La durée maximale de chaque autorisation est de 100 jours;
- ◆ pour le traitement préemptif (en présence de réplication virale documentée du CMV) de l'infection à CMV chez les personnes D+R-, D+R+ et D-R+ ayant subi une transplantation d'organe solide. La durée maximale de l'autorisation est de 100 jours par épisode;

VÉMURAFÉNIB :

- ◆ en monothérapie pour le traitement de première intention d'un mélanome non résecable ou métastatique présentant une mutation BRAF V600, chez les personnes dont le statut de performance selon l'ECOG est de 0 ou 1.

L'autorisation initiale est pour une durée maximale de 4 mois.

Lors des demandes subséquentes, le médecin devra fournir la preuve d'un effet clinique bénéfique par l'absence de progression de la maladie confirmée par imagerie ou basée sur l'examen physique. Le statut de performance selon l'ECOG doit demeurer à 0 ou 1. Les autorisations subséquentes sont pour des durées de 4 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 1 920 mg

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;
- ◆ pour le traitement du syndrome d'histoplasiose oculaire présumé avec néovascularisation;

★ VORICONAZOLE, Co. :

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

★ VORICONAZOLE, Pd. Perf. I.V. :

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

★ ZANAMIVIR :

- ◆ pour le traitement de l'influenza de type A ou B (grippe saisonnière) :
 - chez les personnes vivant dans un centre d'hébergement;
 - chez les personnes atteintes d'une maladie chronique nécessitant un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers (selon la définition du MSSS);
 - chez les femmes enceintes qui sont au 2e ou 3e trimestre de grossesse (13 semaines ou plus);
- ◆ pour la prophylaxie de l'influenza de type A ou B (grippe saisonnière) :
 - chez les personnes vivant dans un centre d'hébergement en contact étroit avec une personne infectée (cas index);

La demande est autorisée lorsque les conditions suivantes sont rencontrées :

- les données de surveillance en place démontrent la présence et la sensibilité des virus de l'influenza de type A ou B, selon les avis émis par les directions de santé publique régionales et provinciales, le cas échéant;
- le délai d'administration du traitement avec l'antiviral est respecté (48 heures);

Les maladies chroniques sont définies ainsi :

- troubles cardiaques ou pulmonaires (dont la dysplasie broncho-pulmonaire, la fibrose kystique, la MPOC, l'emphysème et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;

- diabète ou autres troubles métaboliques chroniques, troubles hépatiques (incluant une cirrhose), rénaux, hématologiques (incluant une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire (dont le VIH) ou une immunosuppression (radiothérapie, chimiothérapie, médicaments anti-rejet);
- conditions médicales pouvant compromettre l'évacuation des sécrétions respiratoires et augmentant les risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires, une obésité morbide).

ZOLÉDRONIQUE (acide), Sol. Perf. I.V. 4 mg/5 ml :

- ◆ pour le traitement de l'hypercalcémie d'origine tumorale lors d'inefficacité ou d'intolérance au pamidronate;
- ◆ pour la prévention des événements osseux chez les personnes présentant un cancer du sein avec métastase osseuse lors d'intolérance au pamidronate;
- ◆ pour la prévention des événements osseux chez les personnes présentant un myélome multiple avec lésions osseuses lors d'intolérance au pamidronate;

Sans égard aux indications de paiement énoncées ci-dessus, l'acide zolédronique est couvert par le régime général d'assurance médicaments pour les personnes assurées ayant utilisé ce médicament au cours des 12 mois précédant le 28 avril 2004.

Pour ce qui est des personnes visées au paragraphe précédent et assurées par la RAMQ, celles-ci n'auront pas à transmettre le formulaire « Demande d'autorisation – médicament d'exception ». La RAMQ en supportera le coût sans autre formalité si elle l'a déjà fait au cours de la période précitée.

ZOLÉDRONIQUE (acide), Sol. Perf. I.V. 5 mg/100 ml :

- ◆ pour le traitement de la maladie de Paget;
- ◆ pour le traitement de l'ostéoporose postménopausique chez les femmes ne pouvant recevoir un bisphosphonate oral en raison d'une intolérance sérieuse ou d'une contre-indication;

ANNEXE X

SYSTÈME DE CLASSIFICATION DES MÉDICAMENTS

ANTIHISTAMINIQUES	4:00
ANTIHISTAMINIQUES DE PREMIÈRE GÉNÉRATION	4:04
dérivés éthanolamine	4:04.04
dérivés pipérazine	4:04.16
ANTI-INFECTIEUX	8:00
ANTHELMINTIQUES	8:08
ANTIBACTÉRIENS	8:12
aminosides	8:12.02
céphalosporines	8:12.06
divers bêta-lactames	8:12.07
chloramphénicol	8:12.08
macrolides	8:12.12
pénicillines	8:12.16
quinolones	8:12.18
sulfamidés	8:12.20
tétracyclines	8:12.24
autres antibactériens	8:12.28
ANTIFONGIQUES	8:14
allylamines	8:14.04
azoles	8:14.08
polyènes	8:14.28
ANTIMYCOBACTÉRIENS	8:16
antituberculeux	8:16.04
divers antimycobactériens	8:16.92
ANTIVIRAUX	8:18
adamantanes	8:18.04
antirétroviraux	8:18.08
interférons	8:18.20
analogues des nucléosides et des nucléotides	8:18.32
ANTIPROTOZOAIRES	8:30
amoebicides	8:30.04
antipaludéens	8:30.08
divers antiprotozoaires	8:30.92
ANTI-INFECTIEUX URINAIRES	8:36
ANTINÉOPLASIQUES	10:00
MÉDICAMENTS S.N.A.	12:00
PARASYMPATHOMIMÉTIQUES	12:04
ANTICHOLINERGIQUES	12:08
antimuscariniques / antispasmodiques	12:08.08
SYMPATHOMIMÉTIQUES	12:12

agonistes alpha-adrénergiques	12:12.04
agonistes bêta-adrénergiques	12:12.08
agonistes alpha et bêta adrénergiques	12:12.12
SYMPATHOLYTIQUES	12:16
bloquants alpha-adrénergiques	12:16.04
MYORELAXANTS	12:20
myorelaxants à action centrale	12:20.04
myorelaxants à action directe	12:20.08
myorelaxants dérivés du GABA	12:20.12
divers myorelaxants	12:20.92
MÉDICAMENTS S.N.A. DIVERS	12:92
MÉDICAMENTS DU SANG	20:00
ANTIANÉMIQUES	20:04
préparations de fer	20:04.04
ANTITHROMBOTIQUES	20:12
anticoagulants	20:12.04
Réducteurs plaquettaires	20:12.14
antiagrégants plaquettaires	20:12.18
ANTIÉMORRAGIQUES	20:28
hémostatiques	20:28.16
MÉDICAMENTS CARDIOVASCULAIRES	24:00
CARDIOTROPES	24:04
antiarythmiques	24:04.04
cardiotoniques	24:04.08
HYPOLIPÉMIANTS	24:06
sequestrants de l'acide biliaire	24:06.04
fibrates	24:06.06
inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase	24:06.08
hypolipémiants divers	24:06.92
ANTIHYPERTENSEURS	24:08
agonistes alpha-adrénergiques	24:08.16
vasodilatateurs à action directe	24:08.20
VASODILATATEURS	24:12
nitrate et nitrite	24:12.08
divers vasodilatateurs	24:12.92
BLOQUANTS ALPHA-ADRÉNERGIQUES	24:20
BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES	24:24
BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE	24:28
dihydropyridines	24:28.08
divers bloquants du canal calcique	24:28.92
INHIBITEURS SYST. RÉNINE-ANGIOTENSINE-ALDOSTÉRONE	24:32
inh. enzyme conversion de l'angiotensine (IECA)	24:32.04
antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II	24:32.08
antagonistes des récepteurs de l'aldostérone	24:32.20

MÉDICAMENTS S.N.C.	28:00
ANALGÉSQUES ET ANTIPYRÉTIQUES	28:08
anti-inflammatoires non stéroïdiens	28:08.04
agonistes des opiacés	28:08.08
agonistes partiels des opiacés	28:08.12
divers analgésiques et antipyrétiques	28:08.92
ANTIDOTES NARCOTIQUES	28:10
ANTICONVULSIVANTS	28:12
barbituriques	28:12.04
benzodiazépines	28:12.08
hydantoïnes	28:12.12
succinimides	28:12.20
divers anticonvulsivants	28:12.92
PSYCHOTROPES	28:16
antidépresseurs	28:16.04
antipsychotiques	28:16.08
STIMULANTS S.N.C.	28:20
amphétamines	28:20.04
autres stimulants s.n.c.	28:20.92
ANXIOLYTIQUES, SÉDATIFS ET HYPNOTIQUES	28:24
benzodiazépines	28:24.08
divers anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques	28:24.92
AUTRES PSYCHOTROPES	28:28
ANTIMIGRAINEUX	28:32
agonistes des récepteurs 5HT-1	28:32.28
autres antimigraineux	28:32.92
ANTIPARKINSONIENS	28:36
Adamantanes	28:36.04
Anticholinergiques	28:36.08
Inhibiteurs de la catéchol-O-méthyltransférase	28:36.12
Précurseurs de la dopamine	28:36.16
Agonistes de la dopamine	28:36.20
Inhibiteurs de la monoamine oxydase de type B	28:36.32
Autres antiparkinsoniens	28:36.92
MÉDICAMENTS S.N.C. DIVERS	28:92
AGENTS DIAGNOSTIQUES	36:00
DIABÈTE SUCRÉ	36:26
ANALYSE D'URINE ET DE SELLES	36:88
cétones	36:88.12
sucres	36:88.40
divers	36:88.92
ÉLECTROLYTES-DIURÉTIQUES	40:00
ALCALINISANTS	40:08
AGENTS DE SUPPLÉANCE	40:12

RÉSINES ÉCHANGEUSES D'IONS	40:18
résines échangeuses de potassium	40:18.18
AGENTS CALORIFIQUES	40:20
DIURÉTIQUES	40:28
diurétiques de l'anse	40:28.08
diurétiques épargneurs de potassium	40:28.16
diurétiques thiazidiques	40:28.20
diurétiques apparentés aux thiazidiques	40:28.24
autres diurétiques	40:28.92
SOLUTIONS D'IRRIGATION	40:36
URICOSURIQUES	40:40
ANTITUSSIFS, EXPECTORANTS ET AGENTS MUCOLYTIQUES	48:00
ANTI-INFLAMMATOIRES	48:10
antagonistes des récepteurs des leucotriènes	48:10.24
stabilisants mastocytaires	48:10.32
AGENTS MUCOLYTIQUES	48:24
MÉDICAMENTS O.R.L.O.	52:00
ANTIALLERGIQUES O.R.L.O.	52:02
ANTI-INFECTIEUX O.R.L.O.	52:04
antibiotiques	52:04.04
antiviraux	52:04.20
ANTI-INFLAMMATOIRES	52:08
corticostéroïdes O.R.L.O.	52:08.08
ANESTHÉSQUES LOCAUX	52:16
MYDRIATIQUES	52:24
ANTI GLAUCOME	52:40
agonistes alpha-adrénergiques	52:40.04
bloquants bêta-adrénergiques	52:40.08
inhibiteurs de l'anhydrase carbonique	52:40.12
myotiques	52:40.20
analogues de prostaglandines	52:40.28
divers agents anti glaucome	52:40.92
AUTRES MÉDICAMENTS O.R.L.O.	52:92
MÉDICAMENTS GASTRO-INTESTINAUX	56:00
ANTIDIARRHÉIQUES	56:08
CHOLÉLITHOLYTIQUES	56:14
DIGESTIFS	56:16
ANTI-ÉMÉTIQUES	56:22
antihistaminiques	56:22.08
autres anti-émétiques	56:22.92
ANTIULCÉREUX ET SUPPRESSEURS DE L'ACIDE	56:28
antagonistes des récepteurs H2 de l'histamine	56:28.12
prostaglandines	56:28.28
cytoprotecteurs gastro-duodénaux	56:28.32

inhibiteurs de la pompe à protons	56:28.36
PROCINÉTIQUES	56:32
ANTI-INFLAMMATOIRES GASTRO-INTESTINAUX	56:36
DIVERS MÉDICAMENTS GASTRO-INTESTINAUX	56:92
SELS D'OR	60:00
ANTIDOTES DES MÉTAUX LOURDS	64:00
HORMONES ET SUBSTITUTS	68:00
CORTICOSTÉROÏDES	68:04
ANDROGÈNES	68:08
ANOVULANTS	68:12
ESTROGÈNES ET ANTIESTROGÈNES	68:16
estrogènes	68:16.04
agonistes et antagonistes des estrogènes	68:16.12
GONADOTROPHINES	68:18
ANTI-DIABÉTIQUES	68:20
inhibiteurs des alpha-glucosidases	68:20.02
biguanides	68:20.04
insulines	68:20.08
sulfonylurées	68:20.20
ANTI-HYPOGLYCÉMIANTS	68:22
glycogénolytiques	68:22.12
PARATHYROÏDIENS	68:24
HORMONES HYPOPHYSAIRES	68:28
PROGESTATIFS	68:32
THYROÏDIENS ET ANTITHYROÏDIENS	68:36
thyroïdiens	68:36.04
antithyroïdiens	68:36.08
PEAU ET MUQUEUSES	84:00
ANTI-INFECTIEUX	84:04
antibactériens	84:04.04
antifongiques	84:04.08
scabicides et pédiculicides	84:04.12
autres anti-infectieux locaux	84:04.92
ANTI-INFLAMMATOIRES	84:06
KÉRATOLYTIQUES	84:28
KÉRATOPLASTIQUES	84:32
AGENTS DÉMÉLANISANTS ET MÉLANISANTS	84:50
agents mélanisants	84:50.06
PEAU ET MUQUEUSES, DIVERS	84:92
SPASMOLYTIQUES	86:00
GÉNITO-URINAIRES	86:12
RESPIRATOIRES	86:16
VITAMINES	88:00
VITAMINES B	88:08

VITAMINES D	88:16
VITAMINES K	88:24
MULTIVITAMINES	88:28
AUTRES MÉDICAMENTS	92:00
autres divers	92:00.02
INHIBITEURS DE LA 5-ALPHA-RÉDUCTASE	92:08
ANTIDOTES	92:12
ANTIGOUTTEUX	92:16
INHIBITEURS DE LA RÉSORPTION OSSEUSE	92:24
AGENTS CARIOSTATIQUES	92:28
IMMUNOSUPPRESSEURS	92:44
AUTRES AGENTS THÉRAPEUTIQUES	92:92
MÉDICAMENTS D'EXCEPTION	
FOURNITURES	
PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL	
VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS	

ANNEXE XI

LISTE DES FORMES PHARMACEUTIQUES ET LEUR ABRÉVIATION

Aéro. oral	Aérosol oral
Aéro ou Vap Nasal	Aéro. ou Vap. Nasal
Anneau vag.	Anneau vaginal
Après-Shamp.	Après-Shampooing
Band.	Bandage
Bandelette	Bandelette
Caps.	Capsule
Caps. à saupoudrer	Capsule à saupoudrer
Caps. Ent.	Capsule Entérique
Caps. L.A.	Capsule Longue Action
Caps. LA ou Co. LA	Capsule Longue Action ou Comprimé Longue Action
Caps. L.A. (12 h)	Capsule Longue Action (12 h)
Caps. L.A. (24 h)	Capsule Longue Action (24 h)
Caps. ou Co.	Capsule ou Comprimé
Cartouche	Cartouche
Co.	Comprimé
Co - Co Ent ou Co LA	Comprimé, Co. Entérique ou Co. Longue Action
Co. Croq.	Comprimé à croquer
Co. Croq. ou Co.	Comprimé à croquer ou Comprimé
Co. Diss. Orale ou Co.	Comprimé Dissolution Orale ou Comprimé
Co. Eff.	Comprimé Effervescent
Co. Ent.	Comprimé Entérique
Co. Ent. ou Co.	Comprimé Entérique ou Comprimé
Co. Ent. ou Co. L.A.	Comprimé Entérique ou Comprimé L.A
CO L.A.	Comprimé Longue Action
Co. L.A.	Comprimé Longue Action
Co. LA ou Caps. LA	Comprimé Longue Action ou Capsule Longue Action
Co. L.A. (12 h)	Comprimé Longue Action (12 h)
Co. L.A. (24 h)	Comprimé Longue Action (24 h)

Co. ou Caps.	Comprimé ou Capsule
Co. ou Caps. L.A.	Comprimé ou Capsules Longue Action
Co. ou Co. Croq. ou Caps.	Comprimé ou Comprimé à croquer ou Capsule
Co. ou Co. Diss. Orale	Comprimé ou Comprimé Dissolution Orale
Co. ou Co. Ent.	Comprimé ou Comprimé Entérique
Co. ou Co. L.A.	Comprimé ou Comprimé Longue Action
Co. ou Co. Ent ou Co. Croq	Comprimé ou Comprimé Entérique ou Comprimé à croquer
Co. S-Ling.	Comprimé Sub-lingual
Co. Vag. (App.)	Comprimé Vaginal avec applicateur
Co. Vag. (eff.)	Comprimé Vaginal Effervescent
Co. (28)	Comprimé (cycle 28 jours)
Co. (91)	Comprimé (cycle 91 jours)
Cr. Top.	Crème Topique
Cr. Top. (Emol.)	Crème Topique Emolliente
Cr. Top. Huil.	Crème Topique Huileuse
Cr. Vag.	Crème Vaginale
Cr. Vag. (App.)	Crème Vaginale avec applicateur
Cr. vag. (unidose)	Crème vaginal (unidose)
Cr. Top./Ov. (Appl.)	Crème topique /Ovule avec applicateur
Disp. Intra-Utér.	Dispositif Intra-Utérin
Elix.	Elixir
Elix. sans sucre	Elixir sans sucre
Emuls. Top.	Emulsion Topique
Gel	Gel
Gel oph.	Gel Ophtalmique
Gel Rectal	Gel Rectal
Gel Top.	Gel Topique
Gel Top. (Oral)	Gel Topique Oral
Gel Vag.	Gel Vaginal
Gel vag. (App.)	Gel vaginal (Applicateur)
Gomme à mâcher	Gomme à mâcher
Gran.	Granule
Huile Top.	Huile Topique
Implant	Implant
Implant Intravitréen	Implant Intravitréen

Liq.	Liquide
Liq. (Rect.)	Liquide Rectale
Lot.	Lotion
Lot. Cap.	Lotion Capillaire
Mèche	Mèche
Mousse rect.(app.)	Mousse rectale avec applicateur
Pans.	Pansement
Pans. mince	Pansement mince
Past. Or.	Pastille Orale
Pâte	Pâte
Pd.	Poudre
Pd. Inj.	Poudre Injectable
Pd. Inj. I.M.	Poudre Injectable I.M.
Pd. Inj. I.V.	Poudre Injectable I.V.
Pd. Inj. S.C.	Poudre Injectable S.C.
Pd. Inj./Top.	Poudre Injectable et Topique
Pd. Orale	Poudre Orale
Pd. Orale Péd.	Poudre Orale Pédiatrique
Pd. Perf. I.V.	Poudre pour Perfusion I.V.
Pd. pour Inh.	Poudre pour Inhalation
Pd. pour inh. (App.)	Poudre pour Inhalation avec Applicateur
Pd. pour Inh. Nas.	Poudre pour Inhalation Nasale
Pd. (usage externe)	Poudre (Usage Externe)
Pom. Oph.	Pommade Ophtalmique
Pom. Rect. (App.)	Pommade Rectale avec applicateur
Pom. Top.	Pommade Topique
Pom. Top. (Orale)	Pommade Topique Orale
Pulv. S.- Ling.	Pulvérisateur Sublingual
Sac	Sac
Seringue	Seringue
Shamp.	Shampoing
Sir.	Sirop
Sir. ou Sol. Orale	Sirop ou Solution Orale
Sol.	Solution
Sol. de rinçage	Sol. de rinçage
Sol. Inj.	Solution Injectable
Sol. Inj. (App.)	Solution injectable avec applicateur

Sol. Inj. Huil.	Solution Injectable Huileuse
Sol. Inj. I.M.	Solution Injectable I.M.
Sol. Inj. I.V.	Solution Injectable I.V.
Sol. Inj. S.C.	Solution Injectable S.C.
Sol. Inj. S.C. (App.)	Solution injectable S.C. applicateur
Sol. Inj. S.C. (ser)	Solution injectable S.C. seringue
Sol. Irr.	Solution d'Irrigation
Sol. Nas.	Solution Nasale
Sol. Oph.	Solution Ophtalmique
Sol. Oph. Gel	Solution Ophtalmique Gel
Sol. Oph./Ot.	Solution Ophtalmique et Otique
Sol. Orale	Solution Orale
Sol. Orale Péd.	Solution Orale Pédiatrique
Sol. Ot.	Solution Otique
Sol. Perf. I.V.	Solution pour Perfusion I.V.
Sol. pour Inh.	Solution pour Inhalation
Sol. Rect.	Solution Rectale
Sol. Rect. Péd.	Solution Rectale Pédiatrique
Sol. sans Alcool	Solution sans Alcool
Sol. Top.	Solution Topique
Sol./Pd. Perf. I.V.	Solution ou Poudre pour Perfusion I.V.
Sty	Stylo
Supp.	Suppositoire
Susp. Inj.	Suspension Injectable
Susp. Inj. I.M.	Suspension Injectable I.M.
Susp. Inj. S.C.	Suspension Injectable S.C.
Susp. Oph.	Suspension Ophtalmique
Susp. Orale	Suspension Orale
Susp. Rect.	Suspension Rectale
Timbre cut.	Timbre cutané
Timbre cut. (3)	Timbre cutané (3)
Trousse	Trousse
Vap. nasal	Vaporisateur nasal
Vap. top.	Vaporisateur topique

ANNEXE XII

LISTE DES PRODUITS RADIÉS ET DES PRODUITS EN ÉCOULEMENT D'INVENTAIRE

MOTIFS DE RADIATION

01	A la demande du fabricant
07	Produit retiré du marché par le fabricant mais qui demeure payable par la Régie durant la période de validité de la présente édition
15	Seuls le ou les formats indiqués ont été retirés de la liste

Liste des produits radiés de la liste de médicaments

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 8:00

CÉFACLOR

Caps.	250 mg	<i>Apo-Cefaclor</i>	02230263	100	Apotex	01
Caps.	500 mg	<i>Apo-Cefaclor</i>	02230264	100	Apotex	01
Susp. Orale	250 mg/5 mL	<i>Ceclor</i>	00465216	150 ml	Pendopharm	15

CLASSE 12:00

TAMSULOSINE (CHLORHYDRATE DE)

Co. LA ou Caps. LA	0,4 mg	<i>Jamp-Tamsulosin</i>	02352419	100	Jamp	01
Co. LA ou Caps. LA	0,4 mg	<i>Ran-Tamsulosin</i>	02294885	100	Ranbaxy	01

CLASSE 20:00

HÉPARINE SODIQUE

Sol. Inj.	10 000 UI/mL	<i>Héparine Léo</i>	00579718	5 ml	Leo	15

TICLOPIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	250 mg	<i>Sandoz Ticlopidine</i>	02243587	100	Sandoz	01

CLASSE 24:00

FÉNOFIBRATE (NANOCRISTALLISÉ OU MICRONISÉ) OU MICROENROBÉ OU

Co. ou Caps.	145 mg ou 160 mg ou 200 mg	<i>Mylan-Fenofibrate Micro (200 mg)</i>	02240210	30	Mylan	15

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

ATORVASTATINE CALCIQUE

Co.	80 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02313472	90	Phmscience	15

CLONIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	0,2 mg	<i>Apo-Clonidine</i>	00868957	100	Apotex	01

ATÉNOLOL

Co.	50 mg	<i>Sandoz Atenolol</i>	02231731	30	Sandoz	01
Co.	50 mg	<i>Sandoz Atenolol</i>	02231731	500	Sandoz	01
Co.	100 mg	<i>Sandoz Atenolol</i>	02231733	500	Sandoz	01
Co.	100 mg	<i>Sandoz Atenolol</i>	02231733	30	Sandoz	01

LISINOPRIL

Co.	20 mg	<i>Prinivil</i>	00839418	100	Merck	15

RAMIPRIL

Caps.	5 mg	<i>Mylan-Ramipril</i>	02301164	30	Mylan	15

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL

Co.	32 mg	<i>pms-Candesartan</i>	02391228	100	Phmscience	15

CLASSE 28:00**INDOMÉTHACINE**

Caps.	25 mg	<i>Apo-Indomethacin</i> 25 mg	00611158	100	Apotex	01
Caps.	25 mg	<i>Apo-Indomethacin</i> 25 mg	00611158	1000	Apotex	01
Caps.	50 mg	<i>Apo-Indomethacin</i>	00611166	500	Apotex	01
Caps.	50 mg	<i>Apo-Indomethacin</i>	00611166	100	Apotex	01

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D')

Pd. Inj.	250 mg	<i>Dilaudid</i>	02085895	1	Purdue	01

RISPÉRIDONE

Co.	0,25 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359790	60	Mint	15
Co.	0,25 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282240	60	Mylan	15
Co. Diss. Orale ou Co.	0,5 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359804	60	Mint	15
Co. Diss. Orale ou Co.	0,5 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282259	60	Mylan	15
Co. Diss. Orale ou Co.	1 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359812	60	Mint	15
Co. Diss. Orale ou Co.	1 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282267	60	Mylan	15
Co. Diss. Orale ou Co.	2 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359820	60	Mint	15
Co. Diss. Orale ou Co.	2 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282275	60	Mylan	15
Co. Diss. Orale ou Co.	3 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359839	60	Mint	15
Co. Diss. Orale ou Co.	3 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282283	60	Mylan	15
Co. Diss. Orale ou Co.	4 mg	<i>Mint-Risperidon</i>	02359847	60	Mint	15
Co. Diss. Orale ou Co.	4 mg	<i>Mylan-Risperidone</i>	02282291	60	Mylan	15

BENZTROPINE (MÉSYLATE DE)

Co.	2 mg	<i>pms-Benztropine</i>	00587265	1000	Phmscience	01
Co.	2 mg	<i>pms-Benztropine</i>	00587265	100	Phmscience	01

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 36:00**RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS LE SANG**

Bandelette		<i>Sidekick</i>	99100412	50	Nipro Diag	01

CLASSE 40:00**POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ NÉOMYCINE (SULFATE DE)**

Sol. Urol.	200 000 U-57 mg/mL	<i>Néosporine</i>	00666157	20 ml	GSK	01

CLASSE 52:00**CHLORAMPHÉNICOL**

Pom.	1 %	<i>Pentamycetin</i>	01980564	3,5 g	Sandoz	01
Oph.						
Sol. Oph.	0,25 %	<i>Pentamycetin</i>	01980556	10 ml	Sandoz	01
Sol. Oph.	0,5 %	<i>Pentamycetin</i>	02164051	10 ml	Sandoz	01

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Pom.	0,3 %	<i>Sandoz</i>	02230888	3,5 g	Sandoz	01
Oph.		<i>Gentamicine</i>				
Sol. Oph.	0,3 %	<i>Sandoz</i>	02229440	5 ml	Sandoz	01
		<i>Gentamicine</i>				
Sol. Ot.	0,3 %	<i>Sandoz</i>	02229441	7,5 ml	Sandoz	01
		<i>Gentamicine</i>				

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

Sol. Oph./ Ot.	10 000 U -2,5 mg -0,025 mg/ mL	<i>Optimyxin Plus</i>	00807435	10 ml	Sandoz	01

SULFACÉTAMIDE SODIQUE

Sol. Oph.	10 %	<i>Sulamyd sodique</i>	00028053	15 ml	Sandoz	01

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif
TRIFLURIDINE						
Sol. Oph.	1 %	<i>Sandoz Trifluridine</i>	02248529	7,5 ml	Sandoz	01
DEXAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)						
Sol. Oph./ Ot.	0,1 %	<i>Sandoz Dexamethasone</i>	00739839	5 ml	Sandoz	01
HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')						
Pom. Oph.	2,5 %	<i>Cortamed</i>	01980661	3,5 g	Sandoz	01
PREDNISOLONE (ACÉTATE DE)						
Susp. Oph.	0,12 %	<i>Sandoz Prednisolone</i>	01916181	10 ml	Sandoz	01
SODIUM (CHLORURE DE)						
Sol. Oph.	5 %	<i>Sandoz Sodium Chloride</i>	02245735	15 ml	Sandoz	01

CLASSE 56:00

PANCRÉLIPASE (LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)						
Caps. Ent.	20 000 U -55 000 U -55 000 U	<i>Cotazym ECS 20</i>	00821373	250	Merck	15
MÉTOCLOPRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)						
Co.	5 mg	<i>Apo-Metoclop</i>	00842826	500	Apotex	01
Co.	5 mg	<i>Apo-Metoclop</i>	00842826	100	Apotex	01
Co.	10 mg	<i>Apo-Metoclop</i>	00842834	500	Apotex	01
Co.	10 mg	<i>Apo-Metoclop</i>	00842834	100	Apotex	01

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 60:00**AURANOFINE**

Caps.	3 mg	<i>Ridaura</i>	01916823	60	Xediton	01

CLASSE 68:00**BÉTAMÉTHASONE (ACÉTATE DE)/ BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)**

Susp. Inj.	3 mg -3 mg/mL	<i>Betaject</i>	02237835	1 ml	Sandoz	01
Susp. Inj.	3 mg -3 mg/mL	<i>Betaject</i>	02237835	5 ml	Sandoz	01

MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)

Susp. Inj.	40 mg/mL	<i>Méthylprednisolone</i>	02245407	5 ml	Sandoz	01
Susp. Inj.	40 mg/mL	<i>Méthylprednisolone</i>	02245407	2 ml	Sandoz	01
Susp. Inj.	40 mg/mL	<i>Méthylprednisolone (sans préservatif)</i>	02245400	1 ml	Sandoz	01
Susp. Inj.	80 mg/mL	<i>Méthylprednisolone</i>	02245408	5 ml	Sandoz	01
Susp. Inj.	80 mg/mL	<i>Méthylprednisolone (sans préservatif)</i>	02245406	1 ml	Sandoz	01

ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL

Co.	0,03 mg -0,15 mg	<i>Portia 21</i>	02295946	1	Apotex	01
Co.	0,03 mg -0,15 mg	<i>Portia 28</i>	02295954	1	Apotex	01

CALCITONINE DE SAUMON (SYNTHÉTIQUE)

Vap. nasal	200 UI/dose	<i>Apo-Calcitonin</i>	02247585	28 dose(s)	Apotex	01
Vap. nasal	200 UI/dose	<i>Miacalcin NS</i>	02240775	28 dose(s)	Novartis	01
Vap. nasal	200 UI/dose	<i>Sandoz Calcitonin NS</i>	02261766	28 dose(s)	Sandoz	01

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif
MÉDROXYPROGESTÉRONE (ACÉTATE DE)						
Susp. Inj. I.M.	150 mg/mL	<i>Acétate de médroxyprogesté- ro- ne</i>	02322250	1 ml	Sandoz	01

CLASSE 84:00

AMCINONIDE

Lot.	0,1 %	<i>Cyclocort</i>	02192276	20 ml	GSK	15

BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ BASE PROPYLÈNEGLYCOL

Lot.	0,05 %	<i>Diprolène</i>	00862975	30 ml	Merck	15

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ESTRADIOL-17B

Timbre cut.	0,1 mg/24 h (4) et (8)	<i>Estraderm 100</i>	00756792	8	Novartis	01

HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE

Sol. Oph.	0,5 %	<i>Sandoz Eyelube</i>	00889806	15 ml	Sandoz	01
Sol. Oph.	1 %	<i>Sandoz Eyelube</i>	00874965	15 ml	Sandoz	01

OXYBUTYNINE (CHLORURE D')

Co. L.A.	10 mg	<i>Uromax</i>	02273578	100	Purdue	01
Co. L.A.	15 mg	<i>Uromax</i>	02273586	100	Purdue	01

PENTOXIFYLLINE

Co. L.A.	400 mg	<i>Trental</i>	02221977	60	SanofiAven	01

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif
POLYVINYLIQUE (ALCOOL)/ POVIDONE						
Sol. Oph.	1,4 % -0,6 %	<i>Tears Plus</i>	00579408	30 ml	Allergan	01
Sol. Oph.	1,4 % -0,6 %	<i>Tears Plus</i>	00579408	15 ml	Allergan	01
RIVASTIGMINE						
Caps.	6 mg	<i>pms-Rivastigmine</i>	02306069	60	Phmscience	01

Liste des produits en écoulement d'inventaire

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 8:00

CÉFÉPIME (CHLORHYDRATE DE)

Pd. Inj.	2 g	<i>Céfépime pour injection</i>	02319039	10	Apotex	07

IMIPÉNEM/ CILASTATINE SODIQUE

Pd. Inj. I.V.	250 mg -250 mg	<i>Primaxin</i>	00717274	25	Merck	07

AMOXICILLINE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM

Susp.	250 mg -62,5	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	02243987	100 ml	Apotex	07
Orale	mg/5 mL					
Susp.	250 mg -62,5	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	02243987	150 ml	Apotex	07
Orale	mg/5 mL					

CLOXACILLINE SODIQUE

Caps.	500 mg	<i>Cloxacilline-500</i>	02069679	100	Pro Doc	07

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE (BASE OU SEL POTASSIQUE)

Co.	250 mg à 300 mg	<i>Apo-Pen-VK</i>	00642215	100	Apotex	07
Co.	250 mg à 300 mg	<i>Apo-Pen-VK</i>	00642215	1000	Apotex	07

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE POTASSIQUE

Susp. Orale	250 mg à 300 mg/5 mL	<i>Apo-Pen-VK</i>	00642231	100 ml	Apotex	07

AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.	100 mg	<i>Mylan-Amantadine</i>	02139200	100	Mylan	07

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

ZIDOVUDINE

Caps.	100 mg	<i>Apo-Zidovudine</i>	01946323	100	Apotex	07

INTERFÉRON ALFA-2B

Pd. Inj. S.C.	18 millions UI	<i>Intron A</i>	02231651	1 ml	Merck	07

ACYCLOVIR

Co.	200 mg	<i>Zovirax</i>	00634506	100	GSK	07

CLASSE 10:00**INTERFÉRON ALFA-2B**

Pd. Inj. S.C.	18 millions UI	<i>Intron A</i>	02231651	1 ml	Merck	07

CLASSE 12:00**ORPHÉNADRINE (CITRATE D')**

Co. L.A.	100 mg	<i>Norflex</i>	01966154	100	Med Pharma	07

CLASSE 20:00**HÉPARINE SODIQUE**

Sol. Inj.	25 000 U/mL	<i>Héparine</i>	00453781	2 ml	Leo	07

CLASSE 24:00**FLECAÏNIDE (ACÉTATE DE)**

Co.	50 mg	<i>Tambocor</i>	01966197	100	Med Pharma	07
Co.	100 mg	<i>Tambocor</i>	01966200	100	Med Pharma	07

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif
DIPYRIDAMOLE						
Co.	50 mg	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	00895652	100	Apotex	07
Co.	75 mg	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	00895660	100	Apotex	07
NADOLOL						
Co.	40 mg	<i>Apo-Nadol</i>	00782505	100	Apotex	07
Co.	40 mg	<i>Apo-Nadol</i>	00782505	500	Apotex	07
Co.	80 mg	<i>Apo-Nadol</i>	00782467	100	Apotex	07
PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE)						
Co.	10 mg	<i>Apo-Propranolol</i>	00402788	100	Apotex	07
Co.	10 mg	<i>Apo-Propranolol</i>	00402788	1000	Apotex	07
Co. ou Caps. L.A.	40 mg / 80 mg / 120 mg L.A.	<i>Apo-Propranolol 40 mg</i>	00402753	100	Apotex	07
Co. ou Caps. L.A.	40 mg / 80 mg / 120 mg L.A.	<i>Apo-Propranolol 40 mg</i>	00402753	1000	Apotex	07
Co. ou Caps. L.A.	80 mg / 160 mg L.A.	<i>Apo-Propranolol 80 mg</i>	00402761	100	Apotex	07
RAMIPRIL						
Caps.	15 mg	<i>Apo-Ramipril</i>	02325381	30	Apotex	07
Caps.	15 mg	<i>Apo-Ramipril</i>	02325381	100	Apotex	07

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 28:00**DICLOFÉNAC SODIQUE/MISOPROSTOL**

Co.	50 mg -200 mcg	<i>Co Diclo-Miso</i>	02397145	100	Cobalt	07
Co.	50 mg -200 mcg	<i>Co Diclo-Miso</i>	02397145	500	Cobalt	07
Co.	75 mg - 200 mcg	<i>Co Diclo-Miso</i>	02397153	100	Cobalt	07
Co.	75 mg - 200 mcg	<i>Co Diclo-Miso</i>	02397153	500	Cobalt	07

DIFLUNISAL

Co.	500 mg	<i>Apo-Diflunisal</i>	02039494	100	Apotex	07

TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)

Co.	200 mg	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	02136112	100	Apotex	07
Co.	300 mg	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	02136120	100	Apotex	07
Co.	300 mg	<i>Apo-Tiaprofénique</i>	02136120	500	Apotex	07

NALTREXONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	50 mg	<i>Revia</i>	02213826	50	Apotex	07

VALPROIQUE (ACIDE)

Caps.	250 mg	<i>Mylan-Valproic</i>	02184648	100	Mylan	07
Caps.	250 mg	<i>Mylan-Valproic</i>	02184648	500	Mylan	07

AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D')

Co.	10 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	02247302	500	Biomed	07
Co.	25 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	02247303	500	Biomed	07
Co.	50 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	02247304	100	Biomed	07

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif
HALOPÉRIDOL						
Co.	0,5 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396796	1000	Apotex	07
Co.	0,5 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396796	100	Apotex	07
Co.	1 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396818	100	Apotex	07
Co.	1 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396818	1000	Apotex	07
Co.	2 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396826	100	Apotex	07
Co.	2 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396826	1000	Apotex	07
Co.	5 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396834	100	Apotex	07
Co.	5 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00396834	1000	Apotex	07
Co.	10 mg	<i>Apo-Halopéridol</i>	00463698	100	Apotex	07

PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)

Co.	5 mg	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	00753661	100	Phmscience	07
Co.	10 mg	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	00753637	100	Phmscience	07

BROMAZÉPAM

Co.	1,5 mg	<i>Apo-Bromazepam</i>	02177153	100	Apotex	07

FLURAZÉPAM (CHLORHYDRATE DE)

Caps.	30 mg	<i>Bio-Flurazepam</i>	02248127	120	Biomed	07

AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.	100 mg	<i>Mylan-Amantadine</i>	02139200	100	Mylan	07

CLASSE 40:00

POTASSIUM (CHLORURE DE)

Co. L.A.	20 mmol (en K +)	<i>K-Dur</i>	00713376	100	Merck	07

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

CLASSE 52:00**GENTAMICINE (SULFATE DE)**

Sol. Ot.	0,3 %	<i>Garamycin</i>	00512184	7,5 ml	Merck	07

FLUNISOLIDE

Vap. nasal	0,025 %	<i>Apo-Flunisolide</i>	02239288	25 ml	Apotex	07

LÉVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.	0,5 %	<i>pms-Levobunolol</i>	02237991	5 ml	Phmscience	07
Sol. Oph.	0,5 %	<i>pms-Levobunolol</i>	02237991	10 ml	Phmscience	07

TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph. Gel	0,5 %	<i>Apo-Timop Gel</i>	02290812	5 ml	Apotex	07

CLASSE 56:00**PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)**

Co.	5 mg	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	00753661	100	Phmscience	07
Co.	10 mg	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	00753637	100	Phmscience	07

CIMÉTIDINE

Co.	800 mg	<i>Mylan-Cimetidine</i>	02227479	100	Mylan	07

FAMOTIDINE

Co.	20 mg	<i>Pepcid</i>	00710121	28	Merck	07
Co.	40 mg	<i>Pepcid</i>	00710113	28	Merck	07

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

RANITIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Orale	150 mg/10 mL	<i>Apo-Ranitidine</i>	002280833	300 ml	Apotex	07

CLASSE 68:00

PREDNISONE

Co.	50 mg	<i>Apo-Prednisone</i>	00550957	100	Apotex	07

ESTROGÈNES CONJUGUÉS SYNTHÉTIQUES

Co.	0,625 mg	<i>C.E.S.</i>	00265470	100	Valeant	07
Co.	0,625 mg	<i>C.E.S.</i>	00265470	1000	Valeant	07

CLASSE 84:00

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Cr. Top.	0,1 %	<i>ratio-Gentamicin</i>	00805386	15 g	Ratiopharm	07
Pom. Top.	0,1 %	<i>ratio-Gentamicin</i>	00805025	15 g	Ratiopharm	07

CLASSE 92:00

COLCHICINE

Co.	1 mg	<i>Jamp-Colchicine</i>	002373831	100	Jamp	07

ALENDRONATE MONOSODIQUE

Co.	10 mg	<i>Fosamax</i>	002201011	28	Merck	07
Co.	40 mg	<i>Fosamax</i>	002201038	28	Merck	07
Sol. Orale	70 mg/75 ml	<i>Fosamax</i>	002248625	4	Merck	07

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant	Motif

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION**FOLLITROPINE BÊTA**

Cartouch e	600 UI	<i>Puregon</i>	99100718	1	Merck	07
Cartouch e	900 UI	<i>Puregon</i>	99100637	1	Merck	07

KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)

Sol. Oph.	0,5 %	<i>Apo-Kétorolac</i>	02245821	5 ml	Apotex	07
Sol. Oph.	0,5 %	<i>Apo-Kétorolac</i>	02245821	10 ml	Apotex	07

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans. mince	201 cm ² à 500 cm ² (surface active)	<i>Comfeel Plus Clear</i> (20 cm x 20 cm - 400 cm ²)	99100145	5	Coloplast	07

RIBAVIRINE/ INTERFÉRON ALFA-2B PÉGUYLÉ

Trousse	200 mg-80 mcg/0,5 mL	<i>Pegetron</i>	02246027	1	Merck	07
Trousse	200 mg-100 mcg/0,5 mL	<i>Pegetron</i>	02246028	1	Merck	07
Trousse	200 mg-120 mcg/0,5 mL	<i>Pegetron</i>	02246029	1	Merck	07

ANNEXE XIII

LISTE DES PRODUITS AJOUTÉS DANS CETTE ÉDITION

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant

CLASSE 8:00

VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Pd. Perf. I.V.	10 g	Val-Vancomycin	02405830	1	Valeo

ELVITÉGRAVIR/COBICISTAT/EMTRICITABINE/TÉNOFOVIR
(FUMARATE DE)

DISOPROXIL

Co.	150 mg -150 mg -200 mg -300 mg	Stribild	02397137	30	Gilead

NÉVIRAPINE

Co.	200 mg	pms-Nevirapine	02405776	60	Phmscience

VALACYCLOVIR (CHLORHYDRATE DE)

Co.	500 mg	Auro-Valacyclovir	02405040	500	Aurobindo
Co.	500 mg	Auro-Valacyclovir	02405040	30	Aurobindo

FOSFOMYCINE (TROMÉTHAMINE DE)

Pd. Orale	3 g	Monurol sachet	02240335	1	Triton

CLASSE 10:00

LÉTROZOLE

Co.	2,5 mg	Teva-Letrozole	02343657	30	Teva Can

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant

CLASSE 20:00

HÉPARINE SODIQUE

Sol. Inj.	1 000 U/mL (10 mL)	<i>Héparine sodique injectable, USP</i>	02382296	25	Pfizer
Sol. Inj.	10 000 U/mL (1 mL ou 5 mL)	<i>Héparine sodique injectable, USP</i>	02382326	25	Pfizer

TRANEXAMIQUE (ACIDE)

Co.	500 mg	<i>Acide Tranexamique</i>	02401231	100	Sterimax

CLASSE 24:00

ATORVASTATINE CALCIQUE

Co.	10 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407256	500	Aurobindo
Co.	10 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407256	90	Aurobindo
Co.	10 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399377	500	Phmscience
Co.	10 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399377	100	Phmscience
Co.	20 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407264	500	Aurobindo
Co.	20 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407264	90	Aurobindo
Co.	20 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399385	500	Phmscience
Co.	20 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399385	100	Phmscience
Co.	40 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407272	500	Aurobindo
Co.	40 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407272	90	Aurobindo
Co.	40 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399393	500	Phmscience
Co.	40 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399393	100	Phmscience
Co.	80 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407280	500	Aurobindo
Co.	80 mg	<i>Auro-Atorvastatin</i>	02407280	90	Aurobindo
Co.	80 mg	<i>pms-Atorvastatin</i>	02399407	100	Phmscience

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
ROSUVASTATINE CALCIQUE					
Co.	5 mg	<i>Rosuvastatin</i>	02405628	100	Sanis
Co.	10 mg	<i>Rosuvastatin</i>	02405636	500	Sanis
Co.	20 mg	<i>Rosuvastatin</i>	02405644	500	Sanis
Co.	40 mg	<i>Rosuvastatin</i>	02405652	100	Sanis

AMLODIPINE (BÉSYLATE D')

Co.	2,5 mg	<i>Ran-Amlodipine</i>	02398877	100	Ranbaxy

LOSARTAN POTASSIQUE

Co.	25 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404451	500	Ranbaxy
Co.	25 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404451	100	Ranbaxy
Co.	50 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404478	500	Ranbaxy
Co.	50 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404478	100	Ranbaxy
Co.	100 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404486	500	Ranbaxy
Co.	100 mg	<i>Ran-Losartan</i>	02404486	100	Ranbaxy

TELMISARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	80 mg - 12,5 mg	<i>pms-Telmisartan-HCTZ</i>	02401665	100	Phmscience
Co.	80 mg - 25 mg	<i>pms-Telmisartan-HCTZ</i>	02401673	100	Phmscience

CLASSE 28:00**IBUPROFÈNE**

Co.	200 mg	<i>Apo-Ibuprofen</i>	00441643	1000	Apotex

MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Orale	10 mg/mL	<i>Methadose</i>	02394598	1000 ml	Mallinckro
Sol. Orale	10 mg/mL	<i>Methadose (sans sucre)</i>	02394618	1000 ml	Mallinckro

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
GABAPENTINE					
Co.	600 mg	<i>Jamp-Gabapentin</i>	02402289	100	Jamp
Co.	800 mg	<i>Jamp-Gabapentin</i>	02402297	100	Jamp
LÉVÉTIRACÉTAM					
Co.	250 mg	<i>Pro-Levetiracetam-250</i>	02311372	100	Pro Doc
PRÉGABALINE					
Caps.	25 mg	<i>Pregabalin</i>	02405539	60	Sanis
Caps.	50 mg	<i>Pregabalin</i>	02405547	60	Sanis
Caps.	75 mg	<i>Pregabalin</i>	02405555	100	Sanis
Caps.	150 mg	<i>Pregabalin</i>	02405563	100	Sanis
Caps.	300 mg	<i>Pregabalin</i>	02405598	60	Sanis
AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D')					
Co.	10 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	00654523	1000	Phmscience
Co.	25 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	00654515	1000	Phmscience
Co.	50 mg	<i>pms-Amitriptyline</i>	00654507	1000	Phmscience
FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)					
Caps.	10 mg	<i>Jamp-Fluoxetine</i>	02401894	100	Jamp
SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE)					
Caps.	25 mg	<i>Mint-Sertraline</i>	02402378	100	Mint
Caps.	50 mg	<i>Mint-Sertraline</i>	02402394	100	Mint
Caps.	100 mg	<i>Mint-Sertraline</i>	02402408	100	Mint

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
OLANZAPINE					
Co.	2,5 mg	<i>Ran-Olanzapine</i>	02403064	100	Ranbaxy
Co.	7,5 mg	<i>Ran-Olanzapine</i>	02403080	100	Ranbaxy
Co. Diss. Orale ou Co.	5 mg	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	02406624	30	Jamp
Co. Diss. Orale ou Co.	5 mg	<i>Ran-Olanzapine</i>	02403072	100	Ranbaxy
Co. Diss. Orale ou Co.	10 mg	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	02406632	30	Jamp
Co. Diss. Orale ou Co.	10 mg	<i>Ran-Olanzapine</i>	02403099	100	Ranbaxy
Co. Diss. Orale ou Co.	15 mg	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	02406640	30	Jamp
Co. Diss. Orale ou Co.	15 mg	<i>Ran-Olanzapine</i>	02403102	100	Ranbaxy
Co. Diss. Orale ou Co.	20 mg	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	02406659	30	Jamp

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
QUÉTIAPINE (FUMARATE DE)					
Co.	25 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399822	500	Marcan
Co.	25 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399822	100	Marcan
Co.	100 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399830	500	Marcan
Co.	100 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399830	100	Marcan
Co.	200 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399849	500	Marcan
Co.	200 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399849	100	Marcan
Co.	300 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399857	500	Marcan
Co.	300 mg	<i>Mar-Quetiapine</i>	02399857	100	Marcan
Co. L.A.	50 mg	<i>Sandoz</i> <i>Quetiapine XRT</i>	02407671	60	Sandoz
Co. L.A.	150 mg	<i>Sandoz</i> <i>Quetiapine XRT</i>	02407698	60	Sandoz
Co. L.A.	200 mg	<i>Sandoz</i> <i>Quetiapine XRT</i>	02407701	60	Sandoz
Co. L.A.	300 mg	<i>Sandoz</i> <i>Quetiapine XRT</i>	02407728	60	Sandoz
Co. L.A.	400 mg	<i>Sandoz</i> <i>Quetiapine XRT</i>	02407736	60	Sandoz

CLASSE 40:00

POTASSIUM (CHLORURE DE)

Caps. LA ou Co. LA	8 mmol (en K+)	<i>M K8</i>	80035346	500	Mantra Ph.

CLASSE 52:00

MOMÉTASONE (FUROATE MONOHYDRATÉ DE)

Vap. nasal	50 mcg/dose	<i>Apo-Mometasone</i>	02403587	140 dose(s)	Apotex

BIMATOPROST

Sol. Oph.	0,01 %	<i>Lumigan RC</i>	02324997	7,5 ml	Allergan

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant

DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)/ TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.	2 % -0,5 %	<i>Co Dorzotimolol</i>	02404389	10 ml	Cobalt

CLASSE 56:00**ESOMÉPRAZOLE (MAGNÉSIUM TRIHYDRATÉ)**

Co. L.A.	20 mg	<i>Esomeprazole</i>	02394839	100	Pro Doc
Co. L.A.	20 mg	<i>Esomeprazole</i>	02394839	30	Pro Doc
Co. L.A.	20 mg	<i>Mylan- Esomeprazole</i>	02383039	100	Mylan
Co. L.A.	40 mg	<i>Esomeprazole</i>	02394847	500	Pro Doc
Co. L.A.	40 mg	<i>Esomeprazole</i>	02394847	30	Pro Doc
Co. L.A.	40 mg	<i>Mylan- Esomeprazole</i>	02383047	100	Mylan

LANSOPRAZOLE

Co. LA ou Caps. LA	15 mg	<i>pms- Lansoprazole</i>	02395258	100	Phmscience
Co. LA ou Caps. LA	15 mg	<i>Ran- Lansoprazole</i>	02402610	100	Ranbaxy
Co. LA ou Caps. LA	30 mg	<i>pms- Lansoprazole</i>	02395266	100	Phmscience
Co. LA ou Caps. LA	30 mg	<i>Ran- Lansoprazole</i>	02402629	100	Ranbaxy

OMÉPRAZOLE (BASE OU MAGNÉSIIEN)

Co. ou Caps.	20 mg	<i>Ran-Omeprazole (caps.)</i>	02403617	500	Ranbaxy
Co. ou Caps.	20 mg	<i>Ran-Omeprazole (caps.)</i>	02403617	100	Ranbaxy

DOMPÉRIDONE (MALÉATE DE)

Co.	10 mg	<i>Mar- Domperidone</i>	02403870	500	Marcan

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant

5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE)

Co. Ent.	1 g	<i>Pentasa</i>	02399466	120	Ferring

CLASSE 68:00

ÉTHINYLESTRADIOL/ DÉSOGESTREL

Co.	0,030 mg -0,15 mg	<i>Freya 21</i>	02396491	1	Mylan
Co.	0,030 mg -0,15 mg	<i>Freya 28</i>	02396610	1	Mylan

ÉTHINYLESTRADIOL/ DROSPIRENONE

Co.	0,03 mg - 3 mg	<i>Zarah 21</i>	02385058	1	Cobalt
Co.	0,03 mg - 3 mg	<i>Zarah 28</i>	02385066	1	Cobalt

CLASSE 92:00

FINASTÉRIDE

Co.	5 mg	<i>Auro-Finasteride</i>	02405814	100	Aurobindo
Co.	5 mg	<i>Auro-Finasteride</i>	02405814	30	Aurobindo

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ABATACEPT

Sol. Inj. S.C. (ser)	125 mg/mL (1 mL)	<i>Orencia</i>	02402475	4	B.M.S.-Gil

APIXABAN

Co.	2,5 mg	<i>Eliquis</i>	02377233	60	B.M.S.
Co.	5 mg	<i>Eliquis</i>	02397714	60	B.M.S.

AZTRÉONAM

Sol. pour Inh.	75 mg	<i>Cayston</i>	02329840	84	Gilead

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
BOSENTAN					
Co.	62,5 mg	<i>Teva-Bosentan</i>	02398400	60	Teva Can
Co.	125 mg	<i>Teva-Bosentan</i>	02398419	60	Teva Can
CERTOLIZUMAB PEGOL					
Sol. Inj. S.C. (ser)	200 mg/ml (1 ml)	<i>Cimzia</i>	02331675	2	U.C.B.
ENTÉCAVIR					
Co.	0,5 mg	<i>Apo-Entecavir</i>	02396955	30	Apotex
ÉPOPROSTÉROL SODIQUE					
Pd. Inj.	0,5 mg	<i>Caripul</i>	02397447	1	Actelion
Pd. Inj.	1,5 mg	<i>Caripul</i>	02397455	1	Actelion
GALANTAMINE (BROMHYDRATE DE)					
Caps. L.A.	8 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398370	100	Phmscience
Caps. L.A.	8 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398370	30	Phmscience
Caps. L.A.	16 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398389	100	Phmscience
Caps. L.A.	16 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398389	30	Phmscience
Caps. L.A.	24 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398397	100	Phmscience
Caps. L.A.	24 mg	<i>pms-Galantamine ER</i>	02398397	30	Phmscience
IMATINIB (MÉSYLATE D')					
Co.	100 mg	<i>Apo-Imatinib</i>	02355337	30	Apotex
Co.	100 mg	<i>Teva-Imatinib</i>	02399806	120	Teva Can
Co.	400 mg	<i>Apo-Imatinib</i>	02355345	30	Apotex
Co.	400 mg	<i>Teva-Imatinib</i>	02399814	30	Teva Can

Renseignements généraux

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant
KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)					
Sol. Oph.	0,45 % (0,4 mL)	<i>Acuvail</i>	02369362	60	Allergan
LINAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)					
Co.	2,5 mg - 500 mg	<i>Jentadueto</i>	02403250	60	Bo. Ing.
Co.	2,5 mg - 850 mg	<i>Jentadueto</i>	02403269	60	Bo. Ing.
Co.	2,5 mg - 1 000 mg	<i>Jentadueto</i>	02403277	60	Bo. Ing.
PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES					
Pans.	100 cm ² à 200 cm ² (surface active)	<i>Aquacel foam</i> (10 cm x 10 cm - 100 cm ²)	99100975	10	Convatec
PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES GÉLIFIANTES					
Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)	<i>Aquacel foam</i> (10 cm x 10 cm - 49 cm ²)	99100976	10	Convatec
Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)	<i>Aquacel foam</i> (12,5 cm x 12,5 cm - 72 cm ²)	99100977	10	Convatec
PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT					
Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)	<i>Aquacel Ag Extra</i> (5 cm x 5 cm - 25 cm ²)	99100974	10	Convatec
Pans.	Plus de 500 cm ² (surface active)	<i>Aquacel Ag Extra</i> (20 cm x 30 cm - 600 cm ²)	99100973	5	Convatec
PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)					
Co.	5 mg	<i>Pilocarpine</i>	02402483	100	Sterimax

Forme	Teneur	Marque de commerce	Code	Format	Fabricant

SAXAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	2,5 mg - 500 mg	<i>Komboglyze</i>	02389169	60	B.M.S.
Co.	2,5 mg - 850 mg	<i>Komboglyze</i>	02389177	60	B.M.S.
Co.	2,5 mg - 1 000 mg	<i>Komboglyze</i>	02389185	60	B.M.S.

TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A SANS PROTÉINES COMPLEXANTES

Pd. Inj. I.M.	50 UI	<i>Xeomin</i>	02371081	1	Merz

USTEKINUMAB

Seringue	90 mg/1 mL	<i>Stelara</i>	02320681	1	Janss. Inc

FOURNITURES**SODIUM (CHLORURE DE)**

Sol. de rinçage	0,9 %	<i>Chlorure Sodium</i>	de 99100894	10 ml	MedXL

ANNEXE XIV

ARTICLE 6 DE LA LISTE DES MÉDICAMENTS

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 par l'insertion, dans la *Liste des médicaments* qui apparaît à l'annexe 1 de ce règlement et après l'article 5.1 de cette liste, des articles suivants :

«6. Présentation des cas, des conditions et des circonstances dans lesquels le coût de tout autre médicament est couvert par le régime général, à l'exception des médicaments ou des catégories de médicaments ci-après indiqués

«6.1. Objectif

La présente mesure vise à permettre, de façon exceptionnelle, le paiement d'un médicament qui n'est pas inscrit à la présente liste ou qui, dans le cas d'un médicament d'exception, est prescrit pour une indication thérapeutique non énoncée à cette liste au regard de ce médicament, dans les cas, les conditions et les circonstances ci-après décrites et à ce que son coût ainsi que celui des services pharmaceutiques fournis par un pharmacien à une personne admissible soient garantis par le régime général d'assurance médicaments.

«6.2. Cas, conditions et circonstances

6.2.1. Conditions

Un médicament non inscrit à la présente liste ou un médicament d'exception prescrit pour une indication thérapeutique non énoncée à cette liste au regard de ce médicament, fait exceptionnellement l'objet de garanties du régime général d'assurance médicaments lorsqu'aucun autre traitement pharmacologique inscrit à la présente liste ou aucun autre traitement médical dont le coût est assumé en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29) ne peut être envisagé parce que le traitement est contre-indiqué, non toléré de façon significative ou rendu inefficace en raison de la condition clinique de la personne admissible.

Ce médicament doit être :

1° soit un médicament manufacturé, commercialisé au Canada et, sous réserve du quatrième alinéa du présent article, porteur d'un DIN attribué par Santé Canada ;

2° soit un médicament manufacturé, commercialisé au Canada et porteur d'un NPN attribué par Santé Canada, pourvu que ce médicament ait déjà été porteur d'un DIN attribué par cette même autorité ;

3° soit un médicament magistral dont les ingrédients sont commercialisés au Canada, pourvu qu'il n'existe pas de médicaments commercialisés au Canada, de même forme et de même teneur, contenant les mêmes ingrédients ;

4° soit une préparation stérile faite par un pharmacien à partir de produits pharmaceutiques stériles commercialisés au Canada, dont au moins un de ces produits n'est pas inscrit à la présente liste pour administration parentérale ou pour usage ophtalmique, pourvu qu'il n'existe pas de préparations commercialisées au Canada, de même forme et de même teneur, contenant les mêmes produits.

Un tel médicament fait l'objet des garanties du régime général lorsqu'il respecte toutes les conditions énoncées à l'égard de chacun des deux critères suivants :

1° critère relatif à la gravité de la condition médicale;

2° critère relatif à la chronicité, au traitement d'une infection aiguë et aux soins palliatifs.

Un médicament d'exception mentionné à l'annexe IV peut faire l'objet des garanties du régime général même si celui-ci n'est pas porteur d'un DIN attribué par Santé Canada, dans la mesure où il ne fait pas, par ailleurs, l'objet d'exclusion prévue à la présente liste.

«6.2.1.1. Critère relatif à la gravité de la condition médicale

Le médicament vise le traitement d'une condition médicale grave dont souffre une personne admissible et pour qui la prise du médicament est une nécessité particulière, à caractère exceptionnel, documentée à son dossier médical.

On entend par «condition médicale grave», un symptôme, une maladie ou une complication grave découlant d'une telle maladie dont les conséquences constituent une atteinte importante à la santé, telle une atteinte fonctionnelle physique ou psychologique significative, et que les probabilités qu'elles entraînent un recours à plusieurs services du réseau de la santé, tels des services médicaux à répétition ou une hospitalisation, sont élevées si le médicament n'est pas administré, et dont la gravité est, selon le cas :

1° immédiate en ce qu'elle limite déjà sévèrement les activités ou la qualité de vie de la personne qui en souffre ou qu'elle entraînerait pour cette personne, selon l'état des connaissances scientifiques, une atteinte fonctionnelle significative ou son décès;

2° prévisible à brève échéance, en ce que son évolution ou ses complications pourraient avoir des répercussions sur l'état de la personne admissible en termes de morbidité ou de mortalité.

Toutefois, lorsque les conséquences de la condition médicale grave sont une atteinte fonctionnelle psychologique significative, l'atteinte doit être immédiate et doit, par conséquent, déjà limiter sévèrement les activités ou la qualité de vie de la personne admissible.

«6.2.1.2. Critère relatif à la chronicité, au traitement d'une infection aiguë grave et aux soins palliatifs

Le médicament vise, selon le cas :

1° le traitement d'une condition médicale chronique ou d'une complication ou d'une manifestation découlant d'une telle condition médicale pourvu que sa gravité respecte les conditions décrites à l'un ou l'autre des paragraphes 1° et 2° du deuxième alinéa de l'article 6.2.1.1;

2° le traitement d'une infection aiguë grave;

3° nonobstant le critère de gravité prévu à l'article 6.2.1.1, à assurer l'administration d'un médicament requis en soins palliatifs ambulatoires au cours de la phase terminale, dans les cas d'une maladie mortelle.

«6.3. Cas d'exclusion

Malgré que les conditions prévues à l'article 6.2.1 soient remplies pour qu'un médicament qui n'y est pas inscrit ou, dans le cas d'un médicament d'exception, prescrit pour une indication thérapeutique non énoncée à cette liste au regard de ce médicament fasse l'objet des garanties du régime général, une demande d'autorisation pour le paiement d'un tel médicament doit être refusée dans le cas des médicaments suivants :

1° les médicaments prescrits pour le traitement de l'infertilité;

2° les médicaments prescrits à des fins esthétiques ou cosmétiques;

3° les médicaments prescrits pour le traitement de l'alopecie ou de la calvitie;

- 4° les médicaments prescrits pour le traitement de la dysfonction érectile;
- 5° les médicaments prescrits pour le traitement de l'obésité;
- 6° les médicaments prescrits pour la cachexie et pour stimuler l'appétit;
- 7° l'oxygène.

«6.4. Prix payable par la Régie de l'assurance maladie du Québec

Le prix d'un médicament visé à l'article 6 et dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume le paiement, dans le cas de personnes dont la protection prévue par le régime général est assumée par elle, est le prix réel d'acquisition du médicament par le pharmacien.

«6.5. Autorisation de paiement et durée d'autorisation

Le prescripteur doit faire parvenir :

1° à la Régie de l'assurance maladie du Québec, dans le cas de personnes dont la protection prévue par le régime général est assumée par elle, une demande d'autorisation préalable dûment remplie, sur la formule qui lui est fournie par la Régie;

2° si elle est requise en vertu du contrat d'assurance collective ou du régime d'avantages sociaux applicable, à l'assureur ou à l'administrateur du régime d'avantages sociaux, dans le cas de 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 dûment remplie, selon les modalités prévues à ce contrat ou par ce régime, le cas échéant.

Lorsque la demande est acceptée, le médicament qui en fait l'objet n'est toutefois couvert que pour la durée autorisée, le cas échéant, par la Régie, par l'assureur ou par l'administrateur du régime d'avantages sociaux visé.».

2. Les demandes d'autorisation transmises à la Régie de l'assurance maladie du Québec avant le 1^{er} septembre 2005 dans le cadre du programme «patients d'exception», administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu du décret numéro 2678-83 du 21 décembre 1983, modifié par le décret numéro 971-96 du 7 août 1996, sont traitées conformément aux conditions et aux modalités prévues aux accords annexés à ces décrets.

3. (Omis).

4:00

ANTI HISTAMINIQUES

**4:04 antihistaminiques de première
 génération**

4:04.04 dérivés éthanolamine

4:04.16 dérivés pipérazine

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

4:00

ANTI-HISTAMINIQUES

KÉTOTIFÈNE (FUMARATE DE)

Co.				1 mg	
00577308	Zaditen	Teva Can	100	38,00	0,3800

Sir.				1 mg/5 mL	
02176084	Novo-Ketotifen	Novopharm	250 ml	33,25	0,1330

4:04.04

DÉRIVÉS ÉTHANOLAMINE

DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Inj.				50 mg/mL	PPB
00878200	pms-Diphenhydramine	Phmscience	10 ml	11,50	➡ 1,1500
00596612	Diphenhydramine (chlorhydrate de)	Sandoz	1 ml	➡ 4,04	

4:04.16

DÉRIVÉS PIPÉRAZINE

FLUNARIZINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.				5 mg	
02246082	Flunarizine	AA Pharma	100	72,04	⬆ 0,5520

8:00

ANTI-INFECTIEUX

8:08 anthelminthiques

8:12 antibactériens

8:12.02 aminosides

8:12.06 céphalosporines

8:12.07 divers bêta-lactames

8:12.08 chloramphénicol

8:12.12 macrolides

8:12.16 pénicillines

8:12.18 quinolones

8:12.20 sulfamidés

8:12.24 tétracyclines

8:12.28 autres antibactériens

8:14 antifongiques

8:14.04 allylamines

8:14.08 azoles

8:14.28 polyènes

8:16 antimycobactériens

8:16.04 antituberculeux

8:16.92 divers antimycobactériens

8:18 antiviraux

8:18.04 adamantanes

8:18.08 antirétroviraux

8:18.20 interférons

8:18.32 analogues des nucléosides et des
nucléotides

8:30 antiprotozoaires

8:30.04 amoebicides

8:30.08	antipaludéens
8:30.92	divers antiprotozoaires
8:36	anti-infectieux urinaires

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:08

ANTHELMINTIQUES

MÉBENDAZOLE

Co.				100 mg	
00556734	Vermox	Janss. Inc	6	19,27	3,2117

PRAZIQUANTEL

Co.				600 mg	
02230897	Biltricide	Bayer	6	34,68	5,7800

8:12.02

AMINOSIDES

AMIKACINE (SULFATE D')

Sol. Inj.				250 mg/mL	
02242971	Amikacine (Sulfate d')	Sandoz	2 ml	35,15	

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Sol. Inj.				40 mg/mL	
02242652	Gentamicine	Sandoz	2 ml	5,93	

STREPTOMYCINE (SULFATE DE)

Pd. Inj.				1 g	
02243660	Streptomycin	Sterimax	1	44,15	

TOBRAMYCINE (SULFATE DE)

Sol. Inj.				40 mg/mL	PPB
02382814	Tobramycin	Jamp	30 ml	➡ 69,75	
02230640	Tobramycin	PPC	30 ml	➡ 69,75	
02241210	Tobramycine (sulfate de)	Sandoz	30 ml	➡ 69,75	
99005069	Tobramycine (sans préservatif)	Sandoz	2 ml	5,45	

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CÉFACLOR

Caps.				250 mg	
* 00465186	Ceclor	Pendopharm	100	102,07	⬆ 0,9874

Caps.				500 mg	
* 00465194	Ceclor	Pendopharm	100	200,40	⬆ 1,9652

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CÉFACLOR

Susp. Orale

125 mg/5 mL

00465208	Ceclor	Pendopharm	150 ml	16,34	⬆ 0,1056

Susp. Orale

250 mg/5 mL

00465216	Ceclor	Pendopharm	100 ml	19,93	⬆ 0,1930

Susp. Orale

375 mg/5 mL

00832804	Ceclor	Pendopharm	100 ml	28,72	⬆ 0,2047

CÉFADROXIL (MONOHYDRATE DE)

Caps.

500 mg PPB

02240774	Apo-Cefadroxil	Apotex	100	84,21	➡ 0,8421
02235134	Novo-Cefadroxil	Novopharm	100	84,21	➡ 0,8421
02311062	Pro-Cefadroxil-500	Pro Doc	100	84,21	➡ 0,8421

CÉFAZOLINE SODIQUE

Pd. Inj.

1 g PPB

02108127	Céfazoline	Novopharm	10	32,31	➡ 3,2310
02297205	Céfazoline pour injection	Apotex	10	32,31	➡ 3,2310
02237138	Céfazoline pour injection	PPC	25	80,78	➡ 3,2310
02308959	Céfazoline pour injection	Sandoz	10	32,31	➡ 3,2310

Pd. Inj.

10 g PPB

02108135	Cefazolin	Teva Can	1	➡ 30,15	
02297213	Céfazoline pour injection	Apotex	10	301,50	➡ 30,1500
02237140	Céfazoline pour injection	PPC	10	301,50	➡ 30,1500
02308967	Céfazoline pour injection	Sandoz	1	➡ 30,15	

Pd. Inj.

500 mg PPB

02108119	Céfazoline	Novopharm	10	25,00	➡ 2,5000
02237137	Céfazoline pour injection	PPC	25	62,50	➡ 2,5000
02308932	Céfazoline pour injection	Sandoz	10	25,00	➡ 2,5000

CÉFÉPIME (CHLORHYDRATE DE)

Pd. Inj.

1 g

02163632	Maxipime	B.M.S.	1	15,99	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CÉFÉPIME (CHLORHYDRATE DE)

Pd. Inj.		2 g		PPB	
* 02319039	<i>Céfépime pour injection</i>	Apotex	10	224,26	↑ R 19,1820
02163640	<i>Maxipime</i>	B.M.S.	1	➔ 31,97	

CEFIXIME

Co.		400 mg			
00868981	<i>Suprax</i>	SanofiAven	10	32,63	3,2630
Susp. Orale		100 mg/5 mL			
00868965	<i>Suprax</i>	SanofiAven	50 ml	18,32	0,3664

CÉFOTAXIME SODIQUE

Pd. Inj.		1 g			
02225093	<i>Claforan</i>	SanofiAven	1	9,58	
Pd. Inj.		2 g			
02225107	<i>Claforan</i>	SanofiAven	1	19,18	
Pd. Inj.		500 mg			
02225085	<i>Claforan</i>	SanofiAven	1	6,09	

CEFPROZIL

Co.		250 mg		PPB	
02292998	<i>Apo-Cefprozil</i>	Apotex	100	43,32	➔ 0,4332
02347245	<i>Auro-Cefprozil</i>	Aurobindo	100	43,32	➔ 0,4332
02293528	<i>Ran-Cefprozil</i>	Ranbaxy	100	43,32	➔ 0,4332
02302179	<i>Sandoz Cefprozil</i>	Sandoz	100	43,32	➔ 0,4332
02163659	<i>Cefzil</i>	B.M.S.	100	168,94	1,6894
Co.		500 mg		PPB	
02293005	<i>Apo-Cefprozil</i>	Apotex	100	84,94	➔ 0,8494
02347253	<i>Auro-Cefprozil</i>	Aurobindo	100	84,94	➔ 0,8494
02324180	<i>Cefprozil</i>	Pro Doc	100	84,94	➔ 0,8494
02293536	<i>Ran-Cefprozil</i>	Ranbaxy	100	84,94	➔ 0,8494
02302187	<i>Sandoz Cefprozil</i>	Sandoz	100	84,94	➔ 0,8494
02163667	<i>Cefzil</i>	B.M.S.	100	331,23	3,3123

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CEFPROZIL

Susp. Orale

125 mg/5 mL **PPB**

02293943	<i>Apo-Cefprozil</i>	Apotex	100 ml	5,92	➡ 0,0592
02347261	<i>Auro-Cefprozil</i>	Aurobindo	100 ml	5,92	➡ 0,0592
02329204	<i>Ran-Cefprozil</i>	Ranbaxy	100 ml	5,92	➡ 0,0592
02303426	<i>Sandoz Cefprozil</i>	Sandoz	100 ml	5,92	➡ 0,0592
02163675	<i>Cefzil</i>	B.M.S.	100 ml	16,50	0,1650

Susp. Orale

250 mg/5 mL **PPB**

02293951	<i>Apo-Cefprozil</i>	Apotex	100 ml	11,85	➡ 0,1185
02347288	<i>Auro-Cefprozil</i>	Aurobindo	100 ml	11,85	➡ 0,1185
02293579	<i>Ran-Cefprozil</i>	Ranbaxy	100 ml	11,85	➡ 0,1185
02303434	<i>Sandoz Cefprozil</i>	Sandoz	100 ml	11,85	➡ 0,1185
02163683	<i>Cefzil</i>	B.M.S.	100 ml	33,01	0,3301

CEFTAZIDIME (PENTAHYDRATE DE)

Pd. Inj.

1 g **PPB**

00886971	<i>Ceftazidime pour injection</i>	PPC	1	➡ 18,85	
02212218	<i>Fortaz</i>	GSK	1	21,35	

Pd. Inj.

2 g **PPB**

00886955	<i>Ceftazidime pour injection</i>	PPC	1	➡ 37,10	
02212226	<i>Fortaz</i>	GSK	1	42,00	

Pd. Inj.

6 g **PPB**

00886963	<i>Ceftazidime pour injection</i>	PPC	1	➡ 111,29	
02212234	<i>Fortaz</i>	GSK	1	125,99	

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

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CEFTRIAZONE SODIQUE

Pd. Inj.				1 g	PPB	
02325616	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	10	124,90	➡	12,4900
02292874	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	124,90	➡	12,4900
02292270	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Sandoz	10	124,90	➡	12,4900
02287633	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Novopharm	1	➡ 12,49		
02250292	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	124,95		12,4950

Pd. Inj.				2 g	PPB	
02325624	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	10	241,30	➡	24,1300
02292882	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	241,30	➡	24,1300
02292289	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Sandoz	10	241,30	➡	24,1300
02250306	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	241,40		24,1400

Pd. Inj.				10 g	PPB	
02325632	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	1	➡ 183,60		
02292904	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	1	➡ 183,60		
02292815	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	1	➡ 183,60		
02287668	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Novopharm	1	➡ 183,60		

Pd. Inj.				250 mg	PPB	
02292866	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	39,50	➡	3,9500
02250276	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	39,51		3,9510

CÉFUROXIME AXETIL

Co.				250 mg	PPB	
02244393	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	72,37	➡	0,7237
02344823	<i>Auro-Cefuroxime</i>	Aurobindo	60	43,42	➡	0,7237
02242656	<i>ratio-Céfuoxime</i>	Ratiopharm	60	43,42	➡	0,7237
02212277	<i>Ceftin</i>	GSK	60	93,72		1,5620

Co.				500 mg	PPB	
02244394	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	143,37	➡	1,4337
02344831	<i>Auro-Cefuroxime</i>	Aurobindo	60	86,02	➡	1,4337
02311453	<i>Pro-Cefuroxime</i>	Pro Doc	100	143,37	➡	1,4337
02242657	<i>ratio-Céfuoxime</i>	Ratiopharm	60	86,02	➡	1,4337
02212285	<i>Ceftin</i>	GSK	60	185,67		3,0945

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CÉFUROXIME AXETIL

Susp. Orale

125 mg/5 mL

02212307	<i>Ceftin</i>	GSK	100 ml	16,52	0,1652

CÉFUROXIME SODIQUE

Pd. Inj.

1,5 g

02241639	<i>Céfuroxime pour injection</i>	PPC	1	28,04	

Pd. Inj.

7,5 g

02241640	<i>Céfuroxime pour injection</i>	PPC	1	105,14	

Pd. Inj.

750 mg

02241638	<i>Céfuroxime pour injection</i>	PPC	1	14,01	

CÉPHELEXINE (MONOHYDRATE DE)

Co. ou Caps.

250 mg **PPB**

00768723	<i>Apo-Cephalex</i>	Apotex	1000	225,00	➡ 0,2250
00342084	<i>Novo-Lexin</i>	Novopharm	100	22,50	➡ 0,2250
00583413	<i>Novo-Lexin (Co.)</i>	Novopharm	1000	225,00	➡ 0,2250

Co. ou Caps.

500 mg **PPB**

00768715	<i>Apo-Cephalex</i>	Apotex	500	225,00	➡ 0,4500
00828866	<i>Céphalexin-500</i>	Pro Doc	500	225,00	➡ 0,4500
00342114	<i>Novo-Lexin</i>	Novopharm	500	225,00	➡ 0,4500
00583421	<i>Novo-Lexin (Co.)</i>	Novopharm	500	225,00	➡ 0,4500

Susp. Orale

125 mg/5 mL

00342106	<i>Novo-Lexin 125</i>	Novopharm	150 ml	6,86	0,0457

Susp. Orale

250 mg/5 mL

00342092	<i>Novo-Lexin 250</i>	Novopharm	150 ml	14,22	0,0948

8:12.07

DIVERS BÊTA-LACTAMES

CÉFOXITINE SODIQUE

Pd. Inj.

1 g **PPB**

02128187	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	➡ 10,60	
02291711	<i>Céfoxitine pour injection</i>	Apotex	10	106,00	➡ 10,6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.07

DIVERS BÊTA-LACTAMES

CÉFOXITINE SODIQUE

Pd. Inj.

2 g **PPB**

02128195	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	➡ 21,25	
02291738	<i>Céfoxitine pour injection</i>	Apotex	10	212,50	➡ 21,2500

DORIPÉNEM

Pd. Perf. I.V.

500 mg

02332906	<i>Doribax</i>	Janss. Inc	1	32,46	

ERTAPÉNEM SODIQUE

Pd. Inj.

1 g

02247437	<i>Invanz</i>	Merck	10	499,50	49,9500

IMIPÉNEM/ CILASTATINE SODIQUE

Pd. Inj. I.V.

250 mg -250 mg

* 00717274	<i>Primaxin</i>	Merck	25	326,00	R

Pd. Inj. I.V.

500 mg -500 mg

* 00717282	<i>Primaxin</i>	Merck	25	609,50	24,3800

MEROPENEM

Pd. Inj.

1 g **PPB**

02378795	<i>Meropenem</i>	Sandoz	10	297,10	➡ 29,7100
02218496	<i>Merrem</i>	AZC	1	50,52	50,5200

Pd. Inj.

500 mg **PPB**

02378787	<i>Meropenem</i>	Sandoz	10	148,60	➡ 14,8600
02218488	<i>Merrem</i>	AZC	1	25,26	25,2600

8:12.08

CHLORAMPHÉNICOL

CHLORAMPHÉNICOL (SUCCINATE SODIQUE DE)

Pd. Inj.

1 g

00312363	<i>Chloromycetin</i>	Erfa	1	4,90	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.12 MACROLIDES

AZITHROMYCINE

Co.			250 mg	PPB	
02247423	<i>Apo-Azithromycin</i>	Apotex	100	123,13	➡ 1,2313
02330881	<i>Azithromycin</i>	Sanis	30	36,94	➡ 1,2313
02255340	<i>Co Azithromycin</i>	Cobalt	100	123,13	➡ 1,2313
02278359	<i>Mylan-Azithromycin</i>	Mylan	30	36,94	➡ 1,2313
02267845	<i>Novo-Azithromycin</i>	Novopharm	30	36,94	➡ 1,2313
02278588	<i>pH-Azithromycin</i>	Pharmel	100	123,13	➡ 1,2313
02261634	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	100	123,13	➡ 1,2313
02275287	<i>ratio-Azithromycin</i>	Ratiopharm	100	123,13	➡ 1,2313
02275309	<i>Riva-Azithromycin</i>	Riva	100	123,13	➡ 1,2313
02265826	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	100	123,13	➡ 1,2313
02310600	<i>Pro-Azithromycine</i>	Pro Doc	6	7,39	➡ 1,2317
02212021	<i>Zithromax</i>	Pfizer	30	146,41	➡ 4,8803

Co.			600 mg	PPB	
02330911	<i>Azithromycin</i>	Sanis	6	36,00	➡ 6,0000
02256088	<i>Co Azithromycin</i>	Cobalt	6	36,00	➡ 6,0000
02261642	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	30	180,00	➡ 6,0000
02275317	<i>Riva-Azithromycin</i>	Riva	6	36,00	➡ 6,0000
02231143	<i>Zithromax</i>	Pfizer	30	351,38	➡ 11,7127

Pd. Perf. I.V.			500 mg	PPB	
02385473	<i>AJ-Azithromycin</i>	Agila-Jamp	10	145,60	⬆ 11,1480
02297566	<i>Azithromycin pour Injection</i>	Teva Can	1	14,56	⬆ 11,1500
02239952	<i>Zithromax I.V.</i>	Pfizer	10	206,44	➡ 20,6440

Susp. Orale			100 mg/5 mL	PPB	
02315157	<i>Novo-Azithromycin Pediatric</i>	Novopharm	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02274388	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02332388	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02223716	<i>Zithromax</i>	Pfizer	15 ml	16,17	➡ 1,0780

Susp. Orale			200 mg/5 mL	PPB	
02315165	<i>Novo-Azithromycin Pediatric</i>	Novopharm	22,5 ml	11,88	➡ 0,5280
02274396	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	22,5 ml	11,88	➡ 0,5280
02332396	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	22,5 ml	12,61	➡ 0,5604
02223724	<i>Zithromax</i>	Pfizer	22,5 ml	34,37	➡ 1,5276

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.12 MACROLIDES

CLARITHROMYCINE

Co.			500 mg	PPB	
02274752	<i>Apo-Clarithromycin</i>	Apotex	100	162,93	➡ 1,6293
02324490	<i>Clarithromycin</i>	Pro Doc	100	162,93	➡ 1,6293
02248857	<i>Mylan-Clarithromycin</i>	Mylan	100	162,93	➡ 1,6293
02247574	<i>pms-Clarithromycin</i>	Phmscience	250	407,33	➡ 1,6293
02361434	<i>Ran-Clarithromycin</i>	Ranbaxy	500	814,65	➡ 1,6293
02247819	<i>ratio-Clarithromycin</i>	Ratiopharm	500	814,65	➡ 1,6293
02346532	<i>Riva-Clarithromycin</i>	Riva	250	407,33	➡ 1,6293
02266547	<i>Sandoz Clarithromycin</i>	Sandoz	250	407,33	➡ 1,6293
02248805	<i>Teva Clarithromycin</i>	Teva Can	100	162,93	➡ 1,6293
02126710	<i>Biaxin Bid</i>	Abbott	100	326,62	3,2662

Co. ou Co. L.A.			250 mg / 500 mg L.A.	PPB	
02274744	<i>Apo-Clarithromycin</i>	Apotex	100	41,22	➡ 0,4122
02324482	<i>Clarithromycin</i>	Pro Doc	100	41,22	➡ 0,4122
02248856	<i>Mylan-Clarithromycin</i>	Mylan	500	206,09	➡ 0,4122
02247573	<i>pms-Clarithromycin</i>	Phmscience	250	103,05	➡ 0,4122
02361426	<i>Ran-Clarithromycin</i>	Ranbaxy	500	206,09	➡ 0,4122
02247818	<i>ratio-Clarithromycin</i>	Ratiopharm	500	206,09	➡ 0,4122
02346524	<i>Riva-Clarithromycin</i>	Riva	250	103,05	➡ 0,4122
02266539	<i>Sandoz Clarithromycin</i>	Sandoz	250	103,05	➡ 0,4122
02248804	<i>Teva Clarithromycin</i>	Teva Can	100	41,22	➡ 0,4122
01984853	<i>Biaxin Bid</i>	Abbott	100	161,27	1,6127
02244756	<i>Biaxin XL</i>	Abbott	60	150,86	2,5143

Susp. Orale			125 mg/5 mL	PPB	
02390442	<i>Accel-Clarithromycin</i>	Accel	105 ml	21,49	⬆ 0,1720
02146908	<i>Biaxin</i>	Abbott	105 ml	30,09	0,2866

Susp. Orale			250 mg/5 mL	PPB	
02390450	<i>Accel-Clarithromycin</i>	Accel	105 ml	41,98	⬆ 0,3309
02244641	<i>Biaxin</i>	Abbott	105 ml	57,89	0,5513

ÉRYTHROMYCINE

Caps. Ent.			250 mg	PPB	
00607142	<i>Eryc</i>	Pfizer	500	110,55	➡ 0,2211
00726672	<i>Apo-Erythro E-C</i>	AA Pharma	100	39,00	0,3900

Caps. Ent.			333 mg		
01925938	<i>Apo-Erythro E-C</i>	AA Pharma	100	43,32	0,4332

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.12

MACROLIDES

ÉRYTHROMYCINE

Co. Ent.

			250 mg		
00682020	<i>Erythro-Base</i>	AA Pharma	1000	182,80	0,1828

Co. Ent.

			500 mg		
00893862	<i>Erybid</i>	Abbott	250	208,43	0,8337

ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')

Susp. Orale

			250 mg/5 mL		
00262595	<i>Novo-Rythro Estolate</i>	Novopharm	500 ml	35,65	0,0713

ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')

Co.

			600 mg		
00637416	<i>Erythro-ES</i>	AA Pharma	100	33,63	0,3363

Susp. Orale

			200 mg/5 mL		
00605859	<i>Novo-Rythro Éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 ml	10,03	0,0669

Susp. Orale

			400 mg/5 mL		
00652318	<i>Novo-Rythro Éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 ml	15,20	0,1013

ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D')

Co.

			250 mg		
00545678	<i>Erythro-S</i>	AA Pharma	100	21,18	0,2118

Co.

			500 mg		
00688568	<i>Erythro-S</i>	AA Pharma	100	54,25	0,5425

SPIRAMYCINE

Caps.

			250 mg		
01927825	<i>Rovamycine</i>	Odan	50	62,35	1,2470

Caps.

			500 mg		
01927817	<i>Rovamycine</i>	Odan	50	124,70	2,4940

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16 PÉNICILLINES

AMOXICILLINE

Caps.		250 mg		PPB	
02352710	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	1000	175,00	➡ 0,1750
02401495	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	100	17,50	➡ 0,1750
00628115	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	1000	175,00	➡ 0,1750
02388073	<i>Auro-Amoxicillin</i>	Aurobindo	500	87,50	➡ 0,1750
02238171	<i>Mylan-Amoxicillin</i>	Mylan	1000	175,00	➡ 0,1750
00406724	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	1000	175,00	➡ 0,1750
02345501	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	1000	175,00	➡ 0,1750
02262851	<i>phl-Amoxicillin</i>	Pharmel	1000	175,00	➡ 0,1750
02230243	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	500	87,50	➡ 0,1750

Caps.		500 mg		PPB	
02352729	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	500	170,85	➡ 0,3417
02401509	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	500	170,85	➡ 0,3417
00628123	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	500	170,85	➡ 0,3417
02388081	<i>Auro-Amoxicillin</i>	Aurobindo	500	170,85	➡ 0,3417
02238172	<i>Mylan-Amoxicillin</i>	Mylan	500	170,85	➡ 0,3417
00406716	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	500	170,85	➡ 0,3417
02345528	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	500	170,85	➡ 0,3417
02262878	<i>phl-Amoxicillin</i>	Pharmel	500	170,85	➡ 0,3417
02230244	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	500	170,85	➡ 0,3417
00644315	<i>Pro-Amox-500</i>	Pro Doc	500	170,85	➡ 0,3417

Co. Croq.		125 mg			
02036347	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	41,67	0,4167

Co. Croq.		250 mg			
02036355	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	61,38	0,6138

Susp. Orale		125 mg/5 mL		PPB	
00628131	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 ml	5,28	➡ 0,0352
99002582	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 ml	5,28	➡ 0,0352
01934171	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	150 ml	5,28	➡ 0,0352
00452149	<i>Novamoxin 125</i>	Novopharm	150 ml	5,28	➡ 0,0352
02262886	<i>phl-Amoxicillin</i>	Pharmel	150 ml	5,28	➡ 0,0352
02230245	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	5,28	➡ 0,0352

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16

PÉNICILLINES

AMOXICILLINE

Susp. Orale		250 mg/5 mL		PPB	
02352753	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02401541	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00628158	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 ml	8,10	➡ 0,0540
99002590	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00452130	<i>Novamoxin 250</i>	Novopharm	150 ml	8,10	➡ 0,0540
01934163	<i>Novamoxin Hypoglucidique</i>	Novopharm	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02345552	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02262894	<i>pH-Amoxicillin</i>	Pharmel	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02230246	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00644331	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	150 ml	8,10	➡ 0,0540

AMOXICILLINE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM

Co.		250 mg -125 mg			
02243350	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	100	93,75	⬆ 0,4449

Co.		500 mg -125 mg		PPB	
02326515	<i>Amoxi-Clav</i>	Pro Doc	100	66,73	➡ 0,6673
02243351	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	100	66,73	➡ 0,6673
02243771	<i>ratio-Aclavulanate</i>	Ratiopharm	20	13,35	➡ 0,6673
01916858	<i>Clavulin-500 F</i>	GSK	100	137,82	1,3782

Co.		875 mg -125 mg		PPB	
02326523	<i>Amoxi-Clav</i>	Pro Doc	100	55,50	➡ 0,5550
02245623	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	100	55,50	➡ 0,5550
02248138	<i>Novo-Clavamoxin 875</i>	Novopharm	20	11,10	➡ 0,5550
02247021	<i>ratio-Aclavulanate</i>	Ratiopharm	20	11,10	➡ 0,5550
02238829	<i>Clavulin-875</i>	GSK	60	124,03	2,0672

Susp. Orale		125 mg -31,25 mg/5 mL		PPB	
02243986	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	150 ml	7,76	➡ 0,0517
02244646	<i>ratio-Aclavulanate 125F</i>	Ratiopharm	100 ml	5,17	➡ 0,0517
01916882	<i>Clavulin-125 F</i>	GSK	100 ml	10,88	0,1088

Susp. Orale		200 mg -28,5 mg/5 mL			
02238831	<i>Clavulin-200</i>	GSK	70 ml	9,39	0,1341

Susp. Orale		250 mg -62,5 mg/5 mL		PPB	
* 02243987	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	150 ml	13,04	➡ R
02244647	<i>ratio-Aclavulanate 250F</i>	Ratiopharm	100 ml	8,69	
01916874	<i>Clavulin-250 F</i>	GSK	100 ml	18,72	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16 PÉNICILLINES

AMOXICILLINE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM

Susp. Orale		400 mg - 57 mg/5mL		PPB	
02288559	<i>Apo-Amoxi Clav</i>	Apotex	70 ml	13,78	0,1539
02238830	<i>Clavulin-400</i>	GSK	70 ml	17,95	0,2564

AMPICILLINE

Caps.		250 mg			
00020877	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	100	30,71	0,3071

Caps.		500 mg			
00020885	<i>Novo-Ampicillin</i>	Novopharm	100	59,55	0,5955

AMPICILLINE SODIQUE

Pd. Inj.		1 g			
01933345	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	3,60	

Pd. Inj.		2 g		PPB	
02226995	<i>Ampicillin pour Injection</i>	PPC	1	➡ 7,20	
01933353	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	➡ 7,20	

Pd. Inj.		250 mg			
00872644	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	2,05	

Pd. Inj.		500 mg			
00872652	<i>Ampicilline Sodique</i>	Novopharm	1	2,15	

CLOXACILLINE SODIQUE

Caps.		250 mg			
00337765	<i>Novo-Cloxin</i>	Novopharm	100	18,50	0,1850

Caps.		500 mg		PPB	
* 02069679	<i>Cloxacilline-500</i>	Pro Doc	100	34,98	R
00337773	<i>Novo-Cloxin</i>	Novopharm	100	34,98	➡ 0,3498

Pd. Inj.		2 g		PPB	
02367424	<i>Cloxacillin</i>	Sterimax	10	73,10	➡ 7,3100
01912410	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	➡ 7,31	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16

PÉNICILLINES

CLOXACILLINE SODIQUE

Pd. Inj.

500 mg **PPB**

02367408	<i>Cloxacillin</i>	Sterimax	10	45,60	➡ 4,5600
01912429	<i>Cloxacilline Sodique</i>	Novopharm	1	➡ 4,56	

Susp. Orale

125 mg/5 mL

00337757	<i>Novo-Cloxin</i>	Novopharm	200 ml	9,00	0,0450

PÉNICILLINE G (BENZATHINE)

Susp. Inj. I.M.

1 2000 000 UI / 2 mL

02291924	<i>Bicillin L-A</i>	Pfizer	10	406,96	40,6960

PÉNICILLINE G SODIQUE

Pd. Inj.

1 000 000 U **PPB**

02060086	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	➡ 2,40	
01930672	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	➡ 2,40	
02220261	<i>Pénicilline G sodique pour injection</i>	PPC	1	➡ 2,40	

Pd. Inj.

5 000 000 U **PPB**

02060094	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	➡ 5,10	
00883751	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	➡ 5,10	
02220288	<i>Pénicilline G sodique pour injection</i>	PPC	1	➡ 5,10	

Pd. Inj.

10 000 000 U **PPB**

02060108	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	➡ 8,90	
01930680	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	➡ 8,90	
02220296	<i>Pénicilline G sodique pour injection</i>	PPC	1	➡ 8,90	

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE (BASE OU SEL POTASSIQUE)

Co.

250 mg à 300 mg **PPB**

* 00642215	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	1000	71,00	➡ R 0,0710
00468029	<i>Pénicilline V</i>	Pro Doc	1000	71,00	

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE POTASSIQUE

Susp. Orale

125 mg/5 mL

00642223	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	100 ml	5,35	0,0535

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16 PÉNICILLINES

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE POTASSIQUE

Susp. Orale

250 mg à 300 mg/5 mL

* 00642231	<i>Apo-Pen-VK</i>	Apotex	100 ml	4,72	R

PIPÉRACILLINE SODIQUE

Pd. Inj.

3 g

02246641	<i>Pipéracilline</i>	Hospira	1	13,31	

PIPÉRACILLINE SODIQUE/ TAZOBACTAM SODIQUE

Pd. Perf. I.V.

2 g -0,25 g PPB

02391511	<i>AJ-Pip/Taz</i>	Agila-Jamp	10	60,60	➡	6,0600
02362619	<i>Pipéracilline et Tazobactam</i>	Sterimax	10	60,60	➡	6,0600
02308444	<i>Pipéracilline et Tazobactam pour injection</i>	Apotex	1	➡ 6,06		
02299623	<i>Piperacilline sodique/ Tazobactam sodique</i>	Sandoz	1	➡ 6,06		
02370158	<i>Piperacilline/Tazobactam</i>	Teva Can	10	60,60	➡	6,0600
02170817	<i>Tazocin</i>	Pfizer	1	11,21		

Pd. Perf. I.V.

3 g -0,375 g PPB

02391538	<i>AJ-Pip/Taz</i>	Agila-Jamp	10	90,80	➡	9,0800
02362635	<i>Pipéracilline et Tazobactam</i>	Sterimax	10	90,80	➡	9,0800
02308452	<i>Pipéracilline et Tazobactam pour injection</i>	Apotex	1	➡ 9,08		
02299631	<i>Piperacilline sodique/ Tazobactam sodique</i>	Sandoz	1	➡ 9,08		
02370166	<i>Piperacilline/Tazobactam</i>	Teva Can	10	90,80	➡	9,0800
02170795	<i>Tazocin</i>	Pfizer	1	16,81		

Pd. Perf. I.V.

4 g -0,5 g PPB

02391546	<i>AJ-Pip/Taz</i>	Agila-Jamp	10	121,10	➡	12,1100
02362635	<i>Pipéracilline et Tazobactam</i>	Sterimax	10	121,10	➡	12,1100
02308460	<i>Pipéracilline et Tazobactam pour injection</i>	Apotex	1	➡ 12,11		
02299658	<i>Piperacilline sodique/ Tazobactam sodique</i>	Sandoz	1	➡ 12,11		
02370174	<i>Piperacilline/Tazobactam</i>	Teva Can	10	121,10	➡	12,1100
02170809	<i>Tazocin</i>	Pfizer	1	22,41		

TICARCILLINE DISODIQUE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM

Pd. Inj. I.V.

3 g -0,1 g

01916939	<i>Timentin</i>	GSK	1	10,16		

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18 QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			250 mg	PPB	
02229521	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	100	61,86	➡ 0,6186
02381907	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	500	309,30	➡ 0,6186
02353318	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	100	61,86	➡ 0,6186
02386119	<i>Ciprofloxacine</i>	Sivem	100	61,86	➡ 0,6186
02247339	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	100	61,86	➡ 0,6186
02380358	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	100	61,86	➡ 0,6186
02379686	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	100	61,86	➡ 0,6186
02317427	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	61,86	➡ 0,6186
02245647	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	100	61,86	➡ 0,6186
02161737	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	100	61,86	➡ 0,6186
02251310	<i>phl-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	100	61,86	➡ 0,6186
02248437	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	100	61,86	➡ 0,6186
02317796	<i>Pro-Ciprofloxacine</i>	Pro Doc	100	61,86	➡ 0,6186
02303728	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	61,86	➡ 0,6186
02246825	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	100	61,86	➡ 0,6186
02251221	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	100	61,86	➡ 0,6186
02248756	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	100	61,86	➡ 0,6186
02379627	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	100	61,86	➡ 0,6186
02266962	<i>Taro-Ciprofloxacine</i>	Taro	100	111,05	1,1105
02155958	<i>Cipro</i>	Bayer	100	229,35	2,2935

Co.			500 mg	PPB	
02229522	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	500	348,94	➡ 0,6979
02381923	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	500	348,94	➡ 0,6979
02353326	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	100	69,79	➡ 0,6979
02386127	<i>Ciprofloxacine</i>	Sivem	100	69,79	➡ 0,6979
02247340	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	100	69,79	➡ 0,6979
02380366	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	500	348,94	➡ 0,6979
02379694	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	100	69,79	➡ 0,6979
02317435	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	69,79	➡ 0,6979
02245648	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	500	348,94	➡ 0,6979
02161745	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	500	348,94	➡ 0,6979
02251329	<i>phl-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	500	348,94	➡ 0,6979
02248438	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	500	348,94	➡ 0,6979
02317818	<i>Pro-Ciprofloxacine</i>	Pro Doc	500	348,94	➡ 0,6979
02303736	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	69,79	➡ 0,6979
02246826	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	100	69,79	➡ 0,6979
02251248	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	500	348,94	➡ 0,6979
02248757	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	100	69,79	➡ 0,6979
02379635	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	100	69,79	➡ 0,6979
02266970	<i>Taro-Ciprofloxacine</i>	Taro	100	125,29	1,2529
02155966	<i>Cipro</i>	Bayer	100	258,76	2,5876

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18

QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	750 mg PPB				
02229523	<i>Apo-Ciproflox</i>	Apotex	100	127,80	➡ 1,2780
02381931	<i>Auro-Ciprofloxacin</i>	Aurobindo	100	127,80	➡ 1,2780
02353334	<i>Ciprofloxacin</i>	Sanis	50	63,90	➡ 1,2780
02247341	<i>Co Ciprofloxacin</i>	Cobalt	50	63,90	➡ 1,2780
02380374	<i>Jamp-Ciprofloxacin</i>	Jamp	50	63,90	➡ 1,2780
02379708	<i>Mar-Ciprofloxacin</i>	Marcan	50	63,90	➡ 1,2780
02317443	<i>Mint-Ciprofloxacin</i>	Mint	100	127,80	➡ 1,2780
02245649	<i>Mylan-Ciprofloxacin</i>	Mylan	100	127,80	➡ 1,2780
02161753	<i>Novo-Ciprofloxacin</i>	Novopharm	100	127,80	➡ 1,2780
02251337	<i>pH-Ciprofloxacin</i>	Pharmel	100	127,80	➡ 1,2780
02248439	<i>pms-Ciprofloxacin</i>	Phmscience	100	127,80	➡ 1,2780
02303744	<i>Ran-Ciproflox</i>	Ranbaxy	100	127,80	➡ 1,2780
02246827	<i>ratio-Ciprofloxacin</i>	Ratiopharm	50	63,90	➡ 1,2780
02251256	<i>Riva-Ciprofloxacin</i>	Riva	100	127,80	➡ 1,2780
02248758	<i>Sandoz Ciprofloxacin</i>	Sandoz	50	63,90	➡ 1,2780
02379643	<i>Septa-Ciprofloxacin</i>	Septa	50	63,90	➡ 1,2780
02155974	<i>Cipro</i>	Bayer	100	482,21	➡ 4,8221

Co. L.A.	500 mg				
02247916	<i>Cipro XL</i>	Bayer	50	144,81	➡ 2,8962

Co. L.A.	1000 mg				
02251787	<i>Cipro XL</i>	Bayer	50	144,81	➡ 2,8962

Susp. Orale	500 mg/5 mL				
02237514	<i>Cipro</i>	Bayer	100 ml	53,23	➡ 0,5323

LÉVOFLOXACINE

Co.	250 mg PPB				
02284707	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	120,38	➡ 1,2038
02315424	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	50	60,19	➡ 1,2038
02313979	<i>Mylan-Levofloxacin</i>	Mylan	100	120,38	➡ 1,2038
02248262	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	120,38	➡ 1,2038
02284677	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	120,38	➡ 1,2038
02298635	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	50	60,19	➡ 1,2038
02236841	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	239,45	➡ 4,7890

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18

QUINOLONES

LÉVOFLOXACINE

Co.	500 mg PPB				
02284715	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	137,18	➡ 1,3718
02315432	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	100	137,18	➡ 1,3718
02313987	<i>Mylan-Levofloxacin</i>	Mylan	100	137,18	➡ 1,3718
02248263	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	137,18	➡ 1,3718
02284685	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	137,18	➡ 1,3718
02298643	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	100	137,18	➡ 1,3718
02236842	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	266,99	5,3398

Co.	750 mg PPB				
02325942	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	484,79	➡ 4,8479
02315440	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	50	242,40	➡ 4,8479
02285649	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	484,79	➡ 4,8479
02305585	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	484,79	➡ 4,8479
02298651	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	50	242,40	➡ 4,8479
02246804	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	491,23	9,8246

MOXIFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	400 mg				
02242965	<i>Avelox</i>	Bayer	30	165,04	5,5013

NORFLOXACINE

Co.	400 mg PPB				
02229524	<i>Apo-Norfloxx</i>	Apotex	100	54,49	➡ 0,5449
02269627	<i>Co Norfloxacin</i>	Cobalt	100	54,49	➡ 0,5449
02237682	<i>Novo-Norfloxacin</i>	Novopharm	100	54,49	➡ 0,5449
02246596	<i>pms-Norfloxacin</i>	Phmscience	100	54,49	➡ 0,5449
02301504	<i>Riva-Norfloxacin</i>	Riva	100	54,49	➡ 0,5449

OFLOXACINE

Co.	200 mg				
02231529	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	130,41	1,3041

Co.	300 mg				
02231531	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	⬆ 1,2647

Co.	400 mg				
02231532	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	⬆ 1,2647

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.20 SULFAMIDÉS

SULFASALAZINE

Co.			500 mg	PPB	
00598461	<i>pms-Sulfasalazine</i>	Phmscience	500	64,00	⬆ 0,1012
02064480	<i>Salazopyrin</i>	Pfizer	300	50,57	0,1686

Co. Ent.			500 mg	PPB	
00598488	<i>pms-Sulfasalazine-E.C.</i>	Phmscience	500	100,00	⬆ 0,1580
02064472	<i>Salazopyrin EN-Tabs</i>	Pfizer	300	79,02	0,2634

TRIMÉTHOPRIME/ SULFAMÉTHOXAZOLE

Co.			20 mg -100 mg		
00445266	<i>Apo-Sulfatrim-PED</i>	Apotex	100	9,11	0,0911

Co.			80 mg -400 mg	PPB	
00445274	<i>Apo-Sulfatrim</i>	Apotex	1000	48,20	➡ 0,0482
00510637	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	1000	48,20	➡ 0,0482

Co.			160 mg -800 mg	PPB	
00445282	<i>Apo-Sulfatrim-DS</i>	Apotex	500	61,05	➡ 0,1221
00510645	<i>Novo-Trimel D.S.</i>	Novopharm	500	61,05	➡ 0,1221
00512524	<i>Protrin DF</i>	Pro Doc	100	12,21	➡ 0,1221

Sol. Perf. I.V.			16 mg -80 mg/mL		
00550086	<i>Septra</i>	Triton	5 ml	6,32	

Susp. Orale			40 mg -200 mg/5 mL		
00726540	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	400 ml	7,92	0,0198

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.24

TÉTRACYCLINES

DOXYCYCLINE (HYCLATE DE)

Caps. ou Co.

100 mg **PPB**

00740713	<i>Apo-Doxy</i>	Apotex	250	146,50	➡	0,5860
00874256	<i>Apo-Doxy-Tabs</i>	Apotex	250	146,50	➡	0,5860
00817120	<i>Doxycin</i>	Riva	300	175,80	➡	0,5860
00860751	<i>Doxycin (co.)</i>	Riva	300	175,80	➡	0,5860
02351234	<i>Doxycycline (Caps.)</i>	Sanis	200	117,20	➡	0,5860
02351242	<i>Doxycycline (Co.)</i>	Sanis	100	58,60	➡	0,5860
00887064	<i>Doxytob</i>	Pro Doc	100	58,60	➡	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
02347687	<i>NTP-Doxycycline (Caps.)</i>	NT Pharma	200	117,20	➡	0,5860
02347679	<i>NTP-Doxycycline (Co.)</i>	NT Pharma	100	58,60	➡	0,5860
00024368	<i>Vibramycine</i>	Pfizer	50	82,37		1,6474

MINOCYCLINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

50 mg **PPB**

02084090	<i>Apo-Minocycline</i>	Apotex	250	76,60	➡	0,3064
02287226	<i>Minocycline</i>	Sanis	100	30,64	➡	0,3064
02153394	<i>Minocycline-50</i>	Pro Doc	250	76,60	➡	0,3064
02230735	<i>Mylan-Minocycline</i>	Mylan	250	76,60	➡	0,3064
02108143	<i>Novo-Minocycline</i>	Novopharm	100	30,64	➡	0,3064
02294133	<i>pH-Minocycline</i>	Pharmel	100	30,64	➡	0,3064
02294419	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	100	30,64	➡	0,3064
02239238	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	250	76,60	➡	0,3064
01914138	<i>ratio-Minocycline</i>	Ratiopharm	100	30,64	➡	0,3064
02242080	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	76,60	➡	0,3064
02237313	<i>Sandoz Minocycline</i>	Sandoz	100	30,64	➡	0,3064
02173514	<i>Minocin</i>	GSK	100	61,19		0,6119

Caps.

100 mg **PPB**

02084104	<i>Apo-Minocycline</i>	Apotex	250	147,80	➡	0,5912
02287234	<i>Minocycline</i>	Sanis	100	59,12	➡	0,5912
02154366	<i>Minocycline-100</i>	Pro Doc	250	147,80	➡	0,5912
02230736	<i>Mylan-Minocycline</i>	Mylan	250	147,80	➡	0,5912
02108151	<i>Novo-Minocycline</i>	Novopharm	100	59,12	➡	0,5912
02294141	<i>pH-Minocycline</i>	Pharmel	100	59,12	➡	0,5912
02294427	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	100	59,12	➡	0,5912
02239239	<i>pms-Minocycline</i>	Phmscience	250	147,80	➡	0,5912
01914146	<i>ratio-Minocycline</i>	Ratiopharm	100	59,12	➡	0,5912
02242081	<i>Riva-Minocycline</i>	Riva	250	147,80	➡	0,5912
02237314	<i>Sandoz Minocycline</i>	Sandoz	100	59,12	➡	0,5912

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.24 TÉTRACYCLINES

TÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.		250 mg			
00580929	<i>Tetracycline</i>	AA Pharma	1000	65,70	0,0657

8:12.28 AUTRES ANTIBACTÉRIENS

BACITRACINE

Pd. Inj./Top.		50 000 U			
00030708	<i>Bacitracine</i>	Pfizer	50 ml	9,10	

CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.		150 mg PPB			
02245232	<i>Apo-Clindamycine</i>	Apotex	100	22,17	➡ 0,2217
02400529	<i>Clindamycin</i>	Sanis	100	22,17	➡ 0,2217
02248525	<i>Clindamycine-150</i>	Pro Doc	100	22,17	➡ 0,2217
02258331	<i>Mylan-Clindamycin</i>	Mylan	100	22,17	➡ 0,2217
02293382	<i>Riva-Clindamycin</i>	Riva	100	22,17	➡ 0,2217
02241709	<i>Teva-Clindamycin</i>	Teva Can	100	22,17	➡ 0,2217
00030570	<i>Dalacin C</i>	Pfizer	100	85,97	0,8597

Caps.		300 mg PPB			
02245233	<i>Apo-Clindamycine</i>	Apotex	100	44,34	➡ 0,4434
02400537	<i>Clindamycin</i>	Sanis	100	44,34	➡ 0,4434
02248526	<i>Clindamycine-300</i>	Pro Doc	100	44,34	➡ 0,4434
02258358	<i>Mylan-Clindamycin</i>	Mylan	100	44,34	➡ 0,4434
02241710	<i>Novo-Clindamycin</i>	Novopharm	100	44,34	➡ 0,4434
02293390	<i>Riva-Clindamycin</i>	Riva	100	44,34	➡ 0,4434
02182866	<i>Dalacin C</i>	Pfizer	100	172,71	1,7271

CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE)

Sol. Inj.		150 mg/mL PPB			
02385716	<i>Clindamycin SDZ</i>	Sandoz	6 ml	13,73	⬆ 1,6883
02230540	<i>Clindamycine</i>	Sandoz	6 ml	13,73	⬆ 1,6883
02230535	<i>Clindamycine (format pharmacie)</i>	Sandoz	60 ml	149,50	⬆ 1,8577
00260436	<i>Dalacin C</i>	Pfizer	6 ml	18,75	

CLINDAMYCINE PALMITATE (CHLORHYDRATE DE)

Susp. Orale		75 mg/5 mL			
00225851	<i>Dalacin C</i>	Pfizer	100 ml	11,62	0,1162

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.28

AUTRES ANTIBACTÉRIENS

COLISTIMÉTHATE SODIQUE

Pd. Inj.

150 mg **PPB**

02244849	<i>Colistimethate</i>	Sterimax	1	➡ 30,42	
00476420	<i>Coly-Mycin M Parentéral</i>	Erfa	1	➡ 30,42	

ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')/ ACÉTYLSULFISOXAZOLE

Susp. Orale

200 mg -600 mg/5 mL

00583405	<i>Pédiazole</i>	Abbott	150 ml	16,21	0,1081

LINCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Inj.

300 mg/mL

00030732	<i>Lincocin</i>	Pfizer	2 ml	5,32	

VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

125 mg **PPB**

02377470	<i>Chlorhydrate de Vancomycine</i>	PPC	20	103,60	➡ 5,1800
00800430	<i>Vancocin</i>	Merus Labs	20	103,60	➡ 5,1800

Caps.

250 mg **PPB**

02377489	<i>Chlorhydrate de Vancomycine</i>	PPC	20	207,20	➡ 10,3600
00788716	<i>Vancocin</i>	Merus Labs	20	207,20	➡ 10,3600

Pd. Perf. I.V.

1 g **PPB**

02230192	<i>Chlorhydrate de Vancomycine</i>	Hospira	10	589,90	➡ 58,9900
02139383	<i>Chlorhydrate de Vancomycine pour injection</i>	PPC	10	589,90	➡ 58,9900
02241821	<i>pms-Vancomycin</i>	Phmscience	10	589,90	➡ 58,9900
02342863	<i>Val-Vancomycin</i>	Valeo	10	589,90	➡ 58,9900

Pd. Perf. I.V.

5 g **PPB**

02139243	<i>Chlorhydrate de Vancomycine pour injection</i>	PPC	1	➡ 294,95	
02394642	<i>Vancomycine</i>	Sandoz	1	➡ 294,95	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.28

AUTRES ANTIBACTÉRIENS

VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Pd. Perf. I.V.

10 g **PPB**

02241807	<i>Chlorhydrate de Vancomycine pour injection</i>	PPC	1	➡ 589,90	
+ 02405830	<i>Val-Vancomycin</i>	Valeo	1	➡ 589,90	
02394650	<i>Vancomycine</i>	Sandoz	1	➡ 589,90	

Pd. Perf. I.V.

500 mg **PPB**

02230191	<i>Chlorhydrate de Vancomycine</i>	Hospira	10	310,50	➡ 31,0500
02139375	<i>Chlorhydrate de Vancomycine pour injection</i>	PPC	10	310,50	➡ 31,0500
02241820	<i>pms-Vancomycin</i>	Phmscience	10	310,50	➡ 31,0500
02342855	<i>Val-Vancomycin</i>	Valeo	10	310,50	➡ 31,0500

8:14.04

ALLYLAMINES

TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

250 mg **PPB**

02239893	<i>Apo-Terbinafine</i>	Apotex	100	185,25	➡ 1,8525
02320134	<i>Auro-Terbinafine</i>	Aurobindo	100	185,25	➡ 1,8525
02254727	<i>Co Terbinafine</i>	Cobalt	100	185,25	➡ 1,8525
02357070	<i>Jamp-Terbinafine</i>	Jamp	100	185,25	➡ 1,8525
02242503	<i>Mylan-Terbinafine</i>	Mylan	100	185,25	➡ 1,8525
02240346	<i>Novo-Terbinafine</i>	Novopharm	100	185,25	➡ 1,8525
02297973	<i>phl-Terbinafine</i>	Pharmel	100	185,25	➡ 1,8525
02294273	<i>pms-Terbinafine</i>	Phmscience	100	185,25	➡ 1,8525
02262924	<i>Riva-Terbinafine</i>	Riva	100	185,25	➡ 1,8525
02262177	<i>Sandoz Terbinafine</i>	Sandoz	100	185,25	➡ 1,8525
02353121	<i>Terbinafine</i>	Sanis	100	185,25	➡ 1,8525
02385279	<i>Terbinafine</i>	Sivem	100	185,25	➡ 1,8525
02242735	<i>Terbinafine-250</i>	Pro Doc	100	185,25	➡ 1,8525
02031116	<i>Lamisil</i>	Novartis	28	102,27	3,6525

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:14.08 AZOLES

FLUCONAZOLE

Caps.			150 mg	PPB	
02241895	<i>Apo-Fluconazole-150</i>	Apotex	1	➡ 3,95	
02301954	<i>Fluconazole</i>	Sorres	1	➡ 3,95	
02294044	<i>pHl-Fluconazole</i>	Pharmel	1	➡ 3,95	
02282348	<i>pms-Fluconazole</i>	Phmscience	1	➡ 3,95	
02310694	<i>Pro-Fluconazole</i>	Pro Doc	1	➡ 3,95	
02255510	<i>Riva-Fluconazole</i>	Riva	1	➡ 3,95	
02141442	<i>Diflucan-150</i>	Pfizer	1	14,23	

FLUCONAZOLE

Co.			50 mg	PPB	
02237370	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	64,52	➡ 1,2904
02281260	<i>Co Fluconazole</i>	Cobalt	50	64,52	➡ 1,2904
02301938	<i>Fluconazole</i>	Sorres	50	64,52	➡ 1,2904
02245292	<i>Mylan-Fluconazole</i>	Mylan	50	64,52	➡ 1,2904
02236978	<i>Novo-Fluconazole</i>	Novopharm	100	129,04	➡ 1,2904
02245643	<i>pms-Fluconazole</i>	Phmscience	50	64,52	➡ 1,2904

Co.			100 mg	PPB	
02237371	<i>Apo-Fluconazole</i>	Apotex	50	114,45	➡ 2,2890
02281279	<i>Co Fluconazole</i>	Cobalt	50	114,45	➡ 2,2890
02301946	<i>Fluconazole</i>	Sorres	50	114,45	➡ 2,2890
02245293	<i>Mylan-Fluconazole</i>	Mylan	50	114,45	➡ 2,2890
02236979	<i>Novo-Fluconazole</i>	Novopharm	50	114,45	➡ 2,2890
02245644	<i>pms-Fluconazole</i>	Phmscience	50	114,45	➡ 2,2890
02310686	<i>Pro-Fluconazole</i>	Pro Doc	50	114,45	➡ 2,2890
02271516	<i>Riva-Fluconazole</i>	Riva	50	114,45	➡ 2,2890

Sol. Perf. I.V.			2 mg/mL	PPB	
02388448	<i>Fluconazole</i>	Sandoz	100 ml	➡ 26,87	
02247922	<i>Fluconazole Injectable</i>	Novopharm	100 ml	➡ 26,87	
02248443	<i>Fluconazole Injection</i>	Sandoz	100 ml	➡ 26,87	
02247749	<i>Fluconazole Oméga</i>	Oméga	100 ml	➡ 26,87	
00891835	<i>Diflucan</i>	Pfizer	100 ml	37,56	

ITRACONAZOLE

Caps.			100 mg		
02047454	<i>Sporanox</i>	Janss. Inc	30	113,80	3,7933

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:14.08 AZOLES

ITRACONAZOLE

Sol. Orale

10 mg/mL

02231347	<i>Sporanox</i>	Janss. Inc	150 ml	115,28	0,7685

KÉTOCONAZOLE

Co.

200 mg **PPB**

02237235	<i>Apo-Ketoconazole</i>	Apotex	100	93,93	➡ 0,9393
02231061	<i>Novo-Ketoconazole</i>	Novopharm	100	93,93	➡ 0,9393

8:14.28 POLYÈNES

NYSTATINE

Co.

500 000 U

02194198	<i>ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	100	16,80	0,1680

Susp. Orale

100 000 U/mL **PPB**

00792667	<i>pms-Nystatin</i>	Phmscience	100 ml	5,20	➡ 0,0520
02194201	<i>ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	100 ml	5,20	➡ 0,0520

8:16.04 ANTITUBERCULEUX

ÉTHAMBUTOL (CHLORHYDRATE D')

Co.

100 mg

00247960	<i>Etibi</i>	Valeant	100	9,73	0,0973

Co.

400 mg

00247979	<i>Etibi</i>	Valeant	100	27,11	0,2711

ISONIAZIDE

Co.

100 mg

00577790	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	100	63,40	0,6340

Co.

300 mg

00577804	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	100	63,40	0,6340

Sir.

50 mg/5 mL

00577812	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	500 ml	98,77	0,1975

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:16.04

ANTITUBERCULEUX PYRAZINAMIDE

Co.			500 mg		
00618810	pms-Pyrazinamide	Phmscience	100	103,96	1,0396

RIFABUTINE

Caps.			150 mg		
02063786	Mycobutin	Pfizer	100	394,95	3,9495

RIFAMPINE

Caps.			150 mg PPB		
00393444	Rofact 150	Valeant	100	60,38	➡ 0,6038
02091887	Rifadin	SanofiAven	100	66,69	0,6669

Caps.			300 mg PPB		
00343617	Rofact 300	Valeant	100	95,03	➡ 0,9503
02092808	Rifadin	SanofiAven	100	104,95	1,0495

RIFAMPINE/ ISONIAZIDE/ PYRAZINAMIDE

Co.			120 mg- 50 mg- 300 mg		
02148625	Rifater	SanofiAven	60	21,38	0,3563

8:16.92

DIVERS ANTIMYCOBACTÉRIENS

DAPSONE

Co.			100 mg		
* 02041510	Dapsone	Jacobus	100		UE

8:18.04

ADAMANTANES

AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.			100 mg PPB		
* 02139200	Mylan-Amantadine	Mylan	100	51,79	R
01990403	pms-Amantadine	Phmscience	100	51,79	➡ 0,5179

Sir.			50 mg/5 mL		
02022826	pms-Amantadine	Phmscience	500 ml	40,50	0,0810

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08
ANTIRÉTROVIRAUX

**ABACAVIR (SULFATE D') **

Co.				300 mg	
02240357	Ziagen	ViiV	60	396,38	6,6063

Sol. Orale				20 mg/mL	
02240358	Ziagen	ViiV	240 ml	103,26	0,4303

**ABACAVIR (SULFATE D') / LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE **

Co.				300 mg - 150 mg - 300 mg	
* 02244757	Trizivir	ViiV	60	998,88	16,6480

**ABACAVIR (SULFATE D')/LAMIVUDINE **

Co.				600 mg - 300 mg	
* 02269341	Kivexa	ViiV	30	661,99	22,0663

**ATAZANAVIR (SULFATE D') **

Caps.				150 mg	
* 02248610	Reyataz	B.M.S.	60	648,00	10,8000

Caps.				200 mg	
* 02248611	Reyataz	B.M.S.	60	651,87	10,8645

Caps.				300 mg	
* 02294176	Reyataz	B.M.S.	30	648,01	21,6003

**DARUNAVIR **

Co.				75 mg	
* 02338432	Prezista	Janss. Inc	480	854,88	1,7810

Co.				150 mg	
* 02369753	Prezista	Janss. Inc	240	854,88	3,5620

Co.				400 mg ¹⁰	
02324016	Prezista	Janss. Inc	60	586,15	9,7692

10 Le remboursement des comprimés de darunavir à la teneur de 400 mg est limité à deux comprimés par jour.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08

ANTIRÉTROVIRAUX
DARUNAVIR

Co.				800 mg	
02393050	<i>Prezista</i>	Janss. Inc	30	586,15	19,5383

DELAVIDINE (MÉSYLATE DE)

Co.				100 mg	
02238348	<i>Rescriptor</i>	ViiV	360	258,40	0,7178

DIDANOSINE

Caps. Ent.				125 mg	
02244596	<i>Videx EC</i>	B.M.S.	30	102,69	3,4230

Caps. Ent.				200 mg	
02244597	<i>Videx EC</i>	B.M.S.	30	164,30	5,4767

Caps. Ent.				250 mg	
02244598	<i>Videx EC</i>	B.M.S.	30	205,37	6,8457

Caps. Ent.				400 mg	
02244599	<i>Videx EC</i>	B.M.S.	30	329,25	10,9750

ÉFAVIRENZ

Caps.				50 mg	
02239886	<i>Sustiva</i>	B.M.S.	30	35,41	1,1803

Caps.				200 mg	
02239888	<i>Sustiva</i>	B.M.S.	90	424,92	4,7213

Co.				600 mg	
02246045	<i>Sustiva</i>	B.M.S.	30	424,92	14,1640

ÉFAVIRENZ/ EMTRICITABINE/ TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)

Co.				600 mg - 200 mg - 300 mg	
* 02300699	<i>Atripla</i>	B.M.S.-Gil	30	1165,41	38,8470

ELVITÉGRAVIR/COBICISTAT/EMTRICITABINE/TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)

Co.				150 mg -150 mg -200 mg -300 mg	
+ 02397137	<i>Stribild</i>	Gilead	30	1320,00	44,0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08

ANTIRÉTROVIRAUX

EMTRICITABINE/ RILPIVIRINE / TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)

Co.	200 mg - 25 mg - 300 mg				
* 02374129	Complera	Gilead	30	1176,68	39,2227

EMTRICITABINE/ TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)

Co.	200mg- 300mg				
* 02274906	Truvada	Gilead	30	783,06	26,1020

FOSAMPRÉNAVIR CALCIQUE

Co.	700 mg				
02261545	Telzir	ViiV	60	471,52	7,8587

Susp. Orale	50 mg/mL				
02261553	Telzir	ViiV	225 ml	129,27	0,5745

INDINAVIR (SULFATE D')

Caps.	200 mg				
02229161	Crixivan	Merck	360	484,80	1,3467

Caps.	400 mg				
02229196	Crixivan	Merck	180	484,80	2,6933

LAMIVUDINE

Co.	100 mg PPB				
02393239	<i>Apo-Lamivudine HBV</i>	Apotex	100	353,16	↑ 2,7350
02239193	<i>Heptovir</i>	GSK	60	273,50	

Co.	150 mg PPB				
02369052	Apo-Lamivudine	Apotex	100	362,69	⬆ 2,7905
02192683	3TC	ViiV	60	279,05	

Co.			300 mg	PPB		
02369060	Apo-Lamivudine	Apotex	100	725,38		5,5811
02247825	3TC	ViiV	30	279,05		9,3017

Sol. Orale	10 mg/mL				
02192691	3TC	ViiV	240 ml	72,93	0,3039

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08

ANTIRÉTROVIRAUX
LAMIVUDINE/ ZIDOVUDINE

Co.			150 mg -300mg	PPB	
02375540	<i>Apo-Lamivudine-Zidovudine</i>	Apotex	100	261,03	➡ 2,6103
02239213	<i>Combivir</i>	ViiV	60	156,62	➡ 2,6103
02387247	<i>Teva Lamivudine/ Zidovudine</i>	Teva Can	60	156,62	➡ 2,6103

LOPINAVIR/ RITONAVIR

Co.			100 mg -25 mg		
02312301	<i>Kaletra</i>	AbbVie	60	157,34	2,6223

Co.			200 mg -50 mg		
* 02285533	<i>Kaletra</i>	AbbVie	120	644,19	5,3683

Sol. Orale			80 mg - 20 mg/mL		
02243644	<i>Kaletra</i>	AbbVie	160 ml	345,28	2,1580

NELFINAVIR (MÉSYLATE DE)

Co.			250 mg		
02238617	<i>Viracept</i>	Pfizer	300	546,00	1,8200

Co.			625 mg		
02248761	<i>Viracept</i>	Pfizer	120	546,00	4,5500

NÉVIRAPINE

Co.			200 mg	PPB	
02387727	<i>Mylan-Nevirapine</i>	Mylan	100	123,46	➡ 1,2346
02318601	<i>Auro-Nevirapine</i>	Aurobindo	60	74,08	➡ 1,2347
+ 02405776	<i>pms-Nevirapine</i>	Phmscience	60	74,08	➡ 1,2347
02352893	<i>Teva-Nevirapine</i>	Teva Can	60	74,08	➡ 1,2347
02238748	<i>Viramune</i>	Bo. Ing.	60	294,90	4,9150

Co. L.A.			400 mg		
02367289	<i>Viramune XR</i>	Bo. Ing.	30	74,08	2,4693

RALTÉGRAVIR

Co.			400 mg		
* 02301881	<i>Isentress</i>	Merck	60	690,00	11,5000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08
ANTIRÉTROVIRAUX

RILPIVIRINE

Co.					25 mg
02370603	<i>Edurant</i>	Janss. Inc	30	413,91	13,7970

RITONAVIR

Caps.					100 mg
02241480	<i>Norvir Sec</i>	AbbVie	120	174,74	1,4562

Co.					100 mg
02357593	<i>Norvir</i>	AbbVie	30	43,68	1,4560

Sol. Orale					80 mg/mL
02229145	<i>Norvir</i>	AbbVie	240 ml	279,51	1,1646

SAQUINAVIR (MÉSYLATE DE)

Caps.					200 mg
02216965	<i>Invirase</i>	Roche	270	501,23	1,8564

Co.					500 mg
02279320	<i>Invirase</i>	Roche	120	514,08	4,2840

STAVUDINE

Caps.					15 mg
02216086	<i>Zerit</i>	B.M.S.	60	250,40	4,1733

Caps.					20 mg
02216094	<i>Zerit</i>	B.M.S.	60	260,35	4,3392

Caps.					30 mg
02216108	<i>Zerit</i>	B.M.S.	60	271,61	4,5268

Caps.					40 mg
02216116	<i>Zerit</i>	B.M.S.	60	281,54	4,6923

TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)

Co.					300 mg
02247128	<i>Viread</i>	Gilead	30	518,67	17,2890

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.08

ANTIRÉTROVIRAUX

ZIDOVUDINE

Caps.

100 mg **PPB**

* 01946323	<i>Apo-Zidovudine</i>	Apotex	100	127,50	 R 1,0533
01902660	<i>Retrovir</i>	ViiV	100	175,55	 1,7555

Sir.

10 mg/mL

01902652	<i>Retrovir</i>	ViiV	240 ml	44,94	0,1873

Sol. Inj.

10 mg/mL

01902644	<i>Retrovir</i>	ViiV	20 ml	16,70	

8:18.20

INTERFÉRONES

INTERFÉRON ALFA-2B

Pd. Inj. S.C.

10 millions UI

02223406	<i>Intron A</i>	Merck	1 ml	123,35	

Pd. Inj. S.C.

18 millions UI

* 02231651	<i>Intron A</i>	Merck	1 ml	222,04	R

INTERFÉRON ALFA-2B (SANS ALBUMINE HUMAINE)

Sol. Inj.

6 M UI/mL

02238674	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Merck	3 ml	214,47	

Sol. Inj.

10 millions UI/mL

02238675	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Merck	2,5 ml	297,87	

Sol. Inj. S.C. (ser)

18 millions UI/1,2 mL

02240693	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Merck	1	214,47	

Sol. Inj. S.C. (ser)

30 M UI / 1,2 mL

02240694	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Merck	1	357,42	

Sol. Inj. S.C. (ser)

60 M UI/ 1,2 mL

* 02240695	<i>Intron A (sans albumine)</i>	Merck	1	714,89	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.32

ANALOGUES DES NUCLÉOSIDES ET DES NUCLÉOTIDES

ACYCLOVIR

Co.			200 mg	PPB	
02286556	<i>Acyclovir</i>	Sanis	100	63,97	➡ 0,6397
02207621	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	500	319,85	➡ 0,6397
02242784	<i>Mylan-Acyclovir</i>	Mylan	250	159,93	➡ 0,6397
02285959	<i>Novo-Acyclovir</i>	Novopharm	100	63,97	➡ 0,6397
02078627	<i>ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	500	319,85	➡ 0,6397
* 00634506	<i>Zovirax</i>	GSK	100	123,46	R

Co.			400 mg	PPB	
02286564	<i>Acyclovir</i>	Sanis	100	127,00	➡ 1,2700
02207648	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	127,00	➡ 1,2700
02242463	<i>Mylan-Acyclovir</i>	Mylan	100	127,00	➡ 1,2700
02285967	<i>Novo-Acyclovir</i>	Novopharm	100	127,00	➡ 1,2700
02078635	<i>ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	100	127,00	➡ 1,2700
01911627	<i>Zovirax</i>	GSK	100	248,76	2,4876

Co.			800 mg	PPB	
02286572	<i>Acyclovir</i>	Sanis	100	126,73	➡ 1,2673
02207656	<i>Apo-Acyclovir</i>	Apotex	100	126,73	➡ 1,2673
02242464	<i>Mylan-Acyclovir</i>	Mylan	100	126,73	➡ 1,2673
02285975	<i>Novo-Acyclovir</i>	Novopharm	100	126,73	➡ 1,2673
02078651	<i>ratio-Acyclovir</i>	Ratiopharm	100	126,73	➡ 1,2673
01911635	<i>Zovirax</i>	GSK	50	239,56	4,7912

Susp. Orale			200 mg/5 mL		
00886157	<i>Zovirax</i>	GSK	475 ml	117,56	0,2475

ACYCLOVIR SODIQUE

Sol. Perf. I.V.			25 mg/mL		
02236916	<i>Acyclovir</i>	Hospira	20 ml	58,41	

Sol. Perf. I.V.			50 mg/mL		
* 02236926	<i>Acyclovir Sodique</i>	PPC	20 ml	171,57	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:18.32

ANALOGUES DES NUCLÉOSIDES ET DES NUCLÉOTIDES

FAMCICLOVIR

Co.			125 mg	PPB	
02292025	<i>Apo-Famciclovir</i>	Apotex	30	41,82	➡ 1,3940
02305682	<i>Co Famciclovir</i>	Cobalt	10	13,94	➡ 1,3940
02324865	<i>Famciclovir</i>	Pro Doc	10	13,94	➡ 1,3940
02278081	<i>pms-Famciclovir</i>	Phmscience	10	13,94	➡ 1,3940
02278634	<i>Sandoz Famciclovir</i>	Sandoz	10	13,94	➡ 1,3940
02229110	<i>Famvir</i>	Novartis	10	27,15	2,7150

Co.			250 mg	PPB	
02292041	<i>Apo-Famciclovir</i>	Apotex	30	56,20	➡ 1,8733
02305690	<i>Co Famciclovir</i>	Cobalt	30	56,20	➡ 1,8733
02324873	<i>Famciclovir</i>	Pro Doc	30	56,20	➡ 1,8733
02278103	<i>pms-Famciclovir</i>	Phmscience	100	187,33	➡ 1,8733
02278642	<i>Sandoz Famciclovir</i>	Sandoz	100	187,33	➡ 1,8733
02229129	<i>Famvir</i>	Novartis	30	112,10	3,7367

Co.			500 mg	PPB	
02305704	<i>Co Famciclovir</i>	Cobalt	100	169,06	➡ 1,6906
02278111	<i>pms-Famciclovir</i>	Phmscience	100	169,06	➡ 1,6906
02278650	<i>Sandoz Famciclovir</i>	Sandoz	100	169,06	➡ 1,6906
02292068	<i>Apo-Famciclovir</i>	Apotex	30	50,72	➡ 1,6907
02324881	<i>Famciclovir</i>	Pro Doc	21	35,50	➡ 1,6907
02177102	<i>Famvir</i>	Novartis	21	139,38	6,6371

GANCICLOVIR SODIQUE

Pd. Perf. I.V.			500 mg		
02162695	<i>Cytovene</i>	Roche	5	210,19	42,0380

VALACYCLOVIR (CHLORHYDRATE DE)

Co.			500 mg	PPB	
02295822	<i>Apo-Valacyclovir</i>	Apotex	100	84,75	➡ 0,8475
+ 02405040	<i>Auro-Valacyclovir</i>	Aurobindo	500	423,75	➡ 0,8475
02331748	<i>Co Valacyclovir</i>	Cobalt	100	84,75	➡ 0,8475
02351579	<i>Mylan-Valacyclovir</i>	Mylan	100	84,75	➡ 0,8475
02357534	<i>Novo-Valacyclovir</i>	Teva Can	42	35,60	➡ 0,8475
02298457	<i>pms-Valacyclovir</i>	Phmscience	100	84,75	➡ 0,8475
02315173	<i>Pro-Valacyclovir</i>	Pro Doc	100	84,75	➡ 0,8475
02316447	<i>Riva-Valacyclovir</i>	Riva	100	84,75	➡ 0,8475
02219492	<i>Valtrex</i>	GSK	30	93,56	3,1187

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:30.04 AMOEBICIDES

IODOQUINOL

Co.				210 mg	
01997769	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	100	58,48	0,5848

Co.				650 mg	
01997750	<i>Diodoquin</i>	Glenwood	100	72,56	0,7256

PAROMOMYCINE (SULFATE DE)

Caps.				250 mg	
02078759	<i>Humatin</i>	Erfa	100	221,25	2,2125

8:30.08 ANTIPALUDÉENS

ATOVAQUONE/ PROGUANIL (CHLORHYDRATE DE)

Co.				62,5 mg - 25 mg	
02264935	<i>Malarone pédiatrique</i>	GSK	12	17,77	1,4808

Co.				250 mg - 100 mg	PPB
02380927	<i>Teva Atovaquone Proguanil</i>	Teva Can	12	30,44	➡ 2,5367
02238151	<i>Malarone</i>	GSK	12	51,81	➡ 4,3175

CHLOROQUINE (PHOSPHATE DE)

Co.				250 mg	
00021261	<i>Novo-Chloroquine</i>	Novopharm	100	32,08	0,3208

HYDROXYCHLOROQUINE (SULFATE D')

Co.				200 mg	PPB
02246691	<i>Apo-Hydroxyquine</i>	Apotex	500	131,00	➡ 0,2620
02252600	<i>Mylan-Hydroxychloroquine</i>	Mylan	100	26,20	➡ 0,2620
02311011	<i>Pro-Hydroxyquine-200</i>	Pro Doc	500	131,00	➡ 0,2620
02017709	<i>Plaquenil</i>	SanofiAven	100	56,62	0,5662

MÉFLOQUINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				250 mg	
02244366	<i>Mefloquine</i>	AA Pharma	8	29,56	3,6950

PRIMAQUINE (PHOSPHATE DE)

Co.				26,3 mg	
02017776	<i>Primaquine</i>	SanofiAven	100	36,44	0,3644

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:30.08

ANTIPALUDÉENS PYRIMÉTHAMINE

Co.		25 mg			
00004774	Daraprim	Tribute	50	66,91	1,3382

QUININE (SULFATE DE)

Caps.		200 mg		PPB	
02254514	Apo-Quinine	Apotex	100	23,90	➡ 0,2390
80040279	Jamp-Quinine	Jamp	100	23,90	➡ 0,2390
00021008	Novo-Quinine	Novopharm	500	119,50	➡ 0,2390
02311216	Pro-Quinine-200	Pro Doc	100	23,90	➡ 0,2390
00695440	Quinine-Odan (Caps.)	Odan	500	119,50	➡ 0,2390

Caps. ou Co.		300 mg		PPB	
02254522	Apo-Quinine (Caps.)	Apotex	100	37,50	➡ 0,3750
80040277	Jamp-Quinine (Caps.)	Jamp	100	37,50	➡ 0,3750
00021016	Novo-Quinine (Caps.)	Novopharm	500	187,50	➡ 0,3750
02311224	Pro-Quinine-300 (Caps.)	Pro Doc	100	37,50	➡ 0,3750
00695459	Quinine-Odan (Caps.)	Odan	500	187,50	➡ 0,3750
00695432	Quinine-Odan (Co.)	Odan	100	37,50	➡ 0,3750

8:30.92

DIVERS ANTIPROTOZOAIRES

ATOVAQUONE

Susp. Orale		150 mg/mL			
02217422	Mepron	GSK	210 ml	504,15	2,4007

MÉTRONIDAZOLE

Co.		250 mg			
00545066	Métronidazole	AA Pharma	500	29,75	0,0595

Sol. Perf. I.V.		5 mg/mL			
00649074	Métronidazole	Hospira	100 ml	14,58	

8:36

ANTI-INFECTIEUX URINAIRES

FOSFOMYCINE (TROMÉTHAMINE DE)

Pd. Orale		3 g			
+ 02240335	Monurol sachet	Triton	1	13,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:36

ANTI-INFECTIEUX URINAIRES

NITROFURANTOÏNE

Co.				50 mg	
00319511	<i>Nitrofurantoin</i>	AA Pharma	100	16,70	0,1670

Co.				100 mg	
00312738	<i>Nitrofurantoin</i>	AA Pharma	100	22,27	0,2227

NITROFURANTOÏNE (MACROCRISTAUX)

Caps.				50 mg	
02231015	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	100	31,87	0,3187

Caps.				100 mg	
02231016	<i>Novo-Furantoin</i>	Novopharm	100	61,10	0,6110

NITROFURANTOÏNE (MONOHYDRATE DE) (MACROCRISTAUX)

Caps.				100 mg	
02063662	<i>MacroBid</i>	Warner	100	68,17	0,6817

TRIMÉTHOPRIME

Co.				100 mg	
02243116	<i>Trimethoprim</i>	AA Pharma	100	25,66	0,2566

Co.				200 mg	
02243117	<i>Trimethoprim</i>	AA Pharma	100	52,73	0,5273

10:00

ANTINÉOPLASIQUES

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00
ANTINÉOPLASQUES

ANASTROZOLE

Co.			1 mg	PPB	
02351218	Anastrozole	Accord	30	38,19	➡ 1,2729
02395649	Anastrozole	Pro Doc	30	38,19	➡ 1,2729
02374420	Apo-Anastrozole	Apotex	100	127,29	➡ 1,2729
02392488	Bio-Anastrozole	Biomed	100	127,29	➡ 1,2729
02394898	Co Anastrozole	Cobalt	30	38,19	➡ 1,2729
02339080	Jamp-Anastrozole	Jamp	100	127,29	➡ 1,2729
02379562	Mar-Anastrozole	Marcan	100	127,29	➡ 1,2729
02379104	Med-Anastrozole	GMP	30	38,19	➡ 1,2729
02393573	Mint-Anastrozole	Mint	30	38,19	➡ 1,2729
02361418	Mylan-Anastrozole	Mylan	30	38,19	➡ 1,2729
02320738	pms-Anastrozole	Phmscience	30	38,19	➡ 1,2729
02328690	Ran-Anastrozole	Ranbaxy	100	127,29	➡ 1,2729
02392259	Riva-Anastrozole	Riva	30	38,19	➡ 1,2729
02338467	Sandoz Anastrozole	Sandoz	30	38,19	➡ 1,2729
02313049	Teva Anastrozole	Teva Can	100	127,29	➡ 1,2729
02365650	Taro-Anastrozole	Taro	30	38,19	➡ 1,2730
02224135	Arimidex	AZC	30	152,75	➡ 5,0917

BICALUTAMIDE

Co.			50 mg	PPB	
02296063	Apo-Bicalutamide	Apotex	30	48,30	➡ 1,6100
02325985	Bicalutamide	Accord	100	161,00	➡ 1,6100
02382423	Bicalutamide	Sivem	100	161,00	➡ 1,6100
02325233	Bicalutamide	Sorres	100	161,00	➡ 1,6100
02274337	Co Bicalutamide	Cobalt	100	161,00	➡ 1,6100
02357216	Jamp-Bicalutamide	Jamp	30	48,30	➡ 1,6100
02302403	Mylan-Bicalutamide	Mylan	100	161,00	➡ 1,6100
02270226	Novo-Bicalutamide	Novopharm	100	161,00	➡ 1,6100
02281163	phl-Bicalutamide	Pharmel	100	161,00	➡ 1,6100
02275589	pms-Bicalutamide	Phmscience	100	161,00	➡ 1,6100
02311038	Pro-Bicalutamide-50	Pro Doc	30	48,30	➡ 1,6100
02371324	Ran-Bicalutamide	Ranbaxy	100	161,00	➡ 1,6100
02277700	ratio-Bicalutamide	Ratiopharm	30	48,30	➡ 1,6100
02276089	Sandoz Bicalutamide	Sandoz	30	48,30	➡ 1,6100
02184478	Casodex	AZC	30	200,70	➡ 6,6900

BUSERELINE (ACÉTATE DE)

Implant			6,3 mg	
* 02228955	Suprefact Dépôt	SanofiAven	1	733,47

Implant			9,45 mg	
* 02240749	Suprefact Dépôt 3 mois	SanofiAven	1	1083,76

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00

ANTINÉOPLASQUES
BUSERELINE (ACÉTATE DE)

Sol. Inj. S.C.

				1 mg/mL	
02225166	<i>Suprefact</i>	SanofiAven	5,5 ml	51,76	

Vap. nasal

				10 mL	
02225158	<i>Suprefact</i>	SanofiAven	10 ml	69,35	

BUSULFAN

Co.

				2 mg	
00004618	<i>Myleran</i>	Triton	25	35,32	1,4128

CHLORAMBUCIL

Co.

				2 mg	
00004626	<i>Leukeran</i>	Triton	25	33,30	1,3320

CYCLOPHOSPHAMIDE

Co.

				25 mg	
02241795	<i>Procytox</i>	Baxter	200	70,40	0,3520

Co.

				50 mg	
02241796	<i>Procytox</i>	Baxter	100	47,40	0,4740

ESTRAMUSTINE (PHOSPHATE DISODIQUE D')

Caps.

				140 mg	
02063794	<i>Emcyt</i>	Pfizer	100	306,44	3,0644

ÉTOPOSIDE

Caps.

				50 mg	
* 00616192	<i>Vepesid</i>	B.M.S.	20	656,42	32,8210

EXÉMESTANE

Co.

				25 mg	PPB	
02390183	<i>Co Exemestane</i>	Cobalt	30	90,79	➡	3,0263
02242705	<i>Aromasin</i>	Pfizer	30	155,35		5,1783

FLUTAMIDE

Co.

				250 mg	PPB	
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
00637726	<i>Euflex</i>	Merck	100	138,90		1,3890

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00 ANTINÉOPLASQUES

GOSÉRÉLINE (ACÉTATE DE)

Implant				3,6 mg	
02049325	Zoladex	AZC	1	390,50	

Implant				10,8 mg	
* 02225905	Zoladex LA	AZC	1	1113,00	

HYDROXYURÉE

Caps.				500 mg	PPB
00465283	Hydréa	B.M.S.	100	102,03	➡ 1,0203
02343096	Hydroxyurea	Sanis	100	102,03	➡ 1,0203
02242920	Mylan-Hydroxyurea	Mylan	100	102,03	➡ 1,0203

INTERFÉRON ALFA-2B

Pd. Inj. S.C.				10 millions UI	
02223406	Intron A	Merck	1 ml	123,35	

Pd. Inj. S.C.				18 millions UI	
* 02231651	Intron A	Merck	1 ml	222,04	R

INTERFÉRON ALFA-2B (SANS ALBUMINE HUMAINE)

Sol. Inj.				6 M UI/mL	
02238674	Intron A (sans albumine)	Merck	3 ml	214,47	

Sol. Inj.				10 millions UI/mL	
02238675	Intron A (sans albumine)	Merck	2,5 ml	297,87	

Sol. Inj. S.C. (ser)				18 millions UI/1,2 mL	
02240693	Intron A (sans albumine)	Merck	1	214,47	

Sol. Inj. S.C. (ser)				30 M UI / 1,2 mL	
02240694	Intron A (sans albumine)	Merck	1	357,42	

Sol. Inj. S.C. (ser)				60 M UI/ 1,2 mL	
* 02240695	Intron A (sans albumine)	Merck	1	714,89	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00

ANTINÉOPLASQUES

LÉTROZOLE

Co.		2,5 mg PPB			
02358514	<i>Apo-Letrozole</i>	Apotex	30	41,34	➡ 1,3780
02392496	<i>Bio-Letrozole</i>	Biomed	100	137,80	➡ 1,3780
02373009	<i>Jamp-Letrozole</i>	Jamp	100	137,80	➡ 1,3780
02338459	<i>Letrozole</i>	Accord	30	41,34	➡ 1,3780
02348969	<i>Letrozole</i>	Cobalt	30	41,34	➡ 1,3780
02348896	<i>Letrozole</i>	MeliaPharm	30	41,34	➡ 1,3780
02402025	<i>Letrozole</i>	Pro Doc	30	41,34	➡ 1,3780
02347997	<i>Letrozole</i>	Teva Can	30	41,34	➡ 1,3780
02373424	<i>Mar-Letrozole</i>	Marcan	30	41,34	➡ 1,3780
02322315	<i>Med-Letrozole</i>	GMP	30	41,34	➡ 1,3780
02372169	<i>Myl-Letrozole</i>	Mylan	30	41,34	➡ 1,3780
02309114	<i>pms-Letrozole</i>	Phmscience	30	41,34	➡ 1,3780
02372282	<i>Ran-Letrozole</i>	Ranbaxy	100	137,80	➡ 1,3780
02344815	<i>Sandoz Letrozole</i>	Sandoz	30	41,34	➡ 1,3780
+ 02343657	<i>Teva-Letrozole</i>	Teva Can	30	41,34	➡ 1,3780
02231384	<i>Femara</i>	Novartis	30	163,96	5,4653

LEUPROLIDE (ACÉTATE DE)

Trousse		3,75 mg			
00884502	<i>Lupron Depot</i>	AbbVie	1	336,23	

Trousse		5 mg/mL			
00727695	<i>Lupron</i>	AbbVie	14	189,41	

Trousse		7,5 mg			
02248239	<i>Eligard</i>	SanofiAven	1	310,72	
00836273	<i>Lupron Depot</i>	AbbVie	1	387,97	

Trousse		11,25 mg			
* 02239834	<i>Lupron Depot</i>	AbbVie	1	1008,68	

Trousse		22,5 mg			
02248240	<i>Eligard</i>	SanofiAven	1	891,00	
02230248	<i>Lupron Depot</i>	AbbVie	1	1071,00	

Trousse		30 mg			
02248999	<i>Eligard</i>	SanofiAven	1	1285,20	
02239833	<i>Lupron Depot</i>	AbbVie	1	1428,00	

Trousse		45 mg			
* 02268892	<i>Eligard</i>	SanofiAven	1	1450,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00 ANTINÉOPLASQUES

MELPHALAN

Co.				2 mg	
00004715	<i>Alkeran</i>	Triton	50	74,18	1,4836

MERCAPTOPURINE

Co.				50 mg	
00004723	<i>Purinethol</i>	Novopharm	25	119,21	4,7684

MÉTHOTREXATE

Co.				2,5 mg	PPB
02182963	<i>Apo-Methotrexate</i>	Hospira	100	63,25	➡ 0,6325
02244798	<i>ratio-Methotrexate</i>	Ratiopharm	100	63,25	➡ 0,6325

Co.				10 mg	
02182750	<i>Méthotrexate</i>	Hospira	100	214,55	2,1455

Sol. Inj.				25 mg/mL	PPB
02182955	<i>Méthotrexate Sodique sans préservatif</i>	Hospira	2 ml	➡ 11,54	
02398427	<i>Méthotrexate</i>	Sandoz	20 ml	➡ 117,50	
02182777	<i>Méthotrexate Sodique</i>	Hospira	20 ml	➡ 117,50	

NILUTAMIDE

Co.				50 mg	
02221861	<i>Anandron</i>	SanofiAven	90	165,31	1,8368

PROCARBAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.				50 mg	
* 00012750	<i>Matulane</i>	Sigma-Tau	100		UE

TAMOXIFÈNE (CITRATE DE)

Co.				10 mg	PPB
00812404	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	100	17,50	➡ 0,1750
02088428	<i>Mylan-Tamoxifen</i>	Mylan	250	43,75	➡ 0,1750
00851965	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	100	17,50	➡ 0,1750

Co.				20 mg	PPB
00812390	<i>Apo-Tamox</i>	Apotex	250	87,50	➡ 0,3500
02089858	<i>Mylan-Tamoxifen</i>	Mylan	250	87,50	➡ 0,3500
00851973	<i>Novo-Tamoxifen</i>	Novopharm	100	35,00	➡ 0,3500
02048485	<i>Nolvadex-D</i>	AZC	30	11,05	0,3683

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

10:00

ANTINÉOPLASIQUES

THIOGUANINE

Co.				40 mg	
00282081	Lanvis	Triton	25	102,93	4,1172

TRÉTINOÏNE

Caps.				10 mg	
* 02145839	Vesanoid	Roche	100	1310,90	13,1090

TRIPTORÉLINE (PAMOATE DE)

Trousse				3,75 mg	
02240000	Trelstar	Paladin	1	304,43	

Trousse				11,25 mg	
* 02243856	Trelstar LA	Paladin	1	932,12	

12:00

MÉDICAMENTS S.N.A.

12:04 **parasympathomimétiques**

12:08 **anticholinergiques**

12:08.08 antimuscariniques / antispasmodiques

12:12 **sympathomimétiques**

12:12.04 agonistes alpha-adrénergiques

12:12.08 agonistes bêta-adrénergiques

12:12.12 agonistes alpha et bêta adrénergiques

12:16 **sympatholytiques**

12:16.04 bloquants alpha-adrénergiques

12:20 **myorelaxants**

12:20.04 myorelaxants à action centrale

12:20.08 myorelaxants à action directe

12:20.12 myorelaxants dérivés du GABA

12:20.92 divers myorelaxants

12:92 **médicaments S.N.A. divers**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:04

PARASYMPATHOMIMÉTIQUES

BÉTHANÉCHOL (CHLORURE DE)

Co.				10 mg	
01947958	Duvoid	Paladin	100	25,98	0,2598

Co.				25 mg	
01947931	Duvoid	Paladin	100	42,07	0,4207

Co.				50 mg	
01947923	Duvoid	Paladin	100	55,26	0,5526

NÉOSTIGMINE (BROMURE DE)

Co.				15 mg	
00869945	Prostigmin	Valeant	100	43,70	0,4370

PYRIDOSTIGMINE (BROMURE DE)

Co.				60 mg	
00869961	Mestinon	Valeant	100	42,95	0,4295

Co. L.A.				180 mg	
00869953	Mestinon Supraspan	Valeant	30	28,19	0,9397

12:08

ANTICHOLINERGIQUES

GLYCOPYRRONIUM (BROMURE DE) OU GLYCOPYRROLATE

Pd. pour inh. (App.)				50 mcg/caps.	
02394936	Seebri Breezhaler	Novartis	30	53,10	

12:08.08

ANTIMUSCARINIQUES / ANTISPASMODIQUES

GLYCOPYRRONIUM (BROMURE DE) OU GLYCOPYRROLATE

Sol. Inj.				0,2 mg/mL	
02039508	Glycopyrrolate injection	Sandoz	2 ml	7,40	

HYOSCINE (BUTYLBROMURE D')

Sol. Inj.				20 mg/mL	
02229868	Butylbromure d'hyoscine	Sandoz	1 ml	4,52	 4,1300

IPRATROPIUM (BROMURE D')

Aéro. oral				0,02 mg/dose	
02247686	Atrovent HFA	Bo. Ing.	200 dose(s)	18,92	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:08.08

ANTIMUSCARINIQUES / ANTISPASMODIQUES

IPRATROPIUM (BROMURE D')

Sol. pour Inh.		0,125 mg/mL (2 mL)		PPB	
02231135	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	13,18	➡ 0,6590
02097176	<i>ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	20	13,18	➡ 0,6590

Sol. pour Inh.		0,25 mg/mL		PPB	
02126222	<i>Apo-Ipravent</i>	Apotex	20 ml	➡ 6,31	
02239131	<i>Mylan-Ipratropium</i>	Mylan	20 ml	➡ 6,31	
02210479	<i>Novo-Ipramide</i>	Novopharm	20 ml	➡ 6,31	
02231136	<i>pms-Ipratropium</i>	Phmscience	20 ml	➡ 6,31	

Sol. pour Inh.		0,25 mg/mL (1 mL)		PPB	
02231244	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	20	13,18	➡ 0,6590
99001446	<i>ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	20	13,18	➡ 0,6590
02216221	<i>Teva-Ipratropium Sterinebs</i>	Teva Can	20	13,18	➡ 0,6590

Sol. pour Inh.		0,25 mg/mL (2 mL)		PPB	
99002795	<i>Mylan-Ipratropium sterinebs</i>	Mylan	10	13,18	➡ 1,3180
02231245	<i>pms-Ipratropium Polynebs</i>	Phmscience	10	13,18	➡ 1,3180
02097168	<i>ratio-Ipratropium UDV</i>	Ratiopharm	10	13,18	➡ 1,3180

IPRATROPIUM (BROMURE D')/ SALBUTAMOL (SULFATE DE)

Sol. pour Inh.		0,2 mg -1 mg/mL (2,5 mL)		PPB	
02243789	<i>ratio-Ipra Sal UDV</i>	Ratiopharm	20	14,68	➡ 0,7340
02272695	<i>Teva-Combo Sterinebs</i>	Teva Can	20	14,68	➡ 0,7340
02231675	<i>Combivent UDV</i>	Bo. Ing.	20	30,15	1,5075

SCOPOLAMINE (BROMHYDRATE DE)

Sol. Inj.		0,4 mg/mL			
02242810	<i>Scopolamine Hydrobromide Injection</i>	Oméga	1	4,50	

Sol. Inj.		0,6 mg/mL			
02242811	<i>Scopolamine Hydrobromide Injection</i>	Oméga	1	5,00	

TIOTROPIUM (BROMURE MONOHYDRATÉ DE)

Pd. pour inh. (App.)		18 mcg			
02246793	<i>Spiriva</i>	Bo. Ing.	30	63,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:12.04

AGONISTES ALPHA-ADRÉNERGIQUES

MIDODRINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				2,5 mg	
02278677	Midodrine	AA Pharma	100	33,78	0,3378

Co.				5 mg	
02278685	Midodrine	AA Pharma	100	56,30	0,5630

12:12.08

AGONISTES BÊTA-ADRÉNERGIQUES

FORMOTEROL (FUMARATE DE)

Pd. pour Inh.				12 mcg/caps.	
02230898	Foradil & Aerolizer	Novartis	60	46,48	0,7747

FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)

Pd. pour Inh.				6 mcg /dose	
02237225	Oxeze Turbuhaler	AZC	60 dose(s)	33,24	

Pd. pour Inh.				12 mcg/dose	
02237224	Oxeze Turbuhaler	AZC	60 dose(s)	44,28	

INDACATÉROL (MALÉATE D')

Pd. pour inh. (App.)				75 mcg/caps.	
02376938	Onbrez Breezhaler	Novartis	30	46,50	

ORCIPRÉNALINE (SULFATE D')

Sir.				10 mg/5 mL	
02236783	Apo-Orciprenaline	Apotex	250 ml	14,35	 0,0308

SALBUTAMOL

Aéro. oral				100 mcg/dose	PPB
02232570	Airomir	Valeant	200 dose(s)	➡	5,00
* 02245669	Apo-Salvent sans CFC	Apotex	200 dose(s)	➡	5,00
02326450	Novo-Salbutamol HFA	Novopharm	200 dose(s)	➡	5,00
02241497	Ventolin HFA	GSK	200 dose(s)		6,00

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:12.08

AGONISTES BÊTA-ADRÉNERGIQUES

SALBUTAMOL (SULFATE DE)

Co.			2 mg		
02146843	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	100	12,74	0,1274

Co.			4 mg		
02146851	<i>Apo-Salvent</i>	Apotex	100	21,34	0,2134

Sol. pour Inh.		0,5 mg/mL (2,5mL)		PPB	
02208245	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	3,49	➡ 0,1745
02239365	<i>ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	20	3,49	➡ 0,1745
02213400	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	9,95	0,4975

Sol. pour Inh.		1 mg/mL (2,5 mL)		PPB	
02208229	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	7,23	➡ 0,3615
01986864	<i>ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	20	7,23	➡ 0,3615
01926934	<i>Teva-Salbutamol Sterinebs P.F.</i>	Teva Can	20	7,23	➡ 0,3615
02213419	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	20,00	1,0000

Sol. pour Inh.		2 mg/mL (2,5 mL)		PPB	
02208237	<i>pms-Salbutamol Polynebs</i>	Phmscience	20	13,74	➡ 0,6870
02239366	<i>ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	20	13,74	➡ 0,6870
02228297	<i>Salmol</i>	Riva	20	13,74	➡ 0,6870
02173360	<i>Teva-Salbutamol Sterinebs P.F.</i>	Teva Can	20	13,74	➡ 0,6870
02213427	<i>Ventolin Nebules P.F.</i>	GSK	20	38,01	1,9005

Sol. pour Inh.		5 mg/mL		PPB	
02069571	<i>pms-Salbutamol</i>	Phmscience	10 ml	➡ 3,51	
00860808	<i>ratio-Salbutamol</i>	Ratiopharm	10 ml	➡ 3,51	
02154412	<i>Sandoz Salbutamol</i>	Sandoz	10 ml	➡ 3,51	
02213486	<i>Ventolin</i>	GSK	10 ml	9,71	

SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)

Pd. pour Inh.			50 mcg/coque		
02231129	<i>Serevent Diskus</i>	GSK	60 dose(s)	52,64	

Pd. pour Inh.			50 mcg/coque (4)		
02214261	<i>Serevent</i>	GSK	15	52,64	3,5093

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:12.08

AGONISTES BÊTA-ADRÉNERGIQUES

SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)

Pd. pour inh. (App.)

50 mcg/coque (4)

99000091	<i>Serevent & Diskhaler</i>	GSK	15	55,91	

TERBUTALINE (SULFATE DE)

Pd. pour Inh.

0,5 mg/dose

00786616	<i>Bricanyl Turbuhaler</i>	AZC	100 dose(s)	7,64	

12:12.12

AGONISTES ALPHA ET BÊTA ADRÉNERGIQUES

ÉPINÉPHRINE

Sol. Inj. (App.)

0,15 mg/dose **PPB**

02268205	<i>Twinject</i>	Paladin	2	➡ 152,00	
02382059	<i>Allerject</i>	SanofiAven	1	➡ 81,00	
00578657	<i>EpiPen Jr.</i>	Pfizer	1	➡ 81,00	

Sol. Inj. (App.)

0,3 mg/dose **PPB**

02247310	<i>Twinject</i>	Paladin	2	➡ 152,00	
02382067	<i>Allerject</i>	SanofiAven	1	➡ 81,00	
00509558	<i>EpiPen</i>	Pfizer	1	➡ 81,00	

12:16.04

BLOQUANTS ALPHA-ADRÉNERGIQUES

ALFUZOSINE (CHLORHYDRATE D')

Co. L.A.

10 mg **PPB**

02315866	<i>Apo-Alfuzosin</i>	Apotex	100	49,66	➡ 0,4966
02314282	<i>Novo-Alfuzosin PR</i>	Teva Can	100	49,66	➡ 0,4966
02304678	<i>Sandoz Alfuzosin</i>	Sandoz	100	49,66	➡ 0,4966
02245565	<i>Xatral</i>	SanofiAven	100	101,30	1,0130

DIHYDROERGOTAMINE (MÉSULATE DE)

Sol. Inj.

1 mg/mL **PPB**

02241163	<i>Mesylate de dihydroergotamine</i>	Sandoz	1 ml	3,72	⬆ 3,2300
00027243	<i>Dihydroergotamine</i>	Sterimax	1 ml	3,88	

Vap. nasal

4 mg/mL

02228947	<i>Migranal</i>	Sterimax	3	28,22	9,4067

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:16.04

BLOQUANTS ALPHA-ADRÉNERGIQUES

SILODOSINE

Caps.

				4 mg	
02361663	<i>Rapaflo</i>	Watson	30	13,15	0,4383

Caps.

				8 mg	
02361671	<i>Rapaflo</i>	Watson	90	39,45	0,4383

TAMSULOSINE (CHLORHYDRATE DE)

Co. LA ou Caps. LA

				0,4 mg	PPB	
02362406	<i>Apo-Tamsulosin CR</i>	Apotex	500	75,00	➡	0,1500
02298570	<i>Mylan-Tamsulosin</i>	Mylan	100	15,00	➡	0,1500
02281392	<i>Novo-Tamsulosin</i>	Novopharm	100	15,00	➡	0,1500
02294265	<i>ratio-Tamsulosin</i>	Ratiopharm	100	15,00	➡	0,1500
02295121	<i>Sandoz Tamsulosin</i>	Sandoz	100	15,00	➡	0,1500
02340208	<i>Sandoz Tamsulosin CR</i>	Sandoz	500	75,00	➡	0,1500
02368242	<i>Teva-Tamsulosin CR</i>	Teva Can	30	4,50	➡	0,1500
02270102	<i>Flomax CR</i>	Bo. Ing.	30	18,00		0,6000

12:20.04

MYORELAXANTS À ACTION CENTRALE

CYCLOBENZAPRINE (CHLORHYDRATE DE)

				10 mg	PPB	
02177145	<i>Apo-Cyclobenzaprine</i>	Apotex	500	186,35	➡	0,3727
02348853	<i>Auro-Cyclobenzaprine</i>	Aurobindo	500	186,35	➡	0,3727
02287064	<i>Cyclobenzaprine</i>	Sanis	500	186,35	➡	0,3727
02325195	<i>Cyclobenzaprine</i>	Sorres	100	37,27	➡	0,3727
02220644	<i>Cyclobenzaprine-10</i>	Pro Doc	500	186,35	➡	0,3727
02357127	<i>Jamp-Cyclobenzaprine</i>	Jamp	500	186,35	➡	0,3727
02231353	<i>Mylan-Cyclobenzaprine</i>	Mylan	500	186,35	➡	0,3727
02080052	<i>Novo-Cycloprine</i>	Novopharm	500	186,35	➡	0,3727
02249359	<i>pHl-Cyclobenzaprine</i>	Pharmel	500	186,35	➡	0,3727
02212048	<i>pms-Cyclobenzaprine</i>	Phmscience	500	186,35	➡	0,3727
02236506	<i>ratio-Cyclobenzaprine</i>	Ratiopharm	500	186,35	➡	0,3727
02242079	<i>Riva-Cycloprine</i>	Riva	500	186,35	➡	0,3727

12:20.08

MYORELAXANTS À ACTION DIRECTE

DANTROLÈNE SODIQUE

Caps.

				25 mg	
01997602	<i>Dantrium</i>	JHP	100	37,80	0,3780

Caps.

				100 mg	
01997653	<i>Dantrium</i>	JHP	100	75,68	0,7568

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:20.12

MYORELAXANTS DÉRIVÉS DU GABA

BACLOFÈNE

Co.	10 mg PPB				
02139332	<i>Apo-Baclofen</i>	Apotex	500	79,74	➡ 0,1595
02287021	<i>Baclofen</i>	Sanis	100	15,95	➡ 0,1595
02152584	<i>Baclofen-10</i>	Pro Doc	500	79,74	➡ 0,1595
02088398	<i>Mylan-Baclofen</i>	Mylan	500	79,74	➡ 0,1595
02236963	<i>phl-Baclofen</i>	Pharmel	500	79,74	➡ 0,1595
02063735	<i>pms-Baclofen</i>	Phmscience	500	79,74	➡ 0,1595
02236507	<i>ratio-Baclofen</i>	Ratiopharm	500	79,74	➡ 0,1595
02242150	<i>Riva-Baclofen</i>	Riva	500	79,74	➡ 0,1595
00455881	<i>Lioresal</i>	Novartis	100	51,02	0,5102

Co.	20 mg PPB				
02139391	<i>Apo-Baclofen</i>	Apotex	100	31,04	➡ 0,3104
02287048	<i>Baclofen</i>	Sanis	100	31,04	➡ 0,3104
02152592	<i>Baclofen-20</i>	Pro Doc	100	31,04	➡ 0,3104
02088401	<i>Mylan-Baclofen</i>	Mylan	100	31,04	➡ 0,3104
02236964	<i>phl-Baclofen</i>	Pharmel	100	31,04	➡ 0,3104
02063743	<i>pms-Baclofen</i>	Phmscience	100	31,04	➡ 0,3104
02236508	<i>ratio-Baclofen</i>	Ratiopharm	100	31,04	➡ 0,3104
02242151	<i>Riva-Baclofen</i>	Riva	500	224,90	➡ 0,4498
00636576	<i>Lioresal D.S.</i>	Novartis	100	99,32	0,9932

Sol. Inj.	0,05 mg/mL (1 mL)				
02131048	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	50,23	10,0460

Sol. Inj.	0,5 mg/mL (20 mL)				
02131056	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	1	150,54	

Sol. Inj.	2 mg/mL (5 mL)				
* 02131064	<i>Lioresal Intrathécal</i>	Novartis	5	752,79	150,5580

12:20.92

DIVERS MYORELAXANTS

ORPHÉNADRINE (CITRATE D')

Co.	100 mg				
02047535	<i>Orfenace</i>	Sterimax	100	35,35	0,3535

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:20.92

DIVERS MYORELAXANTS
ORPHÉNADRINE (CITRATE D')

Co. L.A.

			100 mg	PPB	
02243559	<i>Sandoz Orphenadrine</i>	Sandoz	100	50,95	⬆ 0,3822
* 01966154	<i>Norflex</i>	Med Pharma	100	63,70	R

12:92

MÉDICAMENTS S.N.A. DIVERS

NICOTINE ¹

Gomme à mâcher

			2 mg	PPB	
80000396	<i>Thrive</i>	N.C.H.C.	108	21,77	➡ 0,2016
02091933	<i>Nicorette</i>	McNeil Co	105	27,08	0,2579

Gomme à mâcher

			4 mg	PPB	
80000402	<i>Thrive</i>	N.C.H.C.	108	28,47	➡ 0,2636
02091941	<i>Nicorette</i>	McNeil Co	105	31,13	0,2965

Past. Or.

			1 mg		
80007461	<i>Thrive</i>	N.C.H.C.	108	21,77	0,2016

Past. Or.

			2 mg		
80007464	<i>Thrive</i>	N.C.H.C.	108	28,47	0,2636

Timbre cut.

			7 mg/24 h	PPB	
01943057	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	18,75	➡ 2,6786
02093111	<i>Nicoderm</i>	McNeil Co	7	18,75	➡ 2,6786

Timbre cut.

			14 mg/24 h	PPB	
01943065	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	18,75	➡ 2,6786
02093138	<i>Nicoderm</i>	McNeil Co	7	18,75	➡ 2,6786

Timbre cut.

			21 mg/24 h	PPB	
01943073	<i>Habitrol</i>	N.C.H.C.	7	18,75	➡ 2,6786
02093146	<i>Nicoderm</i>	McNeil Co	14	47,32	➡ 3,3800

¹ La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec les diverses préparations de nicotine est limitée à 12 semaines consécutives par période de 12 mois. De plus, la quantité totale remboursable de gommes à mâcher ou de pastilles durant les 12 semaines est limitée à 840 unités, toutes formes confondues.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

12:92

MÉDICAMENTS S.N.A. DIVERS

**VARÉNICLINE (TARTRATE DE)⁷ **

Co.	0,5 mg				
02291177	<i>Champix</i>	Pfizer	56	96,15	1,7170

Co.	0,5 mg (11 co.) et 1 mg (14 co.)				
02298309	<i>Champix (Trousse de départ)</i>	Pfizer	25	42,93	

Co.	1 mg				
02291185	<i>Champix</i>	Pfizer	28	48,08	1,7171

⁷ La durée du remboursement d'un traitement antitabagique de varénicline est d'abord limitée à un total de 12 semaines consécutives par période de 12 mois. Une prolongation de 12 semaines sera autorisée pour les personnes ayant cessé de fumer à la 12^e semaine. La durée du remboursement est alors limitée à un total de 24 semaines consécutives par période de 12 mois.

20:00

MÉDICAMENTS DU SANG

20:04 antianémiques

20:04.04 préparations de fer

20:12 antithrombotiques

20:12.04 anticoagulants

20:12.14 Réducteurs plaquettaires

20:12.18 antiagrégants plaquettaires

20:28 antihémorragiques

20:28.16 hémostatiques

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:04.04

PRÉPARATIONS DE FER

FER (COMPLEXE DE GLUCONATE FERRIQUE/ SUCROSE)

Sol. Inj. I.V.

12,5 mg (Fe)/mL (5 mL)

02243333	<i>Ferlecit</i>	Janss. Inc	10	241,33	24,1330

FER DEXTRAN

Sol. Inj.

50 mg/mL **PPB**

02205963	<i>Dexiron</i>	Mylan	2 ml	➡ 27,50	
02221780	<i>Infufer</i>	Sandoz	2 ml	➡ 27,50	

FER SACCHAROSE

Sol. Inj. I.V.

20 mg (Fe)/mL (5 mL)

02243716	<i>Venofer</i>	Mylan	10	375,00	37,5000

FERREUX (SULFATE)

Co.

300 mg à 325 mg (Fe-60 mg à 65 mg) **PPB**

02246733	<i>Euro-Ferrous Sulfate</i>	Euro-Pharm	1000	15,71	➡ 0,0157
02248699	<i>Ferodan</i>	Odan	1000	15,71	➡ 0,0157
00031100	<i>Jamp-Sulfate Ferreux</i>	Jamp	1000	15,71	➡ 0,0157
00586323	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	1000	15,71	➡ 0,0157
01912518	<i>Apo-Ferrous Sulfate</i>	Apotex	1000	33,39	⬆ 0,0163

Sir. ou Sol. Orale

150 mg/5 mL (Fe-30 mg/5 mL) **PPB**

00758469	<i>Ferodan</i>	Odan	500 ml	13,60	➡ 0,0272
80008295	<i>Jamp-Sulfate Ferreux</i>	Jamp	250 ml	6,80	➡ 0,0272
02242863	<i>Pediafer Sirop</i>	Euro-Pharm	250 ml	6,80	➡ 0,0272
00792675	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	500 ml	13,60	➡ 0,0272
00017884	<i>Fer-in-Sol</i>	M.J.	250 ml	12,61	0,0504

Sol. Orale Péd.

75 mg/mL (Fe-15mg/mL) **PPB**

* 02237385	<i>Ferodan</i>	Odan	50 ml	➡ 7,16	
* 02232202	<i>Pediafer</i>	Euro-Pharm	50 ml	➡ 7,16	
* 02222574	<i>pms-Ferrous Sulfate</i>	Phmscience	50 ml	➡ 7,16	
00762954	<i>Fer-in-Sol</i>	M.J.	50 ml	9,27	
80008309	<i>Jamp-Sulfate Ferreux</i>	Jamp	50 ml	➡ 9,70	

FERUMOXYTOL

Sol. Inj. I.V.

30 mg/mL

02377217	<i>Feraheme</i>	Takeda	1	187,50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04

ANTICOAGULANTS

DALTÉPARINE SODIQUE

Sol. Inj.		2 500 UI/mL (4 mL)			
02377454	<i>Fragmin</i>	Pfizer	10	159,29	15,9290

Sol. Inj.		25 000 U/mL			
02231171	<i>Fragmin</i>	Pfizer	3,8 ml	151,32	

Sol. Inj. S.C.		10 000 UI/mL			
02132664	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1 ml	15,93	

Sol. Inj. S.C. (ser)		2 500 UI/0,2 mL			
02132621	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	5,04	

Sol. Inj. S.C. (ser)		5 000 UI/0,2 mL			
02132648	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	10,09	

Sol. Inj. S.C. (ser)		7 500 UI/0,3 ml			
02352648	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	15,13	

Sol. Inj. S.C. (ser)		10 000 UI/0,4 mL			
02352656	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	20,18	

Sol. Inj. S.C. (ser)		12 500 UI/0,5 mL			
02352664	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	25,22	

Sol. Inj. S.C. (ser)		15 000 UI/0,6 mL			
02352672	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	30,26	

Sol. Inj. S.C. (ser)		18 000 UI/0,72 mL			
02352680	<i>Fragmin</i>	Pfizer	1	36,32	

DANAPAROÏDE SODIQUE

Sol. Inj.		750 U/0,6 mL			
02129043	<i>Orgaran</i>	Merck	10	190,81	19,0810

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04 ANTICOAGULANTS

ÉNOXAPARINE

Sol. Inj. S.C.		100 mg/mL			
02236564	Lovenox	SanofiAven	3 ml	62,51	

Sol. Inj. S.C. (ser)		30 mg/ 0,3 mL			
02012472	Lovenox	SanofiAven	1	6,29	

Sol. Inj. S.C. (ser)		40 mg/0,4 mL			
02236883	Lovenox	SanofiAven	1	8,33	

Sol. Inj. S.C. (ser)		60 mg/0,6 mL			
02378426	Lovenox	SanofiAven	1	12,50	

Sol. Inj. S.C. (ser)		80 mg/0,8 mL			
02378434	Lovenox	SanofiAven	1	16,66	

Sol. Inj. S.C. (ser)		100 mg/1,0 mL			
02378442	Lovenox	SanofiAven	1	20,83	

Sol. Inj. S.C. (ser)		120 mg/0,8 mL			
99004941	Lovenox HP	SanofiAven	1	24,99	

Sol. Inj. S.C. (ser)		150 mg/1,0 mL			
02378469	Lovenox HP	SanofiAven	1	31,24	

FONDAPARINUX

Sol. Inj. S.C. (ser)		2,5 mg/0,5 mL			
02245531	Arixtra	GSK	1	14,82	

Sol. Inj. S.C. (ser)		7,5 mg/0,6 mL			
02258056	Arixtra	GSK	1	25,00	

HÉPARINE SODIQUE

Sol. Inj.		100 U/mL (10 mL)			
* 00727520	Héparine Léo	Leo	10	42,63	4,2630

Sol. Inj.		1 000 U/mL (10 mL) PPB			
+ 02382296	Héparine sodique injectable, USP	Pfizer	25	125,25	➡ 5,0100
* 00453811	Héparine	Leo	10	50,13	5,0130

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04

ANTICOAGULANTS

HÉPARINE SODIQUE

Sol. Inj.		10 000 U/mL (1 mL ou 5 mL)	PPB		
+ 02382326	<i>Héparine sodique injectable, USP</i>	Pfizer	25	125,25	➡ 5,0100
* 00579718	<i>Héparine Léo</i>	Leo	10	124,74	12,4740

Sol. Inj.			25 000 U/mL		
* 00453781	<i>Héparine</i>	Leo	2 ml	15,57	R

NADROPARINE CALCIQUE

Sol. Inj. S.C. (ser)			2 850 U/0,3 mL		
99002698	<i>Fraxiparine</i>	GSK	1	9,06	

Sol. Inj. S.C. (ser)			3 800 U/0,4 mL		
99002701	<i>Fraxiparine</i>	GSK	1	9,06	

Sol. Inj. S.C. (ser)			5 700 U/0,6 mL		
99002744	<i>Fraxiparine</i>	GSK	1	9,06	

Sol. Inj. S.C. (ser)			7 600 U/0,8 mL		
99002728	<i>Fraxiparine</i>	GSK	1	9,06	

Sol. Inj. S.C. (ser)			9 500 U/1,0 mL		
99002736	<i>Fraxiparine</i>	GSK	1	9,06	

Sol. Inj. S.C. (ser)			11 400 U/0,6 mL		
99003309	<i>Fraxiparine Forte</i>	GSK	1	18,12	

Sol. Inj. S.C. (ser)			15 200 U/0,8 mL		
99003317	<i>Fraxiparine Forte</i>	GSK	1	18,12	

Sol. Inj. S.C. (ser)			19 000 U/1,0 mL		
02240114	<i>Fraxiparine Forte</i>	GSK	1	18,12	

NICOUMALONE

Co.				1 mg	
00010383	<i>Sintrom</i>	Paladin	100	27,33	0,2733

Co.				4 mg	
00010391	<i>Sintrom</i>	Paladin	100	85,91	0,8591

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04 ANTICOAGULANTS

TINZAPARINE SODIQUE

Sol. Inj. S.C.		10 000 UI/mL			
02167840	Innohep	Leo	2 ml	33,43	

Sol. Inj. S.C.		20 000 UI/mL			
02229515	Innohep	Leo	2 ml	67,90	

Sol. Inj. S.C. (ser)		2 500 UI/0,25 mL			
02229755	Innohep	Leo	10	42,15	4,2150

Sol. Inj. S.C. (ser)		3 500 UI/0,35 mL			
02358158	Innohep	Leo	10	59,00	5,9000

Sol. Inj. S.C. (ser)		4 500 UI/0,45 mL			
02358166	Innohep	Leo	10	75,80	7,5800

Sol. Inj. S.C. (ser)		10 000 UI/ 0,5 mL			
02231478	Innohep	Leo	10	167,70	16,7700

Sol. Inj. S.C. (ser)		14 000 UI/ 0,7 mL			
02358174	Innohep	Leo	10	241,00	24,1000

Sol. Inj. S.C. (ser)		18 000 UI/0,9 mL			
02358182	Innohep	Leo	10	309,85	30,9850

WARFARINE SODIQUE

Co.		1 mg PPB			
02242924	Apo-Warfarin	Apotex	500	39,00	➡ 0,0780
01918311	Coumadin	B.M.S.	1000	78,00	➡ 0,0780
02244462	Mylan-Warfarin	Mylan	1000	78,00	➡ 0,0780
02265273	Novo-Warfarin	Novopharm	250	19,50	➡ 0,0780
02242680	Taro-Warfarin	Taro	250	19,50	➡ 0,0780
02344025	Warfarin	Sanis	100	7,80	➡ 0,0780

Co.		2 mg PPB			
02242925	Apo-Warfarin	Apotex	500	41,25	➡ 0,0825
01918338	Coumadin	B.M.S.	250	20,63	➡ 0,0825
02244463	Mylan-Warfarin	Mylan	1000	82,50	➡ 0,0825
02242681	Taro-Warfarin	Taro	250	20,63	➡ 0,0825
02344033	Warfarin	Sanis	100	8,25	➡ 0,0825

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04

ANTICOAGULANTS
WARFARINE SODIQUE

Co.			2,5 mg	PPB	
02242926	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	33,00	➡ 0,0660
01918346	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	250	16,50	➡ 0,0660
02244464	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	1000	66,00	➡ 0,0660
02242682	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	16,50	➡ 0,0660
02344041	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	6,60	➡ 0,0660

Co.			3 mg	PPB	
02245618	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	100	10,23	➡ 0,1023
02287498	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	100	10,23	➡ 0,1023
02242683	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	10,23	➡ 0,1023
02344068	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	10,23	➡ 0,1023
02240205	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	250	31,15	➡ 0,1246

Co.			4 mg	PPB	
02242927	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	51,15	➡ 0,1023
02007959	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	250	25,58	➡ 0,1023
02244465	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	100	10,23	➡ 0,1023
02242684	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	25,58	➡ 0,1023
02344076	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	10,23	➡ 0,1023

Co.			5 mg	PPB	
02242928	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	500	33,10	➡ 0,0662
01918354	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	250	16,55	➡ 0,0662
02244466	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	1000	66,20	➡ 0,0662
02265346	<i>Novo-Warfarin</i>	Novopharm	250	16,55	➡ 0,0662
02242685	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	250	16,55	➡ 0,0662
02344084	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	6,62	➡ 0,0662

Co.			6 mg	PPB	
02240206	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	100	22,25	➡ 0,2225
02287501	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	100	22,25	➡ 0,2225
02242686	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	22,25	➡ 0,2225
02344092	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	22,25	➡ 0,2225

Co.			7,5 mg	PPB	
02287528	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	100	30,14	➡ 0,3014
02242697	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	30,14	➡ 0,3014
02344106	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	30,14	➡ 0,3014

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

20:12.04 ANTICOAGULANTS

WARFARINE SODIQUE

Co.			10 mg	PPB	
02242929	<i>Apo-Warfarin</i>	Apotex	100	11,87	➡ 0,1187
01918362	<i>Coumadin</i>	B.M.S.	100	11,87	➡ 0,1187
02244467	<i>Mylan-Warfarin</i>	Mylan	100	11,87	➡ 0,1187
02242687	<i>Taro-Warfarin</i>	Taro	100	11,87	➡ 0,1187
02344114	<i>Warfarin</i>	Sanis	100	11,87	➡ 0,1187

20:12.14 RÉDUCTEURS PLAQUETTAIRES

ANAGRELIDE (CHLORHYDRATE D')

Caps.			0,5 mg	PPB	
02253054	<i>Mylan-Anagrelide</i>	Mylan	100	263,61	➡ 2,6361
02274949	<i>pms-Anagrelide</i>	Phmscience	100	263,61	➡ 2,6361
02260107	<i>Sandoz Anagrelide</i>	Sandoz	100	263,61	➡ 2,6361
02236859	<i>Agrylin</i>	Shire	100	528,30	➡ 5,2830

20:12.18 ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES

TICLOPIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			250 mg	PPB	
02237701	<i>Apo-Ticlopidine</i>	Apotex	100	31,39	➡ 0,3139
02239744	<i>Mylan-Ticlopidine</i>	Mylan	100	31,39	➡ 0,3139
02236848	<i>Novo-Ticlopidine</i>	Novopharm	100	31,39	➡ 0,3139
02343045	<i>Ticlopidine</i>	Sanis	100	31,39	➡ 0,3139

20:28.16 HÉMOSTATIQUES

TRANEXAMIQUE (ACIDE)

Co.			500 mg	PPB	
+ 02401231	<i>Acide Tranexamique</i>	Sterimax	100	80,71	⬆ 0,6149
* 02064405	<i>Cyklokapron</i>	Pfizer	100	102,48	1,0248

24:00

MÉDICAMENTS CARDIOVASCULAIRES

24:04 cardiotropes

24:04.04 antiarythmiques

24:04.08 cardiotoniques

24:06 hypolipémiants

24:06.04 sequestrants de l'acide biliaire

24:06.06 fibrates

24:06.08 inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase

24:06.92 hypolipémiants divers

24:08 antihypertenseurs

24:08.16 agonistes alpha-adrénergiques

24:08.20 vasodilatateurs à action directe

24:12 vasodilatateurs

24:12.08 nitrates et nitrites

24:12.92 divers vasodilatateurs

24:20 bloquants alpha-adrénergiques

24:24 bloquants bêta-adrénergiques

24:28 bloquants du canal calcique

24:28.08 dihydropyridines

24:28.92 divers bloquants du canal calcique

24:32 inhibiteurs syst.

rénine-angiotensine-aldostérone

24:32.04 inh. enzyme conversion de
l'angiotensine (IECA)

24:32.08 antagonistes des récepteurs de
l'angiotensine II

24:32.20 antagonistes des récepteurs de
l'aldostérone

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:04.04

ANTIARYTHMIQUES

AMIODARONE (CHLORHYDRATE D')

Co.				100 mg	
02292173	<i>pms-Amiodarone</i>	Phmscience	100	67,76	0,6776

Co.				200 mg	PPB
02364336	<i>Amiodarone</i>	Sanis	100	51,47	➡ 0,5147
02385465	<i>Amiodarone</i>	Sivem	100	51,47	➡ 0,5147
02300893	<i>Amiodarone</i>	Sorres	100	51,47	➡ 0,5147
02246194	<i>Apo-Amiodarone</i>	Apotex	100	51,47	➡ 0,5147
02240604	<i>Mylan-Amiodarone</i>	Mylan	100	51,47	➡ 0,5147
02245781	<i>phl-Amiodarone</i>	Pharmel	100	51,47	➡ 0,5147
02242472	<i>pms-Amiodarone</i>	Phmscience	100	51,47	➡ 0,5147
02309661	<i>Pro-Amiodarone-200</i>	Pro Doc	100	51,47	➡ 0,5147
02240071	<i>ratio-Amiodarone</i>	Ratiopharm	100	51,47	➡ 0,5147
02247217	<i>Riva-Amiodarone</i>	Riva	100	51,47	➡ 0,5147
02243836	<i>Sandoz Amiodarone</i>	Sandoz	100	51,47	➡ 0,5147
02239835	<i>Teva-Amiodarone</i>	Teva Can	100	51,47	➡ 0,5147
02036282	<i>Cordarone</i>	Pfizer	100	205,89	2,0589

DISOPYRAMIDE

Caps.				100 mg	
02224801	<i>Rythmodan</i>	SanofiAven	84	18,93	0,2254

Caps.				150 mg	
02224828	<i>Rythmodan</i>	SanofiAven	84	27,47	0,3270

FLECAÏNIDE (ACÉTATE DE)

Co.				50 mg	PPB
02275538	<i>Flecainide</i>	AA Pharma	100	39,56	⬆ 0,3101
* 01966197	<i>Tambocor</i>	Med Pharma	100	51,68	R

Co.				100 mg	PPB
02275546	<i>Flecainide</i>	AA Pharma	100	79,12	⬆ 0,6203
* 01966200	<i>Tambocor</i>	Med Pharma	100	103,37	R

MEXILÉTINE (CHLORHYDRATE DE)

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

24:04.04

ANTIARYTHMIQUES

PROCAÏNAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Co. L.A.			250 mg		
00638692	Procan SR	Erfa	100	15,80	0,1580

Co. L.A.			500 mg		
00638676	Procan SR	Erfa	100	31,60	0,3160

Co. L.A.			750 mg		
00638684	Procan SR	Erfa	100	47,40	0,4740

PROPAFÉNONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			150 mg PPB		
02243324	Apo-Propafenone	Apotex	100	29,65	➡ 0,2965
02245372	Mylan-Propafénone	Mylan	100	29,65	➡ 0,2965
02294559	pms-Propafénone	Phmscience	100	29,65	➡ 0,2965
02343053	Propafenone	Sanis	100	29,65	➡ 0,2965
02243783	Propafenone-150	Pro Doc	100	29,65	➡ 0,2965
00603708	Rythmol	Abbott	100	94,10	0,9410

Co.			300 mg PPB		
02243325	Apo-Propafenone	Apotex	100	52,27	➡ 0,5227
02245373	Mylan-Propafénone	Mylan	100	52,27	➡ 0,5227
02294575	pms-Propafénone	Phmscience	100	52,27	➡ 0,5227
02343061	Propafenone	Sanis	100	52,27	➡ 0,5227
02243784	Propafenone-300	Pro Doc	100	52,27	➡ 0,5227
00603716	Rythmol	Abbott	100	165,86	1,6586

24:04.08

CARDIOTONIQUES

DIGOXINE

Co.			0,0625 mg		
02335700	Toloxin	Pendopharm	250	51,61	0,2064

Co.			0,125 mg		
02335719	Toloxin	Pendopharm	250	51,61	0,2064

Co.			0,25 mg		
02335727	Toloxin	Pendopharm	250	51,61	0,2064

Sol. Orale			0,05 mg/mL		
02242320	Toloxin	Pendopharm	115 ml	39,32	0,3419

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:04.08 CARDIOTONIQUES

MILRINONE (LACTATE DE)

Sol. Inj. I.V.

1 mg/mL

02244622	Milrinone Lactate Injection	PPC	20 ml	93,60	

24:06.04 SEQUESTRANTS DE L'ACIDE BILIAIRE

CHOLESTYRAMINE (RÉSINE DE)

Pd. Orale

4 g/sac.

02210320	Olestyr	Pendopharm	30	39,50	1,3167
00890960	Olestyr sans sucre	Pendopharm	30	39,50	1,3167

COLESTIPOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.

1 g

02132680	Colestid	Pfizer	120	29,49	0,2458

Pd. Orale

5 g/sac.

00642975	Colestid	Pfizer	30	25,85	0,8617
02132699	Colestid Orange	Pfizer	30	25,85	0,8617

24:06.06 FIBRATES

BEZAFIBRATE

Co. L.A.

400 mg

02083523	Bezalip S.R.	Tribute	30	53,20	 1,6583

FÉNOFIBRATE (MICROENROBÉ)

Co.

100 mg PPB

02246859	Apo-Feno-Super	Apotex	100	54,06	 0,5406
02356570	Fenofibrate-S	Sanis	30	16,22	 0,5406
02289083	Novo-Fenofibrate-S	Novopharm	30	16,22	 0,5406
02352370	NTP-Fenofibrate-S	NT Pharma	30	16,22	 0,5406
02310228	Pro-Feno-Super-100	Pro Doc	100	54,06	 0,5406
02288044	Sandoz Fenofibrate S	Sandoz	90	48,65	 0,5406
02241601	Lipidil Supra	Fournier	30	32,34	1,0780

FÉNOFIBRATE (MICRONISÉ)

Caps.

67 mg PPB

02243180	Apo-Feno-Micro	Apotex	100	43,25	 0,4325
02243551	Novo-Fénofibrate Micronisé	Novopharm	100	43,25	 0,4325

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.06

FIBRATES

FÉNOFIBRATE (NANOCRISTALLISÉ OU MICROENROBÉ OU MICRONISÉ)

Co. ou Caps. 145 mg ou 160 mg ou 200 mg **PPB**

02239864	<i>Apo-Feno-Micro (200 mg)</i>	Apotex	100	27,23	➡ 0,2723
02246860	<i>Apo-Feno-Super (160 mg)</i>	Apotex	100	27,23	➡ 0,2723
02286092	<i>Fenofibrate Micro (200 mg)</i>	Sanis	100	27,23	➡ 0,2723
02356589	<i>Fenofibrate-S (160 mg)</i>	Sanis	100	27,23	➡ 0,2723
02240360	<i>Feno-Micro-200</i>	Pro Doc	100	27,23	➡ 0,2723
02240210	<i>Mylan-Fenofibrate Micro (200 mg)</i>	Mylan	100	27,23	➡ 0,2723
02243552	<i>Novo-Fénofibrate Micronisé (200 mg)</i>	Novopharm	100	27,23	➡ 0,2723
02289091	<i>Novo-Fenofibrate-S (160 mg)</i>	Novopharm	100	27,23	➡ 0,2723
02352389	<i>NTP-Fenofibrate-S (160 mg)</i>	NT Pharma	100	27,23	➡ 0,2723
02273551	<i>pms-Fenofibrate Micro (200 mg)</i>	Phmscience	100	27,23	➡ 0,2723
02310236	<i>Pro-Feno-Super-160</i>	Pro Doc	100	27,23	➡ 0,2723
02250039	<i>ratio-Fenofibrate MC (200 mg)</i>	Ratiopharm	100	27,23	➡ 0,2723
02247306	<i>Riva-Fénofibrate Micro (200 mg)</i>	Riva	100	27,23	➡ 0,2723
02288052	<i>Sandoz Fenofibrate S (160 mg)</i>	Sandoz	90	24,51	➡ 0,2723
02269082	<i>Lipidil EZ (145 mg)</i>	Fournier	30	32,16	1,0720
02146959	<i>Lipidil Micro (200 mg)</i>	Fournier	30	32,67	1,0890
02241602	<i>Lipidil Supra (160 mg)</i>	Fournier	30	37,27	1,2423

FÉNOFIBRATE (NANOCRISTALLISÉ)

Co. 48 mg

02269074	<i>Lipidil EZ</i>	Fournier	30	12,56	0,4187

GEMFIBROZIL

Caps. 300 mg **PPB**

01979574	<i>Apo-Gemfibrozil</i>	Apotex	500	64,40	➡ 0,1288
02185407	<i>Mylan-Gemfibrozil</i>	Mylan	100	12,88	➡ 0,1288
02241704	<i>Novo-Gemfibrozil</i>	Novopharm	100	12,88	➡ 0,1288
02239951	<i>pms-Gemfibrozil</i>	Phmscience	100	12,88	➡ 0,1288

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.06 FIBRATES

GEMFIBROZIL

Co.	600 mg PPB				
01979582	<i>Apo-Gemfibrozil</i>	Apotex	500	257,85	➡ 0,5157
02136058	<i>Gemfibrozil-600</i>	Pro Doc	100	51,57	➡ 0,5157
02230476	<i>Mylan-Gemfibrozil</i>	Mylan	100	51,57	➡ 0,5157
02142074	<i>Novo-Gemfibrozil</i>	Novopharm	100	51,57	➡ 0,5157
02230183	<i>pms-Gemfibrozil</i>	Phmscience	100	51,57	➡ 0,5157
02242126	<i>Riva-Gemfibrozil</i>	Riva	250	128,93	➡ 0,5157

24:06.08 INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

ATORVASTATINE CALCIQUE

Co.	10 mg PPB				
02295261	<i>Apo-Atorvastatin</i>	Apotex	500	156,90	➡ 0,3138
02346486	<i>Atorvastatin</i>	Pro Doc	500	156,90	➡ 0,3138
02348705	<i>Atorvastatin</i>	Sanis	500	156,90	➡ 0,3138
02387891	<i>Atorvastatin</i>	Sivem	500	156,90	➡ 0,3138
+ 02407256	<i>Auro-Atorvastatin</i>	Aurobindo	500	156,90	➡ 0,3138
02310899	<i>Co Atorvastatin</i>	Cobalt	500	156,90	➡ 0,3138
02391058	<i>Jamp-Atorvastatin</i>	Jamp	500	156,90	➡ 0,3138
02373203	<i>Mylan-Atorvastatin</i>	Mylan	500	156,90	➡ 0,3138
02302675	<i>Novo-Atorvastatin</i>	Teva Can	500	156,90	➡ 0,3138
02313448	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	156,90	➡ 0,3138
+ 02399377	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	156,90	➡ 0,3138
02313707	<i>Ran-Atorvastatin</i>	Ranbaxy	500	156,90	➡ 0,3138
02350297	<i>ratio-Atorvastatin</i>	Ratiopharm	500	156,90	➡ 0,3138
02324946	<i>Sandoz Atorvastatin</i>	Sandoz	500	156,90	➡ 0,3138
02230711	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	155,69	➡ 1,7299

Co.	20 mg PPB				
02295288	<i>Apo-Atorvastatin</i>	Apotex	500	196,10	➡ 0,3922
02346494	<i>Atorvastatin</i>	Pro Doc	500	196,10	➡ 0,3922
02348713	<i>Atorvastatin</i>	Sanis	500	196,10	➡ 0,3922
02387905	<i>Atorvastatin</i>	Sivem	500	196,10	➡ 0,3922
+ 02407264	<i>Auro-Atorvastatin</i>	Aurobindo	500	196,10	➡ 0,3922
02310902	<i>Co Atorvastatin</i>	Cobalt	500	196,10	➡ 0,3922
02391066	<i>Jamp-Atorvastatin</i>	Jamp	500	196,10	➡ 0,3922
02373211	<i>Mylan-Atorvastatin</i>	Mylan	500	196,10	➡ 0,3922
02302683	<i>Novo-Atorvastatin</i>	Teva Can	500	196,10	➡ 0,3922
02313456	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	196,10	➡ 0,3922
+ 02399385	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	196,10	➡ 0,3922
02313715	<i>Ran-Atorvastatin</i>	Ranbaxy	500	196,10	➡ 0,3922
02350319	<i>ratio-Atorvastatin</i>	Ratiopharm	500	196,10	➡ 0,3922
02324954	<i>Sandoz Atorvastatin</i>	Sandoz	500	196,10	➡ 0,3922
02230713	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	194,62	➡ 2,1624

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE **ATORVASTATINE CALCIQUE**

Co.		40 mg PPB			
02295296	<i>Apo-Atorvastatin</i>	Apotex	500	210,80	➡ 0,4216
02346508	<i>Atorvastatin</i>	Pro Doc	500	210,80	➡ 0,4216
02348721	<i>Atorvastatin</i>	Sanis	500	210,80	➡ 0,4216
02387913	<i>Atorvastatin</i>	Sivem	500	210,80	➡ 0,4216
+ 02407272	<i>Auro-Atorvastatin</i>	Aurobindo	500	210,80	➡ 0,4216
02310910	<i>Co Atorvastatin</i>	Cobalt	500	210,80	➡ 0,4216
02391074	<i>Jamp-Atorvastatin</i>	Jamp	500	210,80	➡ 0,4216
02373238	<i>Mylan-Atorvastatin</i>	Mylan	500	210,80	➡ 0,4216
02302691	<i>Novo-Atorvastatin</i>	Teva Can	500	210,80	➡ 0,4216
02313464	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	210,80	➡ 0,4216
+ 02399393	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	210,80	➡ 0,4216
02313723	<i>Ran-Atorvastatin</i>	Ranbaxy	500	210,80	➡ 0,4216
02350327	<i>ratio-Atorvastatin</i>	Ratiopharm	500	210,80	➡ 0,4216
02324962	<i>Sandoz Atorvastatin</i>	Sandoz	500	210,80	➡ 0,4216
02230714	<i>Lipitor</i>	Pfizer	90	209,22	2,3247

Co.		80 mg PPB			
02295318	<i>Apo-Atorvastatin</i>	Apotex	500	210,80	➡ 0,4216
02346516	<i>Atorvastatin</i>	Pro Doc	100	42,16	➡ 0,4216
02348748	<i>Atorvastatin</i>	Sanis	100	42,16	➡ 0,4216
02387921	<i>Atorvastatin</i>	Sivem	100	42,16	➡ 0,4216
+ 02407280	<i>Auro-Atorvastatin</i>	Aurobindo	500	210,80	➡ 0,4216
02310929	<i>Co Atorvastatin</i>	Cobalt	90	37,94	➡ 0,4216
02391082	<i>Jamp-Atorvastatin</i>	Jamp	500	210,80	➡ 0,4216
02373246	<i>Mylan-Atorvastatin</i>	Mylan	90	37,94	➡ 0,4216
02302713	<i>Novo-Atorvastatin</i>	Teva Can	500	210,80	➡ 0,4216
02313472	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	500	210,80	➡ 0,4216
+ 02399407	<i>pms-Atorvastatin</i>	Phmscience	100	42,16	➡ 0,4216
02313758	<i>Ran-Atorvastatin</i>	Ranbaxy	500	210,80	➡ 0,4216
02350335	<i>ratio-Atorvastatin</i>	Ratiopharm	100	42,16	➡ 0,4216
02324970	<i>Sandoz Atorvastatin</i>	Sandoz	100	42,16	➡ 0,4216
02243097	<i>Lipitor</i>	Pfizer	30	69,74	2,3247

FLUVASTATINE SODIQUE

Caps.		20 mg PPB			
02400235	<i>Sandoz Fluvastatin</i>	Sandoz	100	22,02	➡ 0,2202
02299224	<i>Teva Fluvastatin</i>	Teva Can	100	22,02	➡ 0,2202
02061562	<i>Lescol</i>	Novartis	100	84,47	0,8447

Caps.		40 mg PPB			
02400243	<i>Sandoz Fluvastatin</i>	Sandoz	100	30,92	➡ 0,3092
02299232	<i>Teva Fluvastatin</i>	Teva Can	100	30,92	➡ 0,3092
02061570	<i>Lescol</i>	Novartis	100	118,25	1,1825

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

FLUVASTATINE SODIQUE

Co. L.A.

80 mg

02250527	<i>Lescol XL</i>	Novartis	28	40,01	1,4289

LOVASTATINE

Co.

20 mg **PPB**

02220172	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	500	245,94	➡	0,4919
02248572	<i>Co Lovastatin</i>	Cobalt	500	245,94	➡	0,4919
02353229	<i>Lovastatin</i>	Sanis	500	245,94	➡	0,4919
02243127	<i>Mylan-Lovastatin</i>	Mylan	500	245,94	➡	0,4919
02246542	<i>Novo-Lovastatin</i>	Novopharm	500	245,94	➡	0,4919
02246989	<i>phl-Lovastatin</i>	Pharmel	500	245,94	➡	0,4919
02246013	<i>pms-Lovastatine</i>	Phmscience	100	49,19	➡	0,4919
02312670	<i>Pro-Lovastatin</i>	Pro Doc	100	49,19	➡	0,4919
02245822	<i>ratio-Lovastatin</i>	Ratiopharm	500	245,94	➡	0,4919
02272288	<i>Riva-Lovastatin</i>	Riva	100	49,19	➡	0,4919
02247056	<i>Sandoz Lovastatin</i>	Sandoz	100	49,19	➡	0,4919
00795860	<i>Mevacor</i>	Merck	30	57,33		1,9110

Co.

40 mg **PPB**

02220180	<i>Apo-Lovastatin</i>	Apotex	100	89,85	➡	0,8985
02248573	<i>Co Lovastatin</i>	Cobalt	100	89,85	➡	0,8985
02353237	<i>Lovastatin</i>	Sanis	100	89,85	➡	0,8985
02243129	<i>Mylan-Lovastatin</i>	Mylan	100	89,85	➡	0,8985
02246543	<i>Novo-Lovastatin</i>	Novopharm	100	89,85	➡	0,8985
02246990	<i>phl-Lovastatin</i>	Pharmel	100	89,85	➡	0,8985
02246014	<i>pms-Lovastatine</i>	Phmscience	100	89,85	➡	0,8985
02312689	<i>Pro-Lovastatin</i>	Pro Doc	100	89,85	➡	0,8985
02245823	<i>ratio-Lovastatin</i>	Ratiopharm	100	89,85	➡	0,8985
02272296	<i>Riva-Lovastatin</i>	Riva	100	89,85	➡	0,8985
02247057	<i>Sandoz Lovastatin</i>	Sandoz	100	89,85	➡	0,8985
00795852	<i>Mevacor</i>	Merck	30	105,76		3,5253

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

PRAVASTATINE SODIQUE

Co.			10 mg PPB		
02243506	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	100	40,50	➡ 0,4050
02248182	<i>Co Pravastatin</i>	Cobalt	100	40,50	➡ 0,4050
02330954	<i>Jamp-Pravastatin</i>	Jamp	100	40,50	➡ 0,4050
02317451	<i>Mint-Pravastatin</i>	Mint	100	40,50	➡ 0,4050
02257092	<i>Mylan-Pravastatin</i>	Mylan	100	40,50	➡ 0,4050
02247008	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	40,50	➡ 0,4050
02247655	<i>pms-Pravastatin</i>	Phmscience	100	40,50	➡ 0,4050
02249766	<i>Pravastatin</i>	MeliaPharm	100	40,50	➡ 0,4050
02356546	<i>Pravastatin</i>	Sanis	100	40,50	➡ 0,4050
02389703	<i>Pravastatin</i>	Sivem	100	40,50	➡ 0,4050
02301792	<i>Pravastatin</i>	Sorres	100	40,50	➡ 0,4050
02243824	<i>Pravastatin-10</i>	Pro Doc	100	40,50	➡ 0,4050
02284421	<i>Ran-Pravastatin</i>	Ranbaxy	100	40,50	➡ 0,4050
02270234	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	40,50	➡ 0,4050
02247856	<i>Sandoz Pravastatin</i>	Sandoz	100	40,50	➡ 0,4050

Co.			20 mg PPB		
02243507	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	500	238,85	➡ 0,4777
02248183	<i>Co Pravastatin</i>	Cobalt	100	47,77	➡ 0,4777
02330962	<i>Jamp-Pravastatin</i>	Jamp	100	47,77	➡ 0,4777
02317478	<i>Mint-Pravastatin</i>	Mint	100	47,77	➡ 0,4777
02257106	<i>Mylan-Pravastatin</i>	Mylan	500	238,85	➡ 0,4777
02247009	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	47,77	➡ 0,4777
02247656	<i>pms-Pravastatin</i>	Phmscience	100	47,77	➡ 0,4777
00893757	<i>Pravachol</i>	B.M.S.	90	42,99	➡ 0,4777
02249774	<i>Pravastatin</i>	MeliaPharm	30	14,33	➡ 0,4777
02356554	<i>Pravastatin</i>	Sanis	100	47,77	➡ 0,4777
02389738	<i>Pravastatin</i>	Sivem	100	47,77	➡ 0,4777
02301806	<i>Pravastatin</i>	Sorres	100	47,77	➡ 0,4777
02243825	<i>Pravastatin-20</i>	Pro Doc	100	47,77	➡ 0,4777
02284448	<i>Ran-Pravastatin</i>	Ranbaxy	100	47,77	➡ 0,4777
02270242	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	47,77	➡ 0,4777
02247857	<i>Sandoz Pravastatin</i>	Sandoz	100	47,77	➡ 0,4777

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

PRAVASTATINE SODIQUE

Co.

40 mg PPB

02243508	<i>Apo-Pravastatin</i>	Apotex	100	57,55	➡	0,5755
02248184	<i>Co Pravastatin</i>	Cobalt	100	57,55	➡	0,5755
02330970	<i>Jamp-Pravastatin</i>	Jamp	100	57,55	➡	0,5755
02317486	<i>Mint-Pravastatin</i>	Mint	100	57,55	➡	0,5755
02257114	<i>Mylan-Pravastatin</i>	Mylan	100	57,55	➡	0,5755
02247010	<i>Novo-Pravastatin</i>	Novopharm	100	57,55	➡	0,5755
02247657	<i>pms-Pravastatin</i>	Phmscience	100	57,55	➡	0,5755
02222051	<i>Pravachol</i>	B.M.S.	90	51,80	➡	0,5755
02249782	<i>Pravastatin</i>	MeliaPharm	100	57,55	➡	0,5755
02356562	<i>Pravastatin</i>	Sanis	100	57,55	➡	0,5755
02389746	<i>Pravastatin</i>	Sivem	100	57,55	➡	0,5755
02301814	<i>Pravastatin</i>	Sorres	100	57,55	➡	0,5755
02243826	<i>Pravastatin-40</i>	Pro Doc	100	57,55	➡	0,5755
02284456	<i>Ran-Pravastatin</i>	Ranbaxy	100	57,55	➡	0,5755
02270250	<i>Riva-Pravastatin</i>	Riva	100	57,55	➡	0,5755
02247858	<i>Sandoz Pravastatin</i>	Sandoz	100	57,55	➡	0,5755

ROSUVASTATINE CALCIQUE

Co.

5 mg PPB

02337975	<i>Apo-Rosuvastatin</i>	Apotex	500	161,25	➡	0,3225
02339765	<i>Co Rosuvastatin</i>	Cobalt	500	161,25	➡	0,3225
02391252	<i>Jamp-Rosuvastatin</i>	Jamp	500	161,25	➡	0,3225
02381265	<i>Mylan-Rosuvastatin</i>	Mylan	500	161,25	➡	0,3225
02378523	<i>pms-Rosuvastatin</i>	Phmscience	500	161,25	➡	0,3225
02382644	<i>Ran-Rosuvastatin</i>	Ranbaxy	500	161,25	➡	0,3225
02380013	<i>Riva-Rosuvastatin</i>	Riva	500	161,25	➡	0,3225
02381176	<i>Rosuvastatin</i>	Pro Doc	500	161,25	➡	0,3225
+ 02405628	<i>Rosuvastatin</i>	Sanis	100	32,25	➡	0,3225
02389037	<i>Rosuvastatin</i>	Sivem	100	32,25	➡	0,3225
02338726	<i>Sandoz Rosuvastatin</i>	Sandoz	500	161,25	➡	0,3225
02354608	<i>Teva Rosuvastatin</i>	Teva Can	500	161,25	➡	0,3225
02265540	<i>Crestor</i>	AZC	30	38,70		1,2900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE **ROSUVASTATINE CALCIQUE**

Co.	10 mg PPB				
02337983	<i>Apo-Rosuvastatin</i>	Apotex	500	170,00	➡ 0,3400
02339773	<i>Co Rosuvastatin</i>	Cobalt	500	170,00	➡ 0,3400
02391260	<i>Jamp-Rosuvastatin</i>	Jamp	500	170,00	➡ 0,3400
02381273	<i>Mylan-Rosuvastatin</i>	Mylan	500	170,00	➡ 0,3400
02378531	<i>pms-Rosuvastatin</i>	Phmscience	500	170,00	➡ 0,3400
02382652	<i>Ran-Rosuvastatin</i>	Ranbaxy	500	170,00	➡ 0,3400
02380056	<i>Riva-Rosuvastatin</i>	Riva	500	170,00	➡ 0,3400
02381184	<i>Rosuvastatin</i>	Pro Doc	500	170,00	➡ 0,3400
+ 02405636	<i>Rosuvastatin</i>	Sanis	500	170,00	➡ 0,3400
02389045	<i>Rosuvastatin</i>	Sivem	100	34,00	➡ 0,3400
02338734	<i>Sandoz Rosuvastatin</i>	Sandoz	500	170,00	➡ 0,3400
02354616	<i>Teva Rosuvastatin</i>	Teva Can	500	170,00	➡ 0,3400
02247162	<i>Crestor</i>	AZC	30	40,80	1,3600

Co.	20 mg PPB				
02337991	<i>Apo-Rosuvastatin</i>	Apotex	500	212,50	➡ 0,4250
02339781	<i>Co Rosuvastatin</i>	Cobalt	500	212,50	➡ 0,4250
02391279	<i>Jamp-Rosuvastatin</i>	Jamp	500	212,50	➡ 0,4250
02381281	<i>Mylan-Rosuvastatin</i>	Mylan	500	212,50	➡ 0,4250
02378558	<i>pms-Rosuvastatin</i>	Phmscience	500	212,50	➡ 0,4250
02382660	<i>Ran-Rosuvastatin</i>	Ranbaxy	500	212,50	➡ 0,4250
02380064	<i>Riva-Rosuvastatin</i>	Riva	500	212,50	➡ 0,4250
02381192	<i>Rosuvastatin</i>	Pro Doc	500	212,50	➡ 0,4250
+ 02405644	<i>Rosuvastatin</i>	Sanis	500	212,50	➡ 0,4250
02389053	<i>Rosuvastatin</i>	Sivem	100	42,50	➡ 0,4250
02338742	<i>Sandoz Rosuvastatin</i>	Sandoz	500	212,50	➡ 0,4250
02354624	<i>Teva Rosuvastatin</i>	Teva Can	500	212,50	➡ 0,4250
02247163	<i>Crestor</i>	AZC	30	51,00	1,7000

Co.	40 mg PPB				
02338009	<i>Apo-Rosuvastatin</i>	Apotex	500	248,75	➡ 0,4975
02339803	<i>Co Rosuvastatin</i>	Cobalt	500	248,75	➡ 0,4975
02391287	<i>Jamp-Rosuvastatin</i>	Jamp	500	248,75	➡ 0,4975
02381303	<i>Mylan-Rosuvastatin</i>	Mylan	100	49,75	➡ 0,4975
02378566	<i>pms-Rosuvastatin</i>	Phmscience	500	248,75	➡ 0,4975
02382679	<i>Ran-Rosuvastatin</i>	Ranbaxy	500	248,75	➡ 0,4975
02380102	<i>Riva-Rosuvastatin</i>	Riva	500	248,75	➡ 0,4975
02381206	<i>Rosuvastatin</i>	Pro Doc	500	248,75	➡ 0,4975
+ 02405652	<i>Rosuvastatin</i>	Sanis	100	49,75	➡ 0,4975
02389061	<i>Rosuvastatin</i>	Sivem	100	49,75	➡ 0,4975
02338750	<i>Sandoz Rosuvastatin</i>	Sandoz	100	49,75	➡ 0,4975
02354632	<i>Teva Rosuvastatin</i>	Teva Can	500	248,75	➡ 0,4975
02247164	<i>Crestor</i>	AZC	30	59,70	1,9900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

SIMVASTATINE

Co.			5 mg	PPB	
02247011	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	25,56	➡ 0,2556
02248103	<i>Co Simvastatin</i>	Cobalt	100	25,56	➡ 0,2556
02331020	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	25,56	➡ 0,2556
02375591	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	25,56	➡ 0,2556
02375036	<i>Mar-Simvastatin</i>	Marcan	100	25,56	➡ 0,2556
02372932	<i>Mint-Simvastatin</i>	Mint	100	25,56	➡ 0,2556
02246582	<i>Mylan-Simvastatin</i>	Mylan	100	25,56	➡ 0,2556
02281546	<i>phl-Simvastatin</i>	Pharmel	100	25,56	➡ 0,2556
02269252	<i>pms-Simvastatin</i>	Phmscience	100	25,56	➡ 0,2556
02329131	<i>Ran-Simvastatin</i>	Ranbaxy	100	25,56	➡ 0,2556
02247297	<i>Riva-Simvastatin</i>	Riva	100	25,56	➡ 0,2556
02343142	<i>Simvastatin</i>	MeliaPharm	100	25,56	➡ 0,2556
02284723	<i>Simvastatin</i>	Sanis	100	25,56	➡ 0,2556
02386291	<i>Simvastatin</i>	Sivem	100	25,56	➡ 0,2556
02378884	<i>Simvastatin-Odan</i>	Odan	100	25,56	➡ 0,2556
02250144	<i>Teva-Simvastatin</i>	Teva Can	100	25,56	➡ 0,2556
02300907	<i>Zym-Simvastatin</i>	Zymcan	100	25,56	➡ 0,2556
00884324	<i>Zocor</i>	Merck	28	27,81	0,9932

Co.			10 mg	PPB	
02247012	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	500	252,85	➡ 0,5057
02248104	<i>Co Simvastatin</i>	Cobalt	500	252,85	➡ 0,5057
02331039	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	50,57	➡ 0,5057
02375605	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	50,57	➡ 0,5057
02375044	<i>Mar-Simvastatin</i>	Marcan	500	252,85	➡ 0,5057
02372940	<i>Mint-Simvastatin</i>	Mint	100	50,57	➡ 0,5057
02246583	<i>Mylan-Simvastatin</i>	Mylan	100	50,57	➡ 0,5057
02250152	<i>Novo-Simvastatin</i>	Novopharm	500	252,85	➡ 0,5057
02281554	<i>phl-Simvastatin</i>	Pharmel	100	50,57	➡ 0,5057
02269260	<i>pms-Simvastatin</i>	Phmscience	100	50,57	➡ 0,5057
02329158	<i>Ran-Simvastatin</i>	Ranbaxy	500	252,85	➡ 0,5057
02247298	<i>Riva-Simvastatin</i>	Riva	500	252,85	➡ 0,5057
02247828	<i>Sandoz Simvastatin</i>	Sandoz	100	50,57	➡ 0,5057
02343150	<i>Simvastatin</i>	MeliaPharm	100	50,57	➡ 0,5057
02284731	<i>Simvastatin</i>	Sanis	100	50,57	➡ 0,5057
02386305	<i>Simvastatin</i>	Sivem	100	50,57	➡ 0,5057
02247221	<i>Simvastatin-10</i>	Pro Doc	500	252,85	➡ 0,5057
02378892	<i>Simvastatin-Odan</i>	Odan	500	252,85	➡ 0,5057
02265885	<i>Taro-Simvastatin</i>	Taro	100	50,57	➡ 0,5057
02300915	<i>Zym-Simvastatin</i>	Zymcan	100	50,57	➡ 0,5057
00884332	<i>Zocor</i>	Merck	28	54,41	1,9432

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

SIMVASTATINE

Co.	20 mg PPB				
02247013	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	500	312,50	➡ 0,6250
02248105	<i>Co Simvastatin</i>	Cobalt	500	312,50	➡ 0,6250
02331047	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02375613	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02375052	<i>Mar-Simvastatin</i>	Marcan	500	312,50	➡ 0,6250
02372959	<i>Mint-Simvastatin</i>	Mint	100	62,50	➡ 0,6250
02246737	<i>Mylan-Simvastatin</i>	Mylan	100	62,50	➡ 0,6250
02250160	<i>Novo-Simvastatin</i>	Novopharm	100	62,50	➡ 0,6250
02281562	<i>phl-Simvastatin</i>	Pharmel	100	62,50	➡ 0,6250
02269279	<i>pms-Simvastatin</i>	Phmscience	100	62,50	➡ 0,6250
02329166	<i>Ran-Simvastatin</i>	Ranbaxy	500	312,50	➡ 0,6250
02247299	<i>Riva-Simvastatin</i>	Riva	500	312,50	➡ 0,6250
02247830	<i>Sandoz Simvastatin</i>	Sandoz	100	62,50	➡ 0,6250
02343169	<i>Simvastatin</i>	MeliaPharm	100	62,50	➡ 0,6250
02284758	<i>Simvastatin</i>	Sanis	500	312,50	➡ 0,6250
02386313	<i>Simvastatin</i>	Sivem	100	62,50	➡ 0,6250
02247222	<i>Simvastatin-20</i>	Pro Doc	500	312,50	➡ 0,6250
02378906	<i>Simvastatin-Odan</i>	Odan	500	312,50	➡ 0,6250
02265893	<i>Taro-Simvastatin</i>	Taro	100	62,50	➡ 0,6250
02300923	<i>Zym-Simvastatin</i>	Zymcan	100	62,50	➡ 0,6250
00884340	<i>Zocor</i>	Merck	28	67,71	2,4182

Co.	40 mg PPB				
02247014	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	62,50	➡ 0,6250
02248106	<i>Co Simvastatin</i>	Cobalt	500	312,50	➡ 0,6250
02331055	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02375621	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02375060	<i>Mar-Simvastatin</i>	Marcan	100	62,50	➡ 0,6250
02372967	<i>Mint-Simvastatin</i>	Mint	100	62,50	➡ 0,6250
02246584	<i>Mylan-Simvastatin</i>	Mylan	100	62,50	➡ 0,6250
02281570	<i>phl-Simvastatin</i>	Pharmel	100	62,50	➡ 0,6250
02269287	<i>pms-Simvastatin</i>	Phmscience	100	62,50	➡ 0,6250
02329174	<i>Ran-Simvastatin</i>	Ranbaxy	500	312,50	➡ 0,6250
02247300	<i>Riva-Simvastatin</i>	Riva	100	62,50	➡ 0,6250
02247831	<i>Sandoz Simvastatin</i>	Sandoz	100	62,50	➡ 0,6250
02343177	<i>Simvastatin</i>	MeliaPharm	100	62,50	➡ 0,6250
02284766	<i>Simvastatin</i>	Sanis	100	62,50	➡ 0,6250
02386321	<i>Simvastatin</i>	Sivem	100	62,50	➡ 0,6250
02247223	<i>Simvastatin-40</i>	Pro Doc	100	62,50	➡ 0,6250
02378914	<i>Simvastatin-Odan</i>	Odan	100	62,50	➡ 0,6250
02265907	<i>Taro-Simvastatin</i>	Taro	100	62,50	➡ 0,6250
02250179	<i>Teva-Simvastatin</i>	Teva Can	100	62,50	➡ 0,6250
02300931	<i>Zym-Simvastatin</i>	Zymcan	100	62,50	➡ 0,6250
00884359	<i>Zocor</i>	Merck	28	67,71	2,4182

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.08

INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE

SIMVASTATINE

Co.	80 mg PPB				
02247015	<i>Apo-Simvastatin</i>	Apotex	100	62,50	➡ 0,6250
02248107	<i>Co Simvastatin</i>	Cobalt	100	62,50	➡ 0,6250
02375648	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02331063	<i>Jamp-Simvastatin</i>	Jamp	100	62,50	➡ 0,6250
02375079	<i>Mar-Simvastatin</i>	Marcan	100	62,50	➡ 0,6250
02372975	<i>Mint-Simvastatin</i>	Mint	100	62,50	➡ 0,6250
02246585	<i>Mylan-Simvastatin</i>	Mylan	100	62,50	➡ 0,6250
02281589	<i>phl-Simvastatin</i>	Pharmel	100	62,50	➡ 0,6250
02269295	<i>pms-Simvastatin</i>	Phmscience	100	62,50	➡ 0,6250
02329182	<i>Ran-Simvastatin</i>	Ranbaxy	100	62,50	➡ 0,6250
02247301	<i>Riva-Simvastatin</i>	Riva	100	62,50	➡ 0,6250
02247833	<i>Sandoz Simvastatin</i>	Sandoz	100	62,50	➡ 0,6250
02343185	<i>Simvastatin</i>	MeliaPharm	100	62,50	➡ 0,6250
02247224	<i>Simvastatin</i>	Pro Doc	100	62,50	➡ 0,6250
02284774	<i>Simvastatin</i>	Sanis	100	62,50	➡ 0,6250
02386348	<i>Simvastatin</i>	Sivem	100	62,50	➡ 0,6250
02378922	<i>Simvastatin-Odan</i>	Odan	100	62,50	➡ 0,6250
02250187	<i>Teva-Simvastatin</i>	Teva Can	100	62,50	➡ 0,6250
02300974	<i>Zym-Simvastatin</i>	Zymcan	100	62,50	➡ 0,6250
02240332	<i>Zocor</i>	Merck	28	67,71	2,4182

24:06.92

HYPOLIPÉMIANTS DIVERS

NIACINE

Co.	100 mg				
00268585	<i>Niacine-ICN</i>	Valeant	500	12,00	0,0240

Co.	500 mg PPB				
00294950	<i>Niacine-ICN</i>	Valeant	500	22,78	➡ 0,0456
01939130	<i>Niacine</i>	Odan	100	7,95	➡ 0,0459
00557412	<i>Jamp-Niacine</i>	Jamp	100	4,62	➡ 0,0462

NIACINE

Co. L.A.	500 mg				
02309254	<i>Niaspan FCT</i>	Sunovion	90	99,00	1,1000

Co. L.A.	750 mg				
02309262	<i>Niaspan FCT</i>	Sunovion	90	99,00	1,1000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:06.92

HYPOLIPÉMIANTS DIVERS

NIACINE 

Co. L.A.

			1000 mg		
02309289	Niaspan FCT	Sunovion	90	99,00	1,1000

24:08.16

AGONISTES ALPHA-ADRÉNERGIQUES

CLONIDINE (CHLORHYDRATE DE) 

Co.			0,1 mg PPB		
01910396	Clonidine 0.1	Pro Doc	500	67,90	➡ 0,1358
02046121	Novo-Clonidine	Novopharm	100	13,58	➡ 0,1358
00259527	Catapres	Bo. Ing.	100	18,53	0,1853

Co.			0,2 mg PPB		
01908162	Clonidine 0.2	Pro Doc	100	24,24	➡ 0,2424
02046148	Novo-Clonidine	Novopharm	100	24,24	➡ 0,2424
00291889	Catapres	Bo. Ing.	100	33,06	0,3306

MÉTHYLDOPA 

Co.			125 mg		
00360252	Méthyl dopa	AA Pharma	100	9,89	0,0989

Co.			250 mg		
00360260	Méthyl dopa	AA Pharma	1000	143,30	0,1433

Co.			500 mg		
00426830	Méthyl dopa	AA Pharma	100	25,37	0,2537

24:08.20

VASODILATEURS À ACTION DIRECTE

DIAZOXIDE 

Caps.			100 mg		
00503347	Proglycem	Merck	100	161,41	1,6141

HYDRALAZINE (CHLORHYDRATE D') 

Co.			10 mg		
00441619	Hydralazine	AA Pharma	100	13,47	0,1347

Co.			25 mg		
00441627	Hydralazine	AA Pharma	100	23,14	0,2314

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:08.20

VASODILATEURS À ACTION DIRECTE

MINOXIDIL

Co.	2,5 mg				
00514497	<i>Loniten</i>	Pfizer	100	33,30	0,3330

Co.	10 mg				
00514500	<i>Loniten</i>	Pfizer	100	73,42	0,7342

24:12.08

NITRATES ET NITRITES

DINITRATE D'ISOSORBIDE

Co.	10 mg				
00441686	<i>Isdn</i>	AA Pharma	1000	36,50	0,0365

Co.	30 mg				
00441694	<i>Isdn</i>	AA Pharma	100	8,57	0,0857

Co. S-Ling.	5 mg				
00670944	<i>Isdn</i>	AA Pharma	100	6,21	0,0621

ISOSORBIDE-5-MONONITRATE

Co. L.A.	60 mg PPB				
02272830	<i>Apo-ISMN</i>	Apotex	100	35,23	➡ 0,3523
02301288	<i>pms-ISMN</i>	Phmscience	100	35,23	➡ 0,3523
02311321	<i>Pro-ISMN-60</i>	Pro Doc	100	35,23	➡ 0,3523
02126559	<i>Imdur</i>	AZC	100	68,50	0,6850

TRINITRATE DE GLYCÉRYLE

Pom. Top.	2 %				
01926454	<i>Nitrol</i>	Paladin	60 g	17,19	

Pulv. S.- Ling.	0,4 mg PPB				
02393433	<i>Apo-Nitroglycerin</i>	Apotex	200 dose(s)	8,42	⬆ 0,0361
02243588	<i>Mylan-Nitro SL Spray</i>	Mylan	200 dose(s)	8,42	⬆ 0,0361
02238998	<i>Rho-Nitro</i>	Sandoz	200 dose(s)	8,42	⬆ 0,0361
02231441	<i>Nitrolingual Pompe</i>	SanofiAven	200 dose(s)	13,37	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:12.08

NITRATES ET NITRITES TRINITRATE DE GLYCÉRYLE

Timbre cut.			0,2 mg/h PPB		
02162806	<i>Minitran</i>	Valeant	30	17,00	➡ 0,5667
01911910	<i>Nitro-Dur</i>	Merck	30	17,00	➡ 0,5667
02230732	<i>Trinipatch</i>	Paladin	30	17,00	➡ 0,5667
00584223	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	18,77	0,6257

Timbre cut.			0,4 mg/h PPB		
02163527	<i>Minitran</i>	Valeant	30	19,20	➡ 0,6400
01911929	<i>Nitro-Dur</i>	Merck	30	19,20	➡ 0,6400
02230733	<i>Trinipatch</i>	Paladin	30	19,20	➡ 0,6400
00852384	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	21,20	0,7067

Timbre cut.			0,6 mg/h PPB		
02163535	<i>Minitran</i>	Valeant	30	19,20	➡ 0,6400
01911929	<i>Nitro-Dur</i>	Merck	30	19,20	➡ 0,6400
02230734	<i>Trinipatch</i>	Paladin	30	19,20	➡ 0,6400
02046156	<i>Transderm-Nitro</i>	Novartis	30	21,20	0,7067

Timbre cut.			0,8 mg/h		
02011271	<i>Nitro-Dur</i>	Merck	30	33,30	1,1100

TRINITRATE DE GLYCÉRYLE (STABILISÉ)

Co. S-Ling.			0,3 mg		
00037613	<i>Nitrostat</i>	Pfizer	100	2,81	

Co. S-Ling.			0,6 mg		
00037621	<i>Nitrostat</i>	Pfizer	100	2,93	

24:12.92

DIVERS VASODILATEURS

DIPYRIDAMOLE

Co.			25 mg		
00895644	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	26,33	⬆ 0,1466

Co.			50 mg PPB		
* 00895652	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	29,32	⬆ R 0,2328
00067393	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	100	38,79	➡ 0,3879

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:12.92

DIVERS VASODILATEURS

DIPYRIDAMOLE

Co.				75 mg	PPB	
* 00895660	<i>Apo-Dipyridamole-FC</i>	Apotex	100	43,98	➡	R 0,3135
00452092	<i>Persantine</i>	Bo. Ing.	100	52,24	➡	0,5224

24:20

BLOQUANTS ALPHA-ADRÉNERGIQUES

DOXAZOSINE (MÉSYLATE DE)

Co.				1 mg	PPB	
02240588	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	14,16	➡	0,1416
02240498	<i>Mylan-Doxazosin</i>	Mylan	100	14,16	➡	0,1416
02242728	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	14,16	➡	0,1416
02244527	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	14,16	➡	0,1416
01958100	<i>Cardura-1</i>	Pfizer	100	57,37		0,5737

Co.				2 mg	PPB	
02240589	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	16,99	➡	0,1699
02240499	<i>Mylan-Doxazosin</i>	Mylan	100	16,99	➡	0,1699
02242729	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	16,99	➡	0,1699
02244528	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	16,99	➡	0,1699
01958097	<i>Cardura-2</i>	Pfizer	100	68,81		0,6881

Co.				4 mg	PPB	
02240590	<i>Apo-Doxazosin</i>	Apotex	100	22,09	➡	0,2209
02240500	<i>Mylan-Doxazosin</i>	Mylan	100	22,09	➡	0,2209
02242730	<i>Novo-Doxazosin</i>	Novopharm	100	22,09	➡	0,2209
02244529	<i>pms-Doxazosin</i>	Phmscience	100	22,09	➡	0,2209
01958119	<i>Cardura-4</i>	Pfizer	100	89,47		0,8947

PRAZOSIN (CHLORHYDRATE DE)

Co.				1 mg	PPB	
00882801	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	100	13,71	➡	0,1371
01934198	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	13,71	➡	0,1371

Co.				2 mg	PPB	
00882828	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	100	18,62	➡	0,1862
01934201	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	18,62	➡	0,1862

Co.				5 mg	PPB	
00882836	<i>Apo-Prazo</i>	Apotex	100	25,60	➡	0,2560
01934228	<i>Novo-Prazin</i>	Novopharm	100	25,60	➡	0,2560

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:20

BLOQUANTS ALPHA-ADRÉNERGIQUES

TÉRAZOSINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	1 mg PPB				
02234502	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	91,77	➡ 0,1835
02396289	<i>Mylan-Terazosin</i>	Mylan	100	18,35	➡ 0,1835
02246544	<i>pHl-Terazosin</i>	Pharmel	100	18,35	➡ 0,1835
02243518	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	18,35	➡ 0,1835
02218941	<i>ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	18,35	➡ 0,1835
02350475	<i>Terazosin</i>	Sanis	100	18,35	➡ 0,1835
02230805	<i>Teva-Terazosin</i>	Teva Can	100	18,35	➡ 0,1835
00818658	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	61,18	0,6118

Co.	2 mg PPB				
02234503	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	116,64	➡ 0,2333
02396297	<i>Mylan-Terazosin</i>	Mylan	100	23,33	➡ 0,2333
02246545	<i>pHl-Terazosin</i>	Pharmel	100	23,33	➡ 0,2333
02243519	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	23,33	➡ 0,2333
02218968	<i>ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	23,33	➡ 0,2333
02350483	<i>Terazosin</i>	Sanis	100	23,33	➡ 0,2333
02237477	<i>Terazosin-2</i>	Pro Doc	100	23,33	➡ 0,2333
02230806	<i>Teva-Terazosin</i>	Teva Can	100	23,33	➡ 0,2333
00818682	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	77,76	0,7776

Co.	5 mg PPB				
02234504	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	500	158,40	➡ 0,3168
02396300	<i>Mylan-Terazosin</i>	Mylan	100	31,68	➡ 0,3168
02246546	<i>pHl-Terazosin</i>	Pharmel	100	31,68	➡ 0,3168
02243520	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	31,68	➡ 0,3168
02218976	<i>ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	31,68	➡ 0,3168
02350491	<i>Terazosin</i>	Sanis	100	31,68	➡ 0,3168
02237478	<i>Terazosin-5</i>	Pro Doc	100	31,68	➡ 0,3168
02230807	<i>Teva-Terazosin</i>	Teva Can	100	31,68	➡ 0,3168
00818666	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	105,61	1,0561

Co.	10 mg PPB				
02234505	<i>Apo-Terazosin</i>	Apotex	100	46,37	➡ 0,4637
02396319	<i>Mylan-Terazosin</i>	Mylan	100	46,37	➡ 0,4637
02246547	<i>pHl-Terazosin</i>	Pharmel	100	46,37	➡ 0,4637
02243521	<i>pms-Terazosin</i>	Phmscience	100	46,37	➡ 0,4637
02218984	<i>ratio-Terazosin</i>	Ratiopharm	100	46,37	➡ 0,4637
02350505	<i>Terazosin</i>	Sanis	100	46,37	➡ 0,4637
02230808	<i>Teva-Terazosin</i>	Teva Can	100	46,37	➡ 0,4637
00818674	<i>Hytrin</i>	Abbott	100	154,60	1,5460

Trousse	1 mg, 2 mg, 5 mg				
02187876	<i>Hytrin</i>	Abbott	1	22,20	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

**ACÉBUTOLOL (CHLORHYDRATE D') **

Co.	100 mg PPB				
02286246	<i>Acebutolol</i>	Sanis	100	7,87	➡ 0,0787
02164396	<i>Acebutolol-100</i>	Pro Doc	500	39,33	➡ 0,0787
02147602	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	39,33	➡ 0,0787
02237721	<i>Mylan-Acebutolol</i>	Mylan	500	39,33	➡ 0,0787
02237885	<i>Mylan-Acebutolol S</i>	Mylan	500	39,33	➡ 0,0787
02204517	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	100	7,87	➡ 0,0787
01910140	<i>Rhotral</i>	SanofiAven	500	39,33	➡ 0,0787
01926543	<i>Sectral</i>	SanofiAven	100	30,02	0,3002

Co.	200 mg PPB				
02286254	<i>Acebutolol</i>	Sanis	100	11,77	➡ 0,1177
02164418	<i>Acebutolol-200</i>	Pro Doc	500	58,85	➡ 0,1177
02147610	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	58,85	➡ 0,1177
02237722	<i>Mylan-Acebutolol</i>	Mylan	500	58,85	➡ 0,1177
02237886	<i>Mylan-Acebutolol S</i>	Mylan	500	58,85	➡ 0,1177
02204525	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	100	11,77	➡ 0,1177
01910159	<i>Rhotral</i>	SanofiAven	500	58,85	➡ 0,1177
01926551	<i>Sectral</i>	SanofiAven	100	45,02	0,4502

Co.	400 mg PPB				
02286262	<i>Acebutolol</i>	Sanis	100	24,66	➡ 0,2466
02164426	<i>Acebutolol-400</i>	Pro Doc	500	123,28	➡ 0,2466
02147629	<i>Apo-Acébutolol</i>	Apotex	500	123,28	➡ 0,2466
02237723	<i>Mylan-Acebutolol</i>	Mylan	100	24,66	➡ 0,2466
02237887	<i>Mylan-Acebutolol S</i>	Mylan	100	24,66	➡ 0,2466
02204533	<i>Novo-Acebutolol</i>	Novopharm	100	24,66	➡ 0,2466
01910167	<i>Rhotral</i>	SanofiAven	500	123,28	➡ 0,2466
01926578	<i>Sectral</i>	SanofiAven	100	89,61	0,8961

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

ATÉNOLOL

Co.	25 mg PPB				
02351331	<i>Atenolol</i>	MeliaPharm	100	6,76	➡ 0,0676
02326701	<i>Atenolol</i>	Pro Doc	500	33,80	➡ 0,0676
02247182	<i>Atenolol</i>	Sivem	100	6,76	➡ 0,0676
02392194	<i>Bio-Atenolol</i>	Biomed	100	6,76	➡ 0,0676
02367556	<i>Jamp-Atenolol</i>	Jamp	100	6,76	➡ 0,0676
02371979	<i>Mar-Atenolol</i>	Marcan	100	6,76	➡ 0,0676
02368013	<i>Mint-Atenolol</i>	Mint	100	6,76	➡ 0,0676
02303647	<i>Mylan-Atenolol</i>	Mylan	100	6,76	➡ 0,0676
02246581	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	33,80	➡ 0,0676
02373963	<i>Ran-Atenolol</i>	Ranbaxy	100	6,76	➡ 0,0676
02277379	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	33,80	➡ 0,0676
02368633	<i>Septa-Atenolol</i>	Septa	100	6,76	➡ 0,0676
02266660	<i>Teva-Atenolol</i>	Teva Can	100	6,76	➡ 0,0676

Co.	50 mg PPB				
00773689	<i>Apo-Atenolol</i>	Apotex	500	71,83	➡ 0,1437
02351358	<i>Atenolol</i>	MeliaPharm	500	71,83	➡ 0,1437
02238316	<i>Atenolol</i>	Sivem	500	71,83	➡ 0,1437
00828807	<i>Aténolol-50</i>	Pro Doc	500	71,83	➡ 0,1437
02392178	<i>Bio-Atenolol</i>	Biomed	100	14,37	➡ 0,1437
02255545	<i>Co Atenolol</i>	Cobalt	500	71,83	➡ 0,1437
02367564	<i>Jamp-Atenolol</i>	Jamp	100	14,37	➡ 0,1437
02371987	<i>Mar-Atenolol</i>	Marcan	500	71,83	➡ 0,1437
02368021	<i>Mint-Atenolol</i>	Mint	500	71,83	➡ 0,1437
02146894	<i>Mylan-Atenolol</i>	Mylan	500	71,83	➡ 0,1437
02237600	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	71,83	➡ 0,1437
02267985	<i>Ran-Atenolol</i>	Ranbaxy	500	71,83	➡ 0,1437
02171791	<i>ratio-Atenolol</i>	Ratiopharm	500	71,83	➡ 0,1437
02242094	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	71,83	➡ 0,1437
02368641	<i>Septa-Atenolol</i>	Septa	500	71,83	➡ 0,1437
01912062	<i>Teva-Atenolol</i>	Teva Can	500	71,83	➡ 0,1437
02039532	<i>Tenormin</i>	AZC	30	17,91	0,5970

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

ATÉNOLOL

Co.			100 mg	PPB		
00773697	<i>Apo-Atenol</i>	Apotex	500	118,08	➡	0,2362
02351366	<i>Atenolol</i>	MeliaPharm	500	118,08	➡	0,2362
02238318	<i>Atenolol</i>	Sivem	100	23,62	➡	0,2362
00828793	<i>Aténolol-100</i>	Pro Doc	500	118,08	➡	0,2362
02392186	<i>Bio-Atenolol</i>	Biomed	100	23,62	➡	0,2362
02255553	<i>Co Atenolol</i>	Cobalt	500	118,08	➡	0,2362
02367572	<i>Jamp-Atenolol</i>	Jamp	100	23,62	➡	0,2362
02371995	<i>Mar-Atenolol</i>	Marcan	500	118,08	➡	0,2362
02368048	<i>Mint-Atenol</i>	Mint	100	23,62	➡	0,2362
02147432	<i>Mylan-Atenolol</i>	Mylan	500	118,08	➡	0,2362
02237601	<i>pms-Atenolol</i>	Phmscience	500	118,08	➡	0,2362
02267993	<i>Ran-Atenolol</i>	Ranbaxy	500	118,08	➡	0,2362
02171805	<i>ratio-Atenolol</i>	Ratiopharm	500	118,08	➡	0,2362
02242093	<i>Riva-Atenolol</i>	Riva	500	118,08	➡	0,2362
02368668	<i>Septa-Atenolol</i>	Septa	500	118,08	➡	0,2362
01912054	<i>Teva-Atenol</i>	Teva Can	500	118,08	➡	0,2362
02039540	<i>Tenormin</i>	AZC	30	29,44		0,9813

BISOPROLOL (FUMARATE DE)

Co.			5 mg	PPB		
02256134	<i>Apo-Bisoprolol</i>	Apotex	100	9,94	➡	0,0994
02391589	<i>Bisoprolol</i>	Sanis	100	9,94	➡	0,0994
02383055	<i>Bisoprolol</i>	Sivem	100	9,94	➡	0,0994
02321556	<i>Bisoprolol</i>	Sorres	100	9,94	➡	0,0994
02384418	<i>Mylan-Bisoprolol</i>	Mylan	100	9,94	➡	0,0994
02267470	<i>Novo-Bisoprolol</i>	Novopharm	100	9,94	➡	0,0994
02308339	<i>phl-Bisoprolol</i>	Pharmel	100	9,94	➡	0,0994
02302632	<i>pms-Bisoprolol</i>	Phmscience	100	9,94	➡	0,0994
02306999	<i>Pro-Bisoprolol-5</i>	Pro Doc	100	9,94	➡	0,0994
02247439	<i>Sandoz Bisoprolol</i>	Sandoz	100	9,94	➡	0,0994

Co.			10 mg	PPB		
02256177	<i>Apo-Bisoprolol</i>	Apotex	100	14,50	➡	0,1450
02391597	<i>Bisoprolol</i>	Sanis	100	14,50	➡	0,1450
02383063	<i>Bisoprolol</i>	Sivem	100	14,50	➡	0,1450
02321572	<i>Bisoprolol</i>	Sorres	100	14,50	➡	0,1450
02384426	<i>Mylan-Bisoprolol</i>	Mylan	100	14,50	➡	0,1450
02267489	<i>Novo-Bisoprolol</i>	Novopharm	100	14,50	➡	0,1450
02308347	<i>phl-Bisoprolol</i>	Pharmel	100	14,50	➡	0,1450
02302640	<i>pms-Bisoprolol</i>	Phmscience	100	14,50	➡	0,1450
02307006	<i>Pro-Bisoprolol-10</i>	Pro Doc	100	14,50	➡	0,1450
02247440	<i>Sandoz Bisoprolol</i>	Sandoz	100	14,50	➡	0,1450

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

CARVÉDILOL

Co.	3,125 mg PPB				
02247933	<i>Apo-Carvédilol</i>	Apotex	100	33,77	➡ 0,3377
02344637	<i>Carvedilol</i>	MeliaPharm	100	33,77	➡ 0,3377
02324504	<i>Carvedilol</i>	Pro Doc	100	33,77	➡ 0,3377
02364913	<i>Carvedilol</i>	Sanis	100	33,77	➡ 0,3377
02248752	<i>Carvedilol</i>	Sivem	100	33,77	➡ 0,3377
02368897	<i>Jamp-Carvedilol</i>	Jamp	100	33,77	➡ 0,3377
02347512	<i>Mylan-Carvedilol</i>	Mylan	100	33,77	➡ 0,3377
02245914	<i>pms-Carvédilol</i>	Phmscience	100	33,77	➡ 0,3377
02268027	<i>Ran-Carvédilol</i>	Ranbaxy	100	33,77	➡ 0,3377
02252309	<i>ratio-Carvédilol</i>	Ratiopharm	100	33,77	➡ 0,3377
02338068	<i>Zym-Carvedilol</i>	Zymcan	100	33,77	➡ 0,3377

Co.	6,25 mg PPB				
02247934	<i>Apo-Carvédilol</i>	Apotex	100	33,77	➡ 0,3377
02344645	<i>Carvedilol</i>	MeliaPharm	100	33,77	➡ 0,3377
02324512	<i>Carvedilol</i>	Pro Doc	100	33,77	➡ 0,3377
02364921	<i>Carvedilol</i>	Sanis	100	33,77	➡ 0,3377
02248753	<i>Carvedilol</i>	Sivem	100	33,77	➡ 0,3377
02368900	<i>Jamp-Carvedilol</i>	Jamp	100	33,77	➡ 0,3377
02347520	<i>Mylan-Carvedilol</i>	Mylan	100	33,77	➡ 0,3377
02245915	<i>pms-Carvédilol</i>	Phmscience	100	33,77	➡ 0,3377
02268035	<i>Ran-Carvédilol</i>	Ranbaxy	100	33,77	➡ 0,3377
02252317	<i>ratio-Carvédilol</i>	Ratiopharm	100	33,77	➡ 0,3377
02338092	<i>Zym-Carvedilol</i>	Zymcan	100	33,77	➡ 0,3377

Co.	12,5 mg PPB				
02247935	<i>Apo-Carvédilol</i>	Apotex	100	33,77	➡ 0,3377
02344653	<i>Carvedilol</i>	MeliaPharm	100	33,77	➡ 0,3377
02324520	<i>Carvedilol</i>	Pro Doc	100	33,77	➡ 0,3377
02364948	<i>Carvedilol</i>	Sanis	100	33,77	➡ 0,3377
02248754	<i>Carvedilol</i>	Sivem	100	33,77	➡ 0,3377
02368919	<i>Jamp-Carvedilol</i>	Jamp	100	33,77	➡ 0,3377
02347555	<i>Mylan-Carvedilol</i>	Mylan	100	33,77	➡ 0,3377
02245916	<i>pms-Carvédilol</i>	Phmscience	100	33,77	➡ 0,3377
02268043	<i>Ran-Carvédilol</i>	Ranbaxy	100	33,77	➡ 0,3377
02252325	<i>ratio-Carvédilol</i>	Ratiopharm	100	33,77	➡ 0,3377
02338106	<i>Zym-Carvedilol</i>	Zymcan	100	33,77	➡ 0,3377

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

CARVÉDILOL

Co.	25 mg PPB				
02247936	<i>Apo-Carvédilol</i>	Apotex	100	33,77	➡ 0,3377
02344661	<i>Carvedilol</i>	MeliaPharm	100	33,77	➡ 0,3377
02324539	<i>Carvedilol</i>	Pro Doc	100	33,77	➡ 0,3377
02364956	<i>Carvedilol</i>	Sanis	100	33,77	➡ 0,3377
02248755	<i>Carvedilol</i>	Sivem	100	33,77	➡ 0,3377
02368927	<i>Jamp-Carvedilol</i>	Jamp	100	33,77	➡ 0,3377
02347571	<i>Mylan-Carvedilol</i>	Mylan	100	33,77	➡ 0,3377
02245917	<i>pms-Carvédilol</i>	Phmscience	100	33,77	➡ 0,3377
02268051	<i>Ran-Carvédilol</i>	Ranbaxy	100	33,77	➡ 0,3377
02252333	<i>ratio-Carvédilol</i>	Ratiopharm	100	33,77	➡ 0,3377
02338114	<i>Zym-Carvedilol</i>	Zymcan	100	33,77	➡ 0,3377

LABETALOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.	100 mg				
02106272	<i>Trandate</i>	Paladin	100	26,00	0,2600

Co.	200 mg				
02106280	<i>Trandate</i>	Paladin	100	45,95	0,4595

MÉTOPROLOL (TARTRATE DE)

Co.	25 mg PPB				
02246010	<i>Apo-Metoprolol</i>	Apotex	1000	64,30	➡ 0,0643
02356813	<i>Jamp-Metoprolol-L</i>	Jamp	500	32,15	➡ 0,0643
02296713	<i>Metoprolol-25</i>	Pro Doc	1000	64,30	➡ 0,0643
02253496	<i>Metoprolol-L</i>	MeliaPharm	100	6,43	➡ 0,0643
02315106	<i>Metoprolol-L</i>	Sorres	100	6,43	➡ 0,0643
02302055	<i>Mylan-Metoprolol (Type L)</i>	Mylan	100	6,43	➡ 0,0643
02261898	<i>Novo-Metoprol</i>	Novopharm	100	6,43	➡ 0,0643
02248855	<i>pms-Metoprolol 25 mg</i>	Phmscience	500	32,15	➡ 0,0643
02315300	<i>Riva-Metoprolol-L</i>	Riva	500	32,15	➡ 0,0643

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

MÉTOPROLOL (TARTRATE DE)

Co. ou Co. L.A.

50 mg / 100 mg L.A. **PPB**

00618632	<i>Apo-Metoprolol 50 mg</i>	Apotex	1000	62,38	➡	0,0624
00749354	<i>Apo-Metoprolol L 50 mg</i>	Apotex	1000	62,38	➡	0,0624
02356821	<i>Jamp-Metoprolol-L</i>	Jamp	500	31,19	➡	0,0624
02350394	<i>Metoprolol 50 mg</i>	Sanis	500	31,19	➡	0,0624
00648019	<i>Metoprolol-50</i>	Pro Doc	1000	62,38	➡	0,0624
02253518	<i>Metoprolol-L</i>	MeliaPharm	1000	62,38	➡	0,0624
02315114	<i>Metoprolol-L</i>	Sorres	100	6,24	➡	0,0624
02174545	<i>Mylan-Metoprolol (Type L)</i>	Mylan	1000	62,38	➡	0,0624
02347024	<i>NTP-Metoprolol 50 mg</i>	NT Pharma	500	31,19	➡	0,0624
02230803	<i>pms-Metoprolol-L</i>	Phmscience	500	31,19	➡	0,0624
02315319	<i>Riva-Metoprolol-L</i>	Riva	1000	62,38	➡	0,0624
02354187	<i>Sandoz Metoprolol L 50</i>	Sandoz	500	31,19	➡	0,0624
00648035	<i>Teva-Metoprolol</i>	Teva Can	500	31,19	➡	0,0624
00842648	<i>Teva-Metoprolol</i>	Teva Can	500	31,19	➡	0,0624
02285169	<i>Apo-Metoprolol SR</i>	Apotex	100	12,48	➡	0,1248
02351404	<i>Metoprolol SR</i>	Pro Doc	100	12,48	➡	0,1248
02303396	<i>Sandoz Metoprolol SR 100</i>	Sandoz	100	12,48	➡	0,1248
00397423	<i>Lopresor 50 mg</i>	Novartis	500	106,82		0,2136
00658855	<i>Lopresor SR 100 mg</i>	Novartis	250	66,28		0,2651

Co. ou Co. L.A.

100 mg / 200 mg L.A. **PPB**

00618640	<i>Apo-Metoprolol 100 mg</i>	Apotex	1000	125,00	➡	0,1250
00751170	<i>Apo-Metoprolol L 100 mg</i>	Apotex	1000	125,00	➡	0,1250
02356848	<i>Jamp-Metoprolol-L</i>	Jamp	500	62,50	➡	0,1250
02350408	<i>Metoprolol 100 mg</i>	Sanis	500	62,50	➡	0,1250
00648027	<i>Metoprolol-100</i>	Pro Doc	1000	125,00	➡	0,1250
02253526	<i>Metoprolol-L</i>	MeliaPharm	1000	125,00	➡	0,1250
02315122	<i>Metoprolol-L</i>	Sorres	100	12,50	➡	0,1250
02174553	<i>Mylan-Metoprolol (Type L)</i>	Mylan	1000	125,00	➡	0,1250
00842656	<i>Novo-Metoprol B 100 mg</i>	Novopharm	500	62,50	➡	0,1250
02347032	<i>NTP-Metoprolol 100 mg</i>	NT Pharma	500	62,50	➡	0,1250
02230804	<i>pms-Metoprolol-L</i>	Phmscience	500	62,50	➡	0,1250
02315327	<i>Riva-Metoprolol-L</i>	Riva	1000	125,00	➡	0,1250
02354195	<i>Sandoz Metoprolol L 100</i>	Sandoz	500	62,50	➡	0,1250
00648043	<i>Teva-Metoprolol</i>	Teva Can	500	62,50	➡	0,1250
02285177	<i>Apo-Metoprolol SR</i>	Apotex	100	24,99	➡	0,2499
02351412	<i>Metoprolol SR</i>	Pro Doc	100	24,99	➡	0,2499
02303418	<i>Sandoz Metoprolol SR 200</i>	Sandoz	100	24,99	➡	0,2499
00397431	<i>Lopresor 100 mg</i>	Novartis	100	46,60		0,4660
00534560	<i>Lopresor SR 200 mg</i>	Novartis	250	120,28		0,4811

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

NADOLOL

Co.			40 mg	PPB	
* 00782505	<i>Apo-Nadol</i>	Apotex	500	123,25	R
00828815	<i>Nadolol-40</i>	Pro Doc	100	24,65	➡ 0,2465
02126753	<i>Novo-Nadolol</i>	Novopharm	100	24,65	➡ 0,2465

Co.			80 mg	PPB	
* 00782467	<i>Apo-Nadol</i>	Apotex	100	35,15	R
00818704	<i>Nadolol-80</i>	Pro Doc	100	35,15	➡ 0,3515
02126761	<i>Novo-Nadolol</i>	Novopharm	100	35,15	➡ 0,3515

PINDOLOL

Co.			5 mg	PPB	
00755877	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	100	13,61	➡ 0,1361
00869007	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	500	68,03	➡ 0,1361
00828416	<i>Pindolol-5</i>	Pro Doc	100	13,61	➡ 0,1361
02231536	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	100	13,61	➡ 0,1361
02261782	<i>Sandoz Pindolol</i>	Sandoz	100	13,61	➡ 0,1361
00417270	<i>Visken</i>	Novartis	100	45,71	0,4571

Co.			10 mg	PPB	
00755885	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	500	116,17	➡ 0,2323
00869015	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	500	116,17	➡ 0,2323
00828424	<i>Pindolol-10</i>	Pro Doc	100	23,23	➡ 0,2323
02231537	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	100	23,23	➡ 0,2323
02261790	<i>Sandoz Pindolol</i>	Sandoz	100	23,23	➡ 0,2323
00443174	<i>Visken</i>	Novartis	100	78,06	0,7806

Co.			15 mg	PPB	
00755893	<i>Apo-Pindol</i>	Apotex	100	33,70	➡ 0,3370
00869023	<i>Novo-Pindol</i>	Novopharm	100	33,70	➡ 0,3370
02231539	<i>pms-Pindolol</i>	Phmscience	100	33,70	➡ 0,3370
02261804	<i>Sandoz Pindolol</i>	Sandoz	100	33,70	➡ 0,3370
00417289	<i>Visken</i>	Novartis	100	113,23	1,1323

PINDOLOL / HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.			10 mg -25 mg		
00568627	<i>Viskazide 10/25</i>	Novartis	105	80,28	0,7646

PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.			10 mg	PPB	
* 00402788	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	1000	17,23	R
00496480	<i>Novo-Pranol</i>	Novopharm	1000	17,23	➡ 0,0172

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.			120 mg		
00504335	<i>Apo-Propranolol</i>	Apotex	100	30,91	↑ 0,1097

Co. ou Caps. L.A.		20 mg / 60 mg L.A. PPB			
00663719	<i>Apo-Propranolol 20 mg</i>	Apotex	1000	27,68	➡ 0,0277
00740675	<i>Novo-Pranol 20 mg</i>	Novopharm	500	13,84	➡ 0,0277
02042231	<i>Indéral L.A. 60 mg</i>	Pfizer	100	44,93	0,4493

Co. ou Caps. L.A.		40 mg / 80 mg / 120 mg L.A. PPB			
* 00402753	<i>Apo-Propranolol 40 mg</i>	Apotex	1000	30,63	R
00496499	<i>Novo-Pranol 40 mg</i>	Novopharm	1000	30,63	➡ 0,0306
02042258	<i>Indéral L.A. 80 mg</i>	Pfizer	100	50,56	0,5056
02042266	<i>Indéral L.A. 120 mg</i>	Pfizer	100	78,02	0,7802

Co. ou Caps. L.A.		80 mg / 160 mg L.A. PPB			
* 00402761	<i>Apo-Propranolol 80 mg</i>	Apotex	100	5,09	R
00496502	<i>Novo-Pranol 80 mg</i>	Novopharm	500	25,43	➡ 0,0509
02042274	<i>Indéral L.A. 160 mg</i>	Pfizer	100	92,27	0,9227

SOTALOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.			80 mg PPB		
02210428	<i>Apo-Sotalol</i>	Apotex	500	148,30	➡ 0,2966
02270625	<i>Co Sotalol</i>	Cobalt	100	29,66	➡ 0,2966
02368617	<i>Jamp-Sotalol</i>	Jamp	500	148,30	➡ 0,2966
02229778	<i>Mylan-Sotalol</i>	Mylan	100	29,66	➡ 0,2966
02231181	<i>Novo-Sotalol</i>	Novopharm	500	148,30	➡ 0,2966
02238768	<i>phl-Sotalol</i>	Pharmel	100	29,66	➡ 0,2966
02238326	<i>pms-Sotalol</i>	Phmscience	500	148,30	➡ 0,2966
02316528	<i>Pro-Sotalol</i>	Pro Doc	500	148,30	➡ 0,2966
02084228	<i>ratio-Sotalol</i>	Ratiopharm	100	29,66	➡ 0,2966
02272164	<i>Riva-Sotalol</i>	Riva	100	29,66	➡ 0,2966
02257831	<i>Sandoz Sotalol</i>	Sandoz	100	29,66	➡ 0,2966
02385988	<i>Sotalol</i>	Sivem	100	29,66	➡ 0,2966
02325209	<i>Sotalol</i>	Sorres	100	29,66	➡ 0,2966

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:24

BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

SOTALOL (CHLORHYDRATE DE)

Co.	160 mg PPB				
02167794	<i>Apo-Sotalol</i>	Apotex	500	81,15	➡ 0,1623
02270633	<i>Co Sotalol</i>	Cobalt	100	16,23	➡ 0,1623
02368625	<i>Jamp-Sotalol</i>	Jamp	500	81,15	➡ 0,1623
02229779	<i>Mylan-Sotalol</i>	Mylan	100	16,23	➡ 0,1623
02231182	<i>Novo-Sotalol</i>	Novopharm	500	81,15	➡ 0,1623
02238769	<i>phl-Sotalol</i>	Pharmel	100	16,23	➡ 0,1623
02238327	<i>pms-Sotalol</i>	Phmscience	100	16,23	➡ 0,1623
02316536	<i>Pro-Sotalol</i>	Pro Doc	100	16,23	➡ 0,1623
02084236	<i>ratio-Sotalol</i>	Ratiopharm	100	16,23	➡ 0,1623
02242157	<i>Riva-Sotalol</i>	Riva	100	16,23	➡ 0,1623
02257858	<i>Sandoz Sotalol</i>	Sandoz	100	16,23	➡ 0,1623
02385996	<i>Sotalol</i>	Sivem	100	16,23	➡ 0,1623
02325217	<i>Sotalol</i>	Sorres	100	16,23	➡ 0,1623

TIMOLOL (MALÉATE DE)

Co.	5 mg PPB				
00755842	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	100	16,49	➡ 0,1649
01947796	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	16,49	➡ 0,1649

Co.	10 mg PPB				
00755850	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	100	25,72	➡ 0,2572
01947818	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	25,72	➡ 0,2572

Co.	20 mg PPB				
00755869	<i>Apo-Timol</i>	Apotex	100	50,05	➡ 0,5005
01947826	<i>Novo-Timol</i>	Novopharm	100	50,05	➡ 0,5005

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.08

DIHYDROPYRIDINES

AMLODIPINE (BÉSYLATE D')

Co.			2,5 mg	PPB	
02343193	Amlodipine	MeliaPharm	100	13,80	➡ 0,1380
02326795	Amlodipine	Pro Doc	100	13,80	➡ 0,1380
02385783	Amlodipine	Sivem	100	13,80	➡ 0,1380
02378744	Amlodipine Odan	Odan	500	69,00	➡ 0,1380
02392127	Bio-Amlodipine	Biomed	100	13,80	➡ 0,1380
02297477	Co Amlodipine	Cobalt	100	13,80	➡ 0,1380
02357186	Jamp-Amlodipine	Jamp	100	13,80	➡ 0,1380
02371707	Mar-Amlodipine	Marcan	500	69,00	➡ 0,1380
02326760	phl-Amlodipine	Pharmel	100	13,80	➡ 0,1380
02295148	pms-Amlodipine	Phmscience	100	13,80	➡ 0,1380
+ 02398877	Ran-Amlodipine	Ranbaxy	100	13,80	➡ 0,1380
02331489	Riva-Amlodipine	Riva	100	13,80	➡ 0,1380
02330474	Sandoz Amlodipine	Sandoz	100	13,80	➡ 0,1380
02357704	Septa-Amlodipine	Septa	500	69,00	➡ 0,1380

Co.			5 mg	PPB	
02343207	Amlodipine	MeliaPharm	500	120,85	➡ 0,2417
02326809	Amlodipine	Pro Doc	500	120,85	➡ 0,2417
02331284	Amlodipine	Sanis	500	120,85	➡ 0,2417
02385791	Amlodipine	Sivem	500	120,85	➡ 0,2417
02378760	Amlodipine Odan	Odan	500	120,85	➡ 0,2417
02273373	Apo-Amlodipine	Apotex	500	120,85	➡ 0,2417
02397072	Auro-Amlodipine	Aurobindo	250	60,43	➡ 0,2417
02392135	Bio-Amlodipine	Biomed	500	120,85	➡ 0,2417
02297485	Co Amlodipine	Cobalt	500	120,85	➡ 0,2417
02357194	Jamp-Amlodipine	Jamp	500	120,85	➡ 0,2417
02371715	Mar-Amlodipine	Marcan	500	120,85	➡ 0,2417
02362651	Mint-Amlodipine	Mint	250	60,43	➡ 0,2417
02272113	Mylan-Amlodipine	Mylan	500	120,85	➡ 0,2417
02326779	phl-Amlodipine	Pharmel	500	120,85	➡ 0,2417
02284065	pms-Amlodipine	Phmscience	500	120,85	➡ 0,2417
02321858	Ran-Amlodipine	Ranbaxy	500	120,85	➡ 0,2417
02259605	ratio-Amlodipine	Ratiopharm	500	120,85	➡ 0,2417
02331497	Riva-Amlodipine	Riva	500	120,85	➡ 0,2417
02284383	Sandoz Amlodipine	Sandoz	500	120,85	➡ 0,2417
02357712	Septa-Amlodipine	Septa	500	120,85	➡ 0,2417
02250497	Teva-Amlodipine	Teva Can	500	120,85	➡ 0,2417
02342790	Zym-Amlodipine	Zymcan	100	24,17	➡ 0,2417
00878928	Norvasc	Pfizer	250	324,97	➡ 1,2999

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.08

DIHYDROPYRIDINES

AMLODIPINE (BÉSYLATE D')

Co.		10 mg		PPB	
02343215	<i>Amlodipine</i>	MeliaPharm	500	179,35	➡ 0,3587
02326817	<i>Amlodipine</i>	Pro Doc	500	179,35	➡ 0,3587
02331292	<i>Amlodipine</i>	Sanis	500	179,35	➡ 0,3587
02385805	<i>Amlodipine</i>	Sivem	500	179,35	➡ 0,3587
02378779	<i>Amlodipine Odan</i>	Odan	500	179,35	➡ 0,3587
02273381	<i>Apo-Amlodipine</i>	Apotex	500	179,35	➡ 0,3587
02397080	<i>Auro-Amlodipine</i>	Aurobindo	250	89,68	➡ 0,3587
02392143	<i>Bio-Amlodipine</i>	Biomed	500	179,35	➡ 0,3587
02297493	<i>Co Amlodipine</i>	Cobalt	500	179,35	➡ 0,3587
02357208	<i>Jamp-Amlodipine</i>	Jamp	500	179,35	➡ 0,3587
02371723	<i>Mar-Amlodipine</i>	Marcant	500	179,35	➡ 0,3587
02362678	<i>Mint-Amlodipine</i>	Mint	250	89,68	➡ 0,3587
02272121	<i>Mylan-Amlodipine</i>	Mylan	500	179,35	➡ 0,3587
02326787	<i>phl-Amlodipine</i>	Pharmel	500	179,35	➡ 0,3587
02284073	<i>pms-Amlodipine</i>	Phmscience	500	179,35	➡ 0,3587
02321866	<i>Ran-Amlodipine</i>	Ranbaxy	500	179,35	➡ 0,3587
02259613	<i>ratio-Amlodipine</i>	Ratiopharm	500	179,35	➡ 0,3587
02331500	<i>Riva-Amlodipine</i>	Riva	500	179,35	➡ 0,3587
02284391	<i>Sandoz Amlodipine</i>	Sandoz	500	179,35	➡ 0,3587
02357720	<i>Septa-Amlodipine</i>	Septa	500	179,35	➡ 0,3587
02250500	<i>Teva Amlodipine</i>	Teva Can	250	89,68	➡ 0,3587
02342804	<i>Zym-Amlodipine</i>	Zymcan	100	35,87	➡ 0,3587
00878936	<i>Norvasc</i>	Pfizer	250	482,39	➡ 1,9296

FÉLODIPINE

Co. L.A.		2,5 mg		PPB	
02221985	<i>Renedil</i>	SanofiAven	30	9,51	➡ 0,3170
02057778	<i>Plendil</i>	AZC	30	15,27	➡ 0,5090

Co. L.A.		5 mg		PPB	
02280264	<i>Sandoz Felodipine</i>	Sandoz	100	46,20	⬆ 0,3672
02221993	<i>Renedil</i>	SanofiAven	30	13,90	➡ 0,4633
00851779	<i>Plendil</i>	AZC	30	20,40	➡ 0,6800

Co. L.A.		10 mg		PPB	
02280272	<i>Sandoz Felodipine</i>	Sandoz	100	67,33	⬆ 0,6125
02222000	<i>Renedil</i>	SanofiAven	30	20,20	➡ 0,6733
00851787	<i>Plendil</i>	AZC	30	30,62	➡ 1,0207

NIFÉDIPINE

Caps.		5 mg			
00725110	<i>Nifedipine</i>	AA Pharma	100	36,79	➡ 0,3679

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.08

DIHYDROPYRIDINES

NIFÉDIPINE

Co. L.A. (24 h)

				20 mg	
02237618	Adalat XL	Bayer	98	90,94	0,9280

Co. L.A. (24 h)

				30 mg	PPB
02155907	Adalat XL	Bayer	98	60,48	➡ 0,6171
02349167	Mylan-Nifedipine Extended Release	Mylan	100	61,71	➡ 0,6171

Co. L.A. (24 h)

				60 mg	PPB
02155990	Adalat XL	Bayer	98	91,87	➡ 0,9374
02321149	Mylan-Nifedipine Extended Release	Mylan	100	93,74	➡ 0,9374

NIFÉDIPINE/ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)

Co. L.A. (24 h) 20 mg - 81 mg (28 Co. L.A. (24h) - 28 Co. Ent.)

02313766	Adalat XL PLUS	Bayer	56	25,27	0,4513

Co. L.A. (24 h) 30 mg - 81 mg (28 Co. L.A. (24h) - 28 Co. Ent.)

02313774	Adalat XL PLUS	Bayer	56	29,52	0,5271

Co. L.A. (24 h) 60 mg - 81 mg (28 Co. L.A. (24h) - 28 Co. Ent.)

02313782	Adalat XL PLUS	Bayer	56	47,79	0,8534

NIMODIPINE

				30 mg	
* 02325926	Nimotop	Bayer	100	988,00	9,8800

24:28.92

DIVERS BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE

DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.

				120 mg	PPB
02291037	Apo-Diltiazem TZ	Apotex	100	21,33	➡ 0,2133
02370441	Co Diltiazem T	Cobalt	100	21,33	➡ 0,2133
02325306	Diltiazem TZ	Pro Doc	100	21,33	➡ 0,2133
02271605	Novo-Diltiazem HCl ER	Novopharm	100	21,33	➡ 0,2133
02245918	Sandoz Diltiazem T	Sandoz	100	21,33	➡ 0,2133
02231150	Tiazac	Valeant	100	83,49	0,8349

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.92

DIVERS BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE

DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.		180 mg		PPB	
02291045	<i>Apo-Diltiaz TZ</i>	Apotex	100	28,89	➡ 0,2889
02370492	<i>Co Diltiazem T</i>	Cobalt	100	28,89	➡ 0,2889
02325314	<i>Diltiazem TZ</i>	Pro Doc	100	28,89	➡ 0,2889
02271613	<i>Novo-Diltiazem HCl ER</i>	Novopharm	100	28,89	➡ 0,2889
02245919	<i>Sandoz Diltiazem T</i>	Sandoz	500	144,45	➡ 0,2889
02231151	<i>Tiazac</i>	Valeant	100	112,48	1,1248

Caps. L.A.		240 mg		PPB	
02291053	<i>Apo-Diltiaz TZ</i>	Apotex	100	38,32	➡ 0,3832
02370506	<i>Co Diltiazem T</i>	Cobalt	100	38,32	➡ 0,3832
02325322	<i>Diltiazem TZ</i>	Pro Doc	100	38,32	➡ 0,3832
02271621	<i>Novo-Diltiazem HCl ER</i>	Novopharm	100	38,32	➡ 0,3832
02245920	<i>Sandoz Diltiazem T</i>	Sandoz	100	38,32	➡ 0,3832
02231152	<i>Tiazac</i>	Valeant	100	149,20	1,4920

Caps. L.A.		300 mg		PPB	
02291061	<i>Apo-Diltiaz TZ</i>	Apotex	100	47,20	➡ 0,4720
02370514	<i>Co Diltiazem T</i>	Cobalt	100	47,20	➡ 0,4720
02325330	<i>Diltiazem TZ</i>	Pro Doc	100	47,20	➡ 0,4720
02271648	<i>Novo-Diltiazem HCl ER</i>	Novopharm	100	47,20	➡ 0,4720
02245921	<i>Sandoz Diltiazem T</i>	Sandoz	500	235,98	➡ 0,4720
02231154	<i>Tiazac</i>	Valeant	100	183,75	1,8375

Caps. L.A.		360 mg		PPB	
02291088	<i>Apo-Diltiaz TZ</i>	Apotex	100	57,78	➡ 0,5778
02370522	<i>Co Diltiazem T</i>	Cobalt	100	57,78	➡ 0,5778
02325349	<i>Diltiazem TZ</i>	Pro Doc	100	57,78	➡ 0,5778
02271656	<i>Novo-Diltiazem HCl ER</i>	Novopharm	100	57,78	➡ 0,5778
02245922	<i>Sandoz Diltiazem T</i>	Sandoz	100	57,78	➡ 0,5778
02231155	<i>Tiazac</i>	Valeant	100	224,97	2,2497

Caps. L.A. (24 h)		120 mg		PPB	
02230997	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	176,45	➡ 0,3529
02370611	<i>Co Diltiazem CD</i>	Cobalt	500	176,45	➡ 0,3529
02400421	<i>Diltiazem CD</i>	Sanis	100	35,29	➡ 0,3529
02231472	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	500	176,45	➡ 0,3529
02242538	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	176,45	➡ 0,3529
02355752	<i>pms-Diltiazem CD</i>	Phmscience	500	176,45	➡ 0,3529
02229781	<i>ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	176,45	➡ 0,3529
02243338	<i>Sandoz Diltiazem CD</i>	Sandoz	500	176,45	➡ 0,3529
02097249	<i>Cardizem CD</i>	Valeant	100	129,79	1,2979

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.92

DIVERS BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE

DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A. (24 h)

180 mg **PPB**

02230998	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	234,20	➡	0,4684
02370638	<i>Co Diltiazem CD</i>	Cobalt	500	234,20	➡	0,4684
02400448	<i>Diltiazem CD</i>	Sanis	100	46,84	➡	0,4684
02231474	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	500	234,20	➡	0,4684
02242539	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	234,20	➡	0,4684
02355760	<i>pms-Diltiazem CD</i>	Phmscience	500	234,20	➡	0,4684
02229782	<i>ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	234,20	➡	0,4684
02243339	<i>Sandoz Diltiazem CD</i>	Sandoz	500	234,20	➡	0,4684
02097257	<i>Cardizem CD</i>	Valeant	100	172,28		1,7228

Caps. L.A. (24 h)

240 mg **PPB**

02230999	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	310,65	➡	0,6213
02370646	<i>Co Diltiazem CD</i>	Cobalt	500	310,65	➡	0,6213
02400456	<i>Diltiazem CD</i>	Sanis	100	62,13	➡	0,6213
02231475	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	500	310,65	➡	0,6213
02242540	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	310,65	➡	0,6213
02355779	<i>pms-Diltiazem CD</i>	Phmscience	500	310,65	➡	0,6213
02229783	<i>ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	310,65	➡	0,6213
02243340	<i>Sandoz Diltiazem CD</i>	Sandoz	500	310,65	➡	0,6213
02097265	<i>Cardizem CD</i>	Valeant	100	228,51		2,2851

Caps. L.A. (24 h)

300 mg **PPB**

02229526	<i>Apo-Diltiaz CD</i>	Apotex	500	388,30	➡	0,7766
02370654	<i>Co Diltiazem CD</i>	Cobalt	100	77,66	➡	0,7766
02400464	<i>Diltiazem CD</i>	Sanis	100	77,66	➡	0,7766
02231057	<i>Diltiazem-CD</i>	Pro Doc	100	77,66	➡	0,7766
02242541	<i>Novo-Diltiazem CD</i>	Novopharm	500	388,30	➡	0,7766
02355787	<i>pms-Diltiazem CD</i>	Phmscience	100	77,66	➡	0,7766
02229784	<i>ratio-Diltiazem CD</i>	Ratiopharm	500	388,30	➡	0,7766
02243341	<i>Sandoz Diltiazem CD</i>	Sandoz	100	77,66	➡	0,7766
02097273	<i>Cardizem CD</i>	Valeant	100	285,65		2,8565

Co.

30 mg **PPB**

00771376	<i>Apo-Diltiaz</i>	Apotex	500	93,30	➡	0,1866
00862924	<i>Novo-Diltazem</i>	Novopharm	100	18,66	➡	0,1866

Co.

60 mg **PPB**

00771384	<i>Apo-Diltiaz</i>	Apotex	100	32,73	➡	0,3273
00828777	<i>Diltiazem-60</i>	Pro Doc	500	163,65	➡	0,3273
00862932	<i>Novo-Diltazem</i>	Novopharm	100	32,73	➡	0,3273

Co. L.A.

120 mg

02256738	<i>Tiazac XC</i>	Valeant	90	71,39		0,7932

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.92

DIVERS BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE

DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)

Co. L.A.			180 mg		
02256746	<i>Tiazac XC</i>	Valeant	90	94,85	1,0539

Co. L.A.			240 mg		
02256754	<i>Tiazac XC</i>	Valeant	90	126,07	1,4008

Co. L.A.			300 mg		
02256762	<i>Tiazac XC</i>	Valeant	90	125,82	1,3980

Co. L.A.			360 mg		
02256770	<i>Tiazac XC</i>	Valeant	90	126,07	1,4008

VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE)

Co.			80 mg PPB		
00782483	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	500	136,74	➡ 0,2735
00554316	<i>Isoptin</i>	Abbott	250	68,37	➡ 0,2735
02237921	<i>Mylan-Verapamil</i>	Mylan	100	27,35	➡ 0,2735

Co.			120 mg PPB		
00782491	<i>Apo-Verap</i>	Apotex	100	42,50	➡ 0,4250
00554324	<i>Isoptin</i>	Abbott	250	106,25	➡ 0,4250
02237922	<i>Mylan-Verapamil</i>	Mylan	100	42,50	➡ 0,4250

Co. L.A.			120 mg PPB		
02246893	<i>Apo-Verap SR</i>	Apotex	100	50,78	➡ 0,5078
02210347	<i>Mylan-Verapamil SR</i>	Mylan	100	50,78	➡ 0,5078
02324156	<i>Pro-Verapamil SR</i>	Pro Doc	100	50,78	➡ 0,5078
01907123	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	100	101,78	1,0178

Co. L.A.			180 mg PPB		
02246894	<i>Apo-Verap SR</i>	Apotex	100	52,04	➡ 0,5204
02210355	<i>Mylan-Verapamil SR</i>	Mylan	100	52,04	➡ 0,5204
02324164	<i>Pro-Verapamil SR</i>	Pro Doc	100	52,04	➡ 0,5204
01934317	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	100	114,94	1,1494

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:28.92

DIVERS BLOQUANTS DU CANAL CALCIQUE

VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE)

Co. L.A.

240 mg **PPB**

02246895	<i>Apo-Verap SR</i>	Apotex	500	253,75	➡	0,5075
02210363	<i>Mylan-Verapamil SR</i>	Mylan	500	253,75	➡	0,5075
02211920	<i>Novo-Veramil SR</i>	Novopharm	500	253,75	➡	0,5075
02238276	<i>phl-Verapamil SR</i>	Pharmel	100	50,75	➡	0,5075
02237791	<i>pms-Verapamil SR</i>	Phmscience	100	50,75	➡	0,5075
02312697	<i>Pro-Verapamil SR</i>	Pro Doc	500	253,75	➡	0,5075
02248082	<i>Riva-Verapamil SR</i>	Riva	100	50,75	➡	0,5075
02303558	<i>Verapamil SR</i>	Sorres	100	50,75	➡	0,5075
00742554	<i>Isoptin SR</i>	Abbott	100	153,25		1,5325

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

BÉNAZÉPRIL (CHLORHYDRATE DE)

Co.

5 mg **PPB**

02290332	<i>Benazepril</i>	AA Pharma	100	55,77	⬆	0,3810
00885835	<i>Lotensin</i>	Novartis	28	17,78		0,6350

Co.

10 mg

02290340	<i>Benazepril</i>	AA Pharma	100	65,95		0,6595

Co.

20 mg **PPB**

02273918	<i>Benazepril</i>	AA Pharma	100	75,67	⬆	0,5165
00885851	<i>Lotensin</i>	Novartis	28	24,10		0,8607

CAPTOPRIL

Co.

6,25 mg

01999559	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	12,37		0,1237

Co.

12,5 mg **PPB**

00893595	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	10,60	➡	0,1060
02163551	<i>Mylan-Captopril</i>	Mylan	100	10,60	➡	0,1060
01942964	<i>Novo-Captopril</i>	Novopharm	100	10,60	➡	0,1060
02238555	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	106,00	➡	0,2120

Co.

25 mg **PPB**

00893609	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	15,00	➡	0,1500
02238556	<i>Captopril</i>	Pharmel	1000	150,00	➡	0,1500
02163578	<i>Mylan-Captopril</i>	Mylan	100	15,00	➡	0,1500
01942972	<i>Novo-Captopril</i>	Novopharm	1000	150,00	➡	0,1500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

CAPTAPRIL

Co.			50 mg	PPB	
00893617	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	27,95	➡ 0,2795
02238557	<i>Captopril</i>	Pharmel	500	139,75	➡ 0,2795
02163586	<i>Mylan-Captopril</i>	Mylan	100	27,95	➡ 0,2795
01942980	<i>Novo-Captoril</i>	Novopharm	500	139,75	➡ 0,2795

Co.			100 mg	PPB	
00893625	<i>Apo-Capto</i>	Apotex	100	51,98	➡ 0,5198
02238558	<i>Captopril</i>	Pharmel	100	51,98	➡ 0,5198
02163594	<i>Mylan-Captopril</i>	Mylan	100	51,98	➡ 0,5198
01942999	<i>Novo-Captoril</i>	Novopharm	100	51,98	➡ 0,5198
02230206	<i>pms-Captopril</i>	Phmscience	100	51,98	➡ 0,5198

CILAZAPRIL

Co.			1 mg	PPB	
02291134	<i>Apo-Cilazapril</i>	Apotex	100	15,57	➡ 0,1557
02350963	<i>Cilazapril</i>	Sanis	100	15,57	➡ 0,1557
02283778	<i>Mylan-Cilazapril</i>	Mylan	100	15,57	➡ 0,1557
02266350	<i>Novo-Cilazapril</i>	Novopharm	100	15,57	➡ 0,1557
02309378	<i>phl-Cilazapril</i>	Pharmel	100	15,57	➡ 0,1557
02280442	<i>pms-Cilazapril</i>	Phmscience	100	15,57	➡ 0,1557

Co.			2,5 mg	PPB	
02291142	<i>Apo-Cilazapril</i>	Apotex	100	17,95	➡ 0,1795
02350971	<i>Cilazapril</i>	Sanis	100	17,95	➡ 0,1795
02285215	<i>Co Cilazapril</i>	Cobalt	100	17,95	➡ 0,1795
02283786	<i>Mylan-Cilazapril</i>	Mylan	100	17,95	➡ 0,1795
02266369	<i>Novo-Cilazapril</i>	Novopharm	500	89,74	➡ 0,1795
02309386	<i>phl-Cilazapril</i>	Pharmel	100	17,95	➡ 0,1795
02280450	<i>pms-Cilazapril</i>	Phmscience	100	17,95	➡ 0,1795
01911473	<i>Inhibace</i>	Roche	100	73,23	0,7323

Co.			5 mg	PPB	
02291150	<i>Apo-Cilazapril</i>	Apotex	100	20,85	➡ 0,2085
02350998	<i>Cilazapril</i>	Sanis	100	20,85	➡ 0,2085
02285223	<i>Co Cilazapril</i>	Cobalt	100	20,85	➡ 0,2085
02283794	<i>Mylan-Cilazapril</i>	Mylan	100	20,85	➡ 0,2085
02266377	<i>Novo-Cilazapril</i>	Novopharm	500	104,27	➡ 0,2085
02309394	<i>phl-Cilazapril</i>	Pharmel	500	104,27	➡ 0,2085
02280469	<i>pms-Cilazapril</i>	Phmscience	500	104,27	➡ 0,2085
01911481	<i>Inhibace</i>	Roche	100	85,08	0,8508

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

CILAZAPRIL/ HYDROCHLOROTHAZIDE

Co.	5 mg -12,5 mg PPB				
02284987	<i>Apo-Cilazapril - HCTZ</i>	Apotex	100	41,70	➡ 0,4170
02313731	<i>Novo-Cilazapril/HCTZ</i>	Novopharm	100	41,70	➡ 0,4170
02181479	<i>Inhibace Plus</i>	Roche	28	23,82	0,8507

ÉNALAPRIL (MALÉATE D')

Co.	2,5 mg PPB				
02020025	<i>Apo-Enalapril</i>	Apotex	100	18,63	➡ 0,1863
02291878	<i>Co Enalapril</i>	Cobalt	500	93,15	➡ 0,1863
02400650	<i>Enalapril</i>	Sanis	100	18,63	➡ 0,1863
02300036	<i>Mylan-Enalapril</i>	Mylan	500	93,15	➡ 0,1863
02300680	<i>Novo-Enalapril</i>	Novopharm	100	18,63	➡ 0,1863
02300079	<i>pms-Enalapril</i>	Phmscience	100	18,63	➡ 0,1863
02311402	<i>Pro-Enalapril-2,5</i>	Pro Doc	100	18,63	➡ 0,1863
02352230	<i>Ran-Enalapril</i>	Ranbaxy	100	18,63	➡ 0,1863
02300796	<i>Riva-Enalapril</i>	Riva	500	93,15	➡ 0,1863
02299933	<i>Sandoz Enalapril</i>	Sandoz	500	93,15	➡ 0,1863
00851795	<i>Vasotec</i>	Merck	100	37,78	0,3778

Co.	5 mg PPB				
02019884	<i>Apo-Enalapril</i>	Apotex	500	110,15	➡ 0,2203
02291886	<i>Co Enalapril</i>	Cobalt	500	110,15	➡ 0,2203
02400669	<i>Enalapril</i>	Sanis	100	22,03	➡ 0,2203
02300044	<i>Mylan-Enalapril</i>	Mylan	500	110,15	➡ 0,2203
02233005	<i>Novo-Enalapril</i>	Novopharm	500	110,15	➡ 0,2203
02300087	<i>pms-Enalapril</i>	Phmscience	500	110,15	➡ 0,2203
02311410	<i>Pro-Enalapril-5</i>	Pro Doc	500	110,15	➡ 0,2203
02352249	<i>Ran-Enalapril</i>	Ranbaxy	100	22,03	➡ 0,2203
02300818	<i>Riva-Enalapril</i>	Riva	500	110,15	➡ 0,2203
02299941	<i>Sandoz Enalapril</i>	Sandoz	500	110,15	➡ 0,2203
00708879	<i>Vasotec</i>	Merck	28	12,52	0,4471

Co.	10 mg PPB				
02019892	<i>Apo-Enalapril</i>	Apotex	500	132,35	➡ 0,2647
02291894	<i>Co Enalapril</i>	Cobalt	500	132,35	➡ 0,2647
02400677	<i>Enalapril</i>	Sanis	100	26,47	➡ 0,2647
02300052	<i>Mylan-Enalapril</i>	Mylan	500	132,35	➡ 0,2647
02233006	<i>Novo-Enalapril</i>	Novopharm	500	132,35	➡ 0,2647
02300095	<i>pms-Enalapril</i>	Phmscience	500	132,35	➡ 0,2647
02311429	<i>Pro-Enalapril-10</i>	Pro Doc	500	132,35	➡ 0,2647
02352257	<i>Ran-Enalapril</i>	Ranbaxy	100	26,47	➡ 0,2647
02300826	<i>Riva-Enalapril</i>	Riva	500	132,35	➡ 0,2647
02299968	<i>Sandoz Enalapril</i>	Sandoz	500	132,35	➡ 0,2647
00670901	<i>Vasotec</i>	Merck	28	15,04	0,5371

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

ÉNALAPRIL (MALÉATE D')

Co.	20 mg PPB				
02019906	<i>Apo-Enalapril</i>	Apotex	500	159,75	➡ 0,3195
02291908	<i>Co Enalapril</i>	Cobalt	500	159,75	➡ 0,3195
02400685	<i>Enalapril</i>	Sanis	100	31,95	➡ 0,3195
02300060	<i>Mylan-Enalapril</i>	Mylan	500	159,75	➡ 0,3195
02233007	<i>Novo-Enalapril</i>	Novopharm	500	159,75	➡ 0,3195
02300109	<i>pms-Enalapril</i>	Phmscience	100	31,95	➡ 0,3195
02311437	<i>Pro-Enalapril-20</i>	Pro Doc	500	159,75	➡ 0,3195
02352265	<i>Ran-Enalapril</i>	Ranbaxy	100	31,95	➡ 0,3195
02300834	<i>Riva-Enalapril</i>	Riva	500	159,75	➡ 0,3195
02299976	<i>Sandoz Enalapril</i>	Sandoz	500	159,75	➡ 0,3195
00670928	<i>Vasotec</i>	Merck	100	64,79	0,6479

ÉNALAPRIL (MALÉATE D')/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	5 mg -12,5 mg PPB				
02352923	<i>Apo-Enalapril Maleate/ HCTZ</i>	Apotex	100	49,27	➡ 0,4927
02300222	<i>Novo-Enalapril/HCTZ</i>	Novopharm	30	14,78	➡ 0,4927

Co.	10 mg -25 mg PPB				
02352931	<i>Apo-Enalapril Maleate/ HCTZ</i>	Apotex	100	54,79	➡ 0,5479
02300230	<i>Novo-Enalapril/HCTZ</i>	Novopharm	100	54,79	➡ 0,5479
00657298	<i>Vaseretic</i>	Merck	28	29,67	1,0596

FOSINOPRIL SODIQUE

Co.	10 mg PPB				
02266008	<i>Apo-Fosinopril</i>	Apotex	100	21,77	➡ 0,2177
02303000	<i>Fosinopril-10</i>	Pro Doc	100	21,77	➡ 0,2177
02331004	<i>Jamp-Fosinopril</i>	Jamp	100	21,77	➡ 0,2177
01907107	<i>Monopril</i>	B.M.S.	100	21,77	➡ 0,2177
02262401	<i>Mylan-Fosinopril</i>	Mylan	100	21,77	➡ 0,2177
02294524	<i>Ran-Fosinopril</i>	Ranbaxy	100	21,77	➡ 0,2177
02265923	<i>Riva-Fosinopril</i>	Riva	100	21,77	➡ 0,2177
02247802	<i>Teva-Fosinopril</i>	Teva Can	100	21,77	➡ 0,2177

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

FOSINOPRIL SODIQUE

Co.	20 mg PPB				
02266016	<i>Apo-Fosinopril</i>	Apotex	100	26,19	➡ 0,2619
02303019	<i>Fosinopril-20</i>	Pro Doc	100	26,19	➡ 0,2619
02331012	<i>Jamp-Fosinopril</i>	Jamp	100	26,19	➡ 0,2619
01907115	<i>Monopril</i>	B.M.S.	100	26,19	➡ 0,2619
02262428	<i>Mylan-Fosinopril</i>	Mylan	100	26,19	➡ 0,2619
02294532	<i>Ran-Fosinopril</i>	Ranbaxy	100	26,19	➡ 0,2619
02265931	<i>Riva-Fosinopril</i>	Riva	100	26,19	➡ 0,2619
02247803	<i>Teva-Fosinopril</i>	Teva Can	100	26,19	➡ 0,2619

LISINAPRIL

Co.	5 mg PPB				
02217481	<i>Apo-Lisinopril</i>	Apotex	500	67,35	➡ 0,1347
02394472	<i>Auro-Lisinopril</i>	Aurobindo	500	67,35	➡ 0,1347
02271443	<i>Co Lisinopril</i>	Cobalt	500	67,35	➡ 0,1347
02361531	<i>Jamp-Lisinopril</i>	Jamp	100	13,47	➡ 0,1347
02294583	<i>Lisinopril</i>	MeliaPharm	100	13,47	➡ 0,1347
02386232	<i>Lisinopril</i>	Sivem	100	13,47	➡ 0,1347
02321580	<i>Lisinopril</i>	Sorres	100	13,47	➡ 0,1347
02274833	<i>Mylan-Lisinopril</i>	Mylan	500	67,35	➡ 0,1347
02285061	<i>Novo-Lisinopril (Type P)</i>	Novopharm	100	13,47	➡ 0,1347
02285118	<i>Novo-Lisinopril (Type Z)</i>	Novopharm	100	13,47	➡ 0,1347
02292203	<i>pms-Lisinopril</i>	Phmscience	100	13,47	➡ 0,1347
02310961	<i>Pro-Lisinopril-5</i>	Pro Doc	500	67,35	➡ 0,1347
02294230	<i>Ran-Lisinopril</i>	Ranbaxy	500	67,35	➡ 0,1347
02256797	<i>ratio-Lisinopril P</i>	Ratiopharm	500	67,35	➡ 0,1347
02299879	<i>ratio-Lisinopril Z</i>	Ratiopharm	500	67,35	➡ 0,1347
02300958	<i>Riva-Lisinopril</i>	Riva	500	67,35	➡ 0,1347
02289199	<i>Sandoz Lisinopril</i>	Sandoz	500	67,35	➡ 0,1347
02049333	<i>Zestril</i>	AZC	100	55,94	0,5594
00839388	<i>Prinivil</i>	Merck	100	58,30	0,5830

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

LISINOPRIL

Co.	10 mg PPB				
02217503	<i>Apo-Lisinopril</i>	Apotex	500	80,93	➡ 0,1619
02394480	<i>Auro-Lisinopril</i>	Aurobindo	500	80,93	➡ 0,1619
02271451	<i>Co Lisinopril</i>	Cobalt	500	80,93	➡ 0,1619
02361558	<i>Jamp-Lisinopril</i>	Jamp	500	80,93	➡ 0,1619
02294591	<i>Lisinopril</i>	MeliaPharm	500	80,93	➡ 0,1619
02386240	<i>Lisinopril</i>	Sivem	100	16,19	➡ 0,1619
02321610	<i>Lisinopril</i>	Sorres	100	16,19	➡ 0,1619
02274841	<i>Mylan-Lisinopril</i>	Mylan	500	80,93	➡ 0,1619
02285126	<i>Novo-Lisinopril (Type Z)</i>	Novopharm	100	16,19	➡ 0,1619
02292211	<i>pms-Lisinopril</i>	Phmscience	500	80,93	➡ 0,1619
02310988	<i>Pro-Lisinopril-10</i>	Pro Doc	500	80,93	➡ 0,1619
02294249	<i>Ran-Lisinopril</i>	Ranbaxy	500	80,93	➡ 0,1619
02256800	<i>ratio-Lisinopril P</i>	Ratiopharm	500	80,93	➡ 0,1619
02299887	<i>ratio-Lisinopril Z</i>	Ratiopharm	500	80,93	➡ 0,1619
02300982	<i>Riva-Lisinopril</i>	Riva	500	80,93	➡ 0,1619
02289202	<i>Sandoz Lisinopril</i>	Sandoz	500	80,93	➡ 0,1619
02285088	<i>Teva-Lisinopril (Type P)</i>	Teva Can	100	16,19	➡ 0,1619
02049376	<i>Zestril</i>	AZC	100	67,23	0,6723
00839396	<i>Prinivil</i>	Merck	28	19,61	0,7004

Co.	20 mg PPB				
02217511	<i>Apo-Lisinopril</i>	Apotex	500	97,24	➡ 0,1945
02394499	<i>Auro-Lisinopril</i>	Aurobindo	500	97,24	➡ 0,1945
02271478	<i>Co Lisinopril</i>	Cobalt	500	97,24	➡ 0,1945
02361566	<i>Jamp-Lisinopril</i>	Jamp	500	97,24	➡ 0,1945
02294605	<i>Lisinopril</i>	MeliaPharm	500	97,24	➡ 0,1945
02386259	<i>Lisinopril</i>	Sivem	500	97,24	➡ 0,1945
02321629	<i>Lisinopril</i>	Sorres	100	19,45	➡ 0,1945
02274868	<i>Mylan-Lisinopril</i>	Mylan	500	97,24	➡ 0,1945
02285134	<i>Novo-Lisinopril (Type Z)</i>	Novopharm	500	97,24	➡ 0,1945
02292238	<i>pms-Lisinopril</i>	Phmscience	500	97,24	➡ 0,1945
02310996	<i>Pro-Lisinopril-20</i>	Pro Doc	500	97,24	➡ 0,1945
02294257	<i>Ran-Lisinopril</i>	Ranbaxy	500	97,24	➡ 0,1945
02256819	<i>ratio-Lisinopril P</i>	Ratiopharm	500	97,24	➡ 0,1945
02299895	<i>ratio-Lisinopril Z</i>	Ratiopharm	500	97,24	➡ 0,1945
02300990	<i>Riva-Lisinopril</i>	Riva	500	97,24	➡ 0,1945
02289229	<i>Sandoz Lisinopril</i>	Sandoz	500	97,24	➡ 0,1945
02285096	<i>Teva-Lisinopril (Type P)</i>	Teva Can	500	97,24	➡ 0,1945
02049384	<i>Zestril</i>	AZC	100	80,78	0,8078
00839418	<i>Prinivil</i>	Merck	28	23,56	0,8414

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

LISINAPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	10 mg -12,5 mg PPB				
02261979	<i>Apo-Lisinopril/HCTZ</i>	Apotex	100	20,83	➡ 0,2083
02362945	<i>Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Sanis	100	20,83	➡ 0,2083
02297736	<i>Mylan-Lisinopril HCTZ</i>	Mylan	100	20,83	➡ 0,2083
02302136	<i>Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P)</i>	Novopharm	100	20,83	➡ 0,2083
02301768	<i>Novo-Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Novopharm	100	20,83	➡ 0,2083
02302365	<i>Sandoz Lisinopril HCT</i>	Sandoz	100	20,83	➡ 0,2083
02103729	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	86,54	0,8654

Co.	20 mg -12,5 mg PPB				
02261987	<i>Apo-Lisinopril/HCTZ</i>	Apotex	100	25,03	➡ 0,2503
02362953	<i>Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Sanis	100	25,03	➡ 0,2503
02297744	<i>Mylan-Lisinopril HCTZ</i>	Mylan	100	25,03	➡ 0,2503
02302144	<i>Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P)</i>	Novopharm	100	25,03	➡ 0,2503
02302373	<i>Sandoz Lisinopril HCT</i>	Sandoz	100	25,03	➡ 0,2503
02301776	<i>Teva-Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Teva Can	100	25,03	➡ 0,2503
00884413	<i>Prinzide</i>	Merck	100	85,90	0,8590
02045737	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	104,00	1,0400

Co.	20 mg -25 mg PPB				
02261995	<i>Apo-Lisinopril/HCTZ</i>	Apotex	100	25,03	➡ 0,2503
02362961	<i>Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Sanis	100	25,03	➡ 0,2503
02297752	<i>Mylan-Lisinopril HCTZ</i>	Mylan	100	25,03	➡ 0,2503
02302152	<i>Novo-Lisinopril/HCTZ (Type P)</i>	Novopharm	100	25,03	➡ 0,2503
02301784	<i>Novo-Lisinopril/HCTZ (Type Z)</i>	Novopharm	100	25,03	➡ 0,2503
02302381	<i>Sandoz Lisinopril HCT</i>	Sandoz	100	25,03	➡ 0,2503
02045729	<i>Zestoretic</i>	AZC	100	104,00	1,0400

PERINDOPRIL ERBUMINE

Co.	2 mg				
02123274	<i>Coversyl</i>	Servier	30	18,88	0,6293

Co.	4 mg				
02123282	<i>Coversyl</i>	Servier	30	23,60	0,7867

Co.	8 mg				
02246624	<i>Coversyl</i>	Servier	30	33,05	1,1017

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

PÉRINDOPRIL ERBUMINE/INDAPAMIDE

Co.	4 mg -1,25 mg				
02246569	Coversyl Plus	Servier	30	29,29	0,9763

Co.	8 mg - 2,5 mg				
02321653	Coversyl Plus HD	Servier	30	32,76	1,0920

QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE)

Co.	5 mg				
01947664	Accupril	Pfizer	90	79,94	0,8882

Co.	10 mg				
01947672	Accupril	Pfizer	90	79,94	0,8882

Co.	20 mg				
01947680	Accupril	Pfizer	90	79,94	0,8882

Co.	40 mg				
01947699	Accupril	Pfizer	90	79,94	0,8882

QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE) HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	10 mg -12,5 mg				
02237367	Accuretic	Pfizer	28	24,86	0,8879

Co.	20 mg -12,5 mg				
02237368	Accuretic	Pfizer	28	24,86	0,8879

Co.	20 mg -25 mg				
02237369	Accuretic	Pfizer	28	24,11	0,8611

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

RAMIPRIL

Caps.			1,25 mg PPB		
02308363	<i>Ramipril</i>	Sivem	100	12,73	➡ 0,1273
02251515	<i>Apo-Ramipril</i>	Apotex	100	12,74	➡ 0,1274
02387387	<i>Auro-Ramipril</i>	Aurobindo	500	63,70	➡ 0,1274
02295482	<i>Co Ramipril</i>	Cobalt	100	12,74	➡ 0,1274
02331101	<i>Jamp-Ramipril</i>	Jamp	100	12,74	➡ 0,1274
02301148	<i>Mylan-Ramipril</i>	Mylan	100	12,74	➡ 0,1274
02295369	<i>pms-Ramipril</i>	Phmscience	100	12,74	➡ 0,1274
02310023	<i>Pro-Ramipril</i>	Pro Doc	100	12,74	➡ 0,1274
02299372	<i>Ramipril</i>	Riva	100	12,74	➡ 0,1274
02310503	<i>Ran-Ramipril</i>	Ranbaxy	500	63,70	➡ 0,1274
02221829	<i>Altace</i>	SanofiAven	30	20,97	0,6990

Caps.			2,5 mg PPB		
02251531	<i>Apo-Ramipril</i>	Apotex	500	73,50	➡ 0,1470
02387395	<i>Auro-Ramipril</i>	Aurobindo	500	73,50	➡ 0,1470
02295490	<i>Co Ramipril</i>	Cobalt	500	73,50	➡ 0,1470
02331128	<i>Jamp-Ramipril</i>	Jamp	100	14,70	➡ 0,1470
02301156	<i>Mylan-Ramipril</i>	Mylan	500	73,50	➡ 0,1470
02247917	<i>pms-Ramipril</i>	Phmscience	500	73,50	➡ 0,1470
02310066	<i>Pro-Ramipril</i>	Pro Doc	500	73,50	➡ 0,1470
02255316	<i>Ramipril</i>	Riva	500	73,50	➡ 0,1470
02374846	<i>Ramipril</i>	Sanis	500	73,50	➡ 0,1470
02287927	<i>Ramipril</i>	Sivem	500	73,50	➡ 0,1470
02310511	<i>Ran-Ramipril</i>	Ranbaxy	500	73,50	➡ 0,1470
02247945	<i>Teva-Ramipril</i>	Teva Can	500	73,50	➡ 0,1470
02221837	<i>Altace</i>	SanofiAven	100	80,66	0,8066

Caps.			5 mg PPB		
02251574	<i>Apo-Ramipril</i>	Apotex	500	73,50	➡ 0,1470
02387409	<i>Auro-Ramipril</i>	Aurobindo	500	73,50	➡ 0,1470
02295504	<i>Co Ramipril</i>	Cobalt	500	73,50	➡ 0,1470
02331136	<i>Jamp-Ramipril</i>	Jamp	100	14,70	➡ 0,1470
02301164	<i>Mylan-Ramipril</i>	Mylan	500	73,50	➡ 0,1470
02247918	<i>pms-Ramipril</i>	Phmscience	500	73,50	➡ 0,1470
02310074	<i>Pro-Ramipril</i>	Pro Doc	500	73,50	➡ 0,1470
02255324	<i>Ramipril</i>	Riva	500	73,50	➡ 0,1470
02374854	<i>Ramipril</i>	Sanis	500	73,50	➡ 0,1470
02287935	<i>Ramipril</i>	Sivem	500	73,50	➡ 0,1470
02310538	<i>Ran-Ramipril</i>	Ranbaxy	500	73,50	➡ 0,1470
02247946	<i>Teva-Ramipril</i>	Teva Can	500	73,50	➡ 0,1470
02221845	<i>Altace</i>	SanofiAven	100	80,66	0,8066

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

RAMIPRIL

Caps.		10 mg PPB			
02251582	<i>Apo-Ramipril</i>	Apotex	500	93,10	➡ 0,1862
02387417	<i>Auro-Ramipril</i>	Aurobindo	500	93,10	➡ 0,1862
02295512	<i>Co Ramipril</i>	Cobalt	500	93,10	➡ 0,1862
02331144	<i>Jamp-Ramipril</i>	Jamp	100	18,62	➡ 0,1862
02301172	<i>Mylan-Ramipril</i>	Mylan	500	93,10	➡ 0,1862
02247919	<i>pms-Ramipril</i>	Phmscience	500	93,10	➡ 0,1862
02310104	<i>Pro-Ramipril</i>	Pro Doc	100	18,62	➡ 0,1862
02255332	<i>Ramipril</i>	Riva	500	93,10	➡ 0,1862
02374862	<i>Ramipril</i>	Sanis	500	93,10	➡ 0,1862
02287943	<i>Ramipril</i>	Sivem	500	93,10	➡ 0,1862
02310546	<i>Ran-Ramipril</i>	Ranbaxy	500	93,10	➡ 0,1862
02247947	<i>Teva-Ramipril</i>	Teva Can	500	93,10	➡ 0,1862
02221853	<i>Altace</i>	SanofiAven	100	102,16	➡ 1,0216

Caps.		15 mg PPB			
* 02325381	<i>Apo-Ramipril</i>	Apotex	100	58,55	R
02311194	<i>ratio-Ramipril</i>	Ratiopharm	100	58,55	➡ 0,5855
02281112	<i>Altace</i>	SanofiAven	100	112,27	➡ 1,1227

RAMIPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.		2,5 mg - 12,5 mg PPB			
02354004	<i>Apo-Ramipril/HCTZ</i>	Apotex	100	16,13	➡ 0,1613
02342138	<i>pms-Ramipril-HCTZ</i>	Phmscience	100	16,13	➡ 0,1613
02388332	<i>Teva Ramipril/HCTZ</i>	Teva Can	30	4,84	➡ 0,1613
02283131	<i>Altace HCT</i>	SanofiAven	28	8,37	➡ 0,2989

Co.		5 mg - 12,5 mg PPB			
02354012	<i>Apo-Ramipril/HCTZ</i>	Apotex	100	20,67	➡ 0,2067
02342146	<i>pms-Ramipril-HCTZ</i>	Phmscience	100	20,67	➡ 0,2067
02388340	<i>Teva Ramipril/HCTZ</i>	Teva Can	30	6,20	➡ 0,2067
02283158	<i>Altace HCT</i>	SanofiAven	28	10,72	➡ 0,3829

Co.		5 mg - 25 mg PPB			
02354020	<i>Apo-Ramipril/HCTZ</i>	Apotex	100	20,67	➡ 0,2067
02342162	<i>pms-Ramipril-HCTZ</i>	Phmscience	100	20,67	➡ 0,2067
02388367	<i>Teva Ramipril/HCTZ</i>	Teva Can	30	6,20	➡ 0,2067
02283174	<i>Altace HCT</i>	SanofiAven	28	10,72	➡ 0,3829

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.04

INH. ENZYME CONVERSION DE L'ANGIOTENSINE (IECA)

RAMIPRIL / HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	10 mg -12,5 mg PPB				
02368722	<i>Apo-Ramipril/HCTZ</i>	Apotex	100	26,33	➡ 0,2633
02342154	<i>pms-Ramipril-HCTZ</i>	Phmscience	100	26,33	➡ 0,2633
02388359	<i>Teva Ramipril/HCTZ</i>	Teva Can	30	7,90	➡ 0,2633
02283166	<i>Altace HCT</i>	SanofiAven	28	13,65	0,4875

Co.	10 mg -25 mg PPB				
02354039	<i>Apo-Ramipril/HCTZ</i>	Apotex	100	26,33	➡ 0,2633
02342170	<i>pms-Ramipril-HCTZ</i>	Phmscience	100	26,33	➡ 0,2633
02388375	<i>Teva Ramipril/HCTZ</i>	Teva Can	30	7,90	➡ 0,2633
02283182	<i>Altace HCT</i>	SanofiAven	28	13,65	0,4875

TRANDOLAPRIL

Caps.	0,5 mg				
02231457	<i>Mavik</i>	Abbott	100	27,33	0,2733

Caps.	1 mg				
02231459	<i>Mavik</i>	Abbott	100	67,00	0,6700

Caps.	2 mg				
02231460	<i>Mavik</i>	Abbott	100	77,00	0,7700

Caps.	4 mg				
02239267	<i>Mavik</i>	Abbott	100	95,00	0,9500

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL

Co.	8 mg PPB				
02365359	<i>Apo-Candesartan</i>	Apotex	500	142,50	➡ 0,2850
02377934	<i>Candesartan</i>	Pro Doc	100	28,50	➡ 0,2850
02388928	<i>Candesartan</i>	Sanis	500	142,50	➡ 0,2850
02388707	<i>Candesartan</i>	Sivem	100	28,50	➡ 0,2850
02379279	<i>Candésartan cilexétil</i>	Accord	100	28,50	➡ 0,2850
02376539	<i>Co Candesartan</i>	Cobalt	100	28,50	➡ 0,2850
02386518	<i>Jamp-Candesartan</i>	Jamp	100	28,50	➡ 0,2850
02379139	<i>Mylan-Candesartan</i>	Mylan	100	28,50	➡ 0,2850
02391198	<i>pms-Candesartan</i>	Phmscience	100	28,50	➡ 0,2850
02380692	<i>Ran-Candesartan</i>	Ranbaxy	100	28,50	➡ 0,2850
02326965	<i>Sandoz Candesartan</i>	Sandoz	500	142,50	➡ 0,2850
02366312	<i>Teva Candesartan</i>	Teva Can	100	28,50	➡ 0,2850
02239091	<i>Atacand</i>	AZC	30	35,52	1,1840

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL

Co.	16 mg PPB				
02365367	<i>Apo-Candesartan</i>	Apotex	500	142,50	➡ 0,2850
02377942	<i>Candesartan</i>	Pro Doc	100	28,50	➡ 0,2850
02388936	<i>Candesartan</i>	Sanis	500	142,50	➡ 0,2850
02388715	<i>Candesartan</i>	Sivem	100	28,50	➡ 0,2850
02379287	<i>Candésartan cilexétil</i>	Accord	100	28,50	➡ 0,2850
02376547	<i>Co Candesartan</i>	Cobalt	100	28,50	➡ 0,2850
02386526	<i>Jamp-Candesartan</i>	Jamp	100	28,50	➡ 0,2850
02379147	<i>Mylan-Candesartan</i>	Mylan	100	28,50	➡ 0,2850
02391201	<i>pms-Candesartan</i>	Phmscience	100	28,50	➡ 0,2850
02380706	<i>Ran-Candesartan</i>	Ranbaxy	100	28,50	➡ 0,2850
02326973	<i>Sandoz Candesartan</i>	Sandoz	500	142,50	➡ 0,2850
02366320	<i>Teva Candesartan</i>	Teva Can	100	28,50	➡ 0,2850
02239092	<i>Atacand</i>	AZC	30	35,52	1,1840

Co.	32 mg PPB				
02399105	<i>Apo-Candesartan</i>	Apotex	100	28,50	➡ 0,2850
02379295	<i>Candésartan cilexétil</i>	Accord	100	28,50	➡ 0,2850
02376555	<i>Co Candesartan</i>	Cobalt	100	28,50	➡ 0,2850
02386534	<i>Jamp-Candesartan</i>	Jamp	100	28,50	➡ 0,2850
02379155	<i>Mylan-Candesartan</i>	Mylan	100	28,50	➡ 0,2850
02391228	<i>pms-Candesartan</i>	Phmscience	30	8,55	➡ 0,2850
02380714	<i>Ran-Candesartan</i>	Ranbaxy	30	8,55	➡ 0,2850
02392267	<i>Sandoz Candesartan</i>	Sandoz	100	28,50	➡ 0,2850
02366339	<i>Teva Candesartan</i>	Teva Can	30	8,55	➡ 0,2850
02311658	<i>Atacand</i>	AZC	30	35,52	1,1840

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	16 mg -12,5 mg PPB				
02367866	<i>Apo-Candesartan/ HCTZ</i>	Apotex	500	149,65	➡ 0,2993
02392275	<i>Candesartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	29,93	➡ 0,2993
02394812	<i>Candesartan HCT</i>	Sivem	100	29,93	➡ 0,2993
02394804	<i>Candesartan/ HCTZ</i>	Sanis	100	29,93	➡ 0,2993
02388650	<i>Co Candesartan/ HCT</i>	Cobalt	100	29,93	➡ 0,2993
02374897	<i>Mylan-Candesartan HCTZ</i>	Mylan	100	29,93	➡ 0,2993
02391295	<i>pms-Candesartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	29,93	➡ 0,2993
02327902	<i>Sandoz Candesartan Plus</i>	Sandoz	500	149,65	➡ 0,2993
02395541	<i>Teva Candesartan/ HCTZ</i>	Teva Can	30	8,98	➡ 0,2993
02244021	<i>Atacand Plus</i>	AZC	30	35,10	1,1700

Co.	32 mg - 12.5 mg PPB				
02395126	<i>Apo-Candesartan/ HCTZ</i>	Apotex	100	63,17	➡ 0,6317
02395568	<i>Teva Candesartan/ HCTZ</i>	Teva Can	30	18,95	➡ 0,6317
02332922	<i>Atacand Plus</i>	AZC	30	35,10	1,1700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

CANDÉSARTAN CILEXÉTIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	32 mg - 25 mg PPB				
02395134	<i>Apo-Candesartan/ HCTZ</i>	Apotex	100	63,17	➡ 0,6317
02395576	<i>Teva Candesartan/ HCTZ</i>	Teva Can	30	18,95	➡ 0,6317
02332957	<i>Atacand Plus</i>	AZC	30	35,10	1,1700

ÉPROSARTAN (MÉSYLATE D')

Co.	400 mg				
02240432	<i>Teveten</i>	Abbott	28	19,81	0,7075

Co.	600 mg				
02243942	<i>Teveten</i>	Abbott	28	30,34	1,0836

ÉPROSARTAN (MÉSYLATE D')/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	600 mg - 12.5 mg				
02253631	<i>Teveten Plus</i>	Abbott	28	30,34	1,0836

IRBESARTAN

Co.	75 mg PPB				
02386968	<i>Apo-Irbesartan</i>	Apotex	100	30,25	➡ 0,3025
02328070	<i>Co Irbesartan</i>	Cobalt	100	30,25	➡ 0,3025
02365197	<i>Irbesartan</i>	Pro Doc	100	30,25	➡ 0,3025
02372347	<i>Irbesartan</i>	Sanis	100	30,25	➡ 0,3025
02385287	<i>Irbesartan</i>	Sivem	100	30,25	➡ 0,3025
02347296	<i>Mylan-Irbesartan</i>	Mylan	90	27,23	➡ 0,3025
02317060	<i>pms-Irbesartan</i>	Phmscience	100	30,25	➡ 0,3025
02316390	<i>ratio-Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02328461	<i>Sandoz Irbesartan</i>	Sandoz	100	30,25	➡ 0,3025
02315971	<i>Teva Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02237923	<i>Avapro</i>	SanofiAven	90	107,33	1,1926

Co.	150 mg PPB				
02386976	<i>Apo-Irbesartan</i>	Apotex	500	151,25	➡ 0,3025
02328089	<i>Co Irbesartan</i>	Cobalt	500	151,25	➡ 0,3025
02365200	<i>Irbesartan</i>	Pro Doc	500	151,25	➡ 0,3025
02372371	<i>Irbesartan</i>	Sanis	100	30,25	➡ 0,3025
02385295	<i>Irbesartan</i>	Sivem	100	30,25	➡ 0,3025
02347318	<i>Mylan-Irbesartan</i>	Mylan	90	27,23	➡ 0,3025
02317079	<i>pms-Irbesartan</i>	Phmscience	500	151,25	➡ 0,3025
02316404	<i>ratio-Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02328488	<i>Sandoz Irbesartan</i>	Sandoz	500	151,25	➡ 0,3025
02315998	<i>Teva Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02237924	<i>Avapro</i>	SanofiAven	90	107,33	1,1926

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

IRBESARTAN

Co.	300 mg PPB				
02386984	<i>Apo-Irbesartan</i>	Apotex	500	151,25	➡ 0,3025
02328100	<i>Co Irbesartan</i>	Cobalt	250	75,63	➡ 0,3025
02365219	<i>Irbesartan</i>	Pro Doc	500	151,25	➡ 0,3025
02372398	<i>Irbesartan</i>	Sanis	100	30,25	➡ 0,3025
02385309	<i>Irbesartan</i>	Sivem	100	30,25	➡ 0,3025
02347326	<i>Mylan-Irbesartan</i>	Mylan	90	27,23	➡ 0,3025
02317087	<i>pms-Irbesartan</i>	Phmscience	500	151,25	➡ 0,3025
02316412	<i>ratio-Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02328496	<i>Sandoz Irbesartan</i>	Sandoz	500	151,25	➡ 0,3025
02316005	<i>Teva Irbesartan</i>	Teva Can	100	30,25	➡ 0,3025
02237925	<i>Avapro</i>	SanofiAven	90	107,33	1,1926

IRBESARTAN/ HYDROCHLOROTHAZIDE

Co.	150 mg- 12,5 mg PPB				
02387646	<i>Apo-Irbesartan/HCTZ</i>	Apotex	500	151,20	➡ 0,3024
02357399	<i>Co Irbesartan/HCT</i>	Cobalt	100	30,24	➡ 0,3024
02385317	<i>Irbesartan HCT</i>	Sivem	100	30,24	➡ 0,3024
02372886	<i>Irbesartan HCTZ</i>	Sanis	100	30,24	➡ 0,3024
02365162	<i>Irbesartan-HCTZ</i>	Pro Doc	100	30,24	➡ 0,3024
02392992	<i>Mint-Irbesartan/ HCTZ</i>	Mint	100	30,24	➡ 0,3024
02328518	<i>pms-Irbesartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	30,24	➡ 0,3024
02363208	<i>Ran-Irbesartan HCTZ</i>	Ranbaxy	100	30,24	➡ 0,3024
02330512	<i>ratio-Irbesartan HCTZ</i>	Teva Can	100	30,24	➡ 0,3024
02337428	<i>Sandoz Irbesartan HCT</i>	Sandoz	500	151,20	➡ 0,3024
02316013	<i>Teva Irbesartan / HCTZ</i>	Teva Can	100	30,24	➡ 0,3024
02241818	<i>Avalide</i>	SanofiAven	90	107,33	1,1926

Co.	300 mg- 12,5 mg PPB				
02387654	<i>Apo-Irbesartan/HCTZ</i>	Apotex	500	151,20	➡ 0,3024
02357402	<i>Co Irbesartan/HCT</i>	Cobalt	100	30,24	➡ 0,3024
02385325	<i>Irbesartan HCT</i>	Sivem	100	30,24	➡ 0,3024
02372894	<i>Irbesartan HCTZ</i>	Sanis	100	30,24	➡ 0,3024
02365170	<i>Irbesartan-HCTZ</i>	Pro Doc	100	30,24	➡ 0,3024
02393018	<i>Mint-Irbesartan/ HCTZ</i>	Mint	100	30,24	➡ 0,3024
02328526	<i>pms-Irbesartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	30,24	➡ 0,3024
02363216	<i>Ran-Irbesartan HCTZ</i>	Ranbaxy	100	30,24	➡ 0,3024
02330520	<i>ratio-Irbesartan HCTZ</i>	Teva Can	100	30,24	➡ 0,3024
02337436	<i>Sandoz Irbesartan HCT</i>	Sandoz	500	151,20	➡ 0,3024
02316021	<i>Teva Irbesartan / HCTZ</i>	Teva Can	100	30,24	➡ 0,3024
02241819	<i>Avalide</i>	SanofiAven	90	107,33	1,1926

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II **IRBESARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE**

Co.	300 mg - 25 mg PPB				
02387662	<i>Apo-Irbesartan/HCTZ</i>	Apotex	500	150,20	➡ 0,3004
02357410	<i>Co Irbesartan/HCT</i>	Cobalt	100	30,04	➡ 0,3004
02385333	<i>Irbesartan HCT</i>	Sivem	100	30,04	➡ 0,3004
02372908	<i>Irbesartan HCTZ</i>	Sanis	100	30,04	➡ 0,3004
02365189	<i>Irbesartan-HCTZ</i>	Pro Doc	100	30,04	➡ 0,3004
02393026	<i>Mint-Irbesartan/ HCTZ</i>	Mint	100	30,04	➡ 0,3004
02328534	<i>pms-Irbesartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	30,04	➡ 0,3004
02363224	<i>Ran-Irbesartan HCTZ</i>	Ranbaxy	100	30,04	➡ 0,3004
02330539	<i>ratio-Irbesartan HCTZ</i>	Teva Can	100	30,04	➡ 0,3004
02337444	<i>Sandoz Irbesartan HCT</i>	Sandoz	500	150,20	➡ 0,3004
02316048	<i>Teva Irbesartan / HCTZ</i>	Teva Can	100	30,04	➡ 0,3004

LOSARTAN POTASSIQUE

Co.	25 mg PPB				
02379058	<i>Apo-Losartan</i>	Apotex	100	31,47	➡ 0,3147
02403323	<i>Auro-Losartan</i>	Aurobindo	100	31,47	➡ 0,3147
02354829	<i>Co Losartan</i>	Cobalt	100	31,47	➡ 0,3147
02398834	<i>Jamp-Losartan</i>	Jamp	30	9,44	➡ 0,3147
02394367	<i>Losartan</i>	Pro Doc	100	31,47	➡ 0,3147
02388863	<i>Losartan</i>	Sanis	100	31,47	➡ 0,3147
02388790	<i>Losartan</i>	Sivem	100	31,47	➡ 0,3147
02368277	<i>Mylan-Losartan</i>	Mylan	100	31,47	➡ 0,3147
02309750	<i>pms-Losartan</i>	Phmscience	100	31,47	➡ 0,3147
+ 02404451	<i>Ran-Losartan</i>	Ranbaxy	500	157,35	➡ 0,3147
02313332	<i>Sandoz Losartan</i>	Sandoz	100	31,47	➡ 0,3147
02380838	<i>Teva Losartan</i>	Teva Can	100	31,47	➡ 0,3147
02182815	<i>Cozaar</i>	Merck	100	117,07	➡ 1,1707

Co.	50 mg PPB				
02353504	<i>Apo-Losartan</i>	Apotex	100	31,47	➡ 0,3147
02403331	<i>Auro-Losartan</i>	Aurobindo	100	31,47	➡ 0,3147
02354837	<i>Co Losartan</i>	Cobalt	100	31,47	➡ 0,3147
02398842	<i>Jamp-Losartan</i>	Jamp	30	9,44	➡ 0,3147
02394375	<i>Losartan</i>	Pro Doc	100	31,47	➡ 0,3147
02388871	<i>Losartan</i>	Sanis	100	31,47	➡ 0,3147
02388804	<i>Losartan</i>	Sivem	100	31,47	➡ 0,3147
02368285	<i>Mylan-Losartan</i>	Mylan	100	31,47	➡ 0,3147
02309769	<i>pms-Losartan</i>	Phmscience	100	31,47	➡ 0,3147
+ 02404478	<i>Ran-Losartan</i>	Ranbaxy	500	157,35	➡ 0,3147
02313340	<i>Sandoz Losartan</i>	Sandoz	100	31,47	➡ 0,3147
02357968	<i>Teva Losartan</i>	Teva Can	100	31,47	➡ 0,3147
02182874	<i>Cozaar</i>	Merck	100	117,07	➡ 1,1707

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

LOSARTAN POTASSIQUE

Co.	100 mg PPB				
02353512	<i>Apo-Losartan</i>	Apotex	100	31,47	➡ 0,3147
02403358	<i>Auro-Losartan</i>	Aurobindo	100	31,47	➡ 0,3147
02354845	<i>Co Losartan</i>	Cobalt	100	31,47	➡ 0,3147
02398850	<i>Jamp-Losartan</i>	Jamp	30	9,44	➡ 0,3147
02394383	<i>Losartan</i>	Pro Doc	100	31,47	➡ 0,3147
02388898	<i>Losartan</i>	Sanis	100	31,47	➡ 0,3147
02388812	<i>Losartan</i>	Sivem	100	31,47	➡ 0,3147
02368293	<i>Mylan-Losartan</i>	Mylan	100	31,47	➡ 0,3147
02309777	<i>pms-Losartan</i>	Phmscience	100	31,47	➡ 0,3147
+ 02404486	<i>Ran-Losartan</i>	Ranbaxy	500	157,35	➡ 0,3147
02313359	<i>Sandoz Losartan</i>	Sandoz	100	31,47	➡ 0,3147
02357976	<i>Teva Losartan</i>	Teva Can	100	31,47	➡ 0,3147
02182882	<i>Cozaar</i>	Merck	100	117,07	1,1707

LOSARTAN POTASSIQUE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	50 mg - 12,5 mg PPB				
02371235	<i>Apo-Losartan/HCTZ</i>	Apotex	100	31,47	➡ 0,3147
02388251	<i>Co Losartan/HCT</i>	Cobalt	100	31,47	➡ 0,3147
02394391	<i>Losartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	31,47	➡ 0,3147
02388960	<i>Losartan/HCT</i>	Sivem	100	31,47	➡ 0,3147
02389657	<i>Mint-Losartan / HCTZ</i>	Mint	100	31,47	➡ 0,3147
02378078	<i>Mylan-Losartan HCTZ</i>	Mylan	100	31,47	➡ 0,3147
02392224	<i>pms-Losartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	31,47	➡ 0,3147
02313375	<i>Sandoz Losartan HCT</i>	Sandoz	100	31,47	➡ 0,3147
02358263	<i>Teva Losartan/HCTZ</i>	Teva Can	30	9,44	➡ 0,3147
02230047	<i>Hyzaar</i>	Merck	100	117,07	1,1707

Co.	100 mg - 12,5 mg PPB				
02371243	<i>Apo-Losartan/HCTZ</i>	Apotex	100	30,82	➡ 0,3082
02388278	<i>Co Losartan/HCT</i>	Cobalt	100	30,82	➡ 0,3082
02394405	<i>Losartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	30,82	➡ 0,3082
02388979	<i>Losartan/HCT</i>	Sivem	100	30,82	➡ 0,3082
02389665	<i>Mint-Losartan / HCTZ</i>	Mint	100	30,82	➡ 0,3082
02378086	<i>Mylan-Losartan HCTZ</i>	Mylan	100	30,82	➡ 0,3082
02392232	<i>pms-Losartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	30,82	➡ 0,3082
02362449	<i>Sandoz Losartan HCT</i>	Sandoz	100	30,82	➡ 0,3082
02377144	<i>Teva Losartan/HCTZ</i>	Teva Can	30	9,25	➡ 0,3083
02297841	<i>Hyzaar</i>	Merck	100	116,73	1,1673

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

LOSARTAN POTASSIQUE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	100 mg -25 mg PPB				
02371251	<i>Apo-Losartan/HCTZ</i>	Apotex	100	31,47	➡ 0,3147
02388286	<i>Co Losartan/HCT</i>	Cobalt	100	31,47	➡ 0,3147
02394413	<i>Losartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	31,47	➡ 0,3147
02388987	<i>Losartan/HCT</i>	Sivem	100	31,47	➡ 0,3147
02389673	<i>Mint-Losartan / HCTZ DS</i>	Mint	100	31,47	➡ 0,3147
02378094	<i>Mylan-Losartan HCTZ</i>	Mylan	100	31,47	➡ 0,3147
02392240	<i>pms-Losartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	31,47	➡ 0,3147
02313383	<i>Sandoz Losartan HCT DS</i>	Sandoz	100	31,47	➡ 0,3147
02377152	<i>Teva Losartan/HCTZ</i>	Teva Can	30	9,44	➡ 0,3147
02241007	<i>Hyzaar DS</i>	Merck	100	117,07	1,1707

OLMÉSARTAN MÉDOXOMIL

Co.	20 mg				
02318660	<i>Olmotec</i>	Merck	30	30,49	1,0163

Co.	40 mg				
02318679	<i>Olmotec</i>	Merck	30	30,49	1,0163

OLMÉSARTAN MÉDOXOMIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	20 mg -12,5 mg				
02319616	<i>Olmotec Plus</i>	Merck	30	30,49	1,0163

Co.	40 mg - 12.5 mg				
02319624	<i>Olmotec Plus</i>	Merck	30	30,49	1,0163

Co.	40 mg - 25 mg				
02319632	<i>Olmotec Plus</i>	Merck	30	30,49	1,0163

TELMISARTAN

Co.	40 mg PPB				
02391236	<i>pms-Telmisartan</i>	Phmscience	100	28,20	➡ 0,2820
02393247	<i>Co Telmisartan</i>	Cobalt	100	28,21	➡ 0,2821
02376717	<i>Mylan-Telmisartan</i>	Mylan	100	28,21	➡ 0,2821
02375958	<i>Sandoz Telmisartan</i>	Sandoz	100	28,21	➡ 0,2821
02395223	<i>Telmisartan</i>	Pro Doc	100	28,21	➡ 0,2821
02388944	<i>Telmisartan</i>	Sanis	100	28,21	➡ 0,2821
02390345	<i>Telmisartan</i>	Sivem	100	28,21	➡ 0,2821
02320177	<i>Teva Telmisartan</i>	Teva Can	100	28,21	➡ 0,2821
02240769	<i>Micardis</i>	Bo. Ing.	28	31,63	1,1296

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

TELMISARTAN

Co.	80 mg PPB				
02391244	<i>pms-Telmisartan</i>	Phmscience	100	28,20	➡ 0,2820
02393255	<i>Co Telmisartan</i>	Cobalt	100	28,21	➡ 0,2821
02376725	<i>Mylan-Telmisartan</i>	Mylan	100	28,21	➡ 0,2821
02375966	<i>Sandoz Telmisartan</i>	Sandoz	100	28,21	➡ 0,2821
02395231	<i>Telmisartan</i>	Pro Doc	100	28,21	➡ 0,2821
02388952	<i>Telmisartan</i>	Sanis	500	141,05	➡ 0,2821
02390353	<i>Telmisartan</i>	Sivem	100	28,21	➡ 0,2821
02320185	<i>Teva Telmisartan</i>	Teva Can	100	28,21	➡ 0,2821
02240770	<i>Micardis</i>	Bo. Ing.	28	31,63	1,1296

TELMISARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	80 mg - 12,5 mg PPB				
+ 02401665	<i>pms-Telmisartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	28,21	➡ 0,2821
* 02395355	<i>Telmisartan/ HCTZ</i>	Sanis	100	28,21	➡ 0,2821
02393263	<i>Co Telmisartan/HCT</i>	Cobalt	100	28,23	➡ 0,2823
02373564	<i>Mylan-Telmisartan HCTZ</i>	Mylan	100	28,23	➡ 0,2823
02393557	<i>Sandoz Telmisartan HCT</i>	Sandoz	100	28,23	➡ 0,2823
02395525	<i>Telmisartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	28,23	➡ 0,2823
02390302	<i>Telmisartan HCTZ</i>	Sivem	100	28,23	➡ 0,2823
02330288	<i>Teva Telmisartan HCTZ</i>	Teva Can	500	141,15	➡ 0,2823
02244344	<i>Micardis Plus</i>	Bo. Ing.	28	31,63	1,1296

Co.	80 mg - 25 mg PPB				
+ 02401673	<i>pms-Telmisartan-HCTZ</i>	Phmscience	100	28,21	➡ 0,2821
* 02395363	<i>Telmisartan/ HCTZ</i>	Sanis	100	28,21	➡ 0,2821
02393271	<i>Co Telmisartan/HCT</i>	Cobalt	100	28,23	➡ 0,2823
02373572	<i>Mylan-Telmisartan HCTZ</i>	Mylan	100	28,23	➡ 0,2823
02393565	<i>Sandoz Telmisartan HCT</i>	Sandoz	100	28,23	➡ 0,2823
02395533	<i>Telmisartan - HCTZ</i>	Pro Doc	100	28,23	➡ 0,2823
02390310	<i>Telmisartan HCTZ</i>	Sivem	100	28,23	➡ 0,2823
02379252	<i>Teva Telmisartan HCTZ</i>	Teva Can	100	28,23	➡ 0,2823
02318709	<i>Micardis Plus</i>	Bo. Ing.	28	31,63	1,1296

TELMISARTAN/AMLODIPINE

Co.	40 mg - 5 mg				
02371022	<i>Twynsta</i>	Bo. Ing.	28	19,09	0,6818

Co.	40 mg - 10 mg				
02371030	<i>Twynsta</i>	Bo. Ing.	28	19,09	0,6818

Co.	80 mg -5 mg				
02371049	<i>Twynsta</i>	Bo. Ing.	28	19,09	0,6818

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II **TELMISARTAN/AMLODIPINE**

Co.	80 mg - 10 mg				
02371057	<i>Twynsta</i>	Bo. Ing.	28	19,09	0,6818

VALSARTAN

Co.	40 mg PPB				
02371510	<i>Apo-Valsartan</i>	Apotex	30	12,24	➡ 0,4080
02337487	<i>Co Valsartan</i>	Cobalt	100	40,80	➡ 0,4080
02383527	<i>Mylan-Valsartan</i>	Mylan	100	40,80	➡ 0,4080
02312999	<i>pms-Valsartan</i>	Phmscience	30	12,24	➡ 0,4080
02363062	<i>Ran-Valsartan</i>	Ranbaxy	100	40,80	➡ 0,4080
02356740	<i>Sandoz Valsartan</i>	Sandoz	100	40,80	➡ 0,4080
02356643	<i>Teva Valsartan</i>	Teva Can	30	12,24	➡ 0,4080
02367726	<i>Valsartan</i>	Pro Doc	100	40,80	➡ 0,4080
02366940	<i>Valsartan</i>	Sanis	100	40,80	➡ 0,4080
02384523	<i>Valsartan</i>	Sivem	100	40,80	➡ 0,4080
02270528	<i>Diovan</i>	Novartis	28	31,27	1,1168

Co.	80 mg PPB				
02371529	<i>Apo-Valsartan</i>	Apotex	500	147,85	➡ 0,2957
02337495	<i>Co Valsartan</i>	Cobalt	100	29,57	➡ 0,2957
02383535	<i>Mylan-Valsartan</i>	Mylan	100	29,57	➡ 0,2957
02313006	<i>pms-Valsartan</i>	Phmscience	100	29,57	➡ 0,2957
02363100	<i>Ran-Valsartan</i>	Ranbaxy	500	147,85	➡ 0,2957
02356759	<i>Sandoz Valsartan</i>	Sandoz	500	147,85	➡ 0,2957
02356651	<i>Teva Valsartan</i>	Teva Can	100	29,57	➡ 0,2957
02367734	<i>Valsartan</i>	Pro Doc	500	147,85	➡ 0,2957
02366959	<i>Valsartan</i>	Sanis	500	147,85	➡ 0,2957
02384531	<i>Valsartan</i>	Sivem	100	29,57	➡ 0,2957
02244781	<i>Diovan</i>	Novartis	28	31,47	1,1239

Co.	160 mg PPB				
02371537	<i>Apo-Valsartan</i>	Apotex	500	147,85	➡ 0,2957
02337509	<i>Co Valsartan</i>	Cobalt	100	29,57	➡ 0,2957
02383543	<i>Mylan-Valsartan</i>	Mylan	100	29,57	➡ 0,2957
02313014	<i>pms-Valsartan</i>	Phmscience	100	29,57	➡ 0,2957
02363119	<i>Ran-Valsartan</i>	Ranbaxy	500	147,85	➡ 0,2957
02356767	<i>Sandoz Valsartan</i>	Sandoz	500	147,85	➡ 0,2957
02356678	<i>Teva Valsartan</i>	Teva Can	100	29,57	➡ 0,2957
02367742	<i>Valsartan</i>	Pro Doc	500	147,85	➡ 0,2957
02366967	<i>Valsartan</i>	Sanis	500	147,85	➡ 0,2957
02384558	<i>Valsartan</i>	Sivem	100	29,57	➡ 0,2957
02244782	<i>Diovan</i>	Novartis	28	31,47	1,1239

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

VALSARTAN

Co.	320 mg PPB				
02371545	<i>Apo-Valsartan</i>	Apotex	30	8,53	➡ 0,2843
02337517	<i>Co Valsartan</i>	Cobalt	100	28,43	➡ 0,2843
02383551	<i>Mylan-Valsartan</i>	Mylan	100	28,43	➡ 0,2843
02344564	<i>pms-Valsartan</i>	Phmscience	100	28,43	➡ 0,2843
02356775	<i>Sandoz Valsartan</i>	Sandoz	100	28,43	➡ 0,2843
02356686	<i>Teva Valsartan</i>	Teva Can	30	8,53	➡ 0,2843
02367750	<i>Valsartan</i>	Pro Doc	100	28,43	➡ 0,2843
02366975	<i>Valsartan</i>	Sanis	100	28,43	➡ 0,2843
02384566	<i>Valsartan</i>	Sivem	100	28,43	➡ 0,2843
02289504	<i>Diovan</i>	Novartis	28	31,47	1,1239

VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	80 mg - 12,5 mg PPB				
02382547	<i>Apo-Valsartan/HCTZ</i>	Apotex	100	29,57	➡ 0,2957
02373734	<i>Mylan-Valsartan-HCTZ</i>	Mylan	100	29,57	➡ 0,2957
02356694	<i>Sandoz Valsartan HCT</i>	Sandoz	100	29,57	➡ 0,2957
02356996	<i>Teva Valsartan/HCTZ</i>	Teva Can	50	14,79	➡ 0,2957
02367009	<i>Valsartan HCT</i>	Sanis	100	29,57	➡ 0,2957
02384736	<i>Valsartan HCT</i>	Sivem	100	29,57	➡ 0,2957
02367769	<i>Valsartan-HCTZ</i>	Pro Doc	100	29,57	➡ 0,2957
02241900	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	32,16	1,1486

Co.	160 mg -12,5 mg PPB				
02382555	<i>Apo-Valsartan/HCTZ</i>	Apotex	500	147,85	➡ 0,2957
02373742	<i>Mylan-Valsartan-HCTZ</i>	Mylan	100	29,57	➡ 0,2957
02356708	<i>Sandoz Valsartan HCT</i>	Sandoz	500	147,85	➡ 0,2957
02357003	<i>Teva Valsartan/HCTZ</i>	Teva Can	50	14,79	➡ 0,2957
02367017	<i>Valsartan HCT</i>	Sanis	500	147,85	➡ 0,2957
02384744	<i>Valsartan HCT</i>	Sivem	100	29,57	➡ 0,2957
02367777	<i>Valsartan-HCTZ</i>	Pro Doc	500	147,85	➡ 0,2957
02241901	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	32,10	1,1464

Co.	160 mg - 25 mg PPB				
02382563	<i>Apo-Valsartan/HCTZ</i>	Apotex	500	147,85	➡ 0,2957
02373750	<i>Mylan-Valsartan-HCTZ</i>	Mylan	100	29,57	➡ 0,2957
02356716	<i>Sandoz Valsartan HCT</i>	Sandoz	500	147,85	➡ 0,2957
02357011	<i>Teva Valsartan/HCTZ</i>	Teva Can	50	14,79	➡ 0,2957
02367025	<i>Valsartan HCT</i>	Sanis	500	147,85	➡ 0,2957
02384752	<i>Valsartan HCT</i>	Sivem	100	29,57	➡ 0,2957
02367785	<i>Valsartan-HCTZ</i>	Pro Doc	500	147,85	➡ 0,2957
02246955	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	31,99	1,1425

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

24:32.08

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	320 mg - 12,5 mg PPB				
02382571	<i>Apo-Valsartan/HCTZ</i>	Apotex	30	8,74	➡ 0,2912
02373769	<i>Mylan-Valsartan-HCTZ</i>	Mylan	100	29,12	➡ 0,2912
02356724	<i>Sandoz Valsartan HCT</i>	Sandoz	100	29,12	➡ 0,2912
02357038	<i>Teva Valsartan/HCTZ</i>	Teva Can	30	8,74	➡ 0,2912
02367033	<i>Valsartan HCT</i>	Sanis	30	8,74	➡ 0,2912
02384760	<i>Valsartan HCT</i>	Sivem	30	8,74	➡ 0,2912
02308908	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	31,49	1,1246

Co.	320 mg - 25 mg PPB				
02382598	<i>Apo-Valsartan/HCTZ</i>	Apotex	30	8,74	➡ 0,2912
02373777	<i>Mylan-Valsartan-HCTZ</i>	Mylan	100	29,12	➡ 0,2912
02356732	<i>Sandoz Valsartan HCT</i>	Sandoz	100	29,12	➡ 0,2912
02357046	<i>Teva Valsartan/HCTZ</i>	Teva Can	30	8,74	➡ 0,2912
02367041	<i>Valsartan HCT</i>	Sanis	100	29,12	➡ 0,2912
02384779	<i>Valsartan HCT</i>	Sivem	30	8,74	➡ 0,2912
02308916	<i>Diovan-HCT</i>	Novartis	28	31,49	1,1246

24:32.20

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ALDOSTERONE SPIRONOLACTONE

Co.	25 mg PPB				
00613215	<i>Novo-Spiroton</i>	Novopharm	500	34,60	⬆ 0,0448
00028606	<i>Aldactone</i>	Pfizer	100	7,47	➡ 0,0747

Co.	100 mg PPB				
00613223	<i>Novo-Spiroton</i>	Novopharm	100	21,20	⬆ 0,1376
00285455	<i>Aldactone</i>	Pfizer	100	22,93	0,2293

28:00

MÉDICAMENTS S.N.C.

- 28:08 analgésiques et antipyrétiques**
 - 28:08.04 anti-inflammatoires non stéroïdiens
 - 28:08.08 agonistes des opiacés
 - 28:08.12 agonistes partiels des opiacés
 - 28:08.92 divers analgésiques et antipyrétiques
- 28:10 antidotes narcotiques**
- 28:12 anticonvulsivants**
 - 28:12.04 barbituriques
 - 28:12.08 benzodiazépines
 - 28:12.12 hydantoïnes
 - 28:12.20 succinimides
 - 28:12.92 divers anticonvulsivants
- 28:16 psychotropes**
 - 28:16.04 antidépresseurs
 - 28:16.08 antipsychotiques
- 28:20 stimulants s.n.c.**
 - 28:20.04 amphétamines
 - 28:20.92 autres stimulants s.n.c.
- 28:24 anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques**
 - 28:24.08 benzodiazépines
 - 28:24.92 divers anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques
- 28:28 autres psychotropes**
- 28:32 antimigraineux**
 - 28:32.28 agonistes des récepteurs 5HT-1
 - 28:32.92 autres antimigraineux

28:36	Antiparkinsoniens
28:36.04	Adamantanes
28:36.08	Anticholinergiques
28:36.12	Inhibiteurs de la catéchol-O-méthyltransférase
28:36.16	Précurseurs de la dopamine
28:36.20	Agonistes de la dopamine
28:36.32	Inhibiteurs de la monoamine oxydase de type B
28:36.92	Autres antiparkinsoniens
28:92	médicaments S.N.C. divers

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)

Co. Ent.		325 mg		PPB	
02352427	<i>Asatab EC 325 mg</i>	Odan	1000	28,00	➡ 0,0280
02010526	<i>Jamp-AAS EC</i>	Jamp	500	14,00	➡ 0,0280
02284529	<i>pms-ASA EC</i>	Phmscience	1000	28,00	➡ 0,0280

Co. Ent.		650 mg		PPB	
00794244	<i>AAS à enrobage entérosoluble</i>	Jamp	500	27,50	➡ 0,0550
02352435	<i>Asatab EC 650 mg</i>	Odan	500	27,50	➡ 0,0550

Co. ou Co.Ent ou Co.Croq		80 mg		PPB	
02321750	<i>ASA 80</i>	Sorres	100	5,60	➡ 0,0560
02321769	<i>ASA EC 80</i>	Sorres	500	28,00	➡ 0,0560
02009013	<i>Asaphen</i>	Phmscience	500	28,00	➡ 0,0560
02238545	<i>Asaphen E.C.</i>	Phmscience	1000	56,00	➡ 0,0560
02280167	<i>Asatab</i>	Odan	500	28,00	➡ 0,0560
02150352	<i>Aspirin (Co. Croq.)</i>	Bayer	300	16,80	➡ 0,0560
02250675	<i>Euro-ASA</i>	Euro-Pharm	500	28,00	➡ 0,0560
02283905	<i>Jamp-A.A.S. (Co. Ent.)</i>	Jamp	1000	56,00	➡ 0,0560
02269139	<i>Jamp-A.A.S. (Co.Croq.)</i>	Jamp	500	28,00	➡ 0,0560
02296004	<i>Lowprin (co. croq.)</i>	Euro-Pharm	500	28,00	➡ 0,0560
02295563	<i>Lowprin (co.)</i>	Euro-Pharm	500	28,00	➡ 0,0560
02247318	<i>phl-Asa</i>	Pharmel	500	28,00	➡ 0,0560
02247355	<i>phl-Asa E.C.</i>	Pharmel	500	28,00	➡ 0,0560
02311496	<i>Pro-AAS EC-80</i>	Pro Doc	1000	56,00	➡ 0,0560
02311518	<i>Pro-AAS-80 (croquable)</i>	Pro Doc	500	28,00	➡ 0,0560
02202352	<i>Rivasa (Co. Croq.)</i>	Riva	500	28,00	➡ 0,0560
02202360	<i>Rivasa FC (Co.)</i>	Riva	1000	56,00	➡ 0,0560

Supp.		640 mg à 650 mg			
00582867	<i>pms-ASA</i>	Phmscience	10	11,00	1,1000

CÉLÉCOXIB

Caps.		100 mg			
02239941	<i>Celebrex</i>	Pfizer	500	337,88	0,6758

Caps.		200 mg			
02239942	<i>Celebrex</i>	Pfizer	500	675,77	1,3515

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

DICLOFÉNAC (POTASSIQUE OU SODIQUE)

Co - Co Ent ou Co LA 50 mg /50 mg L.A. /100 mg L.A. **PPB**

00839183	<i>Apo-Diclo 50 mg</i>	Apotex	500	101,20	➡	0,2024
02243433	<i>Apo-Diclo Rapide 50 mg</i>	Apotex	100	20,24	➡	0,2024
02352397	<i>Diclofenac EC</i>	Sanis	100	20,24	➡	0,2024
02351684	<i>Diclofenac K</i>	Sanis	100	20,24	➡	0,2024
00870978	<i>Diclofenac-50</i>	Pro Doc	100	20,24	➡	0,2024
00808547	<i>Novo-Difenac 50 mg</i>	Novopharm	500	101,20	➡	0,2024
02347849	<i>NTP-Diclofenac 50 mg</i>	NT Pharma	100	20,24	➡	0,2024
02302624	<i>pms-Diclofenac 50 mg</i>	Phmscience	500	101,20	➡	0,2024
02239753	<i>pms-Diclofenac-K 50 mg</i>	Phmscience	500	101,20	➡	0,2024
02311461	<i>Pro-Diclo Rapide-50</i>	Pro Doc	100	20,24	➡	0,2024
02261960	<i>Sandoz Diclofenac 50 mg</i>	Sandoz	100	20,24	➡	0,2024
02261774	<i>Sandoz Diclofenac Rapide 50 mg</i>	Sandoz	100	20,24	➡	0,2024
02239355	<i>Teva-Diclofenac K</i>	Teva Can	500	101,20	➡	0,2024
02091194	<i>Apo-Diclo SR 100mg</i>	Apotex	250	101,20	➡	0,4048
02224127	<i>Diclofenac-SR 100 mg</i>	Pro Doc	100	40,48	➡	0,4048
02048698	<i>Novo-Difenac SR 100 mg</i>	Novopharm	100	40,48	➡	0,4048
02231505	<i>pms-Diclofenac-SR 100 mg</i>	Phmscience	250	101,20	➡	0,4048
02261944	<i>Sandoz Diclofenac SR 100 mg</i>	Sandoz	100	40,48	➡	0,4048
00881635	<i>Voltaren Rapide 50 mg</i>	Novartis	100	68,46		0,6846
00514012	<i>Voltaren 50 mg</i>	Novartis	100	72,81		0,7281
00590827	<i>Voltaren S.R. 100 mg</i>	Novartis	100	143,33		1,4333

DICLOFÉNAC SODIQUE

Co. Ent. ou Co. L.A. 25 mg / 75 mg L.A. **PPB**

00839175	<i>Apo-Diclo 25 mg</i>	Apotex	100	7,81	➡	0,0781
00808539	<i>Novo-Difenac 25 mg</i>	Novopharm	100	7,81	➡	0,0781
02302616	<i>pms-Diclofenac 25 mg</i>	Phmscience	100	7,81	➡	0,0781
02261952	<i>Sandoz Diclofenac</i>	Sandoz	100	7,81	➡	0,0781
02352400	<i>Diclofenac SR</i>	Sanis	100	23,43	➡	0,2343
02224119	<i>Diclofenac-SR 75 mg</i>	Pro Doc	100	23,43	➡	0,2343
02158582	<i>Novo-Difenac SR 75 mg</i>	Novopharm	100	23,43	➡	0,2343
02347857	<i>NTP-Diclofenac SR</i>	NT Pharma	100	23,43	➡	0,2343
02261901	<i>Sandoz Diclofenac SR 75 mg</i>	Sandoz	100	23,43	➡	0,2343
02162814	<i>Apo-Diclo S.R. 75 mg</i>	Apotex	500	117,21	➡	0,2344
02231504	<i>pms-Diclofenac- SR 75 mg</i>	Phmscience	500	117,21	➡	0,2344
00782459	<i>Voltaren S.R. 75 mg</i>	Novartis	100	100,56		1,0056

Supp. 50 mg **PPB**

02231506	<i>pms-Diclofenac</i>	Phmscience	30	13,02	➡	0,4340
02261928	<i>Sandoz Diclofenac</i>	Sandoz	30	13,02	➡	0,4340
00632724	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	32,79		1,0930

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

DICLOFÉNAC SODIQUE

Supp.

100 mg **PPB**

02231508	<i>pms-Diclofenac</i>	Phmscience	30	17,52	➡	0,5840
02261936	<i>Sandoz Diclofenac</i>	Sandoz	30	17,52	➡	0,5840
00632732	<i>Voltaren</i>	Novartis	30	44,14		1,4713

DICLOFÉNAC SODIQUE/MISOPROSTOL

Co.

50 mg -200 mcg **PPB**

* 02397145	<i>Co Diclo-Miso</i>	Cobalt	500	161,75		R
02400596	<i>Sandoz Diclofenac</i>	Sandoz	500	161,75	➡	0,3235
01917056	<i>Misoprostol</i>					
	<i>Arthrotec</i>	Pfizer	250	149,75		0,5990

Co.

75 mg - 200 mcg **PPB**

* 02397153	<i>Co Diclo-Miso</i>	Cobalt	500	220,10		R
02400618	<i>Sandoz Diclofenac</i>	Sandoz	500	220,10	➡	0,4402
02229837	<i>Misoprostol</i>					
	<i>Arthrotec 75</i>	Pfizer	250	203,81		0,8152

DIFLUNISAL

Co.

250 mg

02048493	<i>Novo-Diflunisal</i>	Novopharm	60	16,94		0,2823

Co.

500 mg

* 02039494	<i>Apo-Diflunisal</i>	Apotex	100	53,63		R

ÉTODOLAC

Caps.

200 mg

02232317	<i>Etodolac</i>	AA Pharma	100	76,00	⬆	0,6213

Caps.

300 mg

02232318	<i>Etodolac</i>	AA Pharma	100	76,00	⬆	0,6213

FLURBIPROFÈNE

Co.

50 mg **PPB**

01912046	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	100	22,21	➡	0,2221
02100509	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	100	22,21	➡	0,2221

Co.

100 mg **PPB**

01912038	<i>Apo-Flurbiprofen</i>	Apotex	100	30,39	➡	0,3039
02100517	<i>Novo-Flurprofen</i>	Novopharm	100	30,39	➡	0,3039

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

IBUPROFÈNE

Co.			200 mg	PPB	
+ 00441643	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	1000	51,00	➡ 0,0510
* 02272849	<i>Jamp-Ibuprofene</i>	Jamp	100	5,44	➡ 0,0544

Co.			400 mg	PPB	
00506052	<i>Apo-Ibuprofen</i>	Apotex	1000	37,20	➡ 0,0372
00636533	<i>Ibuprofen-400</i>	Pro Doc	1000	37,20	➡ 0,0372
02317338	<i>Ibuprofène</i>	Jamp	1000	37,20	➡ 0,0372
02401290	<i>Jamp-Ibuprofène</i>	Jamp	300	11,16	➡ 0,0372
00629340	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	1000	37,20	➡ 0,0372
00836133	<i>pms-Ibuprofen</i>	Phmscience	500	18,60	➡ 0,0372

IBUPROFÈNE

Co.			600 mg		
00629359	<i>Novo-Profen</i>	Novopharm	500	23,25	0,0465

IBUPROFÈNE

Susp. Orale			100 mg/5 mL		
02354799	<i>Europrofen</i>	Euro-Pharm	120 ml	6,33	0,0528

INDOMÉTHACINE

Caps.			25 mg	PPB	
00337420	<i>Novo-Méthacin 25 mg</i>	Novopharm	1000	87,10	➡ 0,0871
00646261	<i>Pro-Indo-25</i>	Pro Doc	100	8,71	➡ 0,0871

Caps.			50 mg	PPB	
00337439	<i>Novo-Méthacin</i>	Novopharm	500	75,55	➡ 0,1511
00646288	<i>Pro-Indo-50</i>	Pro Doc	100	15,11	➡ 0,1511

Supp.			50 mg		
02231799	<i>Sandoz Indométhacine</i>	Sandoz	30	24,60	0,8200

Supp.			100 mg	PPB	
01934139	<i>ratio-Indométhacin</i>	Ratiopharm	30	26,73	➡ 0,8910
02231800	<i>Sandoz Indométhacine</i>	Sandoz	30	26,73	➡ 0,8910

KÉTOPROFÈNE

Caps.			50 mg		
00790427	<i>Ketoprofen 50 mg</i>	AA Pharma	100	33,73	⬆ 0,1721

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

KÉTOPROFÈNE

Co. Ent.	100 mg				
00842664	<i>Ketoprofen-E 100 mg</i>	AA Pharma	500	341,15	0,3187

Co. L.A.	200 mg				
02172577	<i>Ketoprofen SR 200 mg</i>	AA Pharma	100	138,90	0,6374

Supp.	100 mg				
02015951	<i>pms-Ketoprofen</i>	Phmscience	30	29,79	0,9930

MÉLOXICAM

Co.	7,5 mg PPB				
02248973	<i>Apo-Méloxicam</i>	Apotex	500	100,14	0,2003
02390884	<i>Auro-Méloxicam</i>	Aurobindo	30	6,01	0,2003
02250012	<i>Co Meloxicam</i>	Cobalt	100	20,03	0,2003
02324326	<i>Meloxicam</i>	Pro Doc	100	20,03	0,2003
02353148	<i>Meloxicam</i>	Sanis	100	20,03	0,2003
02255987	<i>Mylan-Méloxicam</i>	Mylan	100	20,03	0,2003
02258315	<i>Novo-Méloxicam</i>	Novopharm	100	20,03	0,2003
02248607	<i>phl-Méloxicam</i>	Pharmel	500	100,14	0,2003
02248267	<i>pms-Méloxicam</i>	Phmscience	500	100,14	0,2003
02247889	<i>ratio-Méloxicam</i>	Ratiopharm	500	100,14	0,2003
02242785	<i>Mobicox</i>	Bo. Ing.	100	80,11	0,8011

Co.	15 mg PPB				
02248974	<i>Apo-Méloxicam</i>	Apotex	100	23,10	0,2310
02390892	<i>Auro-Méloxicam</i>	Aurobindo	30	6,93	0,2310
02324334	<i>Meloxicam</i>	Pro Doc	100	23,10	0,2310
02353156	<i>Meloxicam</i>	Sanis	100	23,10	0,2310
02255995	<i>Mylan-Méloxicam</i>	Mylan	100	23,10	0,2310
02250020	<i>Co Meloxicam</i>	Cobalt	100	23,11	0,2311
02248608	<i>phl-Méloxicam</i>	Pharmel	500	115,54	0,2311
02248268	<i>pms-Méloxicam</i>	Phmscience	500	115,54	0,2311
02248031	<i>ratio-Méloxicam</i>	Ratiopharm	500	115,54	0,2311
02258323	<i>Teva-Méloxicam</i>	Teva Can	100	23,11	0,2311
02242786	<i>Mobicox</i>	Bo. Ing.	100	92,43	0,9243

NABUMÉTONE

Co.	500 mg PPB				
02238639	<i>Apo-Nabumetone</i>	Apotex	100	36,25	0,3625
02244563	<i>Mylan-Nabumétone</i>	Mylan	100	36,25	0,3625
02343282	<i>Nabumetone</i>	Sanis	100	36,25	0,3625
02240867	<i>Novo-Nabumétone</i>	Novopharm	100	36,25	0,3625
02083531	<i>Relafen</i>	GSK	100	69,19	0,6919

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

NABUMÉTONE

Co.		750 mg PPB			
02240868	<i>Novo-Nabumétone</i>	Novopharm	100	56,31	➡ 0,5631
02083558	<i>Relafen</i>	GSK	100	93,97	0,9397

NAPROXÈNE

Co.		125 mg			
00522678	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	100	7,81	0,0781

Co. Ent. ou Co.		250 mg PPB			
00522651	<i>Apo-Naproxen 250 mg</i>	Apotex	1000	106,80	➡ 0,1068
02246699	<i>Apo-Naproxen EC</i>	Apotex	100	10,68	➡ 0,1068
02350750	<i>Naproxen</i>	Sanis	500	53,40	➡ 0,1068
02350785	<i>Naproxen EC</i>	Sanis	100	10,68	➡ 0,1068
00590762	<i>Naproxen-250</i>	Pro Doc	100	10,68	➡ 0,1068
02243312	<i>Novo-Naprox EC</i>	Novopharm	100	10,68	➡ 0,1068
02346583	<i>NTP-Naproxen</i>	NT Pharma	500	53,40	➡ 0,1068
02346613	<i>NTP-Naproxen EC</i>	NT Pharma	100	10,68	➡ 0,1068
02240786	<i>Riva-Naproxen</i>	Riva	250	26,70	➡ 0,1068
00565350	<i>Teva-Naproxen</i>	Teva Can	500	53,40	➡ 0,1068
02162792	<i>Naprosyn E 250 mg</i>	Roche	100	41,74	0,4174

Co. Ent. ou Co.		500 mg PPB			
00592277	<i>Apo-Naproxen</i>	Apotex	500	105,50	➡ 0,2110
02246701	<i>Apo-Naproxen EC</i>	Apotex	100	21,10	➡ 0,2110
02241024	<i>Mylan-Naproxen EC</i>	Mylan	100	21,10	➡ 0,2110
02350777	<i>Naproxen</i>	Sanis	500	105,50	➡ 0,2110
02350807	<i>Naproxen EC</i>	Sanis	100	21,10	➡ 0,2110
00618721	<i>Naproxen-500</i>	Pro Doc	500	105,50	➡ 0,2110
00589861	<i>Novo-Naprox</i>	Novopharm	500	105,50	➡ 0,2110
02243314	<i>Novo-Naprox EC</i>	Novopharm	100	21,10	➡ 0,2110
02346605	<i>NTP-Naproxen</i>	NT Pharma	500	105,50	➡ 0,2110
02346648	<i>NTP-Naproxen EC</i>	NT Pharma	100	21,10	➡ 0,2110
02294710	<i>pms-Naproxen EC</i>	Phmscience	100	21,10	➡ 0,2110
02310953	<i>Pro-Naproxen EC-500</i>	Pro Doc	100	21,10	➡ 0,2110
02240788	<i>Riva-Naproxen</i>	Riva	500	105,50	➡ 0,2110
02162423	<i>Naprosyn E</i>	Roche	100	98,82	0,9882

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

NAPROXÈNE

Co. ou Co. Ent.

375 mg PPB

00600806	<i>Apo-Naproxen 375 mg</i>	Apotex	500	72,90	➡ 0,1458
02246700	<i>Apo-Naproxen EC 375 mg</i>	Apotex	100	14,58	➡ 0,1458
02243432	<i>Mylan-Naproxen EC 375</i>	Mylan	100	14,58	➡ 0,1458
02350769	<i>Naproxen</i>	Sanis	500	72,90	➡ 0,1458
02350793	<i>Naproxen EC</i>	Sanis	100	14,58	➡ 0,1458
00655686	<i>Naproxen-375</i>	Pro Doc	500	72,90	➡ 0,1458
02346591	<i>NTP-Naproxen 375 mg</i>	NT Pharma	500	72,90	➡ 0,1458
02346621	<i>NTP-Naproxen EC 375 mg</i>	NT Pharma	100	14,58	➡ 0,1458
02294702	<i>pms-Naproxen EC</i>	Phmscience	100	14,58	➡ 0,1458
02310945	<i>Pro-Naproxen EC-375</i>	Pro Doc	100	14,58	➡ 0,1458
02240787	<i>Riva-Naproxen 375 mg</i>	Riva	500	72,90	➡ 0,1458
00627097	<i>Teva-Naproxen</i>	Teva Can	500	72,90	➡ 0,1458
02243313	<i>Teva-Naproxen-EC</i>	Teva Can	100	14,58	➡ 0,1458
02162415	<i>Naprosyn E 375 mg</i>	Roche	100	54,79	0,5479

Supp.

500 mg

02017237	<i>pms-Naproxen</i>	Phmscience	30	14,33	0,4777

Susp. Orale

25 mg/mL

02162431	<i>Naprosyn</i>	Roche	474 ml	29,66	0,0626

PIROXICAM

Caps.

10 mg PPB

00642886	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	100	22,13	➡ 0,2213
00695718	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	100	22,13	➡ 0,2213

Caps.

20 mg PPB

00642894	<i>Apo-Piroxicam</i>	Apotex	100	37,11	➡ 0,3711
00695696	<i>Novo-Pirocam</i>	Novopharm	100	37,11	➡ 0,3711

Supp.

20 mg

02154463	<i>pms-Piroxicam</i>	Phmscience	30	49,38	1,6460

SULINDAC

Co.

150 mg PPB

00778354	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	100	38,24	➡ 0,3824
00745588	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	100	38,24	➡ 0,3824

Co.

200 mg PPB

00778362	<i>Apo-Sulin</i>	Apotex	100	39,20	➡ 0,3920
00745596	<i>Novo-Sundac</i>	Novopharm	100	39,20	➡ 0,3920

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.04

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

TENOXICAM

Co.				20 mg	
02230661	Tenoxicam	AA Pharma	100	115,52	⬆ 0,9443

TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)

Co.				200 mg	PPB
* 02136112	Apo-Tiaprofénique	Apotex	100	34,37	R
02179679	Novo-Tiaprofenic	Novopharm	100	34,37	➡ 0,3437

Co.				300 mg	PPB
* 02136120	Apo-Tiaprofénique	Apotex	500	162,85	R
02179687	Novo-Tiaprofenic	Novopharm	100	32,57	➡ 0,3257

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

CODÉINE (BASE ET SULFATE)

Co. L.A.				50 mg	
02230302	Codéine Contin	Purdue	60	18,60	0,3100

Co. L.A.				100 mg	
02163748	Codéine Contin	Purdue	60	37,20	0,6200

Co. L.A.				150 mg	
02163780	Codéine Contin	Purdue	60	56,28	0,9380

Co. L.A.				200 mg	
02163799	Codéine Contin	Purdue	60	74,46	1,2410

CODÉINE (PHOSPHATE DE)

Co.				30 mg	PPB
02009757	Codéine	Trianon	500	38,66	➡ 0,0773
00593451	ratio-Codéine	Ratiopharm	500	38,66	➡ 0,0773

Sol. Inj.				30 mg/mL	
00544884	Codéine	Sandoz	1 ml	1,41	⬆ 1,1400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

FENTANYL

Timbre cut.		12 mcg/h		PPB	
02386844	<i>Co Fentanyl</i>	Cobalt	5	11,15	➡ 2,2300
02395657	<i>Fentanyl Patch</i>	Pro Doc	5	11,15	➡ 2,2300
02396696	<i>Mylan-Fentanyl Matrix Patch</i>	Mylan	5	11,15	➡ 2,2300
02341379	<i>pms-Fentanyl MTX</i>	Phmscience	5	11,15	➡ 2,2300
02330105	<i>Ran-Fentanyl Matrix Patch</i>	Ranbaxy	5	11,15	➡ 2,2300
02311925	<i>ratio-Fentanyl</i>	Ratiopharm	5	11,15	➡ 2,2300
02327112	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	11,15	➡ 2,2300

Timbre cut.		25 mcg/h		PPB	
02314630	<i>Apo-Fentanyl Matrix</i>	Apotex	5	18,29	➡ 3,6580
02386852	<i>Co Fentanyl</i>	Cobalt	5	18,29	➡ 3,6580
02395665	<i>Fentanyl Patch</i>	Pro Doc	5	18,29	➡ 3,6580
02396718	<i>Mylan-Fentanyl Matrix Patch</i>	Mylan	5	18,29	➡ 3,6580
02341387	<i>pms-Fentanyl MTX</i>	Phmscience	5	18,29	➡ 3,6580
02330113	<i>Ran-Fentanyl Matrix Patch</i>	Ranbaxy	5	18,29	➡ 3,6580
02249391	<i>Ran-Fentanyl Transdermal System</i>	Ranbaxy	5	18,29	➡ 3,6580
02282941	<i>ratio-Fentanyl</i>	Ratiopharm	5	18,29	➡ 3,6580
02327120	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	18,29	➡ 3,6580

Timbre cut.		37 mcg/h			
02327139	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	32,99	6,5980

Timbre cut.		50 mcg/h		PPB	
02314649	<i>Apo-Fentanyl Matrix</i>	Apotex	5	34,42	➡ 6,8840
02386879	<i>Co Fentanyl</i>	Cobalt	5	34,42	➡ 6,8840
02395673	<i>Fentanyl Patch</i>	Pro Doc	5	34,42	➡ 6,8840
02396726	<i>Mylan-Fentanyl Matrix Patch</i>	Mylan	5	34,42	➡ 6,8840
02341395	<i>pms-Fentanyl MTX</i>	Phmscience	5	34,42	➡ 6,8840
02330121	<i>Ran-Fentanyl Matrix Patch</i>	Ranbaxy	5	34,42	➡ 6,8840
02249413	<i>Ran-Fentanyl Transdermal System</i>	Ranbaxy	5	34,42	➡ 6,8840
02282968	<i>ratio-Fentanyl</i>	Ratiopharm	5	34,42	➡ 6,8840
02327147	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	34,42	➡ 6,8840

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

FENTANYL

Timbre cut.

75 mcg/h **PPB**

02314657	<i>Apo-Fentanyl Matrix</i>	Apotex	5	48,41	➡	9,6820
02386887	<i>Co Fentanyl</i>	Cobalt	5	48,41	➡	9,6820
02395681	<i>Fentanyl Patch</i>	Pro Doc	5	48,41	➡	9,6820
02396734	<i>Mylan-Fentanyl Matrix Patch</i>	Mylan	5	48,41	➡	9,6820
02341409	<i>pms-Fentanyl MTX</i>	Phmscience	5	48,41	➡	9,6820
02330148	<i>Ran-Fentanyl Matrix Patch</i>	Ranbaxy	5	48,41	➡	9,6820
02249421	<i>Ran-Fentanyl Transdermal System</i>	Ranbaxy	5	48,41	➡	9,6820
02282976	<i>ratio-Fentanyl</i>	Ratiopharm	5	48,41	➡	9,6820
02327155	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	48,41	➡	9,6820

Timbre cut.

100 mcg/h **PPB**

02314665	<i>Apo-Fentanyl Matrix</i>	Apotex	5	60,26	➡	12,0520
02386895	<i>Co Fentanyl</i>	Cobalt	5	60,26	➡	12,0520
02395703	<i>Fentanyl Patch</i>	Pro Doc	5	60,26	➡	12,0520
02396742	<i>Mylan-Fentanyl Matrix Patch</i>	Mylan	5	60,26	➡	12,0520
02341417	<i>pms-Fentanyl MTX</i>	Phmscience	5	60,26	➡	12,0520
02330156	<i>Ran-Fentanyl Matrix Patch</i>	Ranbaxy	5	60,26	➡	12,0520
02249448	<i>Ran-Fentanyl Transdermal System</i>	Ranbaxy	5	60,26	➡	12,0520
02282984	<i>ratio-Fentanyl</i>	Ratiopharm	5	60,26	➡	12,0520
02327163	<i>Sandoz Fentanyl Patch</i>	Sandoz	5	60,26	➡	12,0520

HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D')

Caps. L.A. (12 h)

3 mg

02125323	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	39,66		0,6610

Caps. L.A. (12 h)

4,5 mg

02359502	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	48,84		0,8140

Caps. L.A. (12 h)

6 mg

02125331	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	59,46		0,9910

Caps. L.A. (12 h)

9 mg

02359510	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	80,04		1,3340

Caps. L.A. (12 h)

12 mg

02125366	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	103,02		1,7170

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08
AGONISTES DES OPIACÉS

HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D') ®

Caps. L.A. (12 h)

18 mg

02243562	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	148,62	2,4770

Caps. L.A. (12 h)

24 mg

02125382	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	190,20	3,1700

Caps. L.A. (12 h)

30 mg

02125390	<i>Hydromorph Contin</i>	Purdue	60	227,88	3,7980

Co.

1 mg **PPB**

02364115	<i>Apo-Hydromorphone</i>	Apotex	100	9,50	➡ 0,0950
* 00705438	<i>Dilaudid</i>	Purdue	100	9,50	➡ 0,0950
* 00885444	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	9,50	➡ 0,0950
02319403	<i>Teva Hydromorphone</i>	Teva Can	100	9,50	➡ 0,0950

Co.

2 mg **PPB**

02364123	<i>Apo-Hydromorphone</i>	Apotex	100	14,16	➡ 0,1416
* 00125083	<i>Dilaudid</i>	Purdue	100	14,16	➡ 0,1416
* 00885436	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	14,16	➡ 0,1416
02319411	<i>Teva Hydromorphone</i>	Teva Can	100	14,16	➡ 0,1416

Co.

4 mg **PPB**

02364131	<i>Apo-Hydromorphone</i>	Apotex	100	22,40	➡ 0,2240
* 00125121	<i>Dilaudid</i>	Purdue	100	22,40	➡ 0,2240
* 00885401	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	22,40	➡ 0,2240
02319438	<i>Teva Hydromorphone</i>	Teva Can	100	22,40	➡ 0,2240

Co.

8 mg **PPB**

02364158	<i>Apo-Hydromorphone</i>	Apotex	100	35,28	➡ 0,3528
* 00786543	<i>Dilaudid</i>	Purdue	100	35,28	➡ 0,3528
* 00885428	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	100	35,28	➡ 0,3528
02319446	<i>Teva Hydromorphone</i>	Teva Can	100	35,28	➡ 0,3528

Sir.

1 mg/mL **PPB**

* 00786535	<i>Dilaudid</i>	Purdue	450 ml	29,34	➡ 0,0652
01916386	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	500 ml	32,60	➡ 0,0652

Sol. Inj.

2 mg/mL **PPB**

* 00627100	<i>Dilaudid</i>	Purdue	1 ml	➡ 0,95	
02145901	<i>Hydromorphone</i>	Sandoz	1 ml	➡ 0,95	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D')

Sol. Inj.			10 mg/mL	PPB	
* 00622133	<i>Dilaudid-HP</i>	Purdue	5 ml	➡ 11,69	
02145928	<i>Hydromorphone HP 10</i>	Sandoz	50 ml	➡ 116,90	

Sol. Inj.			20 mg/mL		
02145936	<i>Hydromorphone HP 20</i>	Sandoz	50 ml	183,40	

Sol. Inj.			50 mg/mL		
99003163	<i>Hydromorphone HP 50</i>	Sandoz	1 ml	9,73	
02146126	<i>Hydromorphone HP 50</i>	Sandoz	50 ml	486,67	

Supp.			3 mg		
01916394	<i>pms-Hydromorphone</i>	Phmscience	10	23,56	2,3560

MÉPÉRIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			50 mg		
02138018	<i>Demerol</i>	SanofiAven	100	13,09	0,1309

Sol. Inj.			50 mg/mL		
00725765	<i>Mépéridine</i>	Sandoz	1 ml	0,96	⬆ 0,9100

Sol. Inj.			75 mg/mL		
00725757	<i>Mépéridine</i>	Sandoz	1 ml	1,01	⬆ 0,9600

Sol. Inj.			100 mg/mL		
00725749	<i>Mépéridine</i>	Sandoz	1 ml	1,07	⬆ 1,0100

MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			1 mg		
02247698	<i>Metadol</i>	Paladin	100	16,73	0,1673

Co.			5 mg		
02247699	<i>Metadol</i>	Paladin	100	55,75	0,5575

Co.			10 mg		
02247700	<i>Metadol</i>	Paladin	100	89,21	0,8921

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08
AGONISTES DES OPIACÉS

MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE) Ⓢ

Co.			25 mg		
02247701	<i>Metadol</i>	Paladin	100	167,26	1,6726

Sol. Orale			1 mg/mL		
02247694	<i>Metadol</i>	Paladin	250 ml	25,18	0,1007

Sol. Orale			10 mg/mL PPB		
+ 02394598	<i>Methadose</i>	Mallinckro	1000 ml	150,00	➡ 0,1500
+ 02394618	<i>Methadose (sans sucre)</i>	Mallinckro	1000 ml	150,00	➡ 0,1500
* 02241377	<i>Metadol</i>	Paladin	100 ml	36,42	0,3642

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE) Ⓢ

Caps. L.A.			10 mg		
02019930	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	13,78	0,2756

Caps. L.A.			15 mg		
02177749	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	8,28	0,1656

Caps. L.A.			30 mg		
02019949	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	12,50	0,2500

Caps. L.A.			60 mg		
02019957	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	22,03	0,4406

Caps. L.A.			100 mg		
02019965	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	33,58	0,6716

Caps. L.A.			200 mg		
02177757	<i>M-Eslon</i>	Ethypharm	50	62,43	1,2486

Caps. L.A. (24 h)			10 mg		
02242163	<i>Kadian</i>	Abbott	100	36,38	0,3638

Caps. L.A. (24 h)			20 mg		
02184435	<i>Kadian</i>	Abbott	100	61,32	0,6132

Caps. L.A. (24 h)			50 mg		
02184443	<i>Kadian</i>	Abbott	100	128,75	1,2875

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE) ⑩

Caps. L.A. (24 h)

				100 mg	
02184451	<i>Kadian</i>	Abbott	50	112,27	2,2454

Co.			5 mg	PPB	
02009773	<i>M.O.S. - Sulfate-5</i>	Valeant	100	11,00	➡ 0,1100
00594652	<i>Statex</i>	Paladin	100	11,00	➡ 0,1100
02014203	<i>MS-IR</i>	Purdue	60	7,02	➡ 0,1170

Co.			10 mg	PPB	
02009765	<i>M.O.S. - Sulfate-10</i>	Valeant	100	17,00	➡ 0,1700
00594644	<i>Statex</i>	Paladin	100	17,00	➡ 0,1700
02014211	<i>MS-IR</i>	Purdue	60	10,92	➡ 0,1820

Co.			20 mg		
02014238	<i>MS-IR</i>	Purdue	60	19,92	0,3320

Co.			25 mg	PPB	
02009749	<i>M.O.S. - Sulfate-25</i>	Valeant	100	22,50	➡ 0,2250
00594636	<i>Statex</i>	Paladin	100	22,50	➡ 0,2250

Co.			30 mg		
02014254	<i>MS-IR</i>	Purdue	60	25,62	0,4270

Co.			50 mg	PPB	
02009706	<i>M.O.S. - Sulfate-50</i>	Valeant	100	34,50	➡ 0,3450
00675962	<i>Statex</i>	Paladin	100	34,50	➡ 0,3450

Co. L.A.			15 mg	PPB	
02244790	<i>Sandoz Morphine SR</i>	Sandoz	100	23,17	➡ 0,2317
02350815	<i>Morphine SR</i>	Sanis	50	11,59	➡ 0,2318
02302764	<i>Novo-Morphine SR</i>	Novopharm	50	11,59	➡ 0,2318
02015439	<i>MS Contin</i>	Purdue	60	39,42	0,6570

Co. L.A.			30 mg	PPB	
02350890	<i>Morphine SR</i>	Sanis	100	35,00	➡ 0,3500
02302772	<i>Novo-Morphine SR</i>	Novopharm	100	35,00	➡ 0,3500
02244791	<i>Sandoz Morphine SR</i>	Sandoz	100	35,00	➡ 0,3500
00776181	<i>M.O.S.-S.R.</i>	Valeant	50	17,90	0,3580
02014297	<i>MS Contin</i>	Purdue	60	59,46	0,9910

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE) (M)

Co. L.A.		60 mg		PPB	
02350912	<i>Morphine SR</i>	Sanis	100	61,67	➡ 0,6167
02302780	<i>Novo-Morphine SR</i>	Novopharm	100	61,67	➡ 0,6167
02245286	<i>pms-Morphine Sulfate SR</i>	Phmscience	50	30,84	➡ 0,6167
02244792	<i>Sandoz Morphine SR</i>	Sandoz	100	61,67	➡ 0,6167
00776203	<i>M.O.S.-S.R.</i>	Valeant	50	31,56	0,6312
02014300	<i>MS Contin</i>	Purdue	60	104,94	1,7490

Co. L.A.		100 mg		PPB	
02350920	<i>Morphine SR</i>	Sanis	50	47,01	➡ 0,9402
02302799	<i>Novo-Morphine SR</i>	Novopharm	50	47,01	➡ 0,9402
02014319	<i>MS Contin</i>	Purdue	60	160,02	2,6670

Co. L.A.		200 mg		PPB	
02350947	<i>Morphine SR</i>	Sanis	50	87,40	➡ 1,7480
02302802	<i>Novo-Morphine SR</i>	Novopharm	50	87,40	➡ 1,7480
02014327	<i>MS Contin</i>	Purdue	60	297,54	4,9590

Sir.		1 mg/mL		PPB	
00614491	<i>Doloral 1</i>	Atlas	500 ml	7,56	➡ 0,0151
00607762	<i>ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	450 ml	6,80	➡ 0,0151
00591467	<i>Statex</i>	Paladin	500 ml	10,00	0,0200

Sir.		5 mg/mL		PPB	
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>	Paladin	500 ml	19,26	➡ 0,0385

Sir.		10 mg/mL			
00690783	<i>ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	200 ml	36,76	0,1838

Sir.		50 mg/mL			
00705799	<i>Statex</i>	Paladin	50 ml	47,32	0,9464

Sol. Inj.		2 mg/mL			
02242484	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sandoz	1 ml	0,94	

Sol. Inj.		10 mg/mL			
02382997	<i>Morphine</i>	Sandoz	1 ml	0,99	
00392588	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sandoz	1 ml	0,99	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE) ⑩

Sol. Inj.		15 mg/mL			
02383004	<i>Morphine</i>	Sandoz	1 ml	0,90	
00392561	<i>Morphine (sulfate de)</i>	Sandoz	30 ml	27,00	

Sol. Inj.		25 mg/mL			
00676411	<i>Morphine H.P. 25</i>	Sandoz	4 ml	11,56	

Sol. Inj.		50 mg/mL			
00617288	<i>Morphine H.P. 50</i>	Sandoz	50 ml	160,71	

Sol. Orale		20 mg/mL PPB			
00621935	<i>Statex</i>	Paladin	100 ml	38,57	➡ 0,3857
00690791	<i>ratio-Morphine</i>	Ratiopharm	50 ml	24,90	➡ 0,4980

Supp.		10 mg			
00632201	<i>Statex</i>	Paladin	10	16,37	1,6370

Supp.		20 mg			
00596965	<i>Statex</i>	Paladin	10	19,37	1,9370

Supp.		30 mg			
00639389	<i>Statex</i>	Paladin	10	21,51	2,1510

OXYCODONE (CHLORHYDRATE D') ⑩

Co.		5 mg PPB			
02325950	<i>Oxycodone</i>	Pro Doc	100	12,87	➡ 0,1287
02319977	<i>pms-Oxycodone</i>	Phmscience	100	12,87	➡ 0,1287
00789739	<i>Supeudol</i>	Sandoz	100	12,87	➡ 0,1287

Co.		10 mg PPB			
02325969	<i>Oxycodone</i>	Pro Doc	100	18,96	➡ 0,1896
02319985	<i>pms-Oxycodone</i>	Phmscience	100	18,96	➡ 0,1896
00443948	<i>Supeudol</i>	Sandoz	100	18,96	➡ 0,1896
02240131	<i>Oxy IR</i>	Purdue	60	22,92	0,3820

Co.		20 mg PPB			
02325977	<i>Oxycodone</i>	Pro Doc	50	14,82	➡ 0,2964
02319993	<i>pms-Oxycodone</i>	Phmscience	50	14,82	➡ 0,2964
02262983	<i>Supeudol 20</i>	Sandoz	50	14,82	➡ 0,2964
02240132	<i>Oxy IR</i>	Purdue	60	39,96	0,6660

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.08

AGONISTES DES OPIACÉS

OXYCODONE (CHLORHYDRATE D')

Supp.			10 mg		
00392480	<i>Supeudol</i>	Sandoz	12	27,12	 2,0875

Supp.			20 mg		
00392472	<i>Supeudol</i>	Sandoz	12	34,44	 2,6408

28:08.12

AGONISTES PARTIELS DES OPIACÉS

BUTORPHANOL (TARTRATE DE)

Vap. nasal			10 mg/mL		
02242504	<i>Apo-Butorphanol</i>	Apotex	2,5 ml	56,53	 13,3680

PENTAZOCINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			50 mg		
02137984	<i>Talwin</i>	SanofiAven	100	37,74	0,3774

28:08.92

DIVERS ANALGÉSQUES ET ANTIPYRÉTIQUES

ACÉTAMINOPHÈNE

Co.			325 mg PPB		
00718858	<i>Acetaminophen</i>	Pharmel	1000	11,40	 0,0114
02022214	<i>Acétaminophène</i>	Riva	1000	11,40	 0,0114
00382752	<i>Acétaminophène 325</i>	Pro Doc	1000	11,40	 0,0114
02241200	<i>Acetaminophen-Odan</i>	Odan	1000	11,40	 0,0114
01938088	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	1000	11,40	 0,0114
00389218	<i>Novo-Gesic</i>	Novopharm	1000	11,40	 0,0114

Co.			500 mg PPB		
00718866	<i>Acetaminophen</i>	Pharmel	1000	14,90	 0,0149
02022222	<i>Acétaminophène</i>	Riva	1000	14,90	 0,0149
00386626	<i>Acétaminophène 500</i>	Pro Doc	1000	14,90	 0,0149
02241201	<i>Acetaminophen-Odan</i>	Odan	1000	14,90	 0,0149
02355299	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	1000	14,90	 0,0149
01939122	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	1000	14,90	 0,0149
02343371	<i>Jamp-Acétaminophène E.F.</i>	Jamp	1000	14,90	 0,0149
00482323	<i>Novo-Gesic Forte</i>	Novopharm	1000	14,90	 0,0149

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.92

DIVERS ANALGÉSIIQUES ET ANTIPYRÉTIQUES

ACÉTAMINOPHÈNE

Co. Croq.

80 mg **PPB**

02017458	<i>Acétaminophène</i>	Riva	24	2,40	➡ 0,1000
02245010	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	24	2,40	➡ 0,1000
02263815	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	24	2,40	➡ 0,1000

Co. Croq. ou Co.

160 mg **PPB**

02017431	<i>Acétaminophène</i>	Riva	20	2,95	➡ 0,1475
02021420	<i>Cephanol</i>	Riva	20	2,95	➡ 0,1475
02246087	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	20	2,95	➡ 0,1475
02263823	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	20	2,95	➡ 0,1475

Liq.

80 mg/5 mL **PPB**

01905848	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	100 ml	3,10	➡ 0,0310
02263807	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	100 ml	3,10	➡ 0,0310
00792713	<i>pms-Acétaminophène</i>	Phmscience	100 ml	3,10	➡ 0,0310

Liq.

160 mg/5 mL **PPB**

01958836	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	100 ml	3,65	➡ 0,0365
01901389	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	100 ml	3,65	➡ 0,0365
00792691	<i>PDP-Acétaminophen solution</i>	Pendopharm	500 ml	18,25	➡ 0,0365
02263831	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	100 ml	3,65	➡ 0,0365

Sol. Orale Péd.

80 mg/mL **PPB**

01905864	<i>Acétaminophène</i>	Trianon	24 ml	➡ 2,87	
01935275	<i>Jamp-Acétaminophène</i>	Jamp	24 ml	➡ 2,87	
02263793	<i>Pediaphen</i>	Euro-Pharm	24 ml	➡ 2,87	
02027801	<i>Pédiatrix</i>	Rougier	24 ml	➡ 2,87	

Supp.

120 mg

02230434	<i>Acet 120</i>	Pendopharm	12	6,44	0,5367
01919385	<i>Abenol</i>	Pendopharm	12	6,63	0,5525

Supp.

160 mg

02230435	<i>Acet 160</i>	Pendopharm	12	7,51	0,6258

Supp.

325 mg

02230436	<i>Acet 325</i>	Pendopharm	12	7,95	0,6625
01919393	<i>Abenol</i>	Pendopharm	12	8,19	0,6825

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:08.92

DIVERS ANALGÉSQUES ET ANTIPYRÉTIQUES

ACÉTAMINOPHÈNE

Supp.

650 mg

02230437	<i>Acet 650</i>	Pendopharm	12	9,13	0,7608
01919407	<i>Abenol</i>	Pendopharm	12	9,41	0,7842

ACÉTAMINOPHÈNE/ CODÉINE (PHOSPHATE DE)

Co.

300 mg - 30 mg **PPB**

01999648	<i>Acet codéine 30</i>	Phmscience	500	65,00	➡ 0,1300
02254271	<i>phl-Acet-Codéine 30</i>	Pharmel	500	65,00	➡ 0,1300
02232658	<i>Procet-30</i>	Pro Doc	500	65,00	➡ 0,1300
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 - 60 mg **PPB**

01999656	<i>Acet codéine 60</i>	Phmscience	100	13,84	➡ 0,1384
02254263	<i>phl-Acet-Codéine 60</i>	Pharmel	100	13,84	➡ 0,1384
00621463	<i>ratio-Lenoltec No 4</i>	Ratiopharm	100	13,84	➡ 0,1384

Elix.

160 mg - 8 mg/5 mL **PPB**

00816027	<i>pms-Acétaminophène avec Codéine</i>	Phmscience	500 ml	29,32	⬆ 0,0480
02163942	<i>Tylenol à la codéine</i>	Janss. Inc	500 ml	39,96	0,0799

28:10

ANTIDOTES NARCOTIQUES

NALTREXONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

50 mg

* 02213826	<i>Revia</i>	Apotex	50	275,24	⬆ R 5,3790

28:12.04

BARBITURIQUES

PHÉNOBARBITAL

Co.

15 mg

00178799	<i>Phenobarb</i>	Pendopharm	500	43,71	0,0874

Co.

30 mg

00178802	<i>Phenobarb</i>	Pendopharm	500	52,00	0,1040

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.04

BARBITURIQUES PHÉNOBARBITAL

Co.				60 mg	
00178810	<i>Phenobarb</i>	Pendopharm	500	70,52	0,1410

Co.				100 mg	
00178829	<i>Phenobarb</i>	Pendopharm	500	96,50	0,1930

Elix.				25 mg/5 mL	
00645575	<i>Phenobarb élixir</i>	Pendopharm	100 ml	11,67	0,1167

PRIMIDONE

Co.				125 mg	
00399310	<i>Primidone</i>	AA Pharma	100	5,53	0,0553

Co.				250 mg	
00396761	<i>Primidone</i>	AA Pharma	100	8,70	0,0870

28:12.08

BENZODIAZÉPINES

CLOBAZAM

Co.				10 mg	PPB	
02244638	<i>Apo-Clobazam</i>	Apotex	30	3,29	➡	0,1097
02248454	<i>Clobazam-10</i>	Pro Doc	30	3,29	➡	0,1097
02238334	<i>Novo-Clobazam</i>	Novopharm	30	3,29	➡	0,1097
02244474	<i>pms-Clobazam</i>	Phmscience	30	3,29	➡	0,1097
02221799	<i>Frisium</i>	Lundb Inc	30	10,25		0,3417

CLONAZÉPAM

Co.				0,25 mg	
02179660	<i>pms-Clonazépam</i>	Phmscience	100	6,90	0,0690

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.08
BENZODIAZÉPINES

CLONAZÉPAM ☒

Co.				0,5 mg	PPB	
02177889	<i>Apo-Clonazepam</i>	Apotex	500	24,77	➡	0,0495
02344629	<i>Clonazepam-R</i>	MeliaPharm	100	4,95	➡	0,0495
02270641	<i>Co Clonazepam</i>	Cobalt	500	24,77	➡	0,0495
02230950	<i>Mylan-Clonazepam</i>	Mylan	500	24,77	➡	0,0495
02239024	<i>Novo-Clonazepam</i>	Novopharm	500	24,77	➡	0,0495
02236948	<i>phl-Clonazépam-R</i>	Pharmel	500	24,77	➡	0,0495
02207818	<i>pms-Clonazépam-R</i>	Phmscience	500	24,77	➡	0,0495
02311593	<i>Pro-Clonazepam</i>	Pro Doc	500	24,77	➡	0,0495
02103656	<i>ratio-Clonazepam</i>	Ratiopharm	500	24,77	➡	0,0495
02242077	<i>Riva-Clonazepam</i>	Riva	500	24,77	➡	0,0495
02233960	<i>Sandoz Clonazepam</i>	Sandoz	500	24,77	➡	0,0495
02345676	<i>Zym-Clonazepam</i>	Zymcan	100	4,95	➡	0,0495
00382825	<i>Rivotril</i>	Roche	100	19,82		0,1982

Co.				1 mg	PPB	
02344602	<i>Clonazepam</i>	MeliaPharm	100	14,87	➡	0,1487
02270668	<i>Co Clonazepam</i>	Cobalt	100	14,87	➡	0,1487
02145235	<i>phl-Clonazépam</i>	Pharmel	500	74,35	➡	0,1487
02048728	<i>pms-Clonazépam</i>	Phmscience	500	74,35	➡	0,1487
02311607	<i>Pro-Clonazepam</i>	Pro Doc	500	74,35	➡	0,1487
02233982	<i>Sandoz Clonazepam</i>	Sandoz	100	14,87	➡	0,1487
02303329	<i>Zym-Clonazepam</i>	Zymcan	100	14,87	➡	0,1487

Co.				2 mg	PPB	
02177897	<i>Apo-Clonazepam</i>	Apotex	500	42,72	➡	0,0854
02344610	<i>Clonazepam</i>	MeliaPharm	100	8,54	➡	0,0854
02270676	<i>Co Clonazepam</i>	Cobalt	500	42,72	➡	0,0854
02230951	<i>Mylan-Clonazepam</i>	Mylan	500	42,72	➡	0,0854
02239025	<i>Novo-Clonazepam</i>	Novopharm	500	42,72	➡	0,0854
02145243	<i>phl-Clonazépam</i>	Pharmel	500	42,72	➡	0,0854
02048736	<i>pms-Clonazépam</i>	Phmscience	500	42,72	➡	0,0854
02311615	<i>Pro-Clonazepam</i>	Pro Doc	500	42,72	➡	0,0854
02103737	<i>ratio-Clonazepam</i>	Ratiopharm	500	42,72	➡	0,0854
02242078	<i>Riva-Clonazepam</i>	Riva	500	42,72	➡	0,0854
02233985	<i>Sandoz Clonazepam</i>	Sandoz	500	42,72	➡	0,0854
02303337	<i>Zym-Clonazepam</i>	Zymcan	100	8,54	➡	0,0854
00382841	<i>Rivotril</i>	Roche	100	34,17		0,3417

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.12 HYDANTOÏNES

PHÉNYTOÏNE

Co.			50 mg		
00023698	<i>Dilantin</i>	Pfizer	100	7,35	0,0735

Susp. Orale			30 mg/5 mL		
00023442	<i>Dilantin-30</i>	Pfizer	250 ml	10,10	0,0404

Susp. Orale			125 mg/5 mL PPB			
02250896	Taro-Phenytoin	Taro	237 ml	7,37		0,0288
00023450	Dilantin-125	Pfizer	250 ml	11,93		0,0477

PHÉNYTOÏNE SODIQUE

Caps.			30 mg		
00022772	<i>Dilantin</i>	Pfizer	100	5,36	0,0536

Caps.			100 mg		
00022780	<i>Dilantin</i>	Pfizer	1000	67,14	0,0671

28:12.20 SUCCINIMIDES ÉTHOSUXIMIDE

Caps.			250 mg		
00022799	<i>Zarontin</i>	Erfa	100	29,62	0,2962

Sir.			250 mg/5 mL		
00023485	<i>Zarontin</i>	Erfa	500 ml	29,60	0,0592

MESUXIMIDE

Caps.			300 mg		
00022802	<i>Celontin</i>	Erfa	100	32,76	0,3276

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92
DIVERS ANTICONVULSIVANTS

CARBAMAZÉPINE

Co.		200 mg		PPB	
00402699	<i>Apo-Carbamazépine</i>	Apotex	500	39,75	➡ 0,0795
00782718	<i>Teva-Carbamazépine</i>	Teva Can	500	39,75	➡ 0,0795
00010405	<i>Tégréto</i>	Novartis	500	156,30	0,3126

Co. Croq.		100 mg		PPB	
02231542	<i>pms-Carbamazépine</i> <i>Chewtabs</i>	Phmscience	100	3,80	➡ 0,0380
02261855	<i>Sandoz Carbamazépine</i> <i>Chewtabs</i>	Sandoz	100	3,80	➡ 0,0380
02244403	<i>Taro-Carbamazépine</i> <i>Chewable</i>	Taro	100	3,80	➡ 0,0380
00369810	<i>Tegretol Chewtabs</i>	Novartis	100	13,50	0,1350

Co. Croq.		200 mg		PPB	
02231540	<i>pms-Carbamazépine</i> <i>Chewtabs</i>	Phmscience	100	7,49	➡ 0,0749
02261863	<i>Sandoz Carbamazépine</i> <i>Chewtabs</i>	Sandoz	100	7,49	➡ 0,0749
02244404	<i>Taro-Carbamazépine</i> <i>Chewable</i>	Taro	100	7,49	➡ 0,0749
00665088	<i>Tegretol Chewtabs</i>	Novartis	100	26,65	0,2665

Co. L.A.		200 mg		PPB	
02241882	<i>Mylan-Carbamazépine CR</i>	Mylan	500	46,48	➡ 0,0930
02231543	<i>pms-Carbamazépine CR</i>	Phmscience	500	46,48	➡ 0,0930
02261839	<i>Sandoz Carbamazépine CR</i>	Sandoz	100	9,30	➡ 0,0930
00773611	<i>Tegretol CR</i>	Novartis	100	33,08	0,3308

Co. L.A.		400 mg		PPB	
02241883	<i>Mylan-Carbamazépine CR</i>	Mylan	100	18,59	➡ 0,1859
02231544	<i>pms-Carbamazépine CR</i>	Phmscience	500	92,94	➡ 0,1859
02261847	<i>Sandoz Carbamazépine CR</i>	Sandoz	100	18,59	➡ 0,1859
00755583	<i>Tegretol CR</i>	Novartis	100	66,16	0,6616

Susp. Orale		100 mg/5 mL		PPB	
02367394	<i>Taro-Carbamazépine</i>	Taro	450 ml	24,32	⬆ 0,0383
02194333	<i>Tégréto</i>	Novartis	450 ml	28,70	0,0638

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

DIVALPROEX SODIQUE

Co. Ent.		125 mg PPB			
02239698	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	100	7,24	➡ 0,0724
02400499	<i>Divalproex</i>	Sanis	100	7,24	➡ 0,0724
02240341	<i>Divalproex-125</i>	Pro Doc	100	7,24	➡ 0,0724
02239701	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	100	7,24	➡ 0,0724
00596418	<i>Epival 125</i>	Abbott	100	24,14	0,2414

Co. Ent.		250 mg PPB			
02239699	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	500	65,07	➡ 0,1301
02400502	<i>Divalproex</i>	Sanis	100	13,01	➡ 0,1301
02240342	<i>Divalproex-250</i>	Pro Doc	500	65,07	➡ 0,1301
02239702	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	65,07	➡ 0,1301
00596426	<i>Epival 250</i>	Abbott	500	216,87	0,4337

Co. Ent.		500 mg PPB			
02239700	<i>Apo-Divalproex</i>	Apotex	100	26,04	➡ 0,2604
02400510	<i>Divalproex</i>	Sanis	100	26,04	➡ 0,2604
02240343	<i>Divalproex-500</i>	Pro Doc	100	26,04	➡ 0,2604
02239703	<i>Novo-Divalproex</i>	Novopharm	500	130,20	➡ 0,2604
00596434	<i>Epival 500</i>	Abbott	500	434,01	0,8680

GABAPENTINE

Caps.		100 mg PPB			
02244304	<i>Apo-Gabapentin</i>	Apotex	500	52,00	➡ 0,1040
02321203	<i>Auro-Gabapentin</i>	Aurobindo	500	52,00	➡ 0,1040
02256142	<i>Co Gabapentin</i>	Cobalt	500	52,00	➡ 0,1040
02353245	<i>Gabapentin</i>	Sanis	500	52,00	➡ 0,1040
02246314	<i>Gabapentin</i>	Sivern	500	52,00	➡ 0,1040
02304775	<i>Gabapentin</i>	Sorres	100	10,40	➡ 0,1040
02361469	<i>Jamp-Gabapentin</i>	Jamp	100	10,40	➡ 0,1040
02391473	<i>Mar-Gabapentin</i>	Marcan	500	52,00	➡ 0,1040
02248259	<i>Mylan-Gabapentin</i>	Mylan	500	52,00	➡ 0,1040
02243446	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	52,00	➡ 0,1040
02310449	<i>Pro-Gabapentin</i>	Pro Doc	500	52,00	➡ 0,1040
02319055	<i>Ran-Gabapentin</i>	Ranbaxy	500	52,00	➡ 0,1040
02260883	<i>ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	500	52,00	➡ 0,1040
02251167	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	500	52,00	➡ 0,1040
02244513	<i>Teva-Gabapentin</i>	Teva Can	500	52,00	➡ 0,1040
02084260	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	41,51	0,4151

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

GABAPENTINE

Caps.

300 mg **PPB**

02244305	<i>Apo-Gabapentin</i>	Apotex	500	126,50	➡	0,2530
02321211	<i>Auro-Gabapentin</i>	Aurobindo	500	126,50	➡	0,2530
02256150	<i>Co Gabapentin</i>	Cobalt	500	126,50	➡	0,2530
02353253	<i>Gabapentin</i>	Sanis	500	126,50	➡	0,2530
02246315	<i>Gabapentin</i>	Sivem	500	126,50	➡	0,2530
02304783	<i>Gabapentin</i>	Sorres	100	25,30	➡	0,2530
02361485	<i>Jamp-Gabapentin</i>	Jamp	500	126,50	➡	0,2530
02391481	<i>Mar-Gabapentin</i>	Marcan	500	126,50	➡	0,2530
02248260	<i>Mylan-Gabapentin</i>	Mylan	500	126,50	➡	0,2530
02243447	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	126,50	➡	0,2530
02310457	<i>Pro-Gabapentin</i>	Pro Doc	500	126,50	➡	0,2530
02319063	<i>Ran-Gabapentin</i>	Ranbaxy	500	126,50	➡	0,2530
02251175	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	500	126,50	➡	0,2530
02244514	<i>Teva-Gabapentin</i>	Teva Can	500	126,50	➡	0,2530
02084279	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	101,00		1,0100

Caps.

400 mg **PPB**

02244306	<i>Apo-Gabapentin</i>	Apotex	500	150,75	➡	0,3015
02321238	<i>Auro-Gabapentin</i>	Aurobindo	500	150,75	➡	0,3015
02256169	<i>Co Gabapentin</i>	Cobalt	500	150,75	➡	0,3015
02353261	<i>Gabapentin</i>	Sanis	500	150,75	➡	0,3015
02246316	<i>Gabapentin</i>	Sivem	500	150,75	➡	0,3015
02304791	<i>Gabapentin</i>	Sorres	100	30,15	➡	0,3015
02361493	<i>Jamp-Gabapentin</i>	Jamp	500	150,75	➡	0,3015
02391503	<i>Mar-Gabapentin</i>	Marcan	500	150,75	➡	0,3015
02248261	<i>Mylan-Gabapentin</i>	Mylan	500	150,75	➡	0,3015
02243448	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	500	150,75	➡	0,3015
02310465	<i>Pro-Gabapentin</i>	Pro Doc	500	150,75	➡	0,3015
02319071	<i>Ran-Gabapentin</i>	Ranbaxy	500	150,75	➡	0,3015
02260905	<i>ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	500	150,75	➡	0,3015
02251183	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	500	150,75	➡	0,3015
02244515	<i>Teva-Gabapentin</i>	Teva Can	500	150,75	➡	0,3015
02084287	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	120,35		1,2035

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

GABAPENTINE

Co.	600 mg PPB				
02293358	<i>Apo-Gabapentin</i>	Apotex	100	95,80	➡ 0,9580
02392526	<i>Gabapentin</i>	Accord	100	95,80	➡ 0,9580
02388200	<i>Gabapentin</i>	Sivem	100	95,80	➡ 0,9580
+ 02402289	<i>Jamp-Gabapentin</i>	Jamp	100	95,80	➡ 0,9580
02397471	<i>Mylan-Gabapentin</i>	Mylan	100	95,80	➡ 0,9580
02258005	<i>phl-Gabapentin</i>	Pharmel	100	95,80	➡ 0,9580
02255898	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	100	95,80	➡ 0,9580
02310473	<i>Pro-Gabapentin</i>	Pro Doc	100	95,80	➡ 0,9580
02260913	<i>ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	100	95,80	➡ 0,9580
02259796	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	500	479,00	➡ 0,9580
02248457	<i>Teva-Gabapentin</i>	Teva Can	100	95,80	➡ 0,9580
02239717	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	181,65	1,8165

Co.	800 mg PPB				
02293366	<i>Apo-Gabapentin</i>	Apotex	100	127,73	➡ 1,2773
02392534	<i>Gabapentin</i>	Accord	100	127,73	➡ 1,2773
02388219	<i>Gabapentin</i>	Sivem	100	127,73	➡ 1,2773
+ 02402297	<i>Jamp-Gabapentin</i>	Jamp	100	127,73	➡ 1,2773
02397498	<i>Mylan-Gabapentin</i>	Mylan	100	127,73	➡ 1,2773
02258013	<i>phl-Gabapentin</i>	Pharmel	100	127,73	➡ 1,2773
02255901	<i>pms-Gabapentin</i>	Phmscience	100	127,73	➡ 1,2773
02310481	<i>Pro-Gabapentin</i>	Pro Doc	100	127,73	➡ 1,2773
02260921	<i>ratio-Gabapentin</i>	Ratiopharm	100	127,73	➡ 1,2773
02259818	<i>Riva-Gabapentin</i>	Riva	500	638,65	➡ 1,2773
02247346	<i>Teva-Gabapentin</i>	Teva Can	100	127,73	➡ 1,2773
02239718	<i>Neurontin</i>	Pfizer	100	242,19	2,4219

LAMOTRIGINE

Co.	25 mg PPB				
02245208	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	9,36	➡ 0,0936
02381354	<i>Auro-Lamotrigine</i>	Aurobindo	1000	93,60	➡ 0,0936
02343010	<i>Lamotrigine</i>	Sanis	100	9,36	➡ 0,0936
02302969	<i>Lamotrigine-25</i>	Pro Doc	100	9,36	➡ 0,0936
02265494	<i>Mylan-Lamotrigine</i>	Mylan	100	9,36	➡ 0,0936
02248232	<i>Novo-Lamotrigine</i>	Novopharm	100	9,36	➡ 0,0936
02246897	<i>pms-Lamotrigine</i>	Phmscience	100	9,36	➡ 0,0936
02243352	<i>ratio-Lamotrigine</i>	Ratiopharm	100	9,36	➡ 0,0936
02142082	<i>Lamictal</i>	GSK	100	35,78	0,3578

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

LAMOTRIGINE

Co.	100 mg PPB				
02245209	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	37,35	➡ 0,3735
02381362	<i>Auro-Lamotrigine</i>	Aurobindo	1000	373,50	➡ 0,3735
02343029	<i>Lamotrigine</i>	Sanis	100	37,35	➡ 0,3735
02302985	<i>Lamotrigine-100</i>	Pro Doc	100	37,35	➡ 0,3735
02265508	<i>Mylan-Lamotrigine</i>	Mylan	500	186,75	➡ 0,3735
02248233	<i>Novo-Lamotrigine</i>	Novopharm	100	37,35	➡ 0,3735
02246898	<i>pms-Lamotrigine</i>	Phmscience	100	37,35	➡ 0,3735
02243353	<i>ratio-Lamotrigine</i>	Ratiopharm	100	37,35	➡ 0,3735
02142104	<i>Lamictal</i>	GSK	100	143,16	1,4316

Co.	150 mg PPB				
02245210	<i>Apo-Lamotrigine</i>	Apotex	100	55,05	➡ 0,5505
02381370	<i>Auro-Lamotrigine</i>	Aurobindo	100	55,05	➡ 0,5505
02343037	<i>Lamotrigine</i>	Sanis	100	55,05	➡ 0,5505
02302993	<i>Lamotrigine-150</i>	Pro Doc	100	55,05	➡ 0,5505
02265516	<i>Mylan-Lamotrigine</i>	Mylan	100	55,05	➡ 0,5505
02248234	<i>Novo-Lamotrigine</i>	Novopharm	100	55,05	➡ 0,5505
02246899	<i>pms-Lamotrigine</i>	Phmscience	100	55,05	➡ 0,5505
02246963	<i>ratio-Lamotrigine</i>	Ratiopharm	60	33,03	➡ 0,5505
02142112	<i>Lamictal</i>	GSK	60	125,83	2,0972

Co. Croq.	2 mg				
02243803	<i>Lamictal</i>	GSK	30	4,61	0,1537

Co. Croq.	5 mg				
02240115	<i>Lamictal</i>	GSK	28	4,32	0,1543

LÉVÉTIRACÉTAM

Co.	250 mg PPB				
02285924	<i>Apo-Levetiracetam</i>	Apotex	100	80,00	➡ 0,8000
02375249	<i>Auro-Levetiracetam</i>	Aurobindo	500	400,00	➡ 0,8000
02274183	<i>Co Levetiracetam</i>	Cobalt	100	80,00	➡ 0,8000
02403005	<i>Jamp-Levetiracetam</i>	Jamp	120	96,00	➡ 0,8000
02399776	<i>Levetiracetam</i>	Accord	120	96,00	➡ 0,8000
02353342	<i>Levetiracetam</i>	Sanis	100	80,00	➡ 0,8000
02297353	<i>phl-Levetiracetam</i>	Pharmel	100	80,00	➡ 0,8000
02296101	<i>pms-Levetiracetam</i>	Phmscience	100	80,00	➡ 0,8000
+ 02311372	<i>Pro-Levetiracetam-250</i>	Pro Doc	100	80,00	➡ 0,8000
02396106	<i>Ran-Levetiracetam</i>	Ranbaxy	100	80,00	➡ 0,8000
02247027	<i>Keppra</i>	U.C.B.	120	195,07	1,6256

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

LÉVÉTIRACÉTAM

Co.		500 mg		PPB	
02285932	<i>Apo-Levetiracetam</i>	Apotex	100	97,50	➡ 0,9750
02375257	<i>Auro-Levetiracetam</i>	Aurobindo	500	487,50	➡ 0,9750
02274191	<i>Co Levetiracetam</i>	Cobalt	500	487,50	➡ 0,9750
02403021	<i>Jamp-Levetiracetam</i>	Jamp	120	117,00	➡ 0,9750
02399784	<i>Levetiracetam</i>	Accord	120	117,00	➡ 0,9750
02353350	<i>Levetiracetam</i>	Sanis	100	97,50	➡ 0,9750
02297361	<i>pht-Levetiracetam</i>	Pharmel	100	97,50	➡ 0,9750
02296128	<i>pms-Levetiracetam</i>	Phmscience	100	97,50	➡ 0,9750
02311380	<i>Pro-Levetiracetam-500</i>	Pro Doc	100	97,50	➡ 0,9750
02396114	<i>Ran-Levetiracetam</i>	Ranbaxy	100	97,50	➡ 0,9750
02247028	<i>Keppra</i>	U.C.B.	120	238,06	1,9838

Co.		750 mg		PPB	
02285940	<i>Apo-Levetiracetam</i>	Apotex	100	135,00	➡ 1,3500
02375265	<i>Auro-Levetiracetam</i>	Aurobindo	500	675,00	➡ 1,3500
02274205	<i>Co Levetiracetam</i>	Cobalt	100	135,00	➡ 1,3500
02403048	<i>Jamp-Levetiracetam</i>	Jamp	120	162,00	➡ 1,3500
02399792	<i>Levetiracetam</i>	Accord	120	162,00	➡ 1,3500
02353369	<i>Levetiracetam</i>	Sanis	100	135,00	➡ 1,3500
02297388	<i>pht-Levetiracetam</i>	Pharmel	100	135,00	➡ 1,3500
02296136	<i>pms-Levetiracetam</i>	Phmscience	100	135,00	➡ 1,3500
02311399	<i>Pro-Levetiracetam-750</i>	Pro Doc	100	135,00	➡ 1,3500
02396122	<i>Ran-Levetiracetam</i>	Ranbaxy	100	135,00	➡ 1,3500
02247029	<i>Keppra</i>	U.C.B.	120	332,55	2,7713

PRÉGABALINE

Caps.		25 mg		PPB	
02394235	<i>Apo-Pregabalin</i>	Apotex	500	209,03	➡ 0,4181
02402912	<i>Co Pregabalin</i>	Cobalt	500	209,03	➡ 0,4181
02359596	<i>pms-Pregabalin</i>	Phmscience	500	209,03	➡ 0,4181
02396483	<i>Pregabalin</i>	Pro Doc	500	209,03	➡ 0,4181
+ 02405539	<i>Pregabalin</i>	Sanis	60	25,09	➡ 0,4181
02403692	<i>Pregabalin</i>	Sivem	500	209,03	➡ 0,4181
02392801	<i>Ran-Pregabalin</i>	Ranbaxy	500	209,03	➡ 0,4181
02377039	<i>Riva-Pregabalin</i>	Riva	500	209,03	➡ 0,4181
02390817	<i>Sandoz Pregabalin</i>	Sandoz	100	41,81	➡ 0,4181
02361159	<i>Teva Pregabalin</i>	Teva Can	60	25,09	➡ 0,4181
02268418	<i>Lyrica</i>	Pfizer	60	46,45	0,7742

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

PRÉGABALINE

Caps.

50 mg **PPB**

02394243	<i>Apo-Pregabalin</i>	Apotex	500	327,90	➡	0,6558
02402920	<i>Co Pregabalin</i>	Cobalt	500	327,90	➡	0,6558
02359618	<i>pms-Pregabalin</i>	Phmscience	500	327,90	➡	0,6558
02396505	<i>Pregabalin</i>	Pro Doc	500	327,90	➡	0,6558
+ 02405547	<i>Pregabalin</i>	Sanis	60	39,35	➡	0,6558
02403706	<i>Pregabalin</i>	Sivem	500	327,90	➡	0,6558
02392828	<i>Ran-Pregabalin</i>	Ranbaxy	500	327,90	➡	0,6558
02377047	<i>Riva-Pregabalin</i>	Riva	500	327,90	➡	0,6558
02390825	<i>Sandoz Pregabalin</i>	Sandoz	100	65,58	➡	0,6558
02361175	<i>Teva Pregabalin</i>	Teva Can	60	39,35	➡	0,6558
02268426	<i>Lyrica</i>	Pfizer	60	72,87		1,2145

Caps.

75 mg **PPB**

02394251	<i>Apo-Pregabalin</i>	Apotex	500	424,30	➡	0,8486
02402939	<i>Co Pregabalin</i>	Cobalt	500	424,30	➡	0,8486
02359626	<i>pms-Pregabalin</i>	Phmscience	500	424,30	➡	0,8486
02396513	<i>Pregabalin</i>	Pro Doc	500	424,30	➡	0,8486
+ 02405555	<i>Pregabalin</i>	Sanis	100	84,86	➡	0,8486
02403714	<i>Pregabalin</i>	Sivem	500	424,30	➡	0,8486
02392836	<i>Ran-Pregabalin</i>	Ranbaxy	500	424,30	➡	0,8486
02377055	<i>Riva-Pregabalin</i>	Riva	500	424,30	➡	0,8486
02390833	<i>Sandoz Pregabalin</i>	Sandoz	100	84,86	➡	0,8486
02361183	<i>Teva Pregabalin</i>	Teva Can	100	84,86	➡	0,8486
02268434	<i>Lyrica</i>	Pfizer	60	94,29		1,5715

Caps.

150 mg **PPB**

02394278	<i>Apo-Pregabalin</i>	Apotex	500	584,90	➡	1,1698
02402955	<i>Co Pregabalin</i>	Cobalt	500	584,90	➡	1,1698
02359634	<i>pms-Pregabalin</i>	Phmscience	500	584,90	➡	1,1698
02396521	<i>Pregabalin</i>	Pro Doc	500	584,90	➡	1,1698
+ 02405563	<i>Pregabalin</i>	Sanis	100	116,98	➡	1,1698
02403722	<i>Pregabalin</i>	Sivem	500	584,90	➡	1,1698
02392844	<i>Ran-Pregabalin</i>	Ranbaxy	500	584,90	➡	1,1698
02377063	<i>Riva-Pregabalin</i>	Riva	500	584,90	➡	1,1698
02390841	<i>Sandoz Pregabalin</i>	Sandoz	100	116,98	➡	1,1698
02361205	<i>Teva Pregabalin</i>	Teva Can	100	116,98	➡	1,1698
02268450	<i>Lyrica</i>	Pfizer	60	129,98		2,1663

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

PRÉGABALINE

Caps.

300 mg **PPB**

02394294	<i>Apo-Pregabalin</i>	Apotex	100	116,98	➡ 1,1698
02402998	<i>Co Pregabalin</i>	Cobalt	100	116,98	➡ 1,1698
02359642	<i>pms-Pregabalin</i>	Phmscience	100	116,98	➡ 1,1698
02396548	<i>Pregabalin</i>	Pro Doc	100	116,98	➡ 1,1698
+ 02405598	<i>Pregabalin</i>	Sanis	60	70,19	➡ 1,1698
02403730	<i>Pregabalin</i>	Sivem	100	116,98	➡ 1,1698
02392860	<i>Ran-Pregabalin</i>	Ranbaxy	500	584,90	➡ 1,1698
02377071	<i>Riva-Pregabalin</i>	Riva	100	116,98	➡ 1,1698
02390868	<i>Sandoz Pregabalin</i>	Sandoz	100	116,98	➡ 1,1698
02361248	<i>Teva Pregabalin</i>	Teva Can	60	70,19	➡ 1,1698
02268485	<i>Lyrica</i>	Pfizer	60	129,98	2,1663

TOPIRAMATE

Caps. à saupoudrer

15 mg

02239907	<i>Topamax</i>	Janss. Inc	60	65,11	1,0852

Caps. à saupoudrer

25 mg

02239908	<i>Topamax</i>	Janss. Inc	60	68,34	1,1390

Co.

25 mg **PPB**

02279614	<i>Apo-Topiramate</i>	Apotex	100	31,28	➡ 0,3128
02345803	<i>Auro-Topiramate</i>	Aurobindo	60	18,77	➡ 0,3128
02287765	<i>Co Topiramate</i>	Cobalt	100	31,28	➡ 0,3128
02315645	<i>Mint-Topiramate</i>	Mint	100	31,28	➡ 0,3128
02263351	<i>Mylan-Topiramate</i>	Mylan	100	31,28	➡ 0,3128
02248860	<i>Novo-Topiramate</i>	Novopharm	100	31,28	➡ 0,3128
02271184	<i>phl-Topiramate</i>	Pharmel	500	156,40	➡ 0,3128
02262991	<i>pms-Topiramate</i>	Phmscience	500	156,40	➡ 0,3128
02313650	<i>Pro-Topiramate</i>	Pro Doc	100	31,28	➡ 0,3128
02396076	<i>Ran-Topiramate</i>	Ranbaxy	100	31,28	➡ 0,3128
02260050	<i>Sandoz Topiramate</i>	Sandoz	100	31,28	➡ 0,3128
02395738	<i>Topiramate</i>	Accord	100	31,28	➡ 0,3128
02345412	<i>Topiramate</i>	MeliaPharm	100	31,28	➡ 0,3128
02356856	<i>Topiramate</i>	Sanis	100	31,28	➡ 0,3128
02389460	<i>Topiramate</i>	Sivem	100	31,28	➡ 0,3128
02325136	<i>Zym-Topiramate</i>	Zymcan	100	31,28	➡ 0,3128
02230893	<i>Topamax</i>	Janss. Inc	100	113,93	1,1393

Co.

50 mg

02312085	<i>pms-Topiramate</i>	Phmscience	100	75,95	0,7595

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

TOPIRAMATE

Co.			100 mg	PPB	
02279630	<i>Apo-Topiramate</i>	Apotex	100	59,28	➡ 0,5928
02345838	<i>Auro-Topiramate</i>	Aurobindo	60	35,57	➡ 0,5928
02287773	<i>Co Topiramate</i>	Cobalt	100	59,28	➡ 0,5928
02315653	<i>Mint-Topiramate</i>	Mint	100	59,28	➡ 0,5928
02263378	<i>Mylan-Topiramate</i>	Mylan	100	59,28	➡ 0,5928
02248861	<i>Novo-Topiramate</i>	Novopharm	60	35,57	➡ 0,5928
02271192	<i>phl-Topiramate</i>	Pharmel	100	59,28	➡ 0,5928
02263009	<i>pms-Topiramate</i>	Phmscience	100	59,28	➡ 0,5928
02313669	<i>Pro-Topiramate</i>	Pro Doc	100	59,28	➡ 0,5928
02396084	<i>Ran-Topiramate</i>	Ranbaxy	100	59,28	➡ 0,5928
02260069	<i>Sandoz Topiramate</i>	Sandoz	100	59,28	➡ 0,5928
02395746	<i>Topiramate</i>	Accord	100	59,28	➡ 0,5928
02345439	<i>Topiramate</i>	MeliaPharm	100	59,28	➡ 0,5928
02356864	<i>Topiramate</i>	Sanis	100	59,28	➡ 0,5928
02389487	<i>Topiramate</i>	Sivem	100	59,28	➡ 0,5928
02325144	<i>Zym-Topiramate</i>	Zymcan	100	59,28	➡ 0,5928
02230894	<i>Topamax</i>	Janss. Inc	60	129,54	2,1590

Co.			200 mg	PPB	
02279649	<i>Apo-Topiramate</i>	Apotex	100	88,53	➡ 0,8853
02345846	<i>Auro-Topiramate</i>	Aurobindo	60	53,12	➡ 0,8853
02287781	<i>Co Topiramate</i>	Cobalt	100	88,53	➡ 0,8853
02315661	<i>Mint-Topiramate</i>	Mint	100	88,53	➡ 0,8853
02263386	<i>Mylan-Topiramate</i>	Mylan	100	88,53	➡ 0,8853
02248862	<i>Novo-Topiramate</i>	Novopharm	60	53,12	➡ 0,8853
02271206	<i>phl-Topiramate</i>	Pharmel	100	88,53	➡ 0,8853
02263017	<i>pms-Topiramate</i>	Phmscience	100	88,53	➡ 0,8853
02313677	<i>Pro-Topiramate</i>	Pro Doc	100	88,53	➡ 0,8853
02396092	<i>Ran-Topiramate</i>	Ranbaxy	100	88,53	➡ 0,8853
02267837	<i>Sandoz Topiramate</i>	Sandoz	100	88,53	➡ 0,8853
02395754	<i>Topiramate</i>	Accord	100	88,53	➡ 0,8853
02345447	<i>Topiramate</i>	MeliaPharm	100	88,53	➡ 0,8853
02356872	<i>Topiramate</i>	Sanis	100	88,53	➡ 0,8853
02325152	<i>Zym-Topiramate</i>	Zymcan	100	88,53	➡ 0,8853
02230896	<i>Topamax</i>	Janss. Inc	60	205,08	3,4180

VALPROATE SODIQUE

Sir.			250 mg/5 mL	PPB	
02238370	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	450 ml	17,05	➡ 0,0379
02236807	<i>pms-Valproic acid</i>	Phmscience	450 ml	17,05	➡ 0,0379
02140063	<i>ratio-Valproic</i>	Ratiopharm	480 ml	18,19	➡ 0,0379
00443832	<i>Depakene</i>	Abbott	480 ml	45,55	0,0949

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:12.92

DIVERS ANTICONVULSIVANTS

VALPROIQUE (ACIDE)

Caps.		250 mg PPB			
02238048	<i>Apo-Valproic</i>	Apotex	100	13,66	➡ 0,1366
* 02184648	<i>Mylan-Valproic</i>	Mylan	500	68,30	R
02100630	<i>Novo-Valproic</i>	Novopharm	100	13,66	➡ 0,1366
02230768	<i>pms-Valproic acid</i>	Phmscience	500	68,30	➡ 0,1366
02140047	<i>ratio-Valproic</i>	Ratiopharm	500	68,30	➡ 0,1366
02239714	<i>Sandoz Valproic</i>	Sandoz	100	13,66	➡ 0,1366
02238546	<i>Valproic-250</i>	Pro Doc	100	13,66	➡ 0,1366
00443840	<i>Depakene</i>	Abbott	100	45,55	0,4555

Caps. Ent.		500 mg PPB			
02218321	<i>Novo-Valproic</i>	Novopharm	100	41,25	➡ 0,4125
02229628	<i>pms-Valproic Acid E.C.</i>	Phmscience	500	206,25	➡ 0,4125

VIGABATRIN

Co.		500 mg			
02065819	<i>Sabril</i>	Lundb Inc	100	90,50	0,9050

Pd. Orale		500 mg/sac.			
02068036	<i>Sabril</i>	Lundb Inc	50	45,25	0,9050

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D')

Co.		10 mg PPB			
00370991	<i>Amitriptyline-10</i>	Pro Doc	1000	43,50	➡ 0,0435
* 02247302	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	500	21,75	R
+ 00654523	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	43,50	➡ 0,0435
00335053	<i>Elavil</i>	AA Pharma	1000	66,40	0,0664

Co.		25 mg PPB			
00371009	<i>Amitriptyline-25</i>	Pro Doc	1000	82,90	➡ 0,0829
* 02247303	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	500	41,45	R
+ 00654515	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	82,90	➡ 0,0829
00335061	<i>Elavil</i>	AA Pharma	1000	121,10	0,1211

Co.		50 mg PPB			
00456349	<i>Amitriptyline-50</i>	Pro Doc	1000	154,00	➡ 0,1540
* 02247304	<i>pms-Amitriptyline</i>	Biomed	100	15,40	R
+ 00654507	<i>pms-Amitriptyline</i>	Phmscience	1000	154,00	➡ 0,1540
00335088	<i>Elavil</i>	AA Pharma	1000	234,70	0,2347

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04
ANTIDÉPRESSEURS

**BUPROPION (CHLORHYDRATE DE) **

Co. L.A.		100 mg PBB			
02331616	<i>Bupropion SR</i>	Pro Doc	60	9,28	➡ 0,1547
02391562	<i>Bupropion SR</i>	Sanis	60	9,28	➡ 0,1547
02325373	<i>pms-Bupropion SR</i>	Phmscience	60	9,28	➡ 0,1547
02285657	<i>ratio-Bupropion SR</i>	Ratiopharm	60	9,28	➡ 0,1547
02275074	<i>Sandoz Bupropion SR</i>	Sandoz	60	9,28	➡ 0,1547

Co. L.A.		150 mg PBB			
02325357	<i>Bupropion SR</i>	Pro Doc	60	13,78	➡ 0,2297
02391570	<i>Bupropion SR</i>	Sanis	60	13,78	➡ 0,2297
02313421	<i>pms-Bupropion SR</i>	Phmscience	100	22,97	➡ 0,2297
02285665	<i>ratio-Bupropion SR</i>	Ratiopharm	60	13,78	➡ 0,2297
02275082	<i>Sandoz Bupropion SR</i>	Sandoz	60	13,78	➡ 0,2297
02237825	<i>Wellbutrin SR</i>	Valeant	60	51,02	0,8503

Co. L.A. (24 h)		150 mg			
02275090	<i>Wellbutrin XL</i>	Valeant	90	47,45	0,5272

Co. L.A. (24 h)		300 mg			
02275104	<i>Wellbutrin XL</i>	Valeant	90	94,91	1,0546

**CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE) **

Co.		10 mg PBB			
02301822	<i>Citalopram</i>	MeliaPharm	100	17,82	➡ 0,1782
02387948	<i>Citalopram</i>	Sivem	100	17,82	➡ 0,1782
02325047	<i>Citalopram-10</i>	Pro Doc	100	17,82	➡ 0,1782
02370085	<i>Jamp-Citalopram</i>	Jamp	100	17,82	➡ 0,1782
02371871	<i>Mar-Citalopram</i>	Marcan	100	17,82	➡ 0,1782
02370077	<i>Mint-Citalopram</i>	Mint	100	17,82	➡ 0,1782
02312336	<i>Novo-Citalopram</i>	Novopharm	100	17,82	➡ 0,1782
02273543	<i>phl-Citalopram</i>	Pharmel	100	17,82	➡ 0,1782
02270609	<i>pms-Citalopram</i>	Phmscience	100	17,82	➡ 0,1782
02303256	<i>Riva-Citalopram</i>	Riva	100	17,82	➡ 0,1782

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE)

Co.		20 mg PPB			
02246056	<i>Apo-Citalopram</i>	Apotex	500	166,45	➡ 0,3329
02275562	<i>Auro-Citalopram</i>	Aurobindo	500	166,45	➡ 0,3329
02301830	<i>Citalopram</i>	MeliaPharm	100	33,29	➡ 0,3329
02353660	<i>Citalopram</i>	Sanis	500	166,45	➡ 0,3329
02387956	<i>Citalopram</i>	Sivem	500	166,45	➡ 0,3329
02306239	<i>Citalopram Odan</i>	Odan	500	166,45	➡ 0,3329
02257513	<i>Citalopram-20</i>	Pro Doc	500	166,45	➡ 0,3329
02248050	<i>Co Citalopram</i>	Cobalt	250	83,23	➡ 0,3329
02313405	<i>Jamp-Citalopram</i>	Jamp	500	166,45	➡ 0,3329
02371898	<i>Mar-Citalopram</i>	Marcan	500	166,45	➡ 0,3329
02304686	<i>Mint-Citalopram</i>	Mint	500	166,45	➡ 0,3329
02246594	<i>Mylan-Citalopram</i>	Mylan	500	166,45	➡ 0,3329
02293218	<i>Novo-Citalopram</i>	Novopharm	100	33,29	➡ 0,3329
02248944	<i>phl-Citalopram</i>	Pharmel	500	166,45	➡ 0,3329
02248010	<i>pms-Citalopram</i>	Phmscience	500	166,45	➡ 0,3329
02285622	<i>Ran-Citalo</i>	Ranbaxy	500	166,45	➡ 0,3329
02252112	<i>ratio-Citalopram</i>	Ratiopharm	500	166,45	➡ 0,3329
02303264	<i>Riva-Citalopram</i>	Riva	500	166,45	➡ 0,3329
02248170	<i>Sandoz Citalopram</i>	Sandoz	500	166,45	➡ 0,3329
02355272	<i>Septa-Citalopram</i>	Septa	500	166,45	➡ 0,3329
02239607	<i>Celexa</i>	Lundbeck	100	133,17	1,3317

Co.		30 mg			
02296152	<i>CTP 30</i>	Sunovion	30	18,84	0,6280

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04
ANTIDÉPRESSEURS

**CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE) **

Co.	40 mg PPB				
02246057	<i>Apo-Citalopram</i>	Apotex	100	33,29	➡ 0,3329
02275570	<i>Auro-Citalopram</i>	Aurobindo	500	166,45	➡ 0,3329
02353679	<i>Citalopram</i>	Sanis	100	33,29	➡ 0,3329
02387964	<i>Citalopram</i>	Sivem	100	33,29	➡ 0,3329
02306247	<i>Citalopram Odan</i>	Odan	100	33,29	➡ 0,3329
02257521	<i>Citalopram-40</i>	Pro Doc	100	33,29	➡ 0,3329
02248051	<i>Co Citalopram</i>	Cobalt	100	33,29	➡ 0,3329
02313413	<i>Jamp-Citalopram</i>	Jamp	100	33,29	➡ 0,3329
02371901	<i>Mar-Citalopram</i>	Marcen	100	33,29	➡ 0,3329
02304694	<i>Mint-Citalopram</i>	Mint	100	33,29	➡ 0,3329
02246595	<i>Mylan-Citalopram</i>	Mylan	100	33,29	➡ 0,3329
02293226	<i>Novo-Citalopram</i>	Novopharm	100	33,29	➡ 0,3329
02248945	<i>pH-Citalopram</i>	Pharmel	100	33,29	➡ 0,3329
02248011	<i>pms-Citalopram</i>	Phmscience	100	33,29	➡ 0,3329
02285630	<i>Ran-Citalo</i>	Ranbaxy	100	33,29	➡ 0,3329
02252120	<i>ratio-Citalopram</i>	Ratiopharm	100	33,29	➡ 0,3329
02303272	<i>Riva-Citalopram</i>	Riva	100	33,29	➡ 0,3329
02248171	<i>Sandoz Citalopram</i>	Sandoz	100	33,29	➡ 0,3329
02355280	<i>Septa-Citalopram</i>	Septa	100	33,29	➡ 0,3329
02301849	<i>Citalopram</i>	MeliaPharm	100	33,30	➡ 0,3330
02239608	<i>Celexa</i>	Lundbeck	30	39,95	1,3317

**CLOMIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.	10 mg PPB				
02040786	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	100	12,90	➡ 0,1290
02244816	<i>Co Clomipramine</i>	Cobalt	100	12,90	➡ 0,1290
00330566	<i>Anafranil</i>	Sunovion	100	25,81	0,2581

Co.	25 mg PPB				
02040778	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	500	87,90	➡ 0,1758
02244817	<i>Co Clomipramine</i>	Cobalt	100	17,58	➡ 0,1758
00324019	<i>Anafranil</i>	Sunovion	100	35,16	0,3516

Co.	50 mg PPB				
02040751	<i>Apo-Clomipramine</i>	Apotex	100	32,37	➡ 0,3237
02244818	<i>Co Clomipramine</i>	Cobalt	100	32,37	➡ 0,3237
00402591	<i>Anafranil</i>	Sepracor	100	64,74	0,6474

**DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.	10 mg				
02216248	<i>Désipramine</i>	AA Pharma	100	38,04	⬆ 0,1919

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			25 mg		
02216256	<i>Désipramine</i>	AA Pharma	100	38,04	⬆ 0,1763

Co.			100 mg		
02216280	<i>Désipramine</i>	AA Pharma	100	89,15	0,8915

DOXÉPINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.			10 mg PPB		
02049996	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	18,89	⬆ 0,1416
00024325	<i>Sinequan</i>	Erfa	100	23,60	0,2360

Caps.			25 mg PPB		
01913425	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	9,85	➡ 0,0985
02050005	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	15,76	⬆ 0,1564
00024333	<i>Sinequan</i>	Erfa	100	28,95	0,2895

Caps.			50 mg PPB		
01913433	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	18,27	➡ 0,1827
02050013	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	29,23	⬆ 0,2901
00024341	<i>Sinequan</i>	Erfa	100	53,72	0,5372

Caps.			75 mg PPB		
02050021	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	36,73	➡ 0,3673
01913441	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	36,73	➡ 0,3673
00400750	<i>Sinequan</i>	Erfa	100	77,12	0,7712

Caps.			100 mg PPB		
02050048	<i>Apo-Doxepin</i>	Apotex	100	34,50	➡ 0,3450
01913468	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	34,50	➡ 0,3450
00326925	<i>Sinequan</i>	Erfa	100	101,60	1,0160

Caps.			150 mg		
01913476	<i>Novo-Doxepin</i>	Novopharm	100	78,20	⬆ 0,7393

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

10 mg PPB

02216353	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	100	45,95	➡	0,4595
02385627	<i>Auro-Fluoxetine</i>	Aurobindo	100	45,95	➡	0,4595
02242177	<i>Co Fluoxetine</i>	Cobalt	100	45,95	➡	0,4595
02393441	<i>Fluoxetine</i>	Accord	100	45,95	➡	0,4595
02344149	<i>Fluoxetine</i>	MeliaPharm	100	45,95	➡	0,4595
02286068	<i>Fluoxetine</i>	Sanis	100	45,95	➡	0,4595
02374447	<i>Fluoxetine</i>	Sivem	100	45,95	➡	0,4595
+ 02401894	<i>Jamp-Fluoxetine</i>	Jamp	100	45,95	➡	0,4595
02392909	<i>Mar-Fluoxetine</i>	Marcant	100	45,95	➡	0,4595
02380560	<i>Mint-Fluoxetine</i>	Mint	100	45,95	➡	0,4595
02237813	<i>Mylan-Fluoxetine</i>	Mylan	100	45,95	➡	0,4595
02223481	<i>phl-Fluoxétine</i>	Pharmel	100	45,95	➡	0,4595
02177579	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	100	45,95	➡	0,4595
02314991	<i>Pro-Fluoxetine</i>	Pro Doc	100	45,95	➡	0,4595
02241371	<i>ratio-Fluoxétine</i>	Ratiopharm	100	45,95	➡	0,4595
02305461	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	100	45,95	➡	0,4595
02243486	<i>Sandoz Fluoxetine</i>	Sandoz	100	45,95	➡	0,4595
02216582	<i>Teva-Fluoxetine</i>	Teva Can	100	45,95	➡	0,4595
02302659	<i>Zym-Fluoxetine</i>	Zymcan	100	45,95	➡	0,4595
02018985	<i>Prozac</i>	Lilly	100	165,96		1,6596

Caps.

20 mg PPB

02216361	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	500	229,90	➡	0,4598
02385635	<i>Auro-Fluoxetine</i>	Aurobindo	500	229,90	➡	0,4598
02242178	<i>Co Fluoxetine</i>	Cobalt	500	229,90	➡	0,4598
02344157	<i>Fluoxetine</i>	MeliaPharm	100	45,98	➡	0,4598
02286076	<i>Fluoxetine</i>	Sanis	500	229,90	➡	0,4598
02374455	<i>Fluoxetine</i>	Sivem	500	229,90	➡	0,4598
02383241	<i>Fluoxétine BP</i>	Accord	100	45,98	➡	0,4598
02386402	<i>Jamp-Fluoxetine</i>	Jamp	100	45,98	➡	0,4598
02392917	<i>Mar-Fluoxetine</i>	Marcant	500	229,90	➡	0,4598
02380579	<i>Mint-Fluoxetine</i>	Mint	500	229,90	➡	0,4598
02237814	<i>Mylan-Fluoxetine</i>	Mylan	500	229,90	➡	0,4598
02223503	<i>phl-Fluoxétine</i>	Pharmel	500	229,90	➡	0,4598
02177587	<i>pms-Fluoxetine</i>	Phmscience	500	229,90	➡	0,4598
02315009	<i>Pro-Fluoxetine</i>	Pro Doc	500	229,90	➡	0,4598
02241374	<i>ratio-Fluoxétine</i>	Ratiopharm	500	229,90	➡	0,4598
02305488	<i>Riva-Fluoxétine</i>	Riva	500	229,90	➡	0,4598
02243487	<i>Sandoz Fluoxetine</i>	Sandoz	500	229,90	➡	0,4598
02216590	<i>Teva-Fluoxetine</i>	Teva Can	500	229,90	➡	0,4598
02302667	<i>Zym-Fluoxetine</i>	Zymcan	100	45,98	➡	0,4598
00636622	<i>Prozac</i>	Lilly	100	169,65		1,6965

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Orale

20 mg/5 mL

02231328	<i>Apo-Fluoxétine</i>	Apotex	120 ml	70,31	 0,4658

FLUVOXAMINE (MALÉATE DE)

Co.

50 mg **PPB**

02231329	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	52,63	 0,2105
02255529	<i>Co Fluvoxamine</i>	Cobalt	100	21,05	 0,2105
02236753	<i>Fluvoxamine-50</i>	Pro Doc	100	21,05	 0,2105
02239953	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	100	21,05	 0,2105
02262622	<i>pH-Fluvoxamine</i>	Pharmel	100	21,05	 0,2105
02240682	<i>pms-Fluvoxamine</i>	Phmscience	100	21,05	 0,2105
02218453	<i>ratio-Fluvoxamine</i>	Ratiopharm	100	21,05	 0,2105
02303345	<i>Riva-Fluvox</i>	Riva	250	52,63	 0,2105
02247054	<i>Sandoz Fluvoxamine</i>	Sandoz	100	21,05	 0,2105
01919342	<i>Luvox</i>	Abbott	30	25,90	0,8633

Co.

100 mg **PPB**

02231330	<i>Apo-Fluvoxamine</i>	Apotex	250	94,58	 0,3783
02255537	<i>Co Fluvoxamine</i>	Cobalt	100	37,83	 0,3783
02236754	<i>Fluvoxamine-100</i>	Pro Doc	100	37,83	 0,3783
02239954	<i>Novo-Fluvoxamine</i>	Novopharm	100	37,83	 0,3783
02262630	<i>pH-Fluvoxamine</i>	Pharmel	100	37,83	 0,3783
02240683	<i>pms-Fluvoxamine</i>	Phmscience	100	37,83	 0,3783
02218461	<i>ratio-Fluvoxamine</i>	Ratiopharm	100	37,83	 0,3783
02303361	<i>Riva-Fluvox</i>	Riva	250	94,58	 0,3783
02247055	<i>Sandoz Fluvoxamine</i>	Sandoz	100	37,83	 0,3783
01919369	<i>Luvox</i>	Abbott	30	46,58	1,5527

IMIPRAMINE (CHLORHYDRATE D')

Co.

10 mg

00360201	<i>Imipramine</i>	AA Pharma	1000	137,00	 0,0896

Co.

25 mg

00312797	<i>Imipramine</i>	AA Pharma	1000	247,10	 0,1480

Co.

50 mg

00326852	<i>Imipramine</i>	AA Pharma	1000	482,22	 0,3959

Co.

75 mg

00644579	<i>Imipramine</i>	AA Pharma	100	63,08	 0,3883

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04 ANTIDÉPRESSEURS

L-TRYPTOPHANE

Co.				1 g	PPB	
02248539	<i>Apo-Tryptophan (Co.)</i>	Apotex	100	71,26	➡	0,7126
02237250	<i>ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	250	178,15	➡	0,7126
00654531	<i>Tryptan (Co.)</i>	Valeant	100	135,72		1,3572

Co.				250 mg		
02239326	<i>Tryptan (Co.)</i>	Valeant	100	33,93		0,3393

Co.				750 mg		
02239327	<i>Tryptan (Co.)</i>	Valeant	100	101,79		1,0179

Co. ou Caps.				500 mg	PPB	
02248540	<i>Apo-Tryptophan (Caps.)</i>	Apotex	100	35,63	➡	0,3563
02248538	<i>Apo-Tryptophan (Co.)</i>	Apotex	100	35,63	➡	0,3563
02240334	<i>ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	100	35,63	➡	0,3563
02240333	<i>ratio-Tryptophan</i>	Ratiopharm	100	35,63	➡	0,3563
00718149	<i>Tryptan (Caps)</i>	Valeant	100	67,86		0,6786
02029456	<i>Tryptan (Co.)</i>	Valeant	100	67,86		0,6786

MAPROTILINE (CHLORHYDRATE DE)

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

Co.				75 mg		
02158639	<i>Novo-Maprotiline</i>	Novopharm	100	142,04		1,4204

MIRTAZAPINE

Co. Diss. Orale ou Co.				15 mg	PPB	
02286610	<i>Apo-Mirtazapine</i>	Apotex	30	2,93	➡	0,0976
02299801	<i>Auro-Mirtazapine OD</i>	Aurobindo	30	2,93	➡	0,0976
02279894	<i>Novo-Mirtazapine OD</i>	Novopharm	30	2,93	➡	0,0976
02250594	<i>Sandoz Mirtazapine</i>	Sandoz	50	4,88	➡	0,0976
02281732	<i>Mirtazapine</i>	MeliaPharm	100	12,06	➡	0,1206
02256096	<i>Mylan-Mirtazapine</i>	Mylan	100	12,06	➡	0,1206
02273942	<i>pms-Mirtazapine</i>	Phmscience	100	12,06	➡	0,1206
02312778	<i>Pro-Mirtazapine</i>	Pro Doc	100	12,06	➡	0,1206
02325179	<i>Zym-Mirtazapine</i>	Zymcan	100	12,06	➡	0,1206
02248542	<i>Remeron RD</i>	Merck	30	12,22		0,4073

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

MIRTAZAPINE

Co. Diss. Orale ou Co.

30 mg **PPB**

02299828	Auro-Mirtazapine OD	Aurobindo	30	5,85	➡	0,1950
02279908	Novo-Mirtazapine OD	Novopharm	30	5,85	➡	0,1950
02286629	Apo-Mirtazapine	Apotex	100	23,38	➡	0,2338
02368579	Jamp-Mirtazapine	Jamp	100	23,38	➡	0,2338
02252279	Mirtazapine	MeliaPharm	100	23,38	➡	0,2338
02370689	Mirtazapine	Sanis	100	23,38	➡	0,2338
02256118	Mylan-Mirtazapine	Mylan	100	23,38	➡	0,2338
02259354	Novo-Mirtazapine	Novopharm	100	23,38	➡	0,2338
02248762	pms-Mirtazapine	Phmscience	100	23,38	➡	0,2338
02312786	Pro-Mirtazapine	Pro Doc	100	23,38	➡	0,2338
02265265	Riva-Mirtazapine	Riva	100	23,38	➡	0,2338
02250608	Sandoz Mirtazapine	Sandoz	100	23,38	➡	0,2338
02325187	Zym-Mirtazapine	Zymcan	100	23,38	➡	0,2338
02248543	Remeron RD	Merck	30	24,43		0,8143
02243910	Remeron	Merck	30	38,86		1,2953

Co. Diss. Orale ou Co.

45 mg **PPB**

02286637	Apo-Mirtazapine	Apotex	30	8,78	➡	0,2927
02299836	Auro-Mirtazapine OD	Aurobindo	30	8,78	➡	0,2927
02279916	Novo-Mirtazapine OD	Novopharm	30	8,78	➡	0,2927
02256126	Mylan-Mirtazapine	Mylan	100	81,90	➡	0,8190
02248544	Remeron RD	Merck	30	36,66		1,2220

MOCLOBÉMIDE

Co.

100 mg **PPB**

02232148	Apo-Moclobemide	Apotex	100	25,20	➡	0,2520
02239746	Novo-Moclobémide	Novopharm	100	25,20	➡	0,2520

Co.

150 mg **PPB**

02232150	Apo-Moclobemide	Apotex	100	15,15	➡	0,1515
02239747	Novo-Moclobémide	Novopharm	100	15,15	➡	0,1515
00899356	Manerix	Meda Val	60	13,25		0,2208

Co.

300 mg **PPB**

02240456	Apo-Moclobemide	Apotex	100	29,74	➡	0,2974
02239748	Novo-Moclobémide	Novopharm	100	29,74	➡	0,2974
02166747	Manerix	Meda Val	60	26,01		0,4335

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04
ANTIDÉPRESSEURS

**NORTRIPTYLINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.		10 mg PPB			
02223511	<i>Apo-Nortriptyline</i>	Apotex	100	5,00	➡ 0,0500
02229763	<i>Nortriptyline-10</i>	Pro Doc	100	5,00	➡ 0,0500
02231781	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	100	5,00	➡ 0,0500
02177692	<i>pms-Nortriptyline</i>	Phmscience	100	5,00	➡ 0,0500
00015229	<i>Aventyl</i>	Pendopharm	100	20,00	⬆ 0,1019

Caps.		25 mg PPB			
02223538	<i>Apo-Nortriptyline</i>	Apotex	500	50,54	➡ 0,1011
02229764	<i>Nortriptyline</i>	Pro Doc	100	10,11	➡ 0,1011
02231782	<i>Novo-Nortriptyline</i>	Novopharm	100	10,11	➡ 0,1011
02177706	<i>pms-Nortriptyline</i>	Phmscience	100	10,11	➡ 0,1011
00015237	<i>Aventyl</i>	Pendopharm	100	40,43	⬆ 0,2058

**PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.		10 mg PPB			
02240907	<i>Apo-Paroxétine</i>	Apotex	100	82,10	➡ 0,8210
02383276	<i>Auro-Paroxetine</i>	Aurobindo	100	82,10	➡ 0,8210
02262746	<i>Co Paroxétine</i>	Cobalt	100	82,10	➡ 0,8210
02368862	<i>Jamp-Paroxetine</i>	Jamp	100	82,10	➡ 0,8210
02248012	<i>Mylan-Paroxetine</i>	Mylan	100	82,10	➡ 0,8210
02248450	<i>Paroxetine</i>	MeliaPharm	100	82,10	➡ 0,8210
02282844	<i>Paroxetine</i>	Sanis	100	82,10	➡ 0,8210
02388227	<i>Paroxetine</i>	Sivem	100	82,10	➡ 0,8210
02302012	<i>Paroxetine</i>	Sorres	100	82,10	➡ 0,8210
02248913	<i>Paroxétine-10</i>	Pro Doc	100	82,10	➡ 0,8210
02247750	<i>pms-Paroxetine</i>	Phmscience	100	82,10	➡ 0,8210
02247810	<i>ratio-Paroxétine</i>	Ratiopharm	30	24,63	➡ 0,8210
02248559	<i>Riva-Paroxétine</i>	Riva	250	205,25	➡ 0,8210
02269422	<i>Sandoz Paroxetine</i>	Sandoz	100	82,10	➡ 0,8210
02248556	<i>Teva-Paroxetine</i>	Teva Can	100	82,10	➡ 0,8210
02027887	<i>Paxil</i>	GSK	30	47,25	➡ 1,5750

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	20 mg PPB				
02240908	<i>Apo-Paroxétine</i>	Apotex	500	225,65	➡ 0,4513
02383284	<i>Auro-Paroxetine</i>	Aurobindo	500	225,65	➡ 0,4513
02262754	<i>Co Paroxétine</i>	Cobalt	500	225,65	➡ 0,4513
02368870	<i>Jamp-Paroxetine</i>	Jamp	100	45,13	➡ 0,4513
02248013	<i>Mylan-Paroxetine</i>	Mylan	500	225,65	➡ 0,4513
02248451	<i>Paroxetine</i>	MeliaPharm	500	225,65	➡ 0,4513
02282852	<i>Paroxetine</i>	Sanis	500	225,65	➡ 0,4513
02388235	<i>Paroxetine</i>	Sivem	500	225,65	➡ 0,4513
02302020	<i>Paroxetine</i>	Sorres	100	45,13	➡ 0,4513
02248914	<i>Paroxétine-20</i>	Pro Doc	500	225,65	➡ 0,4513
02247751	<i>pms-Paroxetine</i>	Phmscience	500	225,65	➡ 0,4513
02247811	<i>ratio-Paroxétine</i>	Ratiopharm	500	225,65	➡ 0,4513
02248560	<i>Riva-Paroxétine</i>	Riva	500	225,65	➡ 0,4513
02269430	<i>Sandoz Paroxetine</i>	Sandoz	100	45,13	➡ 0,4513
02248557	<i>Teva-Paroxetine</i>	Teva Can	500	225,65	➡ 0,4513
01940481	<i>Paxil</i>	GSK	100	168,07	1,6807

Co.	30 mg PPB				
02240909	<i>Apo-Paroxétine</i>	Apotex	100	47,96	➡ 0,4796
02383292	<i>Auro-Paroxetine</i>	Aurobindo	100	47,96	➡ 0,4796
02262762	<i>Co Paroxétine</i>	Cobalt	100	47,96	➡ 0,4796
02368889	<i>Jamp-Paroxetine</i>	Jamp	100	47,96	➡ 0,4796
02248014	<i>Mylan-Paroxetine</i>	Mylan	100	47,96	➡ 0,4796
02248452	<i>Paroxetine</i>	MeliaPharm	100	47,96	➡ 0,4796
02282860	<i>Paroxetine</i>	Sanis	100	47,96	➡ 0,4796
02388243	<i>Paroxetine</i>	Sivem	100	47,96	➡ 0,4796
02302039	<i>Paroxetine</i>	Sorres	100	47,96	➡ 0,4796
02248915	<i>Paroxétine-30</i>	Pro Doc	100	47,96	➡ 0,4796
02247752	<i>pms-Paroxetine</i>	Phmscience	100	47,96	➡ 0,4796
02247812	<i>ratio-Paroxétine</i>	Ratiopharm	30	14,39	➡ 0,4796
02248561	<i>Riva-Paroxétine</i>	Riva	250	119,90	➡ 0,4796
02269449	<i>Sandoz Paroxetine</i>	Sandoz	100	47,96	➡ 0,4796
02248558	<i>Teva-Paroxetine</i>	Teva Can	100	47,96	➡ 0,4796
01940473	<i>Paxil</i>	GSK	30	53,59	1,7863

Co.	40 mg				
02293749	<i>pms-Paroxetine</i>	Phmscience	100	165,30	1,6530

PHÉNELZINE (SULFATE DE)

Co.	15 mg				
00476552	<i>Nardil</i>	Erfa	100	34,58	0,3458

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04
ANTIDÉPRESSEURS

**SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE) **

Caps.

25 mg **PPB**

02238280	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	100	20,04	➡	0,2004
02390906	<i>Auro-Sertraline</i>	Aurobindo	100	20,04	➡	0,2004
02287390	<i>Co Sertraline</i>	Cobalt	100	20,04	➡	0,2004
02357143	<i>Jamp-Sertraline</i>	Jamp	100	20,04	➡	0,2004
02399415	<i>Mar-Sertraline</i>	Marcen	100	20,04	➡	0,2004
+ 02402378	<i>Mint-Sertraline</i>	Mint	100	20,04	➡	0,2004
02242519	<i>Mylan-Sertraline</i>	Mylan	100	20,04	➡	0,2004
02240485	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	100	20,04	➡	0,2004
02245824	<i>phl-Sertraline</i>	Pharmel	100	20,04	➡	0,2004
02244838	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	100	20,04	➡	0,2004
02374552	<i>Ran-Sertraline</i>	Ranbaxy	100	20,04	➡	0,2004
02245159	<i>Sandoz Sertraline</i>	Sandoz	100	20,04	➡	0,2004
02303779	<i>Sertraline</i>	MeliaPharm	100	20,04	➡	0,2004
02353520	<i>Sertraline</i>	Sanis	100	20,04	➡	0,2004
02386070	<i>Sertraline</i>	Sivem	100	20,04	➡	0,2004
02241302	<i>Sertraline-25</i>	Pro Doc	100	20,04	➡	0,2004
02248496	<i>Riva-Sertraline</i>	Riva	250	60,00	➡	0,2400
02132702	<i>Zoloft</i>	Pfizer	100	83,18		0,8318

Caps.

50 mg **PPB**

02238281	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	100,00	➡	0,4000
02390914	<i>Auro-Sertraline</i>	Aurobindo	250	100,00	➡	0,4000
02287404	<i>Co Sertraline</i>	Cobalt	250	100,00	➡	0,4000
02357151	<i>Jamp-Sertraline</i>	Jamp	250	100,00	➡	0,4000
02399423	<i>Mar-Sertraline</i>	Marcen	250	100,00	➡	0,4000
+ 02402394	<i>Mint-Sertraline</i>	Mint	100	40,00	➡	0,4000
02242520	<i>Mylan-Sertraline</i>	Mylan	500	200,00	➡	0,4000
02240484	<i>Novo-Sertraline</i>	Novopharm	250	100,00	➡	0,4000
02245825	<i>phl-Sertraline</i>	Pharmel	250	100,00	➡	0,4000
02244839	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	250	100,00	➡	0,4000
02374560	<i>Ran-Sertraline</i>	Ranbaxy	100	40,00	➡	0,4000
02248497	<i>Riva-Sertraline</i>	Riva	250	100,00	➡	0,4000
02245160	<i>Sandoz Sertraline</i>	Sandoz	250	100,00	➡	0,4000
02303809	<i>Sertraline</i>	MeliaPharm	100	40,00	➡	0,4000
02353539	<i>Sertraline</i>	Sanis	250	100,00	➡	0,4000
02386089	<i>Sertraline</i>	Sivem	100	40,00	➡	0,4000
02241303	<i>Sertraline-50</i>	Pro Doc	250	100,00	➡	0,4000
01962817	<i>Zoloft</i>	Pfizer	250	415,86		1,6634

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

100 mg **PPB**

02238282	<i>Apo-Sertraline</i>	Apotex	250	105,00	➡	0,4200
02390922	<i>Auro-Sertraline</i>	Aurobindo	250	105,00	➡	0,4200
02287412	<i>Co Sertraline</i>	Cobalt	250	105,00	➡	0,4200
02357178	<i>Jamp-Sertraline</i>	Jamp	250	105,00	➡	0,4200
02399431	<i>Mar-Sertraline</i>	Marcan	250	105,00	➡	0,4200
+ 02402408	<i>Mint-Sertraline</i>	Mint	100	42,00	➡	0,4200
02242521	<i>Mylan-Sertraline</i>	Mylan	100	42,00	➡	0,4200
02245826	<i>pH-Sertraline</i>	Pharmel	250	105,00	➡	0,4200
02244840	<i>pms-Sertraline</i>	Phmscience	250	105,00	➡	0,4200
02374579	<i>Ran-Sertraline</i>	Ranbaxy	100	42,00	➡	0,4200
02248498	<i>Riva-Sertraline</i>	Riva	250	105,00	➡	0,4200
02245161	<i>Sandoz Sertraline</i>	Sandoz	100	42,00	➡	0,4200
02303817	<i>Sertraline</i>	MeliaPharm	100	42,00	➡	0,4200
02353547	<i>Sertraline</i>	Sanis	250	105,00	➡	0,4200
02386097	<i>Sertraline</i>	Sivem	100	42,00	➡	0,4200
02241304	<i>Sertraline-100</i>	Pro Doc	250	105,00	➡	0,4200
02240481	<i>Teva-Sertraline</i>	Teva Can	100	42,00	➡	0,4200
01962779	<i>Zoloft</i>	Pfizer	100	174,66		1,7466

TRANLYCYPROMINE (SULFATE DE)

Co.

10 mg

01919598	<i>Parnate</i>	GSK	100	36,05		0,3605

TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

50 mg **PPB**

02147637	<i>Apo-Trazodone</i>	Apotex	250	13,84	➡	0,0554
02231683	<i>Mylan-Trazodone</i>	Mylan	250	13,84	➡	0,0554
02345943	<i>NTP-Trazodone</i>	NT Pharma	500	27,68	➡	0,0554
02236941	<i>pH-Trazodone</i>	Pharmel	500	27,68	➡	0,0554
01937227	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	27,68	➡	0,0554
02144263	<i>Teva-Trazodone</i>	Teva Can	500	27,68	➡	0,0554
02348772	<i>Trazodone</i>	Sanis	500	27,68	➡	0,0554
02164353	<i>Trazodone-50</i>	Pro Doc	250	13,84	➡	0,0554
02325101	<i>Zym-Trazodone</i>	Zymcan	100	5,54	➡	0,0554

Co.

75 mg

02237339	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	100	33,66		0,3366

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04 ANTIDÉPRESSEURS

TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	100 mg PPB				
02147645	<i>Apo-Trazodone</i>	Apotex	500	49,45	➡ 0,0989
02231684	<i>Mylan-Trazodone</i>	Mylan	100	9,89	➡ 0,0989
02345951	<i>NTP-Trazodone</i>	NT Pharma	100	9,89	➡ 0,0989
02236942	<i>phl-Trazodone</i>	Pharmel	500	49,45	➡ 0,0989
01937235	<i>pms-Trazodone</i>	Phmscience	500	49,45	➡ 0,0989
02144271	<i>Teva-Trazodone</i>	Teva Can	500	49,45	➡ 0,0989
02348780	<i>Trazodone</i>	Sanis	100	9,89	➡ 0,0989
02164361	<i>Trazodone-100</i>	Pro Doc	500	49,45	➡ 0,0989
02325128	<i>Zym-Trazodone</i>	Zymcan	100	9,89	➡ 0,0989

Co.	150 mg PPB				
02147653	<i>Apo-Trazodone D</i>	Apotex	100	14,53	➡ 0,1453
02345978	<i>NTP-Trazodone</i>	NT Pharma	100	14,53	➡ 0,1453
02144298	<i>Teva-Trazodone</i>	Teva Can	100	14,53	➡ 0,1453
02348799	<i>Trazodone</i>	Sanis	100	14,53	➡ 0,1453
02164388	<i>Trazodone-150 D</i>	Pro Doc	100	14,53	➡ 0,1453

TRIMIPRAMINE

Caps.	75 mg				
02070987	<i>Trimipramine</i>	AA Pharma	100	73,14	⬆ 0,5381

Co.	12,5 mg				
00740799	<i>Apo-Trimip</i>	AA Pharma	100	21,56	⬆ 0,0850

VENLAFAXINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.	37,5 mg PPB				
02331683	<i>Apo-Venlafaxine XR</i>	Apotex	500	82,15	➡ 0,1643
02304317	<i>Co Venlafaxine XR</i>	Cobalt	500	82,15	➡ 0,1643
02310279	<i>Mylan-Venlafaxine XR</i>	Mylan	500	82,15	➡ 0,1643
02278545	<i>pms-Venlafaxine XR</i>	Phmscience	500	82,15	➡ 0,1643
02380072	<i>Ran-Venlafaxine XR</i>	Ranbaxy	30	4,93	➡ 0,1643
02273969	<i>ratio-Venlafaxine XR</i>	Ratiopharm	500	82,15	➡ 0,1643
02307774	<i>Riva-Venlafaxine XR</i>	Riva	500	82,15	➡ 0,1643
02310317	<i>Sandoz Venlafaxine XR</i>	Sandoz	100	16,43	➡ 0,1643
02275023	<i>Teva-Venlafaxine XR</i>	Teva Can	100	16,43	➡ 0,1643
02339242	<i>Venlafaxine XR</i>	Pro Doc	500	82,15	➡ 0,1643
02354713	<i>Venlafaxine XR</i>	Sanis	100	16,43	➡ 0,1643
02385929	<i>Venlafaxine XR</i>	Sivem	100	16,43	➡ 0,1643
02237279	<i>Effexor XR</i>	Pfizer	90	75,51	➡ 0,8390

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.04

ANTIDÉPRESSEURS

VENLAFAXINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.

75 mg **PPB**

02331691	<i>Apo-Venlafaxine XR</i>	Apotex	500	164,25	➡	0,3285
02304325	<i>Co Venlafaxine XR</i>	Cobalt	500	164,25	➡	0,3285
02310287	<i>Mylan-Venlafaxine XR</i>	Mylan	500	164,25	➡	0,3285
02278553	<i>pms-Venlafaxine XR</i>	Phmscience	500	164,25	➡	0,3285
02380080	<i>Ran-Venlafaxine XR</i>	Ranbaxy	500	164,25	➡	0,3285
02273977	<i>ratio-Venlafaxine XR</i>	Ratiopharm	500	164,25	➡	0,3285
02307782	<i>Riva-Venlafaxine XR</i>	Riva	500	164,25	➡	0,3285
02310325	<i>Sandoz Venlafaxine XR</i>	Sandoz	500	164,25	➡	0,3285
* 02275031	<i>Teva-Venlafaxine XR</i>	Teva Can	500	164,25	➡	0,3285
02339250	<i>Venlafaxine XR</i>	Pro Doc	500	164,25	➡	0,3285
02354721	<i>Venlafaxine XR</i>	Sanis	500	164,25	➡	0,3285
02385937	<i>Venlafaxine XR</i>	Sivem	500	164,25	➡	0,3285
02237280	<i>Effexor XR</i>	Pfizer	90	151,01		1,6779

Caps. L.A.

150 mg **PPB**

02331705	<i>Apo-Venlafaxine XR</i>	Apotex	500	173,45	➡	0,3469
02304333	<i>Co Venlafaxine XR</i>	Cobalt	500	173,45	➡	0,3469
02310295	<i>Mylan-Venlafaxine XR</i>	Mylan	500	173,45	➡	0,3469
02278561	<i>pms-Venlafaxine XR</i>	Phmscience	500	173,45	➡	0,3469
02380099	<i>Ran-Venlafaxine XR</i>	Ranbaxy	500	173,45	➡	0,3469
02273985	<i>ratio-Venlafaxine XR</i>	Ratiopharm	500	173,45	➡	0,3469
02307790	<i>Riva-Venlafaxine XR</i>	Riva	500	173,45	➡	0,3469
02310333	<i>Sandoz Venlafaxine XR</i>	Sandoz	500	173,45	➡	0,3469
02275058	<i>Teva-Venlafaxine XR</i>	Teva Can	500	173,45	➡	0,3469
02339269	<i>Venlafaxine XR</i>	Pro Doc	500	173,45	➡	0,3469
02354748	<i>Venlafaxine XR</i>	Sanis	500	173,45	➡	0,3469
02385945	<i>Venlafaxine XR</i>	Sivem	500	173,45	➡	0,3469
02237282	<i>Effexor XR</i>	Pfizer	90	159,72		1,7747

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

ARIPIRAZOLE

Co.

2 mg

02322374	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	87,42		2,9140

Co.

5 mg

02322382	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	98,40		3,2800

Co.

10 mg

02322390	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	113,40		3,7800

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08 ANTIPSYCHOTIQUES

ARIPIPRAZOLE

Co.	15 mg				
02322404	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	113,40	3,7800

Co.	20 mg				
02322412	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	113,40	3,7800

Co.	30 mg				
02322455	<i>Abilify</i>	B.M.S.	30	113,40	3,7800

CHLORPROMAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	25 mg				
00232823	<i>Novo-Chlorpromazine</i>	Novopharm	500	68,25	0,1365

Co.	50 mg				
00232807	<i>Novo-Chlorpromazine</i>	Novopharm	500	78,25	0,1565

Co.	100 mg				
00232831	<i>Novo-Chlorpromazine</i>	Novopharm	500	160,00	0,3200

CLOZAPINE

Co.	25 mg PPB				
02248034	<i>Apo-Clozapine</i>	Apotex	100	65,94	➡ 0,6594
02247243	<i>Gen-Clozapine</i>	Mylan	100	65,94	➡ 0,6594
00894737	<i>Clozaril⁸</i>	Novartis	100	94,20	0,9420

Co.	50 mg				
02305003	<i>Gen-Clozapine</i>	Mylan	100	131,88	1,3188

Co.	100 mg PPB				
02248035	<i>Apo-Clozapine</i>	Apotex	100	264,46	➡ 2,6446
02247244	<i>Gen-Clozapine</i>	Mylan	100	264,46	➡ 2,6446
00894745	<i>Clozaril⁸</i>	Novartis	100	377,80	3,7780

Co.	200 mg				
02305011	<i>Gen-Clozapine</i>	Mylan	100	528,92	5,2892

⁸ Clozaril sera remboursé à son prix de vente garanti pour les personnes assurées auprès de la RAMQ dont le dernier remboursement de clozapine, par la RAMQ, dans les 365 jours précédant le 21 avril 2008, était pour Clozaril.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

FLUPENTIXOL (DÉCANOATE DE)

Sol. Inj. I.M.

20 mg/mL

02156032	Fluanxol Dépot 2%	Lundbeck	1 ml	7,18	

Sol. Inj. I.M.

100 mg/mL

02156040	Fluanxol Dépot 10%	Lundbeck	1 ml	35,93	

FLUPENTIXOL (DICHLORHYDRATE DE)

Co.

0,5 mg

02156008	Fluanxol	Lundbeck	100	24,83	0,2483

Co.

3 mg

02156016	Fluanxol	Lundbeck	100	53,62	0,5362

FLUPHÉNAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

1 mg

00405345	Apo-Fluphénazine	AA Pharma	100	17,39	0,1739

Co.

2 mg

00410632	Apo-Fluphénazine	AA Pharma	100	22,52	 0,2113

Co.

5 mg **PPB**

00405361	Apo-Fluphénazine	AA Pharma	100	17,20	 0,1720
00726354	pms-Fluphénazine	Phmscience	500	86,00	 0,1720

FLUPHÉNAZINE (DÉCANOATE DE)

Sol. Inj. I.M.

25 mg/mL

02239636	Fluphenazine Omega	Oméga	5 ml	23,16	

Sol. Inj. I.M.

100 mg/mL **PPB**

02242570	Fluphenazine Omega	Oméga	1 ml	 29,78	
00755575	Modecate Concentré	B.M.S.	1 ml	 29,78	

HALOPÉRIDOL

Co.

0,5 mg **PPB**

* 00396796	Apo-Halopéridol	Apotex	1000	36,00	
00363685	Novo-Péridol	Novopharm	100	3,60	 0,0360

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08
ANTIPSYCHOTIQUES

HALOPÉRIDOL

Co.				1 mg	PPB	
* 00396818	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	61,40		R
00363677	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	6,14	➡	0,0614

Co.				2 mg	PPB	
* 00396826	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	105,00		R
00363669	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	10,50	➡	0,1050

Co.				5 mg	PPB	
* 00396834	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	1000	148,70		R
00363650	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	500	74,35	➡	0,1487

Co.				10 mg	PPB	
* 00463698	<i>Apo-Halopéridol</i>	Apotex	100	13,30		R
00713449	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	13,30	➡	0,1330

Co.				20 mg		
00768820	<i>Novo-Péridol</i>	Novopharm	100	63,04		0,6304

Sol. Inj. I.M.				5 mg/mL		
00808652	<i>Halopéridol</i>	Sandoz	1 ml	3,96		

**HALOPÉRIDOL (DÉCANOATE D') **

Sol. Inj. I.M.				50 mg/mL	PPB	
02130297	<i>Halopéridol LA</i>	Sandoz	5 ml	➡	28,03	
02239639	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 ml	➡	28,03	

Sol. Inj. I.M.				100 mg/mL	PPB	
02130300	<i>Halopéridol LA</i>	Sandoz	5 ml	➡	55,40	
02239640	<i>Haloperidol-LA Omega</i>	Oméga	5 ml	➡	55,40	

**LOXAPINE (SUCCINATE DE) **

Co.				2,5 mg		
02242868	<i>Xylac</i>	Pendopharm	100	8,06		0,0806

Co.				5 mg		
02230837	<i>Xylac</i>	Pendopharm	100	15,00		0,1500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

LOXAPINE (SUCCINATE DE)

Co.				10 mg	
02230838	Xylac	Pendopharm	100	24,98	0,2498

Co.				25 mg	
02230839	Xylac	Pendopharm	100	38,72	0,3872

Co.				50 mg	
02230840	Xylac	Pendopharm	100	51,62	0,5162

MÉTHOTRIMÉPRAZINE

Co.				2 mg	
02238403	Apo-Méthoprazine	AA Pharma	100	6,85	 0,0523

Sol. Inj.				25 mg/mL	
01927698	Nozinan	SanofiAven	1 ml	3,25	

OLANZAPINE

Co.				2,5 mg	PPB	
02281791	Apo-Olanzapine	Apotex	500	224,65		0,4493
02325659	Co Olanzapine	Cobalt	100	44,93		0,4493
02337878	Mylan-Olanzapine	Mylan	100	44,93		0,4493
02348101	Olanzapine	MeliaPharm	100	44,93		0,4493
02311968	Olanzapine	Pro Doc	100	44,93		0,4493
02372819	Olanzapine	Sanis	100	44,93		0,4493
02385864	Olanzapine	Sivem	100	44,93		0,4493
02303116	pms-Olanzapine	Phmscience	100	44,93		0,4493
+ 02403064	Ran-Olanzapine	Ranbaxy	100	44,93		0,4493
02337126	Riva-Olanzapine	Riva	500	224,65		0,4493
02310341	Sandoz Olanzapine	Sandoz	100	44,93		0,4493
02276712	Teva-Olanzapine	Teva Can	100	44,93		0,4493
02229250	Zyprexa	Lilly	100	175,10		1,7510

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

OLANZAPINE

Co.		7,5 mg		PPB	
02281813	<i>Apo-Olanzapine</i>	Apotex	100	134,79	➡ 1,3479
02325675	<i>Co Olanzapine</i>	Cobalt	100	134,79	➡ 1,3479
02337894	<i>Mylan-Olanzapine</i>	Mylan	100	134,79	➡ 1,3479
02348136	<i>Olanzapine</i>	MeliaPharm	100	134,79	➡ 1,3479
02311984	<i>Olanzapine</i>	Pro Doc	100	134,79	➡ 1,3479
02372835	<i>Olanzapine</i>	Sanis	100	134,79	➡ 1,3479
02385880	<i>Olanzapine</i>	Sivem	100	134,79	➡ 1,3479
02303167	<i>pms-Olanzapine</i>	Phmscience	100	134,79	➡ 1,3479
+ 02403080	<i>Ran-Olanzapine</i>	Ranbaxy	100	134,79	➡ 1,3479
02310376	<i>Sandoz Olanzapine</i>	Sandoz	100	134,79	➡ 1,3479
02276739	<i>Teva-Olanzapine</i>	Teva Can	100	134,79	➡ 1,3479
02337142	<i>Riva-Olanzapine</i>	Riva	500	1347,90	➡ 2,6958
02229277	<i>Zyprexa</i>	Lilly	100	525,31	➡ 5,2531

Co. Diss. Orale ou Co.

		5 mg		PPB	
02281805	<i>Apo-Olanzapine</i>	Apotex	500	446,85	➡ 0,8937
02360616	<i>Apo-Olanzapine ODT</i>	Apotex	30	26,81	➡ 0,8937
02325667	<i>Co Olanzapine</i>	Cobalt	500	446,85	➡ 0,8937
02327562	<i>Co Olanzapine ODT</i>	Cobalt	30	26,81	➡ 0,8937
+ 02406624	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	Jamp	30	26,81	➡ 0,8937
02389088	<i>Mar-Olanzapine ODT</i>	Marcan	30	26,81	➡ 0,8937
02337886	<i>Mylan-Olanzapine</i>	Mylan	100	89,37	➡ 0,8937
02382709	<i>Mylan-Olanzapine ODT</i>	Mylan	30	26,81	➡ 0,8937
02321343	<i>Novo-Olanzapine OD</i>	Novopharm	30	26,81	➡ 0,8937
02348128	<i>Olanzapine</i>	MeliaPharm	100	89,37	➡ 0,8937
02311976	<i>Olanzapine</i>	Pro Doc	100	89,37	➡ 0,8937
02372827	<i>Olanzapine</i>	Sanis	100	89,37	➡ 0,8937
02385872	<i>Olanzapine</i>	Sivem	100	89,37	➡ 0,8937
02348160	<i>Olanzapine ODT</i>	MeliaPharm	30	26,81	➡ 0,8937
02338645	<i>Olanzapine ODT</i>	Pro Doc	30	26,81	➡ 0,8937
02352974	<i>Olanzapine ODT</i>	Sanis	30	26,81	➡ 0,8937
02343665	<i>Olanzapine ODT</i>	Sivem	30	26,81	➡ 0,8937
02303159	<i>pms-Olanzapine</i>	Phmscience	100	89,37	➡ 0,8937
02303191	<i>pms-Olanzapine ODT</i>	Phmscience	30	26,81	➡ 0,8937
+ 02403072	<i>Ran-Olanzapine</i>	Ranbaxy	100	89,37	➡ 0,8937
02337134	<i>Riva-Olanzapine</i>	Riva	500	446,85	➡ 0,8937
02339811	<i>Riva-Olanzapine ODT</i>	Riva	30	26,81	➡ 0,8937
02310368	<i>Sandoz Olanzapine</i>	Sandoz	100	89,37	➡ 0,8937
02327775	<i>Sandoz Olanzapine ODT</i>	Sandoz	30	26,81	➡ 0,8937
02276720	<i>Teva-Olanzapine</i>	Teva Can	100	89,37	➡ 0,8937
02229269	<i>Zyprexa</i>	Lilly	100	350,20	➡ 3,5020
02243086	<i>Zyprexa Zydis</i>	Lilly	28	100,09	➡ 3,5746

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

OLANZAPINE

Co. Diss. Orale ou Co.

10 mg **PBB**

	02281821	<i>Apo-Olanzapine</i>	Apotex	500	892,85	➡	1,7857
	02360624	<i>Apo-Olanzapine ODT</i>	Apotex	30	53,57	➡	1,7857
	02325683	<i>Co Olanzapine</i>	Cobalt	500	892,85	➡	1,7857
	02327570	<i>Co Olanzapine ODT</i>	Cobalt	30	53,57	➡	1,7857
+	02406632	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	Jamp	30	53,57	➡	1,7857
	02389096	<i>Mar-Olanzapine ODT</i>	Marcan	30	53,57	➡	1,7857
	02337908	<i>Mylan-Olanzapine</i>	Mylan	100	178,57	➡	1,7857
	02382717	<i>Mylan-Olanzapine ODT</i>	Mylan	30	53,57	➡	1,7857
	02321351	<i>Novo-Olanzapine OD</i>	Novopharm	30	53,57	➡	1,7857
	02348144	<i>Olanzapine</i>	MeliaPharm	100	178,57	➡	1,7857
	02311992	<i>Olanzapine</i>	Pro Doc	100	178,57	➡	1,7857
	02372843	<i>Olanzapine</i>	Sanis	100	178,57	➡	1,7857
	02385899	<i>Olanzapine</i>	Sivem	100	178,57	➡	1,7857
	02348179	<i>Olanzapine ODT</i>	MeliaPharm	30	53,57	➡	1,7857
	02338653	<i>Olanzapine ODT</i>	Pro Doc	30	53,57	➡	1,7857
	02352982	<i>Olanzapine ODT</i>	Sanis	30	53,57	➡	1,7857
	02343673	<i>Olanzapine ODT</i>	Sivem	30	53,57	➡	1,7857
	02303175	<i>pms-Olanzapine</i>	Phmscience	100	178,57	➡	1,7857
	02303205	<i>pms-Olanzapine ODT</i>	Phmscience	30	53,57	➡	1,7857
+	02403099	<i>Ran-Olanzapine</i>	Ranbaxy	100	178,57	➡	1,7857
	02337150	<i>Riva-Olanzapine</i>	Riva	500	892,85	➡	1,7857
	02339838	<i>Riva-Olanzapine ODT</i>	Riva	30	53,57	➡	1,7857
	02310384	<i>Sandoz Olanzapine</i>	Sandoz	100	178,57	➡	1,7857
	02327783	<i>Sandoz Olanzapine ODT</i>	Sandoz	30	53,57	➡	1,7857
	02276747	<i>Teva-Olanzapine</i>	Teva Can	500	892,85	➡	1,7857
	02229285	<i>Zyprexa</i>	Lilly	100	700,42		7,0042
	02243087	<i>Zyprexa Zydis</i>	Lilly	28	200,00		7,1429

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

OLANZAPINE

Co. Diss. Orale ou Co.

15 mg **PPB**

	02281848	<i>Apo-Olanzapine</i>	Apotex	100	267,77	➡	2,6777
	02360632	<i>Apo-Olanzapine ODT</i>	Apotex	30	80,33	➡	2,6777
	02325691	<i>Co Olanzapine</i>	Cobalt	100	267,77	➡	2,6777
	02327589	<i>Co Olanzapine ODT</i>	Cobalt	30	80,33	➡	2,6777
+	02406640	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	Jamp	30	80,33	➡	2,6777
	02389118	<i>Mar-Olanzapine ODT</i>	Marcan	30	80,33	➡	2,6777
	02337916	<i>Mylan-Olanzapine</i>	Mylan	100	267,77	➡	2,6777
	02382725	<i>Mylan-Olanzapine ODT</i>	Mylan	30	80,33	➡	2,6777
	02321378	<i>Novo-Olanzapine OD</i>	Novopharm	30	80,33	➡	2,6777
	02348152	<i>Olanzapine</i>	MeliaPharm	100	267,77	➡	2,6777
	02312018	<i>Olanzapine</i>	Pro Doc	100	267,77	➡	2,6777
	02372851	<i>Olanzapine</i>	Sanis	100	267,77	➡	2,6777
	02385902	<i>Olanzapine</i>	Sivem	100	267,77	➡	2,6777
	02348187	<i>Olanzapine ODT</i>	MeliaPharm	30	80,33	➡	2,6777
	02338661	<i>Olanzapine ODT</i>	Pro Doc	30	80,33	➡	2,6777
	02352990	<i>Olanzapine ODT</i>	Sanis	30	80,33	➡	2,6777
	02343681	<i>Olanzapine ODT</i>	Sivem	30	80,33	➡	2,6777
	02303183	<i>pms-Olanzapine</i>	Phmscience	100	267,77	➡	2,6777
	02303213	<i>pms-Olanzapine ODT</i>	Phmscience	30	80,33	➡	2,6777
+	02403102	<i>Ran-Olanzapine</i>	Ranbaxy	100	267,77	➡	2,6777
	02339846	<i>Riva-Olanzapine ODT</i>	Riva	30	80,33	➡	2,6777
	02310392	<i>Sandoz Olanzapine</i>	Sandoz	100	267,77	➡	2,6777
	02327791	<i>Sandoz Olanzapine ODT</i>	Sandoz	30	80,33	➡	2,6777
	02276755	<i>Teva-Olanzapine</i>	Teva Can	100	267,77	➡	2,6777
	02337169	<i>Riva-Olanzapine</i>	Riva	500	2677,65	➡	5,3553
	02238850	<i>Zyprexa</i>	Lilly	100	1050,62		10,5062
	02243088	<i>Zyprexa Zydis</i>	Lilly	28	299,91		10,7111

Co. Diss. Orale ou Co.

20 mg **PPB**

	02333015	<i>Apo-Olanzapine</i>	Apotex	100	593,77	➡	5,9377
	02360640	<i>Apo-Olanzapine ODT</i>	Apotex	30	178,13	➡	5,9377
	02325713	<i>Co Olanzapine</i>	Cobalt	100	593,77	➡	5,9377
	02327597	<i>Co Olanzapine ODT</i>	Cobalt	30	178,13	➡	5,9377
+	02406659	<i>Jamp-Olanzapine ODT</i>	Jamp	30	178,13	➡	5,9377
	02389126	<i>Mar-Olanzapine ODT</i>	Marcan	30	178,13	➡	5,9377
	02337924	<i>Mylan-Olanzapine</i>	Mylan	100	593,77	➡	5,9377
	02382733	<i>Mylan-Olanzapine ODT</i>	Mylan	30	178,13	➡	5,9377
	02321386	<i>Novo-Olanzapine OD</i>	Novopharm	30	178,13	➡	5,9377
	02343703	<i>Olanzapine ODT</i>	Sivem	30	178,13	➡	5,9377
	02327805	<i>Sandoz Olanzapine ODT</i>	Sandoz	30	178,13	➡	5,9377
	02359707	<i>Teva-Olanzapine</i>	Teva Can	100	593,77	➡	5,9377
	02238851	<i>Zyprexa</i>	Lilly	100	1400,82	➡	14,0082
	02243089	<i>Zyprexa Zydis</i>	Lilly	28	395,84		14,1371

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

PÉRICYAZINE

Caps.

				5 mg	
01926780	Neuleptil	Erfa	100	17,63	0,1763

Caps.

				10 mg	
01926772	Neuleptil	Erfa	100	27,14	0,2714

Caps.

				20 mg	
01926764	Neuleptil	Erfa	100	42,84	0,4284

Sol. Orale

				10 mg/mL	
01926756	Neuleptil	Erfa	100 ml	29,85	0,2985

PERPHÉNAZINE

Co.

				2 mg	
00335134	Perphénazine	AA Pharma	100	6,26	0,0626

Co.

				4 mg	
00335126	Perphénazine	AA Pharma	100	7,58	0,0758

Co.

				8 mg	
00335118	Perphénazine	AA Pharma	100	8,32	0,0832

Co.

				16 mg	
00335096	Perphénazine	AA Pharma	100	12,74	0,1274

PIMOZIDE

Co.

				2 mg	
00313815	Orap	Pendopharm	100	22,79	0,2279

Co.

				4 mg	PPB
02245433	Apo-Pimozide	Apotex	100	41,36	➡ 0,4136
00313823	Orap	Pendopharm	100	41,36	➡ 0,4136

PIPOTIAZINE (PALMITATE DE)

Sol. Inj. I.M.

				25 mg/mL	
01926667	Piportil L4 25	SanofiAven	1 ml	13,39	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08 ANTIPSYCHOTIQUES

PIPOTIAZINE (PALMITATE DE)

Sol. Inj. I.M.

50 mg/mL

01926675	<i>Piportil L4 100</i>	SanofiAven	2 ml	43,15	
00894672	<i>Piportil L4 50</i>	SanofiAven	1 ml	22,70	

PROCHLORPÉRAZINE

Supp.

10 mg PPB

00753688	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	10	8,30	➡ 0,8300
00789720	<i>Sandoz Prochlorpérazine</i>	Sandoz	10	8,30	➡ 0,8300

PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)

Co.

5 mg

00753661	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	100	10,55	R

Co.

10 mg

00753637	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	100	12,90	R

PROCHLORPÉRAZINE (MÉSYLATE DE)

Sol. Inj.

5 mg/mL

00789747	<i>Prochlorpérazine</i>	Sandoz	2 ml	2,09	

QUÉTIAPINE (FUMARATE DE)

Co.

25 mg PPB

02313901	<i>Apo-Quetiapine</i>	Apotex	500	61,75	➡ 0,1235
02390205	<i>Auro-Quetiapine</i>	Aurobindo	500	61,75	➡ 0,1235
02316080	<i>Co Quetiapine</i>	Cobalt	500	61,75	➡ 0,1235
02330415	<i>Jamp-Quetiapine</i>	Jamp	500	61,75	➡ 0,1235
+ 02399822	<i>Mar-Quetiapine</i>	Marcan	500	61,75	➡ 0,1235
02307804	<i>Mylan-Quetiapine</i>	Mylan	100	12,35	➡ 0,1235
02284235	<i>Novo-Quetiapine</i>	Novopharm	500	61,75	➡ 0,1235
02296551	<i>pms-Quetiapine</i>	Phmscience	500	61,75	➡ 0,1235
02317346	<i>Pro-Quetiapine</i>	Pro Doc	500	61,75	➡ 0,1235
02387794	<i>Quetiapine</i>	Accord	60	7,41	➡ 0,1235
02353164	<i>Quetiapine</i>	Sanis	500	61,75	➡ 0,1235
02317893	<i>Quetiapine</i>	Sivem	500	61,75	➡ 0,1235
02397099	<i>Ran-Quetiapine</i>	Ranbaxy	500	61,75	➡ 0,1235
02316692	<i>Riva-Quetiapine</i>	Riva	500	61,75	➡ 0,1235
02313995	<i>Sandoz Quetiapine</i>	Sandoz	500	61,75	➡ 0,1235
02236951	<i>Seroquel</i>	AZC	100	51,35	0,5135

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

QUÉTIAPINE (FUMARATE DE)

Co.	100 mg PPB				
02313928	<i>Apo-Quetiapine</i>	Apotex	500	164,75	➡ 0,3295
02390213	<i>Auro-Quetiapine</i>	Aurobindo	500	164,75	➡ 0,3295
02316099	<i>Co Quetiapine</i>	Cobalt	500	164,75	➡ 0,3295
02330423	<i>Jamp-Quetiapine</i>	Jamp	500	164,75	➡ 0,3295
+ 02399830	<i>Mar-Quetiapine</i>	Marcan	500	164,75	➡ 0,3295
02307812	<i>Mylan-Quetiapine</i>	Mylan	100	32,95	➡ 0,3295
02284243	<i>Novo-Quetiapine</i>	Novopharm	500	164,75	➡ 0,3295
02296578	<i>pms-Quetiapine</i>	Phmscience	500	164,75	➡ 0,3295
02317354	<i>Pro-Quetiapine</i>	Pro Doc	500	164,75	➡ 0,3295
02387808	<i>Quetiapine</i>	Accord	60	19,77	➡ 0,3295
02353172	<i>Quetiapine</i>	Sanis	500	164,75	➡ 0,3295
02317907	<i>Quetiapine</i>	Sivem	500	164,75	➡ 0,3295
02397102	<i>Ran-Quetiapine</i>	Ranbaxy	500	164,75	➡ 0,3295
02316706	<i>Riva-Quetiapine</i>	Riva	500	164,75	➡ 0,3295
02314002	<i>Sandoz Quetiapine</i>	Sandoz	500	164,75	➡ 0,3295
02236952	<i>Seroquel</i>	AZC	100	137,00	1,3700

Co.	150 mg PPB				
02284251	<i>Novo-Quetiapine</i>	Novopharm	100	96,56	➡ 0,9656
02387816	<i>Quetiapine</i>	Accord	60	57,94	➡ 0,9656

Co.	200 mg PPB				
02313936	<i>Apo-Quetiapine</i>	Apotex	500	330,84	➡ 0,6617
02390248	<i>Auro-Quetiapine</i>	Aurobindo	500	330,84	➡ 0,6617
02316110	<i>Co Quetiapine</i>	Cobalt	500	330,84	➡ 0,6617
02330458	<i>Jamp-Quetiapine</i>	Jamp	100	66,17	➡ 0,6617
+ 02399849	<i>Mar-Quetiapine</i>	Marcan	500	330,84	➡ 0,6617
02307839	<i>Mylan-Quetiapine</i>	Mylan	100	66,17	➡ 0,6617
02284278	<i>Novo-Quetiapine</i>	Novopharm	100	66,17	➡ 0,6617
02296594	<i>pms-Quetiapine</i>	Phmscience	500	330,84	➡ 0,6617
02317362	<i>Pro-Quetiapine</i>	Pro Doc	500	330,84	➡ 0,6617
02387824	<i>Quetiapine</i>	Accord	60	39,70	➡ 0,6617
02353199	<i>Quetiapine</i>	Sanis	500	330,84	➡ 0,6617
02317923	<i>Quetiapine</i>	Sivem	100	66,17	➡ 0,6617
02397110	<i>Ran-Quetiapine</i>	Ranbaxy	500	330,84	➡ 0,6617
02316722	<i>Riva-Quetiapine</i>	Riva	500	330,84	➡ 0,6617
02314010	<i>Sandoz Quetiapine</i>	Sandoz	100	66,17	➡ 0,6617
02236953	<i>Seroquel</i>	AZC	100	275,20	2,7520

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08
ANTIPSYCHOTIQUES

**QUÉTIAPINE (FUMARATE DE) **

Co.		300 mg		PPB	
02313944	<i>Apo-Quetiapine</i>	Apotex	500	482,80	➡ 0,9656
02390256	<i>Auro-Quetiapine</i>	Aurobindo	500	482,80	➡ 0,9656
02316129	<i>Co Quetiapine</i>	Cobalt	500	482,80	➡ 0,9656
02330466	<i>Jamp-Quetiapine</i>	Jamp	100	96,56	➡ 0,9656
+ 02399857	<i>Mar-Quetiapine</i>	Marcan	500	482,80	➡ 0,9656
02307847	<i>Mylan-Quetiapine</i>	Mylan	100	96,56	➡ 0,9656
02284286	<i>Novo-Quetiapine</i>	Novopharm	100	96,56	➡ 0,9656
02296608	<i>pms-Quetiapine</i>	Phmscience	500	482,80	➡ 0,9656
02317370	<i>Pro-Quetiapine</i>	Pro Doc	500	482,80	➡ 0,9656
02387832	<i>Quetiapine</i>	Accord	60	57,94	➡ 0,9656
02353202	<i>Quetiapine</i>	Sanis	500	482,80	➡ 0,9656
02317931	<i>Quetiapine</i>	Sivem	100	96,56	➡ 0,9656
02397129	<i>Ran-Quetiapine</i>	Ranbaxy	500	482,80	➡ 0,9656
02316730	<i>Riva-Quetiapine</i>	Riva	500	482,80	➡ 0,9656
02314029	<i>Sandoz Quetiapine</i>	Sandoz	100	96,56	➡ 0,9656
02244107	<i>Seroquel</i>	AZC	100	401,45	4,0145

Co. L.A.		50 mg		PPB	
+ 02407671	<i>Sandoz Quetiapine XRT</i>	Sandoz	60	26,67	➡ 0,4445
* 02395444	<i>Teva-Quetiapine XR</i>	Teva Can	60	26,67	➡ 0,4445
02300184	<i>Seroquel XR</i>	AZC	60	58,80	0,9800

Co. L.A.		150 mg		PPB	
+ 02407698	<i>Sandoz Quetiapine XRT</i>	Sandoz	60	52,52	➡ 0,8753
* 02395452	<i>Teva-Quetiapine XR</i>	Teva Can	60	52,52	➡ 0,8753
02321513	<i>Seroquel XR</i>	AZC	60	115,80	1,9300

Co. L.A.		200 mg		PPB	
+ 02407701	<i>Sandoz Quetiapine XRT</i>	Sandoz	60	71,29	➡ 1,1882
* 02395460	<i>Teva-Quetiapine XR</i>	Teva Can	60	71,29	➡ 1,1882
02300192	<i>Seroquel XR</i>	AZC	60	157,20	2,6200

Co. L.A.		300 mg		PPB	
+ 02407728	<i>Sandoz Quetiapine XRT</i>	Sandoz	60	105,03	➡ 1,7505
* 02395479	<i>Teva-Quetiapine XR</i>	Teva Can	60	105,03	➡ 1,7505
02300206	<i>Seroquel XR</i>	AZC	60	231,60	3,8600

Co. L.A.		400 mg		PPB	
+ 02407736	<i>Sandoz Quetiapine XRT</i>	Sandoz	60	142,58	➡ 2,3763
* 02395487	<i>Teva-Quetiapine XR</i>	Teva Can	60	142,58	➡ 2,3763
02300214	<i>Seroquel XR</i>	AZC	60	314,40	5,2400

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

RISPÉRIDONE

Co.			0,25 mg PPB		
02282119	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	500	62,60	➡ 0,1252
02282585	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	100	12,52	➡ 0,1252
02359529	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	500	62,60	➡ 0,1252
02371766	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcan	100	12,52	➡ 0,1252
02359790	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	12,52	➡ 0,1252
02282240	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	100	12,52	➡ 0,1252
02282690	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	100	12,52	➡ 0,1252
02258439	<i>pHl-Risperidone</i>	Pharmel	500	62,60	➡ 0,1252
02252007	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	500	62,60	➡ 0,1252
02312700	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	100	12,52	➡ 0,1252
02328305	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	500	62,60	➡ 0,1252
02303485	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	12,52	➡ 0,1252
02356880	<i>Rispéridone</i>	Sanis	100	12,52	➡ 0,1252
02283565	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	100	12,52	➡ 0,1252
02303655	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	100	12,52	➡ 0,1252
02240551	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	100	20,75	0,2075

Co. Diss. Orale ou Co.			0,5 mg PPB		
02282127	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	500	104,85	➡ 0,2097
02282593	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	100	20,97	➡ 0,2097
02359537	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	500	104,85	➡ 0,2097
02371774	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcan	100	20,97	➡ 0,2097
02359804	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	20,97	➡ 0,2097
02282259	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	100	20,97	➡ 0,2097
02264188	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	100	20,97	➡ 0,2097
02258447	<i>pHl-Risperidone</i>	Pharmel	500	104,85	➡ 0,2097
02252015	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	500	104,85	➡ 0,2097
02312719	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	500	104,85	➡ 0,2097
02328313	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	500	104,85	➡ 0,2097
02303493	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	20,97	➡ 0,2097
02356899	<i>Rispéridone</i>	Sanis	100	20,97	➡ 0,2097
02283573	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	100	20,97	➡ 0,2097
02303663	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	100	20,97	➡ 0,2097
02240552	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	100	34,75	0,3475
02247704	<i>Risperdal M-Tab</i>	Janss. Inc	28	19,97	0,7132

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

RISPÉRIDONE

Co. Diss. Orale ou Co.

1 mg PPB

02282135	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	500	144,80	➡	0,2896
02282607	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	500	144,80	➡	0,2896
02359545	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	100	28,96	➡	0,2896
02371782	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcant	100	28,96	➡	0,2896
02359812	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	28,96	➡	0,2896
02282267	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	500	144,80	➡	0,2896
02264196	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	100	28,96	➡	0,2896
02258455	<i>phl-Risperidone</i>	Pharmel	500	144,80	➡	0,2896
02252023	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	500	144,80	➡	0,2896
02312727	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	500	144,80	➡	0,2896
02328321	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	500	144,80	➡	0,2896
02303507	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	28,96	➡	0,2896
02356902	<i>Rispéridone</i>	Sanis	500	144,80	➡	0,2896
02283581	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	500	144,80	➡	0,2896
02279800	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	500	144,80	➡	0,2896
02025280	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	500	240,00		0,4800
02247705	<i>Risperdal M-Tab</i>	Janss. Inc	28	27,64		0,9871

Co. Diss. Orale ou Co.

2 mg PPB

02282143	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	500	289,10	➡	0,5782
02282615	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	500	289,10	➡	0,5782
02359553	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	100	57,82	➡	0,5782
02371790	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcant	100	57,82	➡	0,5782
02359820	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	57,82	➡	0,5782
02282275	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	500	289,10	➡	0,5782
02264218	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	500	289,10	➡	0,5782
02258463	<i>phl-Risperidone</i>	Pharmel	500	289,10	➡	0,5782
02252031	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	500	289,10	➡	0,5782
02312735	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	500	289,10	➡	0,5782
02328348	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	500	289,10	➡	0,5782
02303515	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	57,82	➡	0,5782
02356910	<i>Rispéridone</i>	Sanis	500	289,10	➡	0,5782
02283603	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	500	289,10	➡	0,5782
02279819	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	500	289,10	➡	0,5782
02025299	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	500	479,15		0,9583
02247706	<i>Risperdal M-Tab</i>	Janss. Inc	28	55,14		1,9693

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

RISPÉRIDONE

Co. Diss. Orale ou Co.

3 mg PPB

02371804	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcan	100	86,73	➡	0,8673
02328364	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	100	86,73	➡	0,8673
02303523	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	86,73	➡	0,8673
02282151	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	250	216,85	➡	0,8674
02282623	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	250	216,85	➡	0,8674
02359561	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	100	86,74	➡	0,8674
02359839	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	86,74	➡	0,8674
02282283	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	100	86,74	➡	0,8674
02264226	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	500	433,70	➡	0,8674
02258471	<i>pH-Risperidone</i>	Pharmel	500	433,70	➡	0,8674
02252058	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	500	433,70	➡	0,8674
02312743	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	100	86,74	➡	0,8674
02356929	<i>Rispéridone</i>	Sanis	250	216,85	➡	0,8674
02283611	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	250	216,85	➡	0,8674
02279827	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	250	216,85	➡	0,8674
02025302	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	250	359,38		1,4375
02268086	<i>Risperdal M-Tab</i>	Janss. Inc	28	82,78		2,9564

Co. Diss. Orale ou Co.

4 mg PPB

02282178	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	100	115,65	➡	1,1565
02282631	<i>Co Risperidone</i>	Cobalt	60	69,39	➡	1,1565
02359588	<i>Jamp-Risperidone</i>	Jamp	100	115,65	➡	1,1565
02371812	<i>Mar-Risperidone</i>	Marcan	100	115,65	➡	1,1565
02359847	<i>Mint-Risperidon</i>	Mint	100	115,65	➡	1,1565
02282291	<i>Mylan-Risperidone</i>	Mylan	100	115,65	➡	1,1565
02264234	<i>Novo-Risperidone</i>	Novopharm	60	69,39	➡	1,1565
02258498	<i>pH-Risperidone</i>	Pharmel	100	115,65	➡	1,1565
02252066	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	100	115,65	➡	1,1565
02312751	<i>Pro-Risperidone</i>	Pro Doc	100	115,65	➡	1,1565
02328372	<i>Ran-Risperidone</i>	Ranbaxy	100	115,65	➡	1,1565
02303531	<i>Rispéridone</i>	MeliaPharm	100	115,65	➡	1,1565
02356937	<i>Rispéridone</i>	Sanis	60	69,39	➡	1,1565
02283638	<i>Riva-Risperidone</i>	Riva	60	69,39	➡	1,1565
02279835	<i>Sandoz Risperidone</i>	Sandoz	60	69,39	➡	1,1565
02025310	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	60	115,00		1,9167
02268094	<i>Risperdal M-Tab</i>	Janss. Inc	28	110,35		3,9411

RISPÉRIDONE (TARTRATE DE)

Sol. Orale

1 mg/mL PPB

02280396	<i>Apo-Risperidone</i>	Apotex	30 ml	13,99	➡	0,4663
02279266	<i>pms-Risperidone</i>	Phmscience	30 ml	13,99	➡	0,4663
02236950	<i>Risperdal</i>	Janss. Inc	30 ml	16,56		0,5520

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08 ANTIPSYCHOTIQUES

THIOPROPÉRAZINE (MÉSYLATE DE)

Co.				10 mg	
01927639	<i>Majeptil</i>	Erfa	100	31,81	0,3181

THIOTHIXÈNE

Caps.				2 mg	
00024430	<i>Navane</i>	Erfa	100	18,65	0,1865

Caps.				5 mg	
00024449	<i>Navane</i>	Erfa	100	32,06	0,3206

Caps.				10 mg	
00024457	<i>Navane</i>	Erfa	100	41,28	0,4128

TRIFLUOPÉRAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				1 mg	
00345539	<i>Apo-Trifluopérazine</i>	AA Pharma	100	13,40	 0,1051

Co.				2 mg	
00312754	<i>Trifluopérazine</i>	AA Pharma	100	17,58	 0,1378

Co.				5 mg	
00312746	<i>Trifluopérazine</i>	AA Pharma	1000	232,80	 0,1522

Co.				10 mg	
00326836	<i>Trifluopérazine</i>	AA Pharma	100	27,90	 0,2190

Co.				20 mg	
00595942	<i>Trifluopérazine</i>	AA Pharma	100	55,80	 0,3728

ZIPRASIDONE

Caps.				20 mg	
02298597	<i>Zeldox</i>	Pfizer	60	101,63	1,6938

Caps.				40 mg	
02298600	<i>Zeldox</i>	Pfizer	60	116,42	1,9403

Caps.				60 mg	
02298619	<i>Zeldox</i>	Pfizer	60	116,42	1,9403

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:16.08

ANTIPSYCHOTIQUES

ZIPRASIDONE

Caps.

80 mg

02298627	Zeldox	Pfizer	60	116,42	1,9403

ZUCLOPENTHIXOL (ACÉTATE DE)

Sol. Inj. I.M.

50 mg/mL

02230405	Clopixol-acuphase	Lundbeck	1 ml	14,91	

ZUCLOPENTHIXOL (DÉCANOATE DE)

Sol. Inj. I.M.

200 mg/mL

02230406	Clopixol dépôt	Lundbeck	1 ml	14,91	

ZUCLOPENTHIXOL (DICHLORHYDRATE DE)

Co.

10 mg

02230402	Clopixol	Lundbeck	100	38,35	0,3835

Co.

25 mg

02230403	Clopixol	Lundbeck	100	95,88	0,9588

28:20.04

AMPHÉTAMINES

DEXAMPHÉTAMINE (SULFATE DE)

Caps. L.A.

10 mg

01924559	Dexédrine	Paladin	100	81,71	 0,6391

Caps. L.A.

15 mg

01924567	Dexédrine	Paladin	100	100,05	 0,7826

Co.

5 mg

01924516	Dexédrine	Paladin	100	56,89	 0,4462

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:20.92
AUTRES STIMULANTS S.N.C.

MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE) ◆

Co.			5 mg	PPB	
02273950	<i>Apo-Methylphenidate</i>	Apotex	100	9,47	➡ 0,0947
02326221	<i>Méthylphénidate</i>	Pro Doc	100	9,47	➡ 0,0947
02246991	<i>phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	47,35	➡ 0,0947
02234749	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	100	9,47	➡ 0,0947

Co.			10 mg	PPB	
02249324	<i>Apo-Methylphenidate</i>	Apotex	500	40,80	➡ 0,0816
02326248	<i>Méthylphénidate</i>	Pro Doc	500	40,80	➡ 0,0816
02126494	<i>phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	40,80	➡ 0,0816
00584991	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	500	40,80	➡ 0,0816

Co.			20 mg	PPB	
02249332	<i>Apo-Methylphenidate</i>	Apotex	100	23,26	➡ 0,2326
02326256	<i>Méthylphénidate</i>	Pro Doc	100	23,26	➡ 0,2326
00585009	<i>pms-Méthylphénidate</i>	Phmscience	100	23,26	➡ 0,2326
02126486	<i>phl-Méthylphénidate</i>	Pharmel	500	121,77	➡ 0,2435
00005614	<i>Ritalin</i>	Novartis	100	50,35	0,5035

Co. L.A.			20 mg	PPB	
02266687	<i>Apo-Methylphenidate SR</i>	Apotex	100	28,20	➡ 0,2820
02320312	<i>Sandoz Methylphenidate SR</i>	Sandoz	100	28,20	➡ 0,2820
00632775	<i>Ritalin SR</i>	Novartis	100	53,06	0,5306

28:24.08
BENZODIAZÉPINES

ALPRAZOLAM ☒

Co.			0,25 mg	PPB	
02349191	<i>Alprazolam</i>	Sanis	1000	60,90	➡ 0,0609
01908189	<i>Alprazolam-0.25</i>	Pro Doc	1000	60,90	➡ 0,0609
00865397	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	1000	60,90	➡ 0,0609
02400111	<i>Jamp-Alprazolam</i>	Jamp	500	30,45	➡ 0,0609
02137534	<i>Mylan-Alprazolam</i>	Mylan	1000	60,90	➡ 0,0609
02346990	<i>NTP-Alprazolam</i>	NT Pharma	1000	60,90	➡ 0,0609
01913484	<i>Teva-Alprazolam</i>	Teva Can	1000	60,90	➡ 0,0609
00548359	<i>Xanax</i>	Pfizer	1000	178,50	0,1785

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.08

BENZODIAZÉPINES

ALPRAZOLAM

Co.	0,5 mg PPB				
02349205	<i>Alprazolam</i>	Sanis	1000	72,80	➡ 0,0728
01908170	<i>Alprazolam-0.5</i>	Pro Doc	1000	72,80	➡ 0,0728
00865400	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	1000	72,80	➡ 0,0728
02400138	<i>Jamp-Alprazolam</i>	Jamp	500	36,40	➡ 0,0728
02137542	<i>Mylan-Alprazolam</i>	Mylan	1000	72,80	➡ 0,0728
02347008	<i>NTP-Alprazolam</i>	NT Pharma	1000	72,80	➡ 0,0728
01913492	<i>Teva-Alprazolam</i>	Teva Can	1000	72,80	➡ 0,0728
00548367	<i>Xanax</i>	Pfizer	1000	213,80	0,2138

Co.	1 mg PPB				
02248706	<i>Alprazolam-1</i>	Pro Doc	100	20,92	➡ 0,2092
02243611	<i>Apo-Alpraz</i>	Apotex	100	20,92	➡ 0,2092
02400146	<i>Jamp-Alprazolam</i>	Jamp	100	20,92	➡ 0,2092
02229813	<i>Mylan-Alprazolam</i>	Mylan	100	20,92	➡ 0,2092
00723770	<i>Xanax</i>	Pfizer	100	40,81	0,4081

Co.	2 mg PPB				
02243612	<i>Apo-Alpraz TS</i>	Apotex	100	37,18	➡ 0,3718
02400154	<i>Jamp-Alprazolam</i>	Jamp	100	37,18	➡ 0,3718
02229814	<i>Mylan-Alprazolam</i>	Mylan	100	37,18	➡ 0,3718
00813958	<i>Xanax TS</i>	Pfizer	100	72,55	0,7255

BROMAZÉPAM

Co.	1,5 mg				
* 02177153	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	100	5,15	R

Co.	3 mg PPB				
02177161	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	500	18,74	➡ 0,0375
02220520	<i>Bromazepam-3</i>	Pro Doc	500	18,74	➡ 0,0375
02230584	<i>Novo-Bromazepam</i>	Novopharm	500	18,74	➡ 0,0375
00518123	<i>Lectopam 3</i>	Roche	100	15,29	0,1529

Co.	6 mg PPB				
02177188	<i>Apo-Bromazepam</i>	Apotex	500	27,38	➡ 0,0548
02220539	<i>Bromazepam-6</i>	Pro Doc	500	27,38	➡ 0,0548
02230585	<i>Novo-Bromazepam</i>	Novopharm	500	27,38	➡ 0,0548
00518131	<i>Lectopam 6</i>	Roche	100	22,34	0,2234

CHLORDIAZÉPOXIDE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.	5 mg				
00522724	<i>Chlordiazépoxyde</i>	AA Pharma	100	6,79	0,0679

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.08
BENZODIAZÉPINES

CHLORDIAZÉPOXIDE (CHLORHYDRATE DE) ☒

Caps.			10 mg		
00522988	<i>Apo-Chlordiazépoxyde</i>	AA Pharma	100	10,70	0,1070

Caps.			25 mg		
00522996	<i>Apo-Chlordiazépoxyde</i>	AA Pharma	100	16,58	0,1658

DIAZÉPAM ☒

Co.			2 mg PPB		
00405329	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	50,80	➡ 0,0508
02247490	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	100	5,08	➡ 0,0508

Co.			5 mg PPB		
00362158	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	65,00	➡ 0,0650
00313580	<i>Diazépam-5</i>	Pro Doc	100	6,50	➡ 0,0650
02247491	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	500	32,50	➡ 0,0650
00013285	<i>Valium</i>	Roche	100	15,63	0,1563

Co.			10 mg PPB		
00405337	<i>Apo-Diazépam</i>	Apotex	1000	86,70	➡ 0,0867
00434388	<i>Diazépam-10</i>	Pro Doc	100	8,67	➡ 0,0867
02247492	<i>pms-Diazepam</i>	Biomed	500	43,35	➡ 0,0867

Gel Rectal			5 mg/mL		
02238162	<i>Diastat</i>	Valeant	3 ml	71,09	

Sol. Orale			1 mg/mL		
00891797	<i>pms-Diazepam</i>	Phmscience	500 ml	48,89	⬆ 0,0766

FLURAZÉPAM (CHLORHYDRATE DE) ☒

Caps.			15 mg PPB		
02248126	<i>Bio-Flurazepam</i>	Biomed	120	8,10	➡ 0,0675
00578479	<i>Flurazepam-15</i>	Pro Doc	100	6,75	➡ 0,0675
00521698	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	100	11,66	⬆ 0,0843

Caps.			30 mg PPB		
* 02248127	<i>Bio-Flurazepam</i>	Biomed	120	9,30	R
00578487	<i>Flurazepam-30</i>	Pro Doc	100	7,75	➡ 0,0775
00521701	<i>Apo-Flurazépam</i>	Apotex	100	13,64	⬆ 0,0968

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.08

BENZODIAZÉPINES

LORAZÉPAM ☒

Co.	0,5 mg PPB				
00655740	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	500	17,95	➡ 0,0359
02041413	<i>Ativan</i>	Pfizer	500	17,95	➡ 0,0359
02351072	<i>Lorazepam</i>	Sanis	1000	35,90	➡ 0,0359
00711101	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	35,90	➡ 0,0359
02347733	<i>NTP-Lorazepam</i>	NT Pharma	1000	35,90	➡ 0,0359
02298201	<i>phl-Lorazepam</i>	Pharmel	1000	35,90	➡ 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

Co.	1 mg PPB				
00655759	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	44,70	➡ 0,0447
02041421	<i>Ativan</i>	Pfizer	1000	44,70	➡ 0,0447
02351080	<i>Lorazepam</i>	Sanis	1000	44,70	➡ 0,0447
00637742	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	44,70	➡ 0,0447
02347741	<i>NTP-Lorazepam</i>	NT Pharma	1000	44,70	➡ 0,0447
02298228	<i>phl-Lorazepam</i>	Pharmel	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

Co.	2 mg PPB				
00655767	<i>Apo-Lorazépam</i>	Apotex	1000	69,90	➡ 0,0699
02041448	<i>Ativan</i>	Pfizer	1000	69,90	➡ 0,0699
02351099	<i>Lorazepam</i>	Sanis	1000	69,90	➡ 0,0699
00637750	<i>Novo-Lorazem</i>	Novopharm	1000	69,90	➡ 0,0699
02347768	<i>NTP-Lorazepam</i>	NT Pharma	1000	69,90	➡ 0,0699
02298236	<i>phl-Lorazepam</i>	Pharmel	1000	69,90	➡ 0,0699
00728209	<i>pms-Lorazepam</i>	Phmscience	1000	69,90	➡ 0,0699
00655678	<i>Pro-Lorazepam</i>	Pro Doc	100	6,99	➡ 0,0699

MIDAZOLAM ☒

Sol. Inj.	1 mg/mL PPB				
02242904	<i>Midazolam</i>	PPC	10 ml	➡ 5,80	
02240285	<i>Midazolam</i>	Sandoz	10 ml	➡ 5,80	
02382873	<i>Midazolam SDZ</i>	Sandoz	10 ml	➡ 5,80	

Sol. Inj.	5 mg/mL PPB				
02242905	<i>Midazolam</i>	PPC	10 ml	➡ 25,30	
02240286	<i>Midazolam</i>	Sandoz	10 ml	➡ 25,30	
02382903	<i>Midazolam SDZ</i>	Sandoz	10 ml	➡ 25,30	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.08
BENZODIAZÉPINES

NITRAZÉPAM ☒

Co.				5 mg	PPB	
02245230	<i>Apo-Nitrazépam</i>	Apotex	100	3,57	➡	0,0357
02229654	<i>Nitrazadon</i>	Valeant	100	3,57	➡	0,0357
02234003	<i>Sandoz Nitrazepam</i>	Sandoz	500	17,85	➡	0,0357

Co.				10 mg	PPB	
02245231	<i>Apo-Nitrazépam</i>	Apotex	100	5,34	➡	0,0534
02229655	<i>Nitrazadon</i>	Valeant	100	5,34	➡	0,0534
02234007	<i>Sandoz Nitrazepam</i>	Sandoz	500	26,70	➡	0,0534

OXAZÉPAM ☒

Co.				10 mg	PPB	
00402680	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	35,00	➡	0,0350
00497754	<i>Oxazépam-10</i>	Pro Doc	1000	35,00	➡	0,0350
00568392	<i>Riva-Oxazepam</i>	Riva	1000	35,00	➡	0,0350

Co.				15 mg	PPB	
00402745	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	55,00	➡	0,0550
00497762	<i>Oxazépam-15</i>	Pro Doc	1000	55,00	➡	0,0550
00568406	<i>Riva-Oxazepam</i>	Riva	1000	55,00	➡	0,0550

Co.				30 mg	PPB	
00402737	<i>Apo-Oxazépam</i>	Apotex	1000	75,00	➡	0,0750
00497770	<i>Oxazépam-30</i>	Pro Doc	1000	75,00	➡	0,0750
00568414	<i>Riva-Oxazepam</i>	Riva	1000	75,00	➡	0,0750

TÉMAZÉPAM ☒

Caps.				15 mg	PPB	
02225964	<i>Apo-Tamazepam</i>	Apotex	500	21,88	➡	0,0438
02244814	<i>Co Temazepam</i>	Cobalt	100	4,38	➡	0,0438
02230095	<i>Novo-Tamazepam</i>	Novopharm	100	4,38	➡	0,0438
02229760	<i>Temazepam-15</i>	Pro Doc	500	21,88	➡	0,0438
00604453	<i>Restoril</i>	Sepracor	100	17,50	➡	0,1750

Caps.				30 mg	PPB	
02225972	<i>Apo-Tamazepam</i>	Apotex	500	26,32	➡	0,0526
02244815	<i>Co Temazepam</i>	Cobalt	100	5,26	➡	0,0526
02230102	<i>Novo-Tamazepam</i>	Novopharm	100	5,26	➡	0,0526
02229761	<i>Temazepam-30</i>	Pro Doc	500	26,32	➡	0,0526
00604461	<i>Restoril</i>	Sepracor	100	21,05	➡	0,2105

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.92

DIVERS ANXIOLYTIQUES, SÉDATIFS ET HYPNOTIQUES

BUSPIRONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		10 mg		PPB	
02211076	<i>Apo-Buspirone</i>	Apotex	100	35,21	➡ 0,3521
02223163	<i>Buspirone-10</i>	Pro Doc	100	35,21	➡ 0,3521
02231492	<i>Novo-Buspirone</i>	Novopharm	100	35,21	➡ 0,3521
02230942	<i>pms-Buspirone</i>	Phmscience	100	35,21	➡ 0,3521
02237858	<i>ratio-Buspirone</i>	Ratiopharm	100	35,21	➡ 0,3521
02242149	<i>Riva-Buspirone</i>	Riva	500	176,05	➡ 0,3521

CHLORAL (HYDRATE DE)

Sir.		500 mg/5 mL		PPB	
02247621	<i>Chloral Hydrate-Odan</i>	Odan	500 ml	21,67	➡ 0,0433
00792659	<i>pms-Chloral Hydrate</i>	Phmscience	500 ml	21,67	➡ 0,0433

HYDROXYZINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.		10 mg		PPB	
00738824	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	100	3,32	➡ 0,0332
02241192	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	500	16,60	➡ 0,0332
00646059	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	100	11,16	⬆ 0,0339

Caps.		25 mg		PPB	
00738832	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	100	5,38	➡ 0,0538
02241193	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	500	26,90	➡ 0,0538
00646024	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	100	14,25	⬆ 0,0548

Caps.		50 mg		PPB	
00738840	<i>Novo-Hydroxyzin</i>	Novopharm	100	7,50	➡ 0,0750
02241194	<i>Riva-Hydroxyzin</i>	Riva	100	7,50	➡ 0,0750
00646016	<i>Apo-Hydroxyzine</i>	Apotex	100	20,68	⬆ 0,0764

Sir.		10 mg/5 mL		PPB	
00741817	<i>pms-Hydroxyzine</i>	Phmscience	500 ml	20,13	⬆ 0,0281
00024694	<i>Atarax</i>	Erfa	473 ml	19,04	➡ 0,0403

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL			
00742813	<i>Hydroxyzine</i>	Sandoz	1 ml	4,75	⬆ 3,9900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:24.92

DIVERS ANXIOLYTIQUES, SÉDATIFS ET HYPNOTIQUES

PROMÉTHAZINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	50 mg				
00575186	<i>Histantil</i>	Phmscience	100	16,64	0,1664

28:28

AUTRES PSYCHOTROPES

LITHIUM (CARBONATE DE)

Caps.	150 mg				
02242837	<i>Apo-Lithium Carbonate</i>	Apotex	100	4,22	0,0422
02237006	<i>phl-Lithium Carbonate</i>	Pharmel	1000	42,20	0,0422
02216132	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	42,20	0,0422
02237441	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	1000	63,30	0,0633
02013231	<i>Lithane</i>	Erfa	100	8,81	0,0881
00461733	<i>Carbolith</i>	Valeant	100	11,41	0,1141

Caps.	300 mg				
02242838	<i>Apo-Lithium Carbonate</i>	Apotex	1000	44,30	0,0443
02237007	<i>phl-Lithium Carbonate</i>	Pharmel	1000	44,30	0,0443
02216140	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	1000	44,30	0,0443
02237442	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	1000	66,40	0,0664
00236683	<i>Carbolith</i>	Valeant	1000	88,61	0,0886
00406775	<i>Lithane</i>	Erfa	1000	94,76	0,0948

Caps.	600 mg				
02237008	<i>phl-Lithium Carbonate</i>	Pharmel	100	9,18	0,0918
02216159	<i>pms-Lithium carbonate</i>	Phmscience	100	9,18	0,0918
02237443	<i>Pal-Lithium</i>	Paladin	100	13,60	0,1360
02011239	<i>Carbolith</i>	Valeant	100	17,00	0,1700

LITHIUM (CITRATE DE)

Sir.	300 mg/5 mL				
02074834	<i>pms-Lithium Citrate</i>	Phmscience	500 ml	34,37	0,0687

28:32.28

AGONISTES DES RÉCEPTEURS 5HT-1

ALMOTRIPTAN (MALATE DE)

Co.	6,25 mg				
02248128	<i>Axert</i>	McNeil Co	6	78,26	 13,0133
Co.	12,5 mg				
02248129	<i>Axert</i>	McNeil Co	6	78,26	 13,0133

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:32.28

AGONISTES DES RÉCEPTEURS 5HT-1

ELETRIPTAN (BROMHYDRATE D')

Co.			20 mg	PPB	
02386054	<i>Apo-Eletriptan</i>	Apotex	6	47,51	➡ 7,9183
02256290	<i>Relpax</i>	Pfizer	6	79,18	➡ 13,1967

Co.			40 mg	PPB	
02386062	<i>Apo-Eletriptan</i>	Apotex	6	47,51	➡ 7,9183
02256304	<i>Relpax</i>	Pfizer	6	79,18	➡ 13,1967

NARATRIPTAN (CHLORHYDRATE DE)

Co.			1 mg	PPB	
02365499	<i>Apo-Naratriptan</i>	Apotex	6	36,86	➡ 6,1433
02314290	<i>Novo-Naratriptan</i>	Novopharm	8	49,15	➡ 6,1433
02237820	<i>Amerge</i>	GSK	2	26,53	➡ 13,2650

Co.			2,5 mg	PPB	
02365502	<i>Apo-Naratriptan</i>	Apotex	6	36,86	➡ 6,1438
02314304	<i>Novo-Naratriptan</i>	Novopharm	8	49,15	➡ 6,1438
02322323	<i>Sandoz Naratriptan</i>	Sandoz	24	147,45	➡ 6,1438
02237821	<i>Amerge</i>	GSK	6	83,86	➡ 13,9767

RIZATRIPTAN (BENZOATE DE)

Co. Diss. Orale ou Co.			5 mg	PPB	
02393468	<i>Apo-Rizatriptan</i>	Apotex	6	22,23	➡ 3,7050
02393484	<i>Apo-Rizatriptan RPD</i>	Apotex	6	22,23	➡ 3,7050
02374730	<i>Co Rizatriptan ODT</i>	Cobalt	12	44,46	➡ 3,7050
02380455	<i>Jamp-Rizatriptan</i>	Jamp	6	22,23	➡ 3,7050
02379651	<i>Mar-Rizatriptan</i>	Marcan	30	111,15	➡ 3,7050
02379198	<i>Mylan-Rizatriptan ODT</i>	Mylan	6	22,23	➡ 3,7050
02393360	<i>pms-Rizatriptan RDT</i>	Phmscience	6	22,23	➡ 3,7050
02351870	<i>Sandoz Rizatriptan ODT</i>	Sandoz	6	22,23	➡ 3,7050
02240518	<i>Maxalt RPD</i>	Merck	12	171,57	➡ 14,2975

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:32.28

AGONISTES DES RÉCEPTEURS 5HT-1

RIZATRIPTAN (BENZOATE DE)

Co. Diss. Orale ou Co.

10 mg PPB

02393476	<i>Apo-Rizatriptan</i>	Apotex	6	22,23	➡ 3,7050
02393492	<i>Apo-Rizatriptan RPD</i>	Apotex	6	22,23	➡ 3,7050
02381702	<i>Co Rizatriptan</i>	Cobalt	12	44,46	➡ 3,7050
02374749	<i>Co Rizatriptan ODT</i>	Cobalt	12	44,46	➡ 3,7050
02380463	<i>Jamp-Rizatriptan</i>	Jamp	30	111,15	➡ 3,7050
02379678	<i>Mar-Rizatriptan</i>	Marcan	12	44,46	➡ 3,7050
02379201	<i>Mylan-Rizatriptan ODT</i>	Mylan	6	22,23	➡ 3,7050
02393379	<i>pms-Rizatriptan RDT</i>	Phmscience	6	22,23	➡ 3,7050
02351889	<i>Sandoz Rizatriptan ODT</i>	Sandoz	6	22,23	➡ 3,7050
02240521	<i>Maxalt</i>	Merck	12	171,57	14,2975
02240519	<i>Maxalt RPD</i>	Merck	12	171,57	14,2975

SUMATRIPTAN (HÉMISULFATE DE)

Vap. nasal

20 mg

02230420	<i>Imitrex</i>	GSK	2	27,31	13,6550

SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE)

Co.

50 mg PPB

02268388	<i>Apo-Sumatriptan</i>	Apotex	6	42,81	➡ 7,1350
02257890	<i>Co Sumatriptan</i>	Cobalt	6	42,81	➡ 7,1350
02268914	<i>Mylan-Sumatriptan</i>	Mylan	6	42,81	➡ 7,1350
02286823	<i>Novo-Sumatriptan DF</i>	Novopharm	6	42,81	➡ 7,1350
02270722	<i>phl-Sumatriptan</i>	Pharmel	30	214,05	➡ 7,1350
02256436	<i>pms-Sumatriptan</i>	Phmscience	30	214,05	➡ 7,1350
02271117	<i>Riva-Sumatriptan</i>	Riva	6	42,81	➡ 7,1350
02263025	<i>Sandoz Sumatriptan</i>	Sandoz	6	42,81	➡ 7,1350
02324652	<i>Sumatriptan</i>	Pro Doc	6	42,81	➡ 7,1350
02286521	<i>Sumatriptan</i>	Sanis	6	42,81	➡ 7,1350
02385570	<i>Sumatriptan DF</i>	Sivem	6	42,81	➡ 7,1350
02212153	<i>Imitrex DF</i>	GSK	6	83,86	13,9767

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:32.28

AGONISTES DES RÉCEPTEURS 5HT-1

SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE)

Co.		100 mg PPB			
02286831	<i>Novo-Sumatriptan DF</i>	Novopharm	50	392,98	➡ 7,8596
02270730	<i>pht-Sumatriptan</i>	Pharmel	30	235,79	➡ 7,8596
02256444	<i>pms-Sumatriptan</i>	Phmscience	30	235,79	➡ 7,8596
02268396	<i>Apo-Sumatriptan</i>	Apotex	6	47,16	➡ 7,8600
02257904	<i>Co Sumatriptan</i>	Cobalt	6	47,16	➡ 7,8600
02268922	<i>Mylan-Sumatriptan</i>	Mylan	6	47,16	➡ 7,8600
02239367	<i>Novo-Sumatriptan</i>	Novopharm	6	47,16	➡ 7,8600
02271125	<i>Riva-Sumatriptan</i>	Riva	6	47,16	➡ 7,8600
02263033	<i>Sandoz Sumatriptan</i>	Sandoz	6	47,16	➡ 7,8600
02324660	<i>Sumatriptan</i>	Pro Doc	6	47,16	➡ 7,8600
02286548	<i>Sumatriptan</i>	Sanis	6	47,16	➡ 7,8600
02385589	<i>Sumatriptan DF</i>	Sivem	6	47,16	➡ 7,8600
02212161	<i>Imitrex DF</i>	GSK	6	92,38	15,3967

Sol. Inj. S.C.		6 mg/0,5 mL PPB			
02361698	<i>Injection de sumatriptan SUN</i>	Taro	2	➡ 43,96	
99000598	<i>Imitrex Stat Dose</i>	GSK	2	73,24	36,6200

Trousse		6 mg/0,5 mL			
02212188	<i>Imitrex Stat Dose</i>	GSK	1	81,32	

ZOLMITRIPTAN

Co. Diss. Orale ou Co.		2,5 mg PPB			
02380951	<i>Apo-Zolmitriptan</i>	Apotex	6	27,63	➡ 4,6050
02381575	<i>Apo-Zolmitriptan Rapid</i>	Apotex	6	27,63	➡ 4,6050
02324229	<i>pms-Zolmitriptan</i>	Phmscience	30	138,15	➡ 4,6050
02324768	<i>pms-Zolmitriptan ODT</i>	Phmscience	6	27,63	➡ 4,6050
02362988	<i>Sandoz Zolmitriptan</i>	Sandoz	6	27,63	➡ 4,6050
02362996	<i>Sandoz Zolmitriptan ODT</i>	Sandoz	6	27,63	➡ 4,6050
02313960	<i>Teva Zolmitriptan</i>	Teva Can	6	27,63	➡ 4,6050
02342545	<i>Teva Zolmitriptan OD</i>	Teva Can	6	27,63	➡ 4,6050
02379929	<i>Zolmitriptan</i>	Pro Doc	30	138,15	➡ 4,6050
02379988	<i>Zolmitriptan ODT</i>	Pro Doc	6	27,63	➡ 4,6050
02387158	<i>Mylan-Zolmitriptan ODT</i>	Mylan	6	27,64	4,6067
02369036	<i>Mylan-Zolmitriptan</i>	Mylan	6	27,99	4,6650
02238660	<i>Zomig</i>	AZC	6	83,10	13,8500
02243045	<i>Zomig Rapimelt</i>	AZC	6	83,10	13,8500

Vap. nasal		5 mg			
02248993	<i>Zomig</i>	AZC	6	83,10	13,8500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:32.92 AUTRES ANTIMIGRAINEUX

PIZOTIFÈNE (MALATE DE)

Co.				0,5 mg	
00329320	<i>Sandomigran</i>	Paladin	100	37,84	0,3784

Co.				1 mg	
00511552	<i>Sandomigran DS</i>	Paladin	100	62,83	0,6283

28:36.04 ADAMANTANES

AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.				100 mg	PPB
* 02139200	<i>Mylan-Amantadine</i>	Mylan	100	51,79	R
01990403	<i>pms-Amantadine</i>	Phmscience	100	51,79	➡ 0,5179

Sir.				50 mg/5 mL	
02022826	<i>pms-Amantadine</i>	Phmscience	500 ml	40,50	0,0810

28:36.08 ANTICHOLINERGIQUES

BENZTROPINE (MÉSULATE DE)

Co.				1 mg	
00706531	<i>pms-Benztropine</i>	Phmscience	1000	45,00	⬆ 0,0224

Co.				2 mg	
00426857	<i>Benztropine</i>	Phmscience	1000	45,00	0,0450

BIPÉRIDÈNE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				2 mg	
00124982	<i>Akineton</i>	Abbott	100	19,05	0,1905

PROCYCLIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				2,5 mg	
00649392	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	55,50	0,0555

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:36.08

ANTICHOLINERGIQUES

PROCYCLIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				5 mg	
00587354	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	1000	25,99	0,0260

Elix.				2,5 mg/5 mL	
00587362	<i>pms-Procyclidine</i>	Phmscience	500 ml	125,81	0,2516

TRIHÉXYPHÉNIDYLE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				2 mg	
00545058	<i>Trihexyphenidyl</i>	AA Pharma	100	3,69	0,0311

Co.				5 mg	
00545074	<i>Apo-Trihex</i>	AA Pharma	100	6,68	0,0560

28:36.12

INHIBITEURS DE LA CATÉCHOL-O-MÉTHYLTRANSFÉrase

ENTACAPONE

Co.				200 mg	PPB	
02321459	<i>Apo-Entacapone</i>	Apotex	100	40,10		0,4010
02390337	<i>Mylan-Entacapone</i>	Mylan	100	40,10		0,4010
02380005	<i>Sandoz Entacapone</i>	Sandoz	100	40,10		0,4010
02375559	<i>Teva Entacapone</i>	Teva Can	100	40,10		0,4010
02243763	<i>Comtan</i>	Novartis	100	151,92		1,5192

28:36.16

PRÉCURSEURS DE LA DOPAMINE

LÉVODOPA/ CARBIDOPA

Co.				100 mg -10 mg	PPB	
02195933	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	100	18,77		0,1877
02244494	<i>Novo-Levocarbido</i>	Novopharm	100	18,77		0,1877
00355658	<i>Sinemet 100/10</i>	Merck	100	44,49		0,4449

Co.				100 mg -25 mg	PPB	
02195941	<i>Apo-Levocarb</i>	Apotex	500	140,15		0,2803
02244495	<i>Novo-Levocarbido</i>	Novopharm	500	140,15		0,2803
02311178	<i>Pro-Levocarb-100/25</i>	Pro Doc	500	140,15		0,2803
00513997	<i>Sinemet 100/25</i>	Merck	100	66,42		0,6642

Co. L.A.				100 mg -25 mg	PPB	
02272873	<i>Levocarb CR</i>	AA Pharma	100	51,26		0,4119
02028786	<i>Sinemet CR</i>	Merck	100	68,65		0,6865

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:36.16

PRÉCURSEURS DE LA DOPAMINE

LÉVODOPA/ CARBIDOPA

Co. L.A.

200 mg -50 mg **PPB**

02245211	<i>Levocarb CR</i>	AA Pharma	100	100,00	↑	0,7507
00870935	<i>Sinemet CR</i>	Merck	100	125,11		1,2511

28:36.20

AGONISTES DE LA DOPAMINE

BROMOCRIPTINE (MÉSYLATE DE)

Caps.

5 mg

02230454	<i>Bromocriptine</i>	AA Pharma	100	146,44	↑	0,8016

Co.

2,5 mg

02087324	<i>Bromocriptine</i>	AA Pharma	100	97,82	↑	0,4501

PRAMIPEXOLE (DICHLORHYDRATE DE)

Co.

0,25 mg **PPB**

02292378	<i>Apo-Pramipexole</i>	Apotex	100	26,28	➡	0,2628
02297302	<i>Co Pramipexole</i>	Cobalt	100	26,28	➡	0,2628
02376350	<i>Mylan-Pramipexole</i>	Mylan	90	23,65	➡	0,2628
02290111	<i>pms-Pramipexole</i>	Phmscience	100	26,28	➡	0,2628
02325802	<i>Pramipexole</i>	Pro Doc	100	26,28	➡	0,2628
02367602	<i>Pramipexole</i>	Sanis	90	23,65	➡	0,2628
02309122	<i>Pramipexole</i>	Sivem	100	26,28	➡	0,2628
02315262	<i>Sandoz Pramipexole</i>	Sandoz	100	26,28	➡	0,2628
02269309	<i>Teva-Pramipexole</i>	Teva Can	90	23,65	➡	0,2628
02237145	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	94,62		1,0513

Co.

0,5 mg **PPB**

02292386	<i>Apo-Pramipexole</i>	Apotex	100	109,09	➡	1,0909
02297310	<i>Co Pramipexole</i>	Cobalt	100	109,09	➡	1,0909
02376369	<i>Mylan-Pramipexole</i>	Mylan	90	98,18	➡	1,0909
02290138	<i>pms-Pramipexole</i>	Phmscience	100	109,09	➡	1,0909
02325810	<i>Pramipexole</i>	Pro Doc	100	109,09	➡	1,0909
02367610	<i>Pramipexole</i>	Sanis	90	98,18	➡	1,0909
02309130	<i>Pramipexole</i>	Sivem	100	109,09	➡	1,0909
02315270	<i>Sandoz Pramipexole</i>	Sandoz	100	109,09	➡	1,0909
02269317	<i>Teva-Pramipexole</i>	Teva Can	90	98,18	➡	1,0909
02241594	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	195,05		2,1672

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:36.20

AGONISTES DE LA DOPAMINE

PRAMIPEXOLE (DICHLORHYDRATE DE)

Co.				1 mg	PPB	
02292394	<i>Apo-Pramipexole</i>	Apotex	100	52,57	➡	0,5257
02297329	<i>Co Pramipexole</i>	Cobalt	100	52,57	➡	0,5257
02376377	<i>Mylan-Pramipexole</i>	Mylan	90	47,31	➡	0,5257
02290146	<i>pms-Pramipexole</i>	Phmscience	100	52,57	➡	0,5257
02325829	<i>Pramipexole</i>	Pro Doc	100	52,57	➡	0,5257
02367629	<i>Pramipexole</i>	Sanis	90	47,31	➡	0,5257
02309149	<i>Pramipexole</i>	Sivem	100	52,57	➡	0,5257
02315289	<i>Sandoz Pramipexole</i>	Sandoz	100	52,57	➡	0,5257
02269325	<i>Teva-Pramipexole</i>	Teva Can	90	47,31	➡	0,5257
02237146	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	189,25		2,1028

Co.				1,5 mg	PPB	
02292408	<i>Apo-Pramipexole</i>	Apotex	100	52,57	➡	0,5257
02297337	<i>Co Pramipexole</i>	Cobalt	100	52,57	➡	0,5257
02376385	<i>Mylan-Pramipexole</i>	Mylan	90	47,31	➡	0,5257
02290154	<i>pms-Pramipexole</i>	Phmscience	100	52,57	➡	0,5257
02325837	<i>Pramipexole</i>	Pro Doc	100	52,57	➡	0,5257
02367645	<i>Pramipexole</i>	Sanis	90	47,31	➡	0,5257
02309157	<i>Pramipexole</i>	Sivem	100	52,57	➡	0,5257
02315297	<i>Sandoz Pramipexole</i>	Sandoz	100	52,57	➡	0,5257
02269333	<i>Teva-Pramipexole</i>	Teva Can	90	47,31	➡	0,5257
02237147	<i>Mirapex</i>	Bo. Ing.	90	189,25		2,1028

ROPINIROLE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				0,25 mg	PPB	
02337746	<i>Apo-Ropinirole</i>	Apotex	100	7,10	➡	0,0710
02316846	<i>Co Ropinirole</i>	Cobalt	100	7,10	➡	0,0710
02352338	<i>Jamp-Ropinirole</i>	Jamp	100	7,10	➡	0,0710
02326590	<i>pms-Ropinirole</i>	Phmscience	100	7,10	➡	0,0710
02314037	<i>Ran-Ropinirole</i>	Ranbaxy	100	7,10	➡	0,0710
02353040	<i>Ropinirole</i>	Sanis	100	7,10	➡	0,0710
02232565	<i>Requip</i>	GSK	100	26,43		0,2643

Co.				1 mg	PPB	
02337762	<i>Apo-Ropinirole</i>	Apotex	100	28,38	➡	0,2838
02316854	<i>Co Ropinirole</i>	Cobalt	100	28,38	➡	0,2838
02352346	<i>Jamp-Ropinirole</i>	Jamp	100	28,38	➡	0,2838
02326612	<i>pms-Ropinirole</i>	Phmscience	100	28,38	➡	0,2838
02314053	<i>Ran-Ropinirole</i>	Ranbaxy	100	28,38	➡	0,2838
02353059	<i>Ropinirole</i>	Sanis	100	28,38	➡	0,2838
02232567	<i>Requip</i>	GSK	100	105,70		1,0570

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:36.20

AGONISTES DE LA DOPAMINE

ROPINIROLE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			2 mg	PPB	
02337770	<i>Apo-Ropinirole</i>	Apotex	100	31,22	➡ 0,3122
02316862	<i>Co Ropinirole</i>	Cobalt	100	31,22	➡ 0,3122
02352354	<i>Jamp-Ropinirole</i>	Jamp	100	31,22	➡ 0,3122
02326620	<i>pms-Ropinirole</i>	Phmscience	100	31,22	➡ 0,3122
02314061	<i>Ran-Ropinirole</i>	Ranbaxy	100	31,22	➡ 0,3122
02353067	<i>Ropinirole</i>	Sanis	100	31,22	➡ 0,3122
02232568	<i>Requip</i>	GSK	100	116,27	1,1627

Co.			5 mg	PPB	
02337800	<i>Apo-Ropinirole</i>	Apotex	100	85,96	➡ 0,8596
02316870	<i>Co Ropinirole</i>	Cobalt	100	85,96	➡ 0,8596
02352362	<i>Jamp-Ropinirole</i>	Jamp	100	85,96	➡ 0,8596
02326639	<i>pms-Ropinirole</i>	Phmscience	100	85,96	➡ 0,8596
02314088	<i>Ran-Ropinirole</i>	Ranbaxy	100	85,96	➡ 0,8596
02353075	<i>Ropinirole</i>	Sanis	100	85,96	➡ 0,8596
02232569	<i>Requip</i>	GSK	100	320,12	3,2012

28:36.32

INHIBITEURS DE LA MONOAMINE OXYDASE DE TYPE B

SÉLÉGILINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			5 mg	PPB	
02230641	<i>Apo-Selegiline</i>	Apotex	100	50,21	➡ 0,5021
02231036	<i>Mylan-Selegiline</i>	Mylan	60	30,13	➡ 0,5021
02068087	<i>Novo-Sélégiline</i>	Novopharm	60	30,13	➡ 0,5021
02238319	<i>Selegiline</i>	Pharmel	300	225,97	➡ 0,7532

28:36.92

AUTRES ANTIPARKINSONIENS

ÉTHOPROPAZINE (CHLORHYDRATE D')

Co.			50 mg		
01927744	<i>Parsitan</i>	Erfa	100	19,53	0,1953

LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.			50 mg -12,5 mg		
00522597	<i>Prolopa 50/12.5</i>	Roche	100	27,87	0,2787

Caps.			100 mg -25 mg		
00386464	<i>Prolopa 100/25</i>	Roche	100	45,88	0,4588

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

28:36.92

AUTRES ANTIPARKINSONIENS

LÉVODOPA/ CARBIDOPA/ ENTACAPONE

Co.	50 mg - 12,5 mg - 200 mg				
02305933	<i>Stalevo</i>	Novartis	100	160,05	1,6005

Co.	75 mg - 18,75 mg - 200 mg				
02337827	<i>Stalevo</i>	Novartis	100	160,05	1,6005

Co.	100 mg - 25 mg - 200 mg				
02305941	<i>Stalevo</i>	Novartis	100	160,05	1,6005

Co.	125 mg - 31,25 mg - 200 mg				
02337835	<i>Stalevo</i>	Novartis	100	160,05	1,6005

Co.	150 mg - 37,5 mg - 200 mg				
02305968	<i>Stalevo</i>	Novartis	100	160,05	1,6005

28:92

MÉDICAMENTS S.N.C. DIVERS

TETRABENAZINE

Co.	25 mg PPB				
02402424	<i>pms-Tetrabenazine</i>	Phmscience	100	374,96	➡ 3,7496
02199270	<i>Nitoman</i>	Valeant	112	699,92	

36:00

AGENTS DIAGNOSTIQUES

36:26	diabète sucré
36:88	analyse d'urine et de selles
36:88.12	cétones
36:88.40	sucres
36:88.92	divers

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

36:26 DIABÈTE SUCRÉ

RÉACTIF QUANTITATIF DES CÉTONES DANS LE SANG

Bandelette			PPB		
99100850	<i>Nova Max Plus (Ketone)</i>	NovaBiomed	10	➡ 14,99	
99100929	<i>FreeStyle Precision (Cétone)</i>	Abbott	10	15,06	
99004879	<i>Precision Xtra (Cétone)</i>	Ab Diabete	10	➡ 15,06	

RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS LE SANG

Bandelette					
99100413	<i>TrueTrack</i>	Nipro Diag	100	39,57	
99100930	<i>Medi+Sure</i>	Medisure	100	45,56	
99100714	<i>TRUEtest</i>	Nipro Diag	50	27,00	
99100834	<i>Bionime Rightest GS100</i>	Bionime	100	59,15	
99100332	<i>iTest</i>	Auto.Cont.	100	63,00	
99100479	<i>On-Call Plus</i>	Acon	100	63,00	
99100827	<i>BGStar</i>	SanofiAven	100	67,50	
00920371	<i>Encore</i>	Bayer	50	33,75	
00908193	<i>Accutrend Glucose</i>	Roche Diag	50	34,44	
99100928	<i>FreeStyle Precision</i>	Abbott	100	68,90	
00801135	<i>Precision Plus</i>	Ab Diabete	100	68,90	
99004119	<i>Precision Xtra</i>	Ab Diabete	100	68,90	
99004577	<i>Sof-Tact</i>	Ab Diabete	100	68,90	
99004704	<i>Freestyle</i>	Ab Diabete	100	69,00	
99100478	<i>FreeStyle Lite</i>	Ab Diabete	100	69,00	
99100787	<i>OneTouch Verio</i>	Lifescan	100	69,43	
99004240	<i>Ultra</i>	Lifescan	100	69,43	
99100096	<i>Contour</i>	Bayer	100	69,89	
99100849	<i>Contour NEXT</i>	Bayer	100	69,89	
99100497	<i>Nova-Max</i>	NovaBiomed	100	69,90	
99002884	<i>Accu-Chek Advantage</i>	Roche Diag	100	71,25	
99100214	<i>Accu-Chek Aviva</i>	Roche Diag	100	71,25	
99004364	<i>Accu-Chek Compact</i>	Roche Diag	102	72,68	
99100791	<i>Accu-Chek Mobile</i>	Roche Diag	100	71,25	
99100516	<i>Oracle</i>	TremHarr	100	72,90	

Bandelette			Disque (10)		
99002604	<i>Ascensia Autodisc</i>	Bayer	10	69,89	
99100388	<i>Breeze 2</i>	Bayer	10	69,89	

36:88.12 CÉTONES

RÉACTIF QUALITATIF DE L'ACÉTONE

Bandelette					
00035092	<i>Ketostix</i>	Bayer	50	6,06	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

36:88.12

CÉTONES

RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE

Co.					
00035106	<i>Acetest</i>	Bayer	100	16,62	

36:88.40

SUCRE

RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DU GLUCOSE

Bandelette					
00035130	<i>Diastix</i>	Bayer	50	5,44	

Co.					
00035122	<i>Clinitest</i>	Bayer	100	9,60	

36:88.92

DIVERS

RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE ET DU GLUCOSE

Bandelette					
00035149	<i>Keto-Diastix</i>	Bayer	100	13,03	
00647705	<i>Chemstrip uG/K</i>	Roche Diag	50	6,53	

40:00

ÉLECTROLYTES-DIURÉTIQUES

- 40:08** **alcalinisants**
- 40:12** **agents de suppléance**
- 40:18** **résines échangeuses d'ions**
- 40:18.18 résines échangeuses de potassium
- 40:20** **agents calorifiques**
- 40:28** **diurétiques**
- 40:28.08 diurétiques de l'anse
- 40:28.16 diurétiques épargneurs de potassium
- 40:28.20 diurétiques thiazidiques
- 40:28.24 diurétiques apparentés aux thiazidiques
- 40:28.92 autres diurétiques
- 40:36** **solutions d'irrigation**
- 40:40** **uricosuriques**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:08 ALCALINISANTS

ACIDE CITRIQUE/ CITRATE DE SODIUM

Sol. Orale		334 mg -500 mg/5 mL			
00721344	<i>pms-Dicitrate</i>	Phmscience	500 ml	22,33	⬆ 0,0140

BICARBONATE DE SODIUM

Co.		500 mg PPB			
80030520	<i>Jamp-Sodium Bicarbonate</i>	Jamp	500	34,20	➡ 0,0684
80022194	<i>Sandoz Sodium Bicarbonate</i>	Sandoz	500	35,90	⬆ 0,0702

40:12 AGENTS DE SUPPLÉANCE

CALCIUM (CARBONATE DE)

Co.		500 mg PPB			
80017732	<i>Cal-500</i>	Pro Doc	500	10,80	➡ 0,0216
80003773	<i>Calcium 500</i>	Trianon	500	10,80	➡ 0,0216
80019737	<i>Calcium 500</i>	Vida Nutra	500	10,80	➡ 0,0216
02237352	<i>Euro-Cal</i>	Euro-Pharm	500	10,80	➡ 0,0216
02246040	<i>Jamp-Calcium</i>	Jamp	500	10,80	➡ 0,0216
80001408	<i>Novo-Calcium</i>	Novopharm	500	10,80	➡ 0,0216
00618098	<i>Nu-Cal</i>	Odan	500	10,80	➡ 0,0216
80039952	<i>Opus Cal 500 mg</i>	Opus	500	10,80	➡ 0,0216
80001122	<i>Pharma-Cal 500 mg</i>	Pendopharm	1000	21,60	➡ 0,0216
80004046	<i>phl-Calcium</i>	Pharmel	1000	21,60	➡ 0,0216
00682039	<i>Apo-Cal</i>	Apotex	500	32,20	⬆ 0,0223

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:12

AGENTS DE SUPPLÉANCE

CALCIUM (CARBONATE DE)/ VITAMINE D

Co.		500 mg - 125 UI et 200 UI			PPB
80004143	<i>Biocal-D</i>	Biomed	500	34,00	➡ 0,0680
80017196	<i>Cal-500-D</i>	Pro Doc	500	34,00	➡ 0,0680
80004966	<i>Calcite D 500</i>	Riva	100	6,80	➡ 0,0680
80004968	<i>Calcium D 500</i>	Trianon	500	34,00	➡ 0,0680
80021290	<i>Calcium et Vitamine D 125</i>	Vida Nutra	500	34,00	➡ 0,0680
02237351	<i>Euro-Cal-D</i>	Euro-Pharm	500	34,00	➡ 0,0680
02246041	<i>Jamp-Calcium+Vitamine D 125 U.I.</i>	Jamp	500	34,00	➡ 0,0680
00720798	<i>Néo-Cal-D 500</i>	Néolab	500	34,00	➡ 0,0680
02244477	<i>Nu-Cal D</i>	Odan	500	34,00	➡ 0,0680
80007304	<i>O-Calcium 500 mg avec Vitamine D</i>	Novopharm	500	34,00	➡ 0,0680
80001199	<i>Pharma-Cal D 200 UI</i>	Pendopharm	500	34,00	➡ 0,0680
80005934	<i>phl-Calcium 500 + D 200 IU</i>	Pharmel	1000	68,00	➡ 0,0680
80004281	<i>pms-Calcium 500 + D 125 UI</i>	Phmscience	500	34,00	➡ 0,0680

Co. ou Caps.		500 mg - 715 UI et 800 UI			PPB
80025939	<i>Bio Cal-D</i>	Biomed	500	60,00	➡ 0,1200
80015972	<i>Calcite 500 + D 800</i>	Riva	500	60,00	➡ 0,1200
80015847	<i>Cal-Os D</i>	Jamp	500	60,00	➡ 0,1200
80021724	<i>D-Cal</i>	Jamp	500	60,00	➡ 0,1200
80024378	<i>LiquiCal-D</i>	Mayaka	100	12,00	➡ 0,1200
80028413	<i>Liqui-Jamp Plus</i>	Jamp	120	14,40	➡ 0,1200
80019533	<i>M Cal</i>	Mantra Ph.	500	60,00	➡ 0,1200
80024948	<i>Nu-Cal D 800</i>	Odan	500	60,00	➡ 0,1200
80017422	<i>U-Cal D800</i>	Triton	100	12,00	➡ 0,1200
80021091	<i>Vida_Cal D Fort</i>	Vida Nutra	500	60,00	➡ 0,1200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:12

AGENTS DE SUPPLÉANCE

CALCIUM (CARBONATE DE)/ VITAMINE D

Co. ou Co. Croq. ou Caps.

500 mg - 400 UI et 500 UI **PPB**

80012594	<i>Biocal-D Forte</i>	Biomed	500	60,00	➡	0,1200
80000159	<i>Calcia 400</i>	Medexus	60	7,20	➡	0,1200
80017099	<i>Calcia Duo</i>	Medexus	500	60,00	➡	0,1200
80004963	<i>Calcite 500 + D 400</i>	Riva	500	60,00	➡	0,1200
80004969	<i>Calcium 500 + D 400</i>	Trianon	500	60,00	➡	0,1200
80017190	<i>Cal-D 400</i>	Pro Doc	500	60,00	➡	0,1200
80009628	<i>Calodan D-400</i>	Odan	60	7,20	➡	0,1200
80002901	<i>Carbocal D 400 (Co. croq)</i>	Euro-Pharm	60	7,20	➡	0,1200
02245511	<i>Carbocal D 400 (Co.)</i>	Euro-Pharm	500	60,00	➡	0,1200
80004545	<i>Carbocal D 400 (Co.)</i>	Euro-Pharm	500	60,00	➡	0,1200
80012435	<i>Jamp-Calcium + Vitamine D 500 UI</i>	Jamp	500	60,00	➡	0,1200
99100832	<i>Jamp-Calcium+Vitamine D 400 U.I.</i>	Jamp	500	60,00	➡	0,1200
80002623	<i>Jamp-Calcium+Vitamine D 400 UI Croquable</i>	Jamp	300	36,00	➡	0,1200
80025360	<i>J-Cal-D 400</i>	Jamp	500	60,00	➡	0,1200
80000408	<i>LiquiCal D 400</i>	Mayaka	100	12,00	➡	0,1200
80021961	<i>Liqui-Jamp</i>	Jamp	120	14,40	➡	0,1200
80009412	<i>M Cal (co. croq.)</i>	Mantra Ph.	60	7,20	➡	0,1200
80013329	<i>M Cal (co.)</i>	Mantra Ph.	500	60,00	➡	0,1200
02246984	<i>Neo-Cal-D Forte</i>	Néolab	500	60,00	➡	0,1200
80002703	<i>Nu-Cal D 400</i>	Odan	500	60,00	➡	0,1200
80040634	<i>Opus Cal D-400</i>	Opus	500	60,00	➡	0,1200
80020974	<i>Opus Cal-D 400</i>	Opus	500	60,00	➡	0,1200
80001248	<i>Pharma-Cal D 400 UI</i>	Phmscience	500	60,00	➡	0,1200
80003414	<i>pH-Calcium 500 + D 400 IU</i>	Pharmel	500	60,00	➡	0,1200
80008566	<i>Pro-Cal-D 400</i>	Pro Doc	500	60,00	➡	0,1200
80021369	<i>Px-Calcium 500 mg + D 400 UI</i>	Phoenix	500	60,00	➡	0,1200
80019198	<i>ratio-Calcium Vit D</i>	Ratiopharm	500	60,00	➡	0,1200
80019239	<i>Sandoz Calcium 500 mg + D 400 UI</i>	Sandoz	500	60,00	➡	0,1200
80021089	<i>Vida_Cal D Régulier</i>	Vida Nutra	500	60,00	➡	0,1200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:12

AGENTS DE SUPPLÉANCE

CALCIUM (CARBONATE DE)/ VITAMINE D

Co. ou Co. Croq. ou Caps.

500 mg - 1 000 UI **PPB**

80027407	<i>Bio Cal-D</i>	Biomed	500	60,00	➡ 0,1200
80025501	<i>Calcite 500 + D 1000</i>	Riva	500	60,00	➡ 0,1200
80018540	<i>Cal-Os D 1000</i>	Jamp	500	60,00	➡ 0,1200
80027625	<i>Carbocal D 1000</i>	Euro-Pharm	500	60,00	➡ 0,1200
80027787	<i>Jamp-Calcium+Vitamine D 1000 UI (Co. Croq.)</i>	Jamp	60	7,20	➡ 0,1200
80025051	<i>LiquiCal-D</i>	Mayaka	100	12,00	➡ 0,1200
80028899	<i>Liqui-Jamp Fort</i>	Jamp	120	14,40	➡ 0,1200
80019536	<i>M Cal</i>	Mantra Ph.	500	60,00	➡ 0,1200
80024405	<i>Nu-Cal D 1000</i>	Odan	500	60,00	➡ 0,1200
80039162	<i>Opus Cal D-1000</i>	Opus	500	60,00	➡ 0,1200

CALCIUM (CITRATE DE)/ VITAMINE D

Co.

250 mg - 200 U.I. **PPB**

80013612	<i>Ci-Cal D 200</i>	Euro-Pharm	360	21,60	➡ 0,0600
80015811	<i>Jamp-Calcium Citrate et Vitamine D 200 UI</i>	Jamp	120	7,20	➡ 0,0600

Co. Croq.

500 mg -400 UI **PPB**

80004774	<i>Biocal-D CR</i>	Biomed	60	7,44	➡ 0,1240
80000281	<i>Ci-Cal D 400</i>	Euro-Pharm	60	7,44	➡ 0,1240
80003262	<i>Jamp Calci-Os</i>	Jamp	60	7,44	➡ 0,1240

ELECTROLYTES DE REMPLACEMENT/ DEXTROSE

Pd. Orale

4,9 g/sac. à 5,1 g/sac. **PPB**

01931563	<i>Gastrolyte</i>	SanofiAven	10	7,01	➡ 0,7010
80027403	<i>Jamp Rehydralyte</i>	Jamp	10	7,01	➡ 0,7010

MAGNÉSIUM (GLUCOHEPTONATE DE)

Sol. Orale

500 mg/5 mL (Mg-25 mg/5 mL) **PPB**

80009357	<i>Jamp-Magnesium</i>	Jamp	2000 ml	39,95	➡ 0,0200
80004109	<i>Magnesium-Odan</i>	Odan	2000 ml	39,95	➡ 0,0200
00026697	<i>Rougier Magnésium</i>	Rougier	2000 ml	39,95	➡ 0,0200
99100788	<i>Rougier Magnesium sans sucre</i>	Teva Can	2000 ml	39,95	➡ 0,0200

MAGNÉSIUM (GLUCONATE DE)

Co.

500 mg (Mg - 28 mg à 30 mg) **PPB**

80009539	<i>Jamp-Magnesium</i>	Jamp	100	10,88	➡ 0,1088
00555126	<i>Maglucate</i>	Phmscience	100	10,88	➡ 0,1088

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:12

AGENTS DE SUPPLÉANCE

PHOSPHATE ACIDE DE SODIUM

Co. Eff.				1,936 g	
80027202	<i>Phosphate-Novartis</i>	Novartis	20	9,16	0,4580

POTASSIUM (CHLORURE DE)

Caps. LA ou Co. LA			8 mmol (en K+)	PPB	
02246734	<i>Euro-K 600</i>	Euro-Pharm	500	22,50	➡ 0,0450
80013005	<i>Jamp-K 8</i>	Jamp	1000	45,00	➡ 0,0450
+ 80035346	<i>M K8</i>	Mantra Ph.	500	22,50	➡ 0,0450
02244068	<i>Riva-K 8 SR</i>	Riva	500	22,50	➡ 0,0450
80008214	<i>Odan K-8</i>	Odan	1000	75,90	➡ 0,0459
00602884	<i>Apo-K</i>	Apotex	1000	74,90	0,0749
02042304	<i>Micro-K</i>	Paladin	500	39,60	0,0792

Co. L.A.			20 mmol (en K+)	PPB	
80026265	<i>Bio K-20 Potassium</i>	Biomed	500	99,75	➡ 0,1995
02242261	<i>Euro-K 20</i>	Euro-Pharm	500	99,75	➡ 0,1995
80013007	<i>Jamp-K 20</i>	Jamp	500	99,75	➡ 0,1995
80025624	<i>MK 20</i>	Mantra Ph.	500	99,75	➡ 0,1995
80004415	<i>Odan K-20</i>	Odan	100	19,95	➡ 0,1995
80028233	<i>Opus K-20</i>	Opus	500	99,75	➡ 0,1995
80040926	<i>PX K-20</i>	Phoenix	500	99,75	➡ 0,1995
02243975	<i>Riva-K 20 SR</i>	Riva	500	99,75	➡ 0,1995
* 00713376	<i>K-Dur</i>	Merck	100	20,48	R

Sol. Orale			6,65 mmol/5 mL (en K+)	PPB	
80024835	<i>Jamp-Potassium Chloride</i>	Jamp	500 ml	5,10	➡ 0,0102
02238604	<i>pms-Potassium Chloride</i>	Phmscience	500 ml	5,10	➡ 0,0102
01918303	<i>K-10</i>	GSK	500 ml	7,53	0,0151

POTASSIUM (CITRATE DE)

Co. Eff.			25 mmol (en K+)	PPB	
80033602	<i>Jamp-K Effervescent</i>	Jamp	30	16,65	➡ 0,5550
02085992	<i>K-Lyte</i>	WellSpring	30	16,65	➡ 0,5550

Co. L.A.			10 mmol (en K+)	PPB	
80023817	<i>Jamp-K-Citrate</i>	Jamp	100	15,45	➡ 0,1545
02243768	<i>K-Citra</i>	Seaford	100	15,45	➡ 0,1545
80026332	<i>MK 10</i>	Mantra Ph.	100	15,45	➡ 0,1545

SODIUM (CHLORURE DE)

Sol. Inj. I.V.				50 mg/mL	
00060240	<i>Chlorure de Sodium 5%</i>	Baxter	250 ml	5,25	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:12

AGENTS DE SUPPLÉANCE

SODIUM (CHLORURE DE)

Sol. Inj. I.V.

				234 mg/mL ¹¹	
99100498			30 ml		

Sol. pour Inh.

				70 mg/mL (4 mL)	
80029414	Hyper-Sal 7%	Kego Corp.	60	59,00	0,9833

40:18.18

RÉSINES ÉCHANGEUSES DE POTASSIUM

POLYSTYRÈNE (SULFONATE CALCIQUE DE)

Pd. Orale

Pouvoir liant: 1,6 mmol de k/g

02017741	Resonium Calcium	SanofiAven	300 g	92,50	

POLYSTYRÈNE (SULFONATE SODIQUE DE)

Pd. Orale

Pouvoir liant: 1 mmol de k/g **PPB**

02026961	Kayexalate	SanofiAven	454 g	➡ 66,30	
00755338	pms-Sodium Polystyrène Sulfonate	Phmscience	454 g	➡ 66,30	

Susp. Orale

Pouvoir liant: 1 mmol de k/4mL

00769541	Solystat	Pendopharm	500 ml	52,19	0,1044

40:20

AGENTS CALORIFIQUES

LÉVOCARNITINE

				330 mg	
* 02144328	Carnitor	Sigma-Tau	90		UE

Sol. Inj. I.V.

				1 g/5 mL	
* 02144344	Carnitor	Sigma-Tau	5 ml		UE

Sol. Orale

				100 mg/mL	
* 02144336	Carnitor	Sigma-Tau	118 ml		UE

- 11 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

40:28.08
DIURÉTIQUES DE L'ANSE

**ÉTHACRYNIQUE (ACIDE) **

Co.	25 mg				
02258528	<i>Edecrin</i>	Valeant	100	30,96	0,3096

**FUROSÉMIDE **

Co.	20 mg PPB				
00396788	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	37,25	➡ 0,0373
02247371	<i>Bio-Furosémide</i>	Biomed	500	18,63	➡ 0,0373
02351420	<i>Furosemide</i>	Sanis	1000	37,25	➡ 0,0373
00496723	<i>Furosémide-20</i>	Pro Doc	1000	37,25	➡ 0,0373
00337730	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	37,25	➡ 0,0373
02348292	<i>NTP-Furosemide</i>	NT Pharma	1000	37,25	➡ 0,0373
02247493	<i>pms-Furosémide</i>	Biomed	500	18,63	➡ 0,0373
02224690	<i>Lasix</i>	SanofiAven	30	2,30	0,0767

Co.	40 mg PPB				
* 00362166	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	1000	55,80	➡ 0,0558
02247372	<i>Bio-Furosémide</i>	Biomed	500	27,90	➡ 0,0558
02351439	<i>Furosemide</i>	Sanis	1000	55,80	➡ 0,0558
00397792	<i>Furosémide -40</i>	Pro Doc	1000	55,80	➡ 0,0558
00337749	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	1000	55,80	➡ 0,0558
02348306	<i>NTP-Furosemide</i>	NT Pharma	1000	55,80	➡ 0,0558
02247494	<i>pms-Furosémide</i>	Biomed	500	27,90	➡ 0,0558
02224704	<i>Lasix</i>	SanofiAven	30	3,42	0,1140

Co.	80 mg PPB				
00707570	<i>Apo-Furosémide</i>	Apotex	500	61,00	➡ 0,1220
02351447	<i>Furosemide</i>	Sanis	100	12,20	➡ 0,1220
00667080	<i>Furosemide-80</i>	Pro Doc	500	61,00	➡ 0,1220
00765953	<i>Novo-Sémide</i>	Novopharm	100	12,20	➡ 0,1220
02348314	<i>NTP-Furosemide</i>	NT Pharma	100	12,20	➡ 0,1220

Co.	500 mg				
02224755	<i>Lasix Spécial</i>	SanofiAven	20	52,47	2,6235

Sol. Inj.	10 mg/mL				
00527033	<i>Furosémide</i>	Sandoz	4 ml	3,46	
02382539	<i>Furosémide SDZ</i>	Sandoz	4 ml	3,46	

Sol. Orale	10 mg/mL				
02224720	<i>Lasix</i>	SanofiAven	120 ml	28,79	0,2399

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:28.16

DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM

AMILORIDE (CHLORHYDRATE D')

Co.				5 mg	
02249510	Midamor	AA Pharma	100	27,17	0,2717

40:28.20

DIURÉTIQUES THIAZIDIQUES

HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.				12,5 mg	PPB
02327856	Apo-Hydro	Apotex	500	16,12	➡ 0,0322
02274086	pms-Hydrochlorothiazide	Phmscience	500	16,12	➡ 0,0322

Co.				25 mg	PPB
00326844	Apo-Hydro	Apotex	1000	15,65	➡ 0,0157
02247170	Bio-Hydrochlorothiazide	Biomed	1000	15,65	➡ 0,0157
02360594	Hydrochlorothiazide	Sanis	1000	15,65	➡ 0,0157
00341975	Hydrochlorothiazide-25	Pro Doc	1000	15,65	➡ 0,0157
02247386	pms-Hydrochlorothiazide	Biomed	1000	15,65	➡ 0,0157
00021474	Teva-Hydrochlorothiazide	Teva Can	1000	15,65	➡ 0,0157

Co.				50 mg	PPB
00312800	Apo-Hydro	Apotex	1000	21,68	➡ 0,0217
02247171	Bio-Hydrochlorothiazide	Biomed	100	2,17	➡ 0,0217
02360608	Hydrochlorothiazide	Sanis	1000	21,68	➡ 0,0217
00021482	Novo-Hydrazide	Novopharm	1000	21,68	➡ 0,0217
02247387	pms-Hydrochlorothiazide	Biomed	100	2,17	➡ 0,0217

40:28.24

DIURÉTIQUES APPARENTÉS AUX THIAZIDIQUES

CHLORTHALIDONE

Co.				50 mg	
00360279	Chlorthalidone	AA Pharma	100	12,42	⬆ 0,0813

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:28.24

DIURÉTIQUES APPARENTÉS AUX THIAZIDIQUES

INDAPAMIDE

Co.	1,25 mg PPB				
02245246	<i>Apo-Indapamide</i>	Apotex	100	7,45	➡ 0,0745
02373904	<i>Jamp-Indapamide</i>	Jamp	100	7,45	➡ 0,0745
02240067	<i>Mylan-Indapamide</i>	Mylan	100	7,45	➡ 0,0745
02239619	<i>pms-Indapamide</i>	Phmscience	100	7,45	➡ 0,0745
02312530	<i>Pro-Indapamide</i>	Pro Doc	100	7,45	➡ 0,0745
02247245	<i>Riva-Indapamide</i>	Riva	500	37,25	➡ 0,0745
02179709	<i>Lozide</i>	Servier	30	8,94	0,2980

Co.	2,5 mg PPB				
02223678	<i>Apo-Indapamide</i>	Apotex	100	11,82	➡ 0,1182
02373912	<i>Jamp-Indapamide</i>	Jamp	100	11,82	➡ 0,1182
02153483	<i>Mylan-Indapamide</i>	Mylan	500	59,09	➡ 0,1182
02231184	<i>Novo-Indapamide</i>	Novopharm	100	11,82	➡ 0,1182
02240350	<i>phl-Indapamide</i>	Pharmel	100	11,82	➡ 0,1182
02239620	<i>pms-Indapamide</i>	Phmscience	100	11,82	➡ 0,1182
02312549	<i>Pro-Indapamide</i>	Pro Doc	100	11,82	➡ 0,1182
02242125	<i>Riva-Indapamide</i>	Riva	100	11,82	➡ 0,1182
02188910	<i>Tria-Indapamide</i>	Trianon	30	3,55	➡ 0,1183
00564966	<i>Lozide</i>	Servier	30	14,18	0,4727

METOLAZONE

Co.	2,5 mg				
00888400	<i>Zaroxolyn</i>	SanofiAven	100	16,14	0,1614

40:28.92

AUTRES DIURÉTIQUES

AMILORIDE (CHLORHYDRATE D')/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	5 mg -50 mg PPB				
00870943	<i>Ami-Hydro</i>	Pro Doc	100	8,38	➡ 0,0838
00784400	<i>Apo-Amilzide</i>	Apotex	1000	83,78	➡ 0,0838
01937219	<i>Novamilor</i>	Novopharm	1000	83,78	➡ 0,0838

SPIRONOLACTONE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	25 mg -25 mg PPB				
00613231	<i>Novo-Spirozine</i>	Novopharm	100	8,58	⬆ 0,0557
00180408	<i>Aldactazide</i>	Pfizer	100	9,28	0,0928

Co.	50 mg -50 mg PPB				
00657182	<i>Novo-Spirozine-50</i>	Novopharm	100	22,36	⬆ 0,1452
00594377	<i>Aldactazide 50</i>	Pfizer	100	24,19	0,2419

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

40:28.92

AUTRES DIURÉTIQUES

TRIAMTÉRÈNE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.			50 mg -25 mg	PPB	
00441775	<i>Apo-Triazide</i>	Apotex	1000	60,80	➡ 0,0608
00532657	<i>Novo-Triamzide</i>	Novopharm	1000	60,80	➡ 0,0608
00519367	<i>Pro-Triazide</i>	Pro Doc	1000	60,80	➡ 0,0608
02240846	<i>Riva-Zide</i>	Riva	1000	60,80	➡ 0,0608

40:36

SOLUTIONS D'IRRIGATION

DIMÉTHYLSULFOXIDE

Sol. Irr.			500 mg/g	PPB	
02243231	<i>Diméthylsulfoxyde pour Irrigation</i>	Sandoz	50 ml	51,95	⬆ 0,6828
00493392	<i>Rimso-50</i>	Bioniche	50 ml	56,90	

40:40

URICOSURIQUES

SULFINPYRAZONE

Co.			200 mg		
00441767	<i>Sulfinpyrazone</i>	AA Pharma	100	29,97	0,2997

48:00

**ANTITUSSIFS, EXPECTORANTS ET
AGENTS MUCOLYTIQUES**

48:10 anti-inflammatoires

48:10.24 antagonistes des récepteurs des
 leucotriènes

48:10.32 stabilisants mastocytaires

48:24 agents mucolytiques

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

48:10.24

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DES LEUCOTRIÈNES

MONTÉLUKAST SODIQUE

Co.			10 mg	PPB	
02374609	<i>Apo-Montelukast</i>	Apotex	100	81,95	➡ 0,8195
02401274	<i>Auro-Montelukast</i>	Aurobindo	30	24,59	➡ 0,8195
02391422	<i>Jamp-Montelukast</i>	Jamp	100	81,95	➡ 0,8195
02399997	<i>Mar-Montelukast</i>	Marcan	30	24,59	➡ 0,8195
02379856	<i>Montelukast</i>	Pro Doc	100	81,95	➡ 0,8195
02379333	<i>Montelukast</i>	Sanis	30	24,59	➡ 0,8195
02382474	<i>Montelukast</i>	Sivem	30	24,59	➡ 0,8195
02379236	<i>Montelukast sodique</i>	Accord	100	81,95	➡ 0,8195
02368226	<i>Mylan-Montelukast</i>	Mylan	100	81,95	➡ 0,8195
02373947	<i>pms-Montelukast FC</i>	Phmscience	100	81,95	➡ 0,8195
02389517	<i>Ran-Montelukast</i>	Ranbaxy	100	81,95	➡ 0,8195
02398826	<i>Riva-Montelukast FC</i>	Riva	30	24,59	➡ 0,8195
02328593	<i>Sandoz Montelukast</i>	Sandoz	100	81,95	➡ 0,8195
02355523	<i>Teva Montelukast</i>	Teva Can	30	24,59	➡ 0,8195
02238217	<i>Singulair</i>	Merck	30	68,23	2,2743

Co. Croq.			4 mg	PPB	
02377608	<i>Apo-Montelukast</i>	Apotex	30	10,94	➡ 0,3646
02399865	<i>Mar-Montelukast</i>	Marcan	30	10,94	➡ 0,3646
02379821	<i>Montelukast</i>	Pro Doc	30	10,94	➡ 0,3646
02379317	<i>Montelukast</i>	Sanis	30	10,94	➡ 0,3646
02382458	<i>Montelukast</i>	Sivem	30	10,94	➡ 0,3646
02380749	<i>Mylan-Montelukast</i>	Mylan	100	36,46	➡ 0,3646
02354977	<i>pms-Montelukast</i>	Phmscience	100	36,46	➡ 0,3646
02330385	<i>Sandoz Montelukast</i>	Sandoz	100	36,46	➡ 0,3646
02355507	<i>Teva Montelukast</i>	Teva Can	30	10,94	➡ 0,3646
02243602	<i>Singulair</i>	Merck	30	42,00	1,4000

Co. Croq.			5 mg	PPB	
02377616	<i>Apo-Montelukast</i>	Apotex	30	16,70	➡ 0,5565
02399873	<i>Mar-Montelukast</i>	Marcan	30	16,70	➡ 0,5565
02379848	<i>Montelukast</i>	Pro Doc	30	16,70	➡ 0,5565
02379325	<i>Montelukast</i>	Sanis	30	16,70	➡ 0,5565
02382466	<i>Montelukast</i>	Sivem	30	16,70	➡ 0,5565
02380757	<i>Mylan-Montelukast</i>	Mylan	100	55,65	➡ 0,5565
02354985	<i>pms-Montelukast</i>	Phmscience	100	55,65	➡ 0,5565
02330393	<i>Sandoz Montelukast</i>	Sandoz	100	55,65	➡ 0,5565
02355515	<i>Teva Montelukast</i>	Teva Can	30	16,70	➡ 0,5565
02238216	<i>Singulair</i>	Merck	30	46,36	1,5453

Gran.			4 mg/sachet	PPB	
02358611	<i>Sandoz Montelukast</i>	Sandoz	30	17,50	➡ 0,5833
02247997	<i>Singulair</i>	Merck	30	42,00	1,4000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

48:10.24

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DES LEUCOTRIÈNES

ZAFIRLUKAST

Co.		20 mg			
02236606	Accolate	AZC	60	44,95	0,7492

48:10.32

STABILISANTS MASTOCYTAIRES

CROMOGLICATE SODIQUE

Sol. pour Inh.		1 % (2 mL)			
02046113	pms-Sodium cromoglycate	Phmscience	50	24,23	0,4846

Vap. nasal		2 %			
01950541	Rhinaris CS Anti-allergique	Pendopharm	26 ml	13,86	

48:24

AGENTS MUCOLYTIQUES

ACÉTYLCYSTÉINE

Sol.		200 mg/mL PPB			
02243098	Acétylcystéine	Sandoz	30 ml	14,78	 0,3530
02091526	Mucomyst	WellSpring	30 ml	17,65	

52:00

MÉDICAMENTS O.R.L.O.

- 52:02** **antiallergiques O.R.L.O.**
- 52:04** **anti-infectieux O.R.L.O.**
 - 52:04.04 antibiotiques
 - 52:04.20 antiviraux
- 52:08** **anti-inflammatoires**
 - 52:08.08 corticostéroïdes O.R.L.O.
- 52:16** **anesthésiques locaux**
- 52:24** **mydriatiques**
- 52:40** **anti glaucome**
 - 52:40.04 agonistes alpha-adrénergiques
 - 52:40.08 bloquants bêta-adrénergiques
 - 52:40.12 inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
 - 52:40.20 myotiques
 - 52:40.28 analogues de prostaglandines
 - 52:40.92 divers agents anti glaucome
- 52:92** **autres médicaments O.R.L.O.**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:02 ANTIALLERGIQUES O.R.L.O.

CROMOGLICATE SODIQUE

Sol. Oph.

2 % PPB

02009277	<i>Cromolyn</i>	Pendopharm	10 ml	➡ 9,50	
02230621	<i>Opticrom</i>	Allergan	10 ml	9,98	⬆ 0,9840

LODOXAMIDE (TROMÉTHAMINE DE)

Sol. Oph.

0,1 %

00893560	<i>Alomide</i>	Alcon	10 ml	10,73	⬆ 1,0530

52:04.04 ANTIBIOTIQUES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Pom. Oph.

0,3 %

02200864	<i>Ciloxan</i>	Alcon	3,5 g	10,15	

Sol. Oph.

0,3 % PPB

02253933	<i>pms-Ciprofloxacin</i>	Phmscience	5 ml	➡ 3,81	
02387131	<i>Sandoz Ciprofloxacin</i>	Sandoz	5 ml	➡ 3,81	
02263130	<i>Apo-Ciprofloxx</i>	Apotex	5 ml	7,05	⬆ 0,7940
01945270	<i>Ciloxan</i>	Alcon	5 ml	10,15	⬆ 1,4480

ÉRYTHROMYCINE

Pom. Oph.

0,5 % PPB

02326663	<i>Erythromycin</i>	Sterigen	3,5 g	➡ 3,83	
01912755	<i>pms-Erythromycine</i>	Phmscience	3,5 g	➡ 3,83	

FRAMYCÉTINE (SULFATE DE)

Sol. Oph.

0,5 %

02224887	<i>Soframycine</i>	Erfa	8 ml	8,00	

FUSIDIQUE (ACIDE)

Sol. Oph.

1 %

02243862	<i>Fucithalmic</i>	Leo	5 g	8,99	

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Sol. Oph.

0,3 %

* 00512192	<i>Garamycin</i>	Merck	5 ml	2,03	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:04.04

ANTIBIOTIQUES

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Sol. Ot.

0,3 %

* 00512184	<i>Garamycin</i>	Merck	7,5 ml	7,74	R

OFLOXACINE

Sol. Oph.

0,3 % PPB

02248398	<i>Apo-Ofloxacin</i>	Apotex	5 ml	➡ 3,54	
02252570	<i>pms-Ofloxacin</i>	Phmscience	5 ml	➡ 3,54	
02247189	<i>Sandoz Ofloxacin</i>	Sandoz	5 ml	➡ 3,54	
02143291	<i>Ocuflox</i>	Allergan	5 ml	12,23	⬆ 1,4420

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

Sol. Oph./Ot.

10 000 U -2,5 mg -0,025 mg/mL

* 00694371	<i>Néosporine</i>	GSK	10 ml	7,35	

TOBRAMYCINE

Pom. Oph.

0,3 %

00614254	<i>Tobrex</i>	Alcon	3,5 g	8,65	

Sol. Oph.

0,3 % PPB

02239577	<i>pms-Tobramycin</i>	Phmscience	5 ml	➡ 2,92	
02241755	<i>Sandoz Tobramycine</i>	Sandoz	5 ml	➡ 2,92	
00513962	<i>Tobrex 0.3%</i>	Alcon	5 ml	8,72	⬆ 1,7260

52:04.20

ANTIVIRAUX

TRIFLURIDINE

Sol. Oph.

1 %

* 00687456	<i>Viroptic</i>	Valeant	7,5 ml	22,79	

52:08.08

CORTICOSTÉROÏDES O.R.L.O.

BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)

Aéro ou Vap Nasal

0,05 mg/dose PPB

02228300	<i>Rivanase AQ</i>	Riva	200 dose(s)	➡ 9,80	
02238796	<i>Apo-Béclométhasone AQ</i>	Apotex	200 dose(s)	12,26	
02172712	<i>Mylan-Beclo AQ</i>	Mylan	200 dose(s)	12,26	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:08.08

CORTICOSTÉROÏDES O.R.L.O.

BUDÉSONIDE

Pd. pour Inh. Nas.

100 mcg/dose

02035324	<i>Rhinocort Turbuhaler</i>	AZC	200 dose(s)	23,56	

Vap. nasal

64 mcg/dose

PPB

02241003	<i>Mylan-Budesonide AQ</i>	Mylan	120 dose(s)	10,12	 0,0530
02231923	<i>Rhinocort Aqua</i>	AZC	120 dose(s)	10,59	

Vap. nasal

100 mcg/dose

02230648	<i>Mylan-Budesonide AQ</i>	Mylan	165 dose(s)	15,81	

DEXAMÉTHASONE

Pom. Oph.

0,1 %

00042579	<i>Maxidex</i>	Alcon	3,5 g	8,74	

Sol. Oph.

0,1 %

00042560	<i>Maxidex</i>	Alcon	5 ml	8,06	 1,5820

FLUNISOLIDE

Vap. nasal

0,025 %

* 02239288	<i>Apo-Flunisolide</i>	Apotex	25 ml	14,85	 R 0,3992

FLUOROMÉTHOLONE

Susp. Oph.

0,1 %

PPB

00247855	<i>FML</i>	Allergan	10 ml	30,58	 1,5660
02238568	<i>pms-Fluorométholone</i>	Phmscience	5 ml	 8,09	
00432814	<i>Sandoz Fluorometholone</i>	Sandoz	5 ml	 8,09	

Susp. Oph.

0,25 %

00707511	<i>FML Forte</i>	Allergan	10 ml	26,26	

FLUOROMÉTHOLONE (ACÉTATE DE)

Susp. Oph.

0,1 %

00756784	<i>Flarex</i>	Alcon	5 ml	9,10	 1,7880

FLUTICASONE (FUROATE DE)

Vap. nasal

27,5 mcg/dose

02298589	<i>Avamys</i>	GSK	120 dose(s)	20,73	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:08.08

CORTICOSTÉROÏDES O.R.L.O.

FLUTICASONE (PROPIONATE DE)

Vap. nasal			50 mcg/dose	PPB	
02294745	<i>Apo-Fluticasone</i>	Apotex	120 dose(s)	21,97	↑ 0,1068
02296071	<i>ratio-Fluticasone</i>	Ratiopharm	120 dose(s)	21,97	↑ 0,1068
02213672	<i>Flonase</i>	GSK	120 dose(s)	23,71	

MOMÉTASONE (FUROATE MONOHYDRATÉ DE)

Vap. nasal			50 mcg/dose	PPB	
+ 02403587	<i>Apo-Mometasone</i>	Apotex	140 dose(s)	21,69	↑ 0,1156
* 02238465	<i>Nasonex</i>	Merck	140 dose(s)	26,98	

PREDNISOLONE (ACÉTATE DE)

Susp. Oph.				0,12 %	
* 00299405	<i>Pred Mild</i>	Allergan	10 ml	17,96	↑ 1,3180

Susp. Oph.			1 %	PPB	
00700401	<i>ratio-Prednisolone</i>	Ratiopharm	10 ml	➡ 17,00	
01916203	<i>Sandoz Prednisolone</i>	Sandoz	10 ml	➡ 17,00	

TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Vap. nasal			55 mcg/dose		
02213834	<i>Nasacort AQ</i>	SanofiAven	120 dose(s)	23,14	

52:16

ANESTHÉSIIQUES LOCAUX

LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)

Gel Top. (Oral)			2 %	PPB	
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

52:24

MYDRIATIQUES

ATROPINE (SULFATE D')

Sol. Oph.				1 %	
00035017	<i>Isopto Atropine</i>	Alcon	5 ml	3,14	

CYCLOPENTOLATE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.				1 %	
00252506	<i>Cyclogyl</i>	Alcon	15 ml	12,66	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:24 MYDRIATIQUES

HOMATROPINE (BROMHYDRATE D')

Sol. Oph.				2 %	
00000779	<i>Isopto Homatropine</i>	Alcon	15 ml	9,58	

Sol. Oph.				5 %	
00000787	<i>Isopto Homatropine</i>	Alcon	15 ml	11,41	

PHÉNYLÉPHRINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.				2,5 %	
00465763	<i>Mydrfrin 2.5%</i>	Alcon	5 ml	5,08	

TROPICAMIDE

Sol. Oph.				0,5 %	
00000981	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 ml	13,13	

Sol. Oph.				1 %	
00001007	<i>Mydriacyl</i>	Alcon	15 ml	16,90	

52:40.04 AGONISTES ALPHA-ADRÉNERGIQUES

BRIMONIDINE (TARTRATE DE)

Sol. Oph.				0,15 %	PPB
02301334	<i>Apo-Brimonidine P</i>	Apotex	10 ml	17,33	 1,3860
02248151	<i>Alphagan P</i>	Allergan	10 ml	23,10	

Sol. Oph.				0,2 %	PPB
02260077	<i>Apo-Brimonidine</i>	Apotex	10 ml	 11,55	
02246284	<i>pms-Brimonidine</i>	Phmscience	10 ml	 11,55	
02243026	<i>ratio-Brimonidine</i>	Ratiopharm	10 ml	 11,55	
02305429	<i>Sandoz Brimonidine</i>	Sandoz	10 ml	 11,55	
02236876	<i>Alphagan</i>	Allergan	10 ml	33,00	

52:40.08 BLOQUANTS BÊTA-ADRÉNERGIQUES

BETAXOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Susp. Oph.				0,25 %	
01908448	<i>Betoptic S</i>	Alcon	10 ml	23,00	 2,2880

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:40.08

BLOQUANTS BÊTA-ADRENERGIQUES

LÉVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.

0,25 % **PPB**

02031159	<i>ratio-Levobunolol</i>	Ratiopharm	10 ml	➡ 9,33	
02241715	<i>Sandoz Levobunolol</i>	Sandoz	15 ml	➡ 14,00	

Sol. Oph.

0,5 % **PPB**

02031167	<i>ratio-Levobunolol</i>	Ratiopharm	15 ml	➡ 17,27	
02241716	<i>Sandoz Levobunolol</i>	Sandoz	15 ml	➡ 17,27	
* 02237991	<i>pms-Levobunolol</i>	Phmscience	10 ml	11,52	R

TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.

0,25 % **PPB**

00755826	<i>Apo-Timop</i>	Apotex	10 ml	➡ 9,68	
02083353	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 ml	➡ 9,68	
02166712	<i>Sandoz Timolol</i>	Sandoz	15 ml	➡ 14,52	

Sol. Oph.

0,5 % **PPB**

00755834	<i>Apo-Timop</i>	Apotex	10 ml	➡ 12,14	
02083345	<i>pms-Timolol</i>	Phmscience	10 ml	➡ 12,14	
02166720	<i>Sandoz Timolol</i>	Sandoz	15 ml	➡ 18,22	
00451207	<i>Timoptic</i>	Merck	10 ml	33,39	

Sol. Oph. Gel

0,25 % **PPB**

02242275	<i>Timolol Maleate-EX</i>	Alcon	5 ml	➡ 9,78	
02171880	<i>Timoptic-XE</i>	Merck	5 ml	18,00	

Sol. Oph. Gel

0,5 % **PPB**

* 02290812	<i>Apo-Timop Gel</i>	Apotex	5 ml	10,76	R
02242276	<i>Timolol Maleate-EX</i>	Alcon	5 ml	➡ 10,76	
02171899	<i>Timoptic-XE</i>	Merck	5 ml	21,54	

52:40.12

INHIBITEURS DE L'ANHYDRASE CARBONIQUE

ACÉTAZOLAMIDE

Co.

250 mg

00545015	<i>Acétazolamide 250 mg</i>	AA Pharma	500	61,85	0,1237

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:40.12

INHIBITEURS DE L'ANHYDRASE CARBONIQUE

BRINZOLAMIDE

Susp. Oph.			1 %		
02238873	<i>Azopt</i>	Alcon	5 ml	16,42	 3,2240

DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Oph.			2 % PPB		
02316307	<i>Sandoz Dorzolamide</i>	Sandoz	5 ml	 6,56	
02216205	<i>Trusopt</i>	Merck	5 ml	17,94	

MÉTHAZOLAMIDE

Co.			50 mg		
02245882	<i>Méthazolamide</i>	AA Pharma	100	48,17	0,4817

52:40.20

MYOTIQUES

CARBACHOL

Sol. Oph.			1,5 %		
00000655	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 ml	10,57	 0,6913

Sol. Oph.			3 %		
00000663	<i>Isopto Carbachol</i>	Alcon	15 ml	12,72	 0,8320

PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)

Gel oph.			4 %		
00575240	<i>Pilopine HS</i>	Alcon	5 g	13,07	

Sol. Oph.			1 %		
00000841	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	3,21	

Sol. Oph.			2 %		
00000868	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	3,70	

Sol. Oph.			4 %		
00000884	<i>Isopto Carpine</i>	Alcon	15 ml	4,19	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:40.28

ANALOGUES DE PROSTAGLANDINES

BIMATOPROST

Sol. Oph.

0,01 %

+ 02324997	<i>Lumigan RC</i>	Allergan	7,5 ml	81,08	

LATANOPROST

Sol. Oph.

0,005 %

PPB

02296527	<i>Apo-Latanoprost</i>	Apotex	2,5 ml	➡ 9,08	
02254786	<i>Co Latanoprost</i>	Cobalt	2,5 ml	➡ 9,08	
02367335	<i>Sandoz Latanoprost</i>	Sandoz	2,5 ml	➡ 9,08	
02231493	<i>Xalatan</i>	Pfizer	2,5 ml	27,38	

TRAVOPROST

Sol. Oph.

0,004 %

02318008	<i>Travatan Z</i>	Alcon	5 ml	55,40	

52:40.92

DIVERS AGENTS ANTI GLAUCOME

BRIMONIDINE (TARTRATE DE)/ TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.

0,2 % - 0,5 %

02248347	<i>Combigan</i>	Allergan	10 ml	40,12	

DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)/ TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.

2 % -0,5 %

PPB

02299615	<i>Apo-Dorzo-Timop</i>	Apotex	10 ml	➡ 19,89	
+ 02404389	<i>Co Dorzotimolol</i>	Cobalt	10 ml	➡ 19,89	
02344351	<i>Sandoz Dorzolamide/ Timolol</i>	Sandoz	10 ml	➡ 19,89	
02320525	<i>Teva Dorzotimol</i>	Teva Can	10 ml	➡ 19,89	
02240113	<i>Cosopt</i>	Merck	10 ml	54,84	

Sol. Oph.

2 % - 0,5 % (0,2 mL)

02258692	<i>Cosopt sans préservateur</i>	Merck	60	28,41	0,4735

52:92

AUTRES MÉDICAMENTS O.R.L.O.

APRACLONIDINE (CHLORHYDRATE D')

Sol. Oph.

0,5 %

02076306	<i>Iopidine</i>	Alcon	5 ml	22,26	⬆ 4,3680

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

52:92

AUTRES MÉDICAMENTS O.R.L.O.

BRINZOLAMIDE/TIMOLOL (MALÉATE DE)

Susp. Oph.

1 % -0,5 %

02331624	<i>Azarga</i>	Alcon	5 ml	21,33	

IPRATROPIUM (BROMURE D')

Vap. nasal

0,03 % **PPB**

02239627	<i>pms-Ipratropium</i>	Phmscience	30 ml	➔ 10,43	
02163705	<i>Atrovent</i>	Bo. Ing.	30 ml	29,43	

56:00

MÉDICAMENTS GASTRO- INTESTINAUX

- 56:08** **antidiarrhéiques**
- 56:14** **cholélitholytiques**
- 56:16** **digestifs**
- 56:22** **anti-émétiques**
 - 56:22.08 antihistaminiques
 - 56:22.92 autres anti-émétiques
- 56:28** **antiulcéreux et supprimeurs de l'acide**
 - 56:28.12 antagonistes des récepteurs H2 de l'histamine
 - 56:28.28 prostaglandines
 - 56:28.32 cytoprotecteurs gastro-duodénaux
 - 56:28.36 inhibiteurs de la pompe à protons
- 56:32** **procinétiques**
- 56:36** **anti-inflammatoires gastro-intestinaux**
- 56:92** **divers médicaments 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>	Pfizer	250	110,33	0,4413

LOPÉRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	2 mg PPB				
02212005	<i>Apo-Lopéramide</i>	Apotex	500	47,58	➡ 0,0952
02256452	<i>Jamp-Loperamide</i>	Jamp	120	11,42	➡ 0,0952
02225182	<i>Loperamide-2</i>	Pro Doc	500	47,58	➡ 0,0952
02132591	<i>Novo-Lopéramide</i>	Novopharm	500	47,58	➡ 0,0952
02298198	<i>phl-Loperamide</i>	Pharmel	500	47,58	➡ 0,0952
02228351	<i>pms-Lopéramide</i>	Phmscience	500	47,58	➡ 0,0952
02238211	<i>Riva-Loperamide</i>	Riva	500	47,58	➡ 0,0952
02257564	<i>Sandoz Loperamide</i>	Sandoz	500	47,58	➡ 0,0952

Sol. Orale	0,2 mg/mL				
02016095	<i>pms-Lopéramide</i>	Phmscience	230 ml	21,30	0,0926

56:14

CHOLÉLITHOLYTIQUES

URSODIOL

Co.	250 mg PPB				
02273497	<i>pms-Ursodiol C</i>	Phmscience	500	431,75	⬆ 0,7885
02238984	<i>Urso</i>	Aptalis	100	131,42	1,3142

Co.	500 mg PPB				
02273500	<i>pms-Ursodiol C</i>	Phmscience	100	163,80	⬆ 1,4957
02245894	<i>Urso DS</i>	Aptalis	100	249,27	2,4927

56:16

DIGESTIFS

LACTASE

Co. Croq.	3 000 U PPB				
80017689	<i>Biolactose Régulier</i>	Biomed	100	9,75	➡ 0,0975
02239139	<i>Jamp-Enzyme Lactase Régulier</i>	Jamp	100	9,75	➡ 0,0975
02017512	<i>Lactomax</i>	Sterimax	100	9,75	➡ 0,0975

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:16

DIGESTIFS

LACTASE

Co. Croq.

4 500 U PPB

80017706	<i>Biolactose Extra-Fort</i>	Biomed	80	9,75	➡ 0,1219
02239140	<i>Jamp-Enzyme Lactase Extra-puissant</i>	Jamp	80	9,75	➡ 0,1219
02224909	<i>Lactomax Extra Fort</i>	Sterimax	80	9,75	➡ 0,1219

PANCRÉLIPASE (LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)

Caps.

8 000 U -30 000 U -30 000 U

00263818	<i>Cotazym</i>	Merck	1000	186,60	0,1866

Caps. Ent.

4 000 U -12 000 U -12 000 U

00789445	<i>Pancrease MT 4</i>	Janss. Inc	100	37,96	0,3796

Caps. Ent.

4 500 U - 20 000 U - 25 000 U

02203324	<i>Ultrase</i>	Aptalis	100	21,73	0,2173

Caps. Ent.

5 000 U - 16 600 U - 18 750 U

02239007	<i>Creon 5</i>	Abbott	100	17,03	0,1703

Caps. Ent.

6 000 U - 30 000 U - 19 000 U

80025653	<i>Creon 6</i>	Abbott	100	17,03	0,1703

Caps. Ent.

8 000 U -30 000 U -30 000 U

00502790	<i>Cotazym ECS 8</i>	Merck	500	168,40	0,3368

Caps. Ent.

10 000 U -30 000 U -30 000 U

00789437	<i>Pancrease MT 10</i>	Janss. Inc	100	94,93	0,9493

Caps. Ent.

10 000 U - 33 200 U - 37 500 U

02200104	<i>Creon 10</i>	Abbott	100	27,23	0,2723

Caps. Ent.

12 000 U -39 000 U -39 000 U

02045834	<i>Ultrase MT 12</i>	Aptalis	100	42,51	0,4251

Caps. Ent.

16 000 U -48 000 U -48 000 U

00789429	<i>Pancrease MT 16</i>	Janss. Inc	100	151,88	1,5188

Caps. Ent.

20 000 U -55 000 U -55 000 U

00821373	<i>Cotazym ECS 20</i>	Merck	100	88,30	0,8830

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:16 DIGESTIFS

PANCRÉLIPASE (LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)

Caps. Ent.		20 000 U -65 000 U -65 000 U			
02045869	<i>Ultrase MT 20</i>	Aptalis	100	73,66	0,7366

Caps. Ent.		20 000 U -66 400 U -75 000 U			
02239008	<i>Creon 20</i>	Abbott	100	79,23	0,7923

Caps. Ent.		25 000 U -74 000 U -62 500 U			
01985205	<i>Creon 25</i>	Abbott	100	85,07	0,8507

Co.		8 000 U -30 000 U -30 000 U			
02230019	<i>Viokase 8</i>	Aptalis	100	17,03	0,1703

Co.		16 000 U -60 000 U -60 000 U			
02241933	<i>Viokase 16</i>	Aptalis	100	34,06	0,3406

56:22.08 ANTI-HISTAMINIQUES

DIMENHYDRINATE

Sol. Inj. I.M.		50 mg/mL PPB			
00392537	<i>Dimenhydrinate</i>	Sandoz	5 ml	➡ 4,30	
02061732	<i>Dimenhydrinate</i>	Bioniche	1 ml	1,10	

Sol. Inj. I.V.		10 mg/mL			
00392731	<i>Dimenhydrinate</i>	Sandoz	5 ml	1,76	⬆ 0,2980

PROCHLORPÉRAZINE

Supp.		10 mg PPB			
00753688	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	10	8,30	➡ 0,8300
00789720	<i>Sandoz Prochlorpérazine</i>	Sandoz	10	8,30	➡ 0,8300

PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)

Co.		5 mg			
00753661	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	100	10,55	R

Co.		10 mg			
00753637	<i>pms-Prochlorpérazine</i>	Phmscience	100	12,90	R

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:22.08

ANTI-HISTAMINIQUES

PROCHLORPÉRAZINE (MÉSULATE DE)

Sol. Inj.

5 mg/mL

00789747	<i>Prochlorpérazine</i>	Sandoz	2 ml	2,09	

56:22.92

AUTRES ANTI-ÉMÉTIQUES

DOXYLAMINE (SUCCINATE DE)/ PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)

Co. L.A.

10 mg -10 mg

00609129	<i>Diclectin</i>	Duchesnay	300	374,13	1,2471

NABILONE

Caps.

0,5 mg PPB

02393581	<i>Co Nabilone</i>	Cobalt	100	77,56	➡ 0,7756
02380900	<i>pms-Nabilone</i>	Phmscience	100	77,56	➡ 0,7756
02358085	<i>Ran-Nabilone</i>	Ranbaxy	50	38,78	➡ 0,7756
02384884	<i>Teva Nabilone</i>	Teva Can	50	38,78	➡ 0,7756
02256193	<i>Cesamet</i>	Valeant	50	155,13	3,1026

Caps.

1 mg PPB

02393603	<i>Co Nabilone</i>	Cobalt	100	155,13	➡ 1,5513
02380919	<i>pms-Nabilone</i>	Phmscience	100	155,13	➡ 1,5513
02358093	<i>Ran-Nabilone</i>	Ranbaxy	50	77,57	➡ 1,5513
02384892	<i>Teva Nabilone</i>	Teva Can	50	77,57	➡ 1,5513
00548375	<i>Cesamet</i>	Valeant	50	310,25	6,2050

56:28.12

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS H2 DE L'HISTAMINE

CIMÉTIDINE

Co.

300 mg PPB

00487872	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	1000	86,00	➡ 0,0860
02227444	<i>Mylan-Cimetidine</i>	Mylan	100	8,60	➡ 0,0860

Co.

400 mg PPB

00600059	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	67,50	➡ 0,1350
02227452	<i>Mylan-Cimetidine</i>	Mylan	100	13,50	➡ 0,1350

Co.

600 mg PPB

00600067	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	500	85,12	➡ 0,1702
02227460	<i>Mylan-Cimetidine</i>	Mylan	500	85,12	➡ 0,1702

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.12

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS H2 DE L'HISTAMINE

CIMÉTIDINE

Co.			800 mg	PPB	
00749494	<i>Apo-Cimetidine</i>	Apotex	100	24,30	➡ 0,2430
* 02227479	<i>Mylan-Cimetidine</i>	Mylan	100	24,30	R

FAMOTIDINE

Co.			20 mg	PPB	
01953842	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	100	26,57	➡ 0,2657
02351102	<i>Famotidine</i>	Sanis	100	26,57	➡ 0,2657
02196018	<i>Mylan-Famotidine</i>	Mylan	500	132,85	➡ 0,2657
02022133	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	132,85	➡ 0,2657
02347636	<i>NTP-Famotidine</i>	NT Pharma	100	26,57	➡ 0,2657
* 00710121	<i>Pepcid</i>	Merck	28	28,83	R

FAMOTIDINE

Co.			40 mg	PPB	
01953834	<i>Apo-Famotidine</i>	Apotex	500	241,65	➡ 0,4833
02351110	<i>Famotidine</i>	Sanis	100	48,33	➡ 0,4833
02196026	<i>Mylan-Famotidine</i>	Mylan	500	241,65	➡ 0,4833
02022141	<i>Novo-Famotidine</i>	Novopharm	500	241,65	➡ 0,4833
02347644	<i>NTP-Famotidine</i>	NT Pharma	100	48,33	➡ 0,4833
* 00710113	<i>Pepcid</i>	Merck	28	52,60	R

NIZATIDINE

Caps.			150 mg	PPB	
02220156	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	100	20,98	➡ 0,2098
02240457	<i>Novo-Nizatidine</i>	Novopharm	100	20,98	➡ 0,2098
02177714	<i>pms-Nizatidine</i>	Phmscience	100	20,98	➡ 0,2098
00778338	<i>Axid</i>	Pendopharm	100	83,92	⬆ 0,4273

Caps.			300 mg	PPB	
02220164	<i>Apo-Nizatidine</i>	Apotex	100	38,02	➡ 0,3802
02240458	<i>Novo-Nizatidine</i>	Novopharm	100	38,02	➡ 0,3802
02177722	<i>pms-Nizatidine</i>	Phmscience	100	38,02	➡ 0,3802
00778346	<i>Axid</i>	Pendopharm	100	152,06	⬆ 0,7742

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.12

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS H2 DE L'HISTAMINE

RANITIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	150 mg PPB				
00733059	<i>Apo-Ranitidine</i>	Apotex	500	90,00	➡ 0,1800
02248570	<i>Co Ranitidine</i>	Cobalt	500	90,00	➡ 0,1800
02207761	<i>Mylan-Ranitidine</i>	Mylan	500	90,00	➡ 0,1800
02367378	<i>Myl-Ranitidine</i>	Mylan	500	90,00	➡ 0,1800
00828564	<i>Novo-Ranitidine</i>	Novopharm	500	90,00	➡ 0,1800
02245782	<i>phl-Ranitidine</i>	Pharmel	500	90,00	➡ 0,1800
02242453	<i>pms-Ranitidine</i>	Phmscience	500	90,00	➡ 0,1800
02353016	<i>Ranitidine</i>	Sanis	500	90,00	➡ 0,1800
02385953	<i>Ranitidine</i>	Sivem	500	90,00	➡ 0,1800
02303353	<i>Ranitidine</i>	Sorres	100	18,00	➡ 0,1800
00740748	<i>Ranitidine-150</i>	Pro Doc	500	90,00	➡ 0,1800
02336480	<i>Ran-Ranitidine</i>	Ranbaxy	250	45,00	➡ 0,1800
00828823	<i>ratio-Ranitidine</i>	Ratiopharm	500	90,00	➡ 0,1800
02247814	<i>Riva-Ranitidine</i>	Riva	250	45,00	➡ 0,1800
02243229	<i>Sandoz Ranitidine</i>	Sandoz	500	90,00	➡ 0,1800
02212331	<i>Zantac</i>	GSK	500	90,00	➡ 0,1800

Co.	300 mg PPB				
00733067	<i>Apo-Ranitidine</i>	Apotex	500	180,00	➡ 0,3600
02248571	<i>Co Ranitidine</i>	Cobalt	100	36,00	➡ 0,3600
02207788	<i>Mylan-Ranitidine</i>	Mylan	500	180,00	➡ 0,3600
02367386	<i>Myl-Ranitidine</i>	Mylan	100	36,00	➡ 0,3600
00828556	<i>Novo-Ranitidine</i>	Novopharm	500	180,00	➡ 0,3600
02245783	<i>phl-Ranitidine</i>	Pharmel	250	90,00	➡ 0,3600
02242454	<i>pms-Ranitidine</i>	Phmscience	250	90,00	➡ 0,3600
02353024	<i>Ranitidine</i>	Sanis	100	36,00	➡ 0,3600
02385961	<i>Ranitidine</i>	Sivem	100	36,00	➡ 0,3600
02303388	<i>Ranitidine</i>	Sorres	100	36,00	➡ 0,3600
00740756	<i>Ranitidine-300</i>	Pro Doc	100	36,00	➡ 0,3600
02336502	<i>Ran-Ranitidine</i>	Ranbaxy	250	90,00	➡ 0,3600
00828688	<i>ratio-Ranitidine</i>	Ratiopharm	30	10,80	➡ 0,3600
02247815	<i>Riva-Ranitidine</i>	Riva	100	36,00	➡ 0,3600
02243230	<i>Sandoz Ranitidine</i>	Sandoz	100	36,00	➡ 0,3600
02212358	<i>Zantac</i>	GSK	60	21,60	➡ 0,3600

Sol. Orale	150 mg/10 mL PPB				
* 02280833	<i>Apo-Ranitidine</i>	Apotex	300 ml	27,96	R
02242940	<i>Novo-Ranitidine</i>	Novopharm	300 ml	27,96	➡ 0,0932

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.28
PROSTAGLANDINES

MISOPROSTOL

Co.			100 mcg		
02244022	Misoprostol	AA Pharma	100	25,84	0,2584

Co.			200 mcg		
02244023	Misoprostol	AA Pharma	100	43,03	0,4303

56:28.32
CYTOPROTECTEURS GASTRO-DUODÉNAUX

SUCRALFATE

Co.			1 g PPB		
02125250	Apo-Sucralfate	Apotex	500	65,44	0,1309
02045702	Novo-Sucralate	Novopharm	500	65,44	0,1309
02130939	Sucralfate-1	Pro Doc	100	13,09	0,1309
02100622	Sulcrate	Aptalis	100	54,41	0,5441

Susp. Orale			1 g/5 mL		
02103567	Sulcrate Plus	Aptalis	500 ml	49,42	0,0988

56:28.36
INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS

DEXLANSOPRAZOLE

Caps. L.A.			30 mg		
* 02354950	Dexilant	Takeda	90	49,50	0,5500

Caps. L.A.			60 mg		
* 02354969	Dexilant	Takeda	90	49,50	0,5500

ESOMÉPRAZOLE (MAGNÉSIUM TRIHYDRATÉ)

Co. L.A.			20 mg PPB		
* 02339099	Apo-Esomeprazole	Apotex	100	142,98	0,5500
+ 02394839	Esomeprazole	Pro Doc	100	142,98	0,5500
+ 02383039	Mylan-Esomeprazole	Mylan	100	142,98	0,5500
* 02244521	Nexium	AZC	30	56,07	0,5500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.36

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS **ESOMÉPRAZOLE (MAGNÉSIUM TRIHYDRATÉ)**

Co. L.A.

40 mg **PPB**

* 02339102	<i>Apo-Esomeprazole</i>	Apotex	500	714,90		0,5500
+ 02394847	<i>Esomeprazole</i>	Pro Doc	500	714,90		0,5500
+ 02383047	<i>Mylan-Esomeprazole</i>	Mylan	100	142,98		0,5500
* 02244522	<i>Nexium</i>	AZC	100	186,90		0,5500

LANSOPRAZOLE

Co. LA ou Caps. LA

15 mg **PPB**

02293811	<i>Apo-Lansoprazole</i>	Apotex	100	50,00		0,5000
02357682	<i>Lansoprazole</i>	Sanis	100	50,00		0,5000
02385767	<i>Lansoprazole</i>	Sivem	100	50,00		0,5000
02353830	<i>Mylan-Lansoprazole</i>	Mylan	100	50,00		0,5000
02280515	<i>Novo-Lansoprazole</i>	Novopharm	100	50,00		0,5000
+ 02395258	<i>pms-Lansoprazole</i>	Phmscience	100	50,00		0,5000
+ 02402610	<i>Ran-Lansoprazole</i>	Ranbaxy	100	50,00		0,5000
02385643	<i>Sandoz Lansoprazole</i>	Sandoz	100	50,00		0,5000
* 02165503	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200,00		0,5500
* 02249464	<i>Prevacid FasTab</i>	Abbott	30	60,00		0,5500

Co. LA ou Caps. LA

30 mg **PPB**

02293838	<i>Apo-Lansoprazole</i>	Apotex	500	250,00		0,5000
02366282	<i>Lansoprazole</i>	Pro Doc	500	250,00		0,5000
02357690	<i>Lansoprazole</i>	Sanis	500	250,00		0,5000
02385775	<i>Lansoprazole</i>	Sivem	500	250,00		0,5000
02353849	<i>Mylan-Lansoprazole</i>	Mylan	100	50,00		0,5000
02280523	<i>Novo-Lansoprazole</i>	Novopharm	500	250,00		0,5000
+ 02395266	<i>pms-Lansoprazole</i>	Phmscience	100	50,00		0,5000
+ 02402629	<i>Ran-Lansoprazole</i>	Ranbaxy	100	50,00		0,5000
02385651	<i>Sandoz Lansoprazole</i>	Sandoz	100	50,00		0,5000
* 02165511	<i>Prevacid</i>	Abbott	100	200,00		0,5500
* 02249472	<i>Prevacid FasTab</i>	Abbott	30	60,00		0,5500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.36

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS

OMÉPRAZOLE (BASE OU MAGNÉSIE)

Co. ou Caps.			20 mg	PBB	
02245058	<i>Apo-Oméprazole (caps.)</i>	Apotex	500	205,85	➡ 0,4117
02329433	<i>Mylan-Omeprazole (caps.)</i>	Mylan	500	205,85	➡ 0,4117
02295415	<i>Novo-Omeprazole</i>	Teva Can	500	205,85	➡ 0,4117
02348691	<i>Omeprazole</i>	Sanis	500	205,85	➡ 0,4117
02339927	<i>Omeprazole (caps.)</i>	Pro Doc	500	205,85	➡ 0,4117
02385384	<i>Omeprazole (caps.)</i>	Sivem	500	205,85	➡ 0,4117
02320851	<i>pms-Omeprazole (caps.)</i>	Phmscience	500	205,85	➡ 0,4117
02310260	<i>pms-Omeprazole DR (co.)</i>	Phmscience	500	205,85	➡ 0,4117
02374870	<i>Ran-Omeprazole</i>	Ranbaxy	100	41,17	➡ 0,4117
+ 02403617	<i>Ran-Omeprazole (caps.)</i>	Ranbaxy	500	205,85	➡ 0,4117
02260867	<i>ratio-Oméprazole (co.)</i>	Ratiopharm	100	41,17	➡ 0,4117
02296446	<i>Sandoz Omeprazole (Caps.)</i>	Sandoz	500	205,85	➡ 0,4117
* 00846503	<i>Losec (caps.)</i>	AZC	30	33,00	⬆ 0,5500
* 02190915	<i>Losec (co.)</i>	AZC	100	228,70	⬆ 0,5500

PANTOPRAZOLE (MAGNÉSIE OU SODIQUE)

Co. Ent.			40 mg	PBB	
02292920	<i>Apo-Pantoprazole</i>	Apotex	500	251,95	➡ 0,5039
02300486	<i>Co Pantoprazole</i>	Cobalt	100	50,39	➡ 0,5039
02299585	<i>Mylan-Pantoprazole</i>	Mylan	500	251,95	➡ 0,5039
02285487	<i>Novo-Pantoprazole</i>	Novopharm	100	50,39	➡ 0,5039
02309866	<i>Pantoprazole</i>	MeliaPharm	500	251,95	➡ 0,5039
02318695	<i>Pantoprazole</i>	Pro Doc	500	251,95	➡ 0,5039
02370808	<i>Pantoprazole</i>	Sanis	100	50,39	➡ 0,5039
02385759	<i>Pantoprazole</i>	Sivem	500	251,95	➡ 0,5039
02310201	<i>Pantoprazole</i>	Sorres	100	50,39	➡ 0,5039
02307871	<i>pms-Pantoprazole</i>	Phmscience	500	251,95	➡ 0,5039
02305046	<i>Ran-Pantoprazole</i>	Ranbaxy	100	50,39	➡ 0,5039
02316463	<i>Riva-Pantoprazole</i>	Riva	500	251,95	➡ 0,5039
02301083	<i>Sandoz Pantoprazole</i>	Sandoz	500	251,95	➡ 0,5039
* 02229453	<i>Pantoloc</i>	Takeda	100	204,16	⬆ 0,5500
* 02267233	<i>Tecta</i>	Takeda	30	22,50	⬆ 0,5500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:28.36

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS

RABÉPRAZOLE SODIQUE

Co. Ent.

10 mg **PPB**

02345579	<i>Apo-Rabeprazole</i>	Apotex	100	12,03	➡	0,1203
02385449	<i>Rabeprazole</i>	Sivem	100	12,03	➡	0,1203
02356511	<i>Rabeprazole EC</i>	Sanis	100	12,03	➡	0,1203
02320592	<i>Rabeprazole EC</i>	Sorres	100	12,03	➡	0,1203
02310805	<i>pms-Rabeprazole EC</i>	Phmscience	500	60,20	➡	0,1204
02315181	<i>Pro-Rabeprazole</i>	Pro Doc	100	12,04	➡	0,1204
02320614	<i>Rabeprazole EC</i>	MeliaPharm	500	60,20	➡	0,1204
02298074	<i>Ran-Rabeprazole</i>	Ranbaxy	100	12,04	➡	0,1204
02330083	<i>Riva-Rabeprazole EC</i>	Riva	500	60,20	➡	0,1204
02314177	<i>Sandoz Rabeprazole</i>	Sandoz	100	12,04	➡	0,1204
02296632	<i>Teva-Rabeprazole Sodium</i>	Teva Can	100	12,04	➡	0,1204
* 02243796	<i>Pariet</i>	Janss. Inc	100	65,00	⬆	0,5500

Co. Ent.

20 mg **PPB**

02345587	<i>Apo-Rabeprazole</i>	Apotex	100	24,07	➡	0,2407
02356538	<i>Rabeprazole EC</i>	Sanis	100	24,07	➡	0,2407
02320606	<i>Rabeprazole EC</i>	Sorres	100	24,07	➡	0,2407
02310813	<i>pms-Rabeprazole EC</i>	Phmscience	500	120,40	➡	0,2408
02315203	<i>Pro-Rabeprazole</i>	Pro Doc	100	24,08	➡	0,2408
02385457	<i>Rabeprazole</i>	Sivem	100	24,08	➡	0,2408
02320622	<i>Rabeprazole EC</i>	MeliaPharm	500	120,40	➡	0,2408
02298082	<i>Ran-Rabeprazole</i>	Ranbaxy	100	24,08	➡	0,2408
02330091	<i>Riva-Rabeprazole EC</i>	Riva	500	120,40	➡	0,2408
02314185	<i>Sandoz Rabeprazole</i>	Sandoz	100	24,08	➡	0,2408
02296640	<i>Teva-Rabeprazole EC</i>	Teva Can	100	24,08	➡	0,2408
* 02243797	<i>Pariet</i>	Janss. Inc	100	130,00	⬆	0,5500

56:32

PROCINÉTIQUES

DOMPÉRIDONE (MALÉATE DE)

Co.

10 mg **PPB**

02103613	<i>Apo-Domperidone</i>	Apotex	500	29,69	➡	0,0594
02238341	<i>Domperidone</i>	Sivem	500	29,69	➡	0,0594
02236857	<i>Domperidone-10</i>	Pro Doc	500	29,69	➡	0,0594
* 02369206	<i>Jamp-Domperidone</i>	Jamp	500	29,69	➡	0,0594
+ 02403870	<i>Mar-Domperidone</i>	Marcan	500	29,69	➡	0,0594
02278669	<i>Mylan-Domperidone</i>	Mylan	500	29,69	➡	0,0594
02157195	<i>Novo-Domperidone</i>	Novopharm	500	29,69	➡	0,0594
02236466	<i>pms-Domperidone</i>	Phmscience	500	29,69	➡	0,0594
02268078	<i>Ran-Dompéridone</i>	Ranbaxy	500	29,69	➡	0,0594
01912070	<i>ratio-Dompéridone</i>	Ratiopharm	500	29,69	➡	0,0594

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:32 PROCINÉTIQUES

MÉTOCLOPRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				5 mg	
* 02230431	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500	27,80	0,0556

Co.				10 mg	
* 02230432	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500	29,15	0,0583

Sol. Inj.				5 mg/mL	
02185431	<i>Métoclopramide injection</i>	Sandoz	30 ml	42,45	

Sol. Orale				1 mg/mL	
02230433	<i>pms-Metoclopramide</i>	Phmscience	500 ml	22,42	0,0448

56:36 ANTI-INFLAMMATOIRES GASTRO-INTESTINAUX

5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE)

Co. Ent.				1 g	
+ 02399466	<i>Pentasa</i>	Ferring	120	133,65	1,1138

Co. Ent.				400 mg	
02171929	<i>Novo-5-ASA</i>	Novopharm	500	155,55	
01997580	<i>Asacol</i>	Warner	180	95,22	

Co. Ent.				500 mg	
02112787	<i>Salofalk</i>	Aptalis	500	257,79	0,5156
02099683	<i>Pentasa</i>	Ferring	500	278,44	0,5569
01914030	<i>Mesasal</i>	GSK	100	57,31	0,5731

Co. Ent.				800 mg	
02267217	<i>Asacol 800</i>	Warner	180	185,04	1,0280

Co. L.A.				1,2 g	
02297558	<i>Mezavant</i>	Shire	120	186,77	1,5564

Supp.				1 g	PPB
02153564	<i>Pentasa</i>	Ferring	30	48,00	
02242146	<i>Salofalk</i>	Aptalis	30	48,00	

Supp.				500 mg	
02112760	<i>Salofalk</i>	Aptalis	30	34,19	1,1397

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

56:36

ANTI-INFLAMMATOIRES GASTRO-INTESTINAUX

5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE)

Susp. Rect.

2 g

02112795	Salofalk (58,2 mL)	Aptalis	1	3,68	

Susp. Rect.

4 g **PPB**

02153556	Pentasa (100 mL)	Ferring	1	➔ 4,46	
02112809	Salofalk (58,2 mL)	Aptalis	1	6,24	

OLSALAZINE SODIQUE

Caps.

250 mg

02063808	Dipentum	U.C.B.	100	49,93	⬆ 0,4971

56:92

DIVERS MÉDICAMENTS GASTRO-INTESTINAUX

LANSOPRAZOLE/ AMOXICILLINE/ CLARITHROMYCINE

Trousse

30 mg-2 x 500 mg-500 mg

02238525	Hp-PAC	Abbott	7	80,88	11,5543

60:00

SELS D'OR

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

60:00
SELS D'OR

AUROTHIOMALATE DE SODIUM

Sol. Inj. I.M.

10 mg/mL **PPB**

02245456	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sandoz	1 ml	6,31	 5,9600
01927620	<i>Myochrysine</i>	SanofiAven	1 ml	9,92	

Sol. Inj. I.M.

25 mg/mL **PPB**

02245457	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sandoz	1 ml	7,66	 7,2300
01927612	<i>Myochrysine</i>	SanofiAven	1 ml	12,05	

Sol. Inj. I.M.

50 mg/mL **PPB**

02245458	<i>Aurothiomalate de sodium</i>	Sandoz	1 ml	11,89	 11,2500
01927604	<i>Myochrysine</i>	SanofiAven	1 ml	18,74	

64:00

ANTIDOTES DES MÉTAUX LOURDS

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

64:00

ANTIDOTES DES MÉTAUX LOURDS

DÉFÉROXAMINE (MÉSYLATE DE)

Pd. Inj.		2 g		PPB	
02247022	<i>Mésylate de desfer- rioxamine pour injection</i>	Hospira	1	➡	28,35
02243450	<i>pms-Deferoxamine</i>	Phmscience	1	➡	28,35
01981250	<i>Desferal</i>	Novartis	1		56,13

Pd. Inj.		500 mg		PPB	
02241600	<i>Mésylate de desfer- rioxamine pour injection</i>	Hospira	1	➡	7,06
02242055	<i>pms-Deferoxamine</i>	Phmscience	1	➡	7,06
01981242	<i>Desferal</i>	Novartis	1		13,97

PÉNICILLAMINE

Caps.		250 mg			
00016055	<i>Cuprimine</i>	Valeant	100		0,7492

HORMONES ET SUBSTITUTS

68:04	corticostéroïdes
68:08	androgènes
68:12	anovulants
68:16	estrogènes et antiestrogènes
68:16.04	estrogènes
68:16.12	agonistes et antagonistes des estrogènes
68:18	gonadotrophines
68:20	antidiabétiques
68:20.02	inhibiteurs des alpha-glucosidases
68:20.04	biguanides
68:20.08	insulines
68:20.20	sulfonylurées
68:22	anti-hypoglycémiants
68:22.12	glycogénolytiques
68:24	parathyroïdiens
68:28	hormones hypophysaires
68:32	progestatifs
68:36	thyroïdiens et antithyroïdiens
68:36.04	thyroïdiens
68:36.08	antithyroïdiens

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04

CORTICOSTÉROÏDES

BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)

Aéro. oral

50 mcg/dose

02242029	Qvar	Valeant	200 dose(s)	29,28	

Aéro. oral

100 mcg/dose

02242030	Qvar	Valeant	200 dose(s)	58,56	

BUDÉSONIDE

Pd. pour Inh.

100 mcg/dose

00852074	Pulmicort Turbuhaler	AZC	200 dose(s)	30,90	

Pd. pour Inh.

200 mcg/dose

00851752	Pulmicort Turbuhaler	AZC	200 dose(s)	63,16	

Pd. pour Inh.

400 mcg/dose

00851760	Pulmicort Turbuhaler	AZC	200 dose(s)	111,36	

Sol. pour Inh.

0,125 mg/mL (2 mL)

02229099	Pulmicort nebuamp	AZC	20	8,57	0,4285

Sol. pour Inh.

0,25 mg/mL (2 mL)

01978918	Pulmicort nebuamp	AZC	20	17,14	0,8570

Sol. pour Inh.

0,5 mg/mL (2mL)

01978926	Pulmicort nebuamp	AZC	20	34,28	1,7140

CICLÉSONIDE

Aéro. oral

100 mcg/dose

02285606	Alvesco	Takeda	120 dose(s)	44,15	

Aéro. oral

200 mcg/dose

02285614	Alvesco	Takeda	120 dose(s)	72,81	

CORTISONE (ACÉTATE DE)

Co.

25 mg

00280437	Cortisone Acétate-ICN	Valeant	100	30,66	0,3066

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04

CORTICOSTÉROÏDES

DEXAMÉTHASONE

Co.	0,5 mg PPB				
02261081	<i>Apo-Dexaméthasone</i>	Apotex	100	7,82	➡ 0,0782
02237044	<i>phl-Dexaméthasone</i>	Pharmel	100	7,82	➡ 0,0782
01964976	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	7,82	➡ 0,0782
02240684	<i>ratio-Dexaméthasone</i>	Ratiopharm	100	7,82	➡ 0,0782

Co.	0,75 mg				
01964968	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	46,20	0,4620

Co.	2 mg				
02279363	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	42,36	0,4236

Co.	4 mg PPB				
02250055	<i>Apo-Dexaméthasone</i>	Apotex	100	30,46	➡ 0,3046
00489158	<i>Dexasone</i>	Valeant	100	30,46	➡ 0,3046
02237046	<i>phl-Dexaméthasone</i>	Pharmel	100	30,46	➡ 0,3046
01964070	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100	30,46	➡ 0,3046
02311267	<i>Pro-Dexaméthasone-4</i>	Pro Doc	100	30,46	➡ 0,3046
02240687	<i>ratio-Dexaméthasone</i>	Ratiopharm	100	30,46	➡ 0,3046

Elix.	0,5 mg/5 mL				
01946897	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	100 ml	35,52	⬆ 0,3085

DEXAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)

Sol. Inj.	4 mg/mL PPB				
01977547	<i>Dexamethasone</i>	Cytex	5 ml	➡ 8,03	
00664227	<i>Dexamethasone</i>	Sandoz	5 ml	➡ 8,03	
02204266	<i>Dexamethasone Omega</i>	Oméga	5 ml	➡ 8,03	

Sol. Inj.	10 mg/mL PPB				
02204274	<i>Dexamethasone Omega</i>	Oméga	10 ml	➡ 12,83	
02260301	<i>phl-Dexaméthasone</i>	Pharmel	10 ml	➡ 12,83	
00783900	<i>pms-Dexaméthasone</i>	Phmscience	10 ml	➡ 12,83	
00874582	<i>Dexamethasone</i>	Sandoz	1 ml	➡ 4,23	

FLUDROCORTISONE (ACÉTATE DE)

Co.	0,1 mg				
02086026	<i>Florinef</i>	Paladin	100	23,96	0,2396

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04

CORTICOSTÉROÏDES

FLUTICASONE (PROPIONATE DE)

Aéro. oral		50 mcg/dose			
02244291	Flovent HFA	GSK	120 dose(s)	22,61	

Aéro. oral		125 mcg/dose			
02244292	Flovent HFA	GSK	120 dose(s)	38,05	

Aéro. oral		250 mcg/dose			
02244293	Flovent HFA	GSK	120 dose(s)	76,11	

Pd. pour Inh.		50 mcg/coque			
02237244	Flovent Diskus	GSK	60 dose(s)	13,95	

Pd. pour Inh.		100 mcg/coque			
02237245	Flovent Diskus	GSK	60 dose(s)	22,61	

Pd. pour Inh.		250 mcg/coque			
02237246	Flovent Diskus	GSK	60 dose(s)	38,05	

Pd. pour Inh.		500 mcg/coque			
02237247	Flovent Diskus	GSK	60 dose(s)	76,11	

HYDROCORTISONE

Co.		10 mg			
00030910	Cortef	Pfizer	100	14,26	0,1426

Co.		20 mg			
00030929	Cortef	Pfizer	100	25,76	0,2576

HYDROCORTISONE (SUCCINATE SODIQUE D')

Pd. Inj.		1 g PPB			
00878626	Hydrocortisone	Novopharm	1	8,60	
00030635	Solu-Cortef	Pfizer	1	14,02	

Pd. Inj.		100 mg PPB			
00872520	Hydrocortisone	Novopharm	1	2,00	
00030600	Solu-Cortef	Pfizer	1	3,25	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04

CORTICOSTÉROÏDES

HYDROCORTISONE (SUCCINATE SODIQUE D')

Pd. Inj.			250 mg	PPB	
00872539	Hydrocortisone	Novopharm	1	3,40	↑ 3,3900
00030619	Solu-Cortef	Pfizer	1	5,64	

Pd. Inj.			500 mg	PPB	
00878618	Hydrocortisone	Novopharm	1	5,10	↑ 5,0200
00030627	Solu-Cortef	Pfizer	1	8,36	

MÉTHYLPREDNISOLONE

Co.			4 mg		
00030988	Medrol	Pfizer	100	32,93	0,3293

Co.			16 mg		
00036129	Medrol	Pfizer	100	95,03	0,9503

MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)

Susp. Inj.			20 mg/mL		
01934325	Depo-Medrol	Pfizer	5 ml	10,76	

Susp. Inj.			40 mg/mL		
* 01934333	Depo-Medrol	Pfizer	5 ml	16,45	
* 00030759	Depo-Medrol (sans préservatif)	Pfizer	1 ml	4,75	

Susp. Inj.			80 mg/mL		
* 00030767	Depo-Medrol	Pfizer	1 ml	9,11	

MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)/ LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)

Susp. Inj.			40 mg -10 mg/mL		
00260428	Depo-Medrol & Lidocaïne	Pfizer	5 ml	20,85	

MÉTHYLPREDNISOLONE (SUCCINATE SODIQUE DE)

Pd. Inj.			1 g	PPB	
02241229	Méthylprednisolone	Novopharm	1	31,00	↑ 26,3300
02367971	Solu-Medrol	Pfizer	1	43,88	

Pd. Inj.			40 mg	PPB	
02231893	Méthylprednisolone	Novopharm	1	3,60	↑ 2,9000
02367947	Solu-Medrol	Pfizer	1	4,82	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04 CORTICOSTÉROÏDES

MÉTHYLPREDNISOLONE (SUCCINATE SODIQUE DE)

Pd. Inj.		125 mg		PPB	
02231894	Méthylprednisolone	Novopharm	1	8,50	 6,8600
02367955	Solu-Medrol	Pfizer	1	11,43	

Pd. Inj.		500 mg		PPB	
02231895	Méthylprednisolone	Novopharm	1	18,60	 17,2000
02367963	Solu-Medrol	Pfizer	1	28,66	

MOMÉTASONE (FUROATE DE)

Pd. pour Inh.		200 mcg/dose			
02243595	Asmanex Twisthaler	Merck	60 dose(s)	32,00	

Pd. pour Inh.		400 mcg/dose			
02243596	Asmanex Twisthaler	Merck	30 dose(s)	32,00	

PREDNISOLONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)

Sol. Orale		5 mg/5 mL		PPB	
02245532	pms-Prednisolone	Phmscience	120	8,05	 0,0635
02230619	Pédiapred	SanofiAven	120 ml	12,70	

PREDNISONE

Co.		1 mg		PPB	
00598194	Apo-Prednisone	Apotex	100	10,35	 0,1035
00271373	Winpred	Valeant	100	10,35	

Co.		5 mg		PPB	
00312770	Apo-Prednisone	Apotex	1000	21,95	 0,0220
00021695	Novo-Prednisone	Novopharm	1000	21,95	
00156876	Prednisone-5	Pro Doc	1000	21,95	 0,0220

Co.		50 mg		PPB	
* 00550957	Apo-Prednisone	Apotex	100	9,13	 R
00232378	Novo-Prednisone	Novopharm	100	9,13	
00607517	Prednisone-50	Pro Doc	100	9,13	

TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Susp. Inj.		10 mg/mL		PPB	
02229540	Triamcinolone	Sandoz	5 ml	12,25	 1,8860
01999761	Kenalog-10	B.M.S.	5 ml	15,71	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:04

CORTICOSTÉROÏDES

TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Susp. Inj. I.M.

				40 mg/mL	PPB		
02229550	<i>Triamcinolone</i>	Sandoz	5 ml	19,50		2,7580	
01977563	<i>Triamcinolone</i>	Cytex	1 ml	4,77		3,9400	
01999869	<i>Kenalog-40</i>	B.M.S.	5 ml	25,52			

TRIAMCINOLONE (HEXACÉTONIDE DE)

Susp. Inj.

				20 mg/mL		
02194155	<i>Aristospan</i>	Valeo	5 ml	26,94		

68:08

ANDROGÈNES

DANAZOL

Caps.

				50 mg		
02018144	<i>Cyclomen</i>	SanofiAven	100	78,72		0,7872

Caps.

				100 mg		
02018152	<i>Cyclomen</i>	SanofiAven	100	116,79		1,1679

Caps.

				200 mg		
02018160	<i>Cyclomen</i>	SanofiAven	100	186,61		1,8661

TESTOSTÉRONNE

Gel Top.

				1% (2,5 g)		
02245345	<i>AndroGel</i>	Abbott	30	65,13		2,1710

Gel Top.

				1 % (5,0 g)	PPB		
02280248	<i>Testim 1%</i>	Paladin	30	103,52		3,4507	
02245346	<i>AndroGel</i>	Abbott	30	115,17		3,8390	

Timbre cut.

				2,5 mg/24 h		
02239653	<i>Androderm</i>	Watson	60	118,43		1,9738

Timbre cut.

				5 mg/24 h		
02245972	<i>Androderm</i>	Watson	30	118,43		3,9477

TESTOSTÉRONNE (CYPIONATE DE)

Sol. Inj. Huil.

				100 mg/mL		
00030783	<i>Depo-Testostérone</i>	Pfizer	10 ml	24,45		

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:08 ANDROGÈNES

TESTOSTÉRONE (ÉNANTHATE DE)

Sol. Inj. Huil.

200 mg/mL

00029246	<i>Delatestyl</i>	Valeant	5 ml	24,42	

TESTOSTÉRONE (UNDÉCANOATE DE)

Caps.

40 mg PPB

02322498	<i>pms-Testosterone</i>	Phmscience	120	67,68	0,5640
00782327	<i>Andriol</i>	Merck	120	112,80	0,9400

68:12 ANOULANTS

ÉTHINYLESTRADIOL/ DÉSOGESTREL

Co. 0,025 mg/0,1 mg-0,025 mg/0,125 mg-0,025 mg/0,15 mg

02272903	<i>Linessa 21</i>	Merck	1	12,40	
02257238	<i>Linessa 28</i>	Merck	1	12,40	

Co. 0,030 mg -0,15 mg PPB

* 02317192	<i>Apri 21</i>	Teva Can	1	7,77	 7,0000
* 02317206	<i>Apri 28</i>	Teva Can	1	7,77	 7,0000
+ 02396491	<i>Frey 21</i>	Mylan	1	7,77	 7,0000
+ 02396610	<i>Frey 28</i>	Mylan	1	7,77	 7,0000
02042533	<i>Ortho-Cept (28)</i>	Janss. Inc	1	12,69	
02042487	<i>Marvelon 21</i>	Merck	1	12,95	
02042479	<i>Marvelon 28</i>	Merck	1	12,95	

ÉTHINYLESTRADIOL/ DROSPIRENONE

Co. 0,02 mg -3 mg

02321157	<i>Yaz</i>	Bayer	1	11,84	

Co. 0,03 mg - 3 mg PPB

+ 02385058	<i>Zarah 21</i>	Cobalt	1	9,02	 7,1100
+ 02385066	<i>Zarah 28</i>	Cobalt	1	9,02	 7,1100
* 02261723	<i>Yasmin 21</i>	Bayer	1	11,84	
* 02261731	<i>Yasmin 28</i>	Bayer	1	11,84	

ÉTHINYLESTRADIOL/ ÉTHYNODIOL (DIACÉTATE D')

Co. 0,03 mg -2 mg

00469327	<i>Demulen 30 (21)</i>	Pfizer	1	11,91	
00471526	<i>Demulen 30 (28)</i>	Pfizer	1	12,74	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:12

ANOVULANTS

ÉTHINYLESTRADIOL/ ÉTONOGESTREL

Anneau vag.

2,6mg -11,4mg

02253186	Nuvaring	Merck	3	44,16	

ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL

Co.

0,020 mg -0,10 mg **PPB**

* 02387875	Alysena 21	Apotex	1	7,62	 6,8600
* 02387883	Alysena 28	Apotex	1	7,62	 6,8600
* 02298538	Aviane 21	Teva Can	1	7,62	 6,8600
* 02298546	Aviane 28	Teva Can	1	7,62	 6,8600
* 02388138	Esme 21	Mylan	1	7,62	 6,8600
* 02388146	Esme 28	Mylan	1	7,62	 6,8600
02236974	Alesse 21	Pfizer	1	12,70	
02236975	Alesse 28	Pfizer	1	12,70	

Co.

0,03 mg -0,05 mg -0,04 mg -0,075 mg -0,03 mg -0,125 mg

00707600	Triquilar 21	Bayer	1	14,52	 11,7000
00707503	Triquilar 28	Bayer	1	14,52	 11,7000

Co.

0,03 mg -0,15 mg

* 02042320	Min-Ovral 21	Pfizer	1	12,13	
* 02042339	Min-Ovral 28	Pfizer	1	12,13	

Co. (91)

0,03 mg -0,15 mg

02296659	Seasonale	Paladin	1	54,06	

ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL - ÉTHINYLESTRADIOL

Co.

0,03 mg - 0,15 mg (84 co.) 0,01 mg (7 co.)

02346176	Seasonique	Paladin	1	52,66	

ÉTHINYLESTRADIOL/ NORELGESTROMINE

Timbre cut. (3)

0,60 mg - 6 mg

02248297	Evra	Janss. Inc	1	14,95	

ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE

Co.

0,035 mg -0,5 mg **PPB**

02187086	Brévicon 0.5/35 (21)	Pfizer	1	 10,92	
02187094	Brévicon 0.5/35 (28)	Pfizer	1	 10,92	
00317047	Ortho 0.5/35 (21)	Janss. Inc	1	12,69	
00340731	Ortho 0.5/35 (28)	Janss. Inc	1	12,69	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:12
ANOVULANTS

ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE

Co.	0,035 mg -0,5 mg -0,035 mg -0,75 mg -0,035 mg -1 mg				
00602957	<i>Ortho 7/7/7 (21)</i>	Janss. Inc	1	12,69	
00602965	<i>Ortho 7/7/7 (28)</i>	Janss. Inc	1	12,69	

Co.	0,035 mg -0,5 mg -0,035 mg -1 mg -0,035 mg -0,5 mg				
02187108	<i>Synphasic 21</i>	Pfizer	1	10,35	
02187116	<i>Synphasic 28</i>	Pfizer	1	10,35	

Co.	0,035 mg -1 mg PPB				
02197502	<i>Select 1/35 (21)</i>	Pfizer	1	➡ 7,37	
02199297	<i>Select 1/35 (28)</i>	Pfizer	1	➡ 7,37	
02189054	<i>Brévicon 1/35 (21)</i>	Pfizer	1	10,92	
02189062	<i>Brévicon 1/35 (28)</i>	Pfizer	1	10,92	
00372846	<i>Ortho 1/35 (21)</i>	Janss. Inc	1	12,55	
00372838	<i>Ortho 1/35 (28)</i>	Janss. Inc	1	12,55	

ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)

Co.	0,02 mg -1 mg				
00315966	<i>Minestrin 1/20 (21)</i>	Paladin	1	12,73	
00343838	<i>Minestrin 1/20 (28)</i>	Paladin	1	12,73	

Co.	0,03 mg -1,5 mg				
00297143	<i>Loestrin 1.5/30 (21)</i>	Paladin	1	12,73	
00353027	<i>Loestrin 1.5/30 (28)</i>	Paladin	1	12,73	

ÉTHINYLESTRADIOL/ NORGESTIMATE

Co.	0,025 mg/0,180 mg - 0,215 mg - 0,250 mg				
02258560	<i>Tri-Cyclen LO (21)</i>	Janss. Inc	1	12,15	
02258587	<i>Tri-Cyclen LO (28)</i>	Janss. Inc	1	12,15	

Co.	0,035 mg -0,180 mg -0,035 mg -0,215 mg -0,035 mg -0,25 mg				
02028700	<i>Tri-Cyclen (21)</i>	Janss. Inc	1	12,69	
02029421	<i>Tri-Cyclen (28)</i>	Janss. Inc	1	12,69	

Co.	0,035 mg -0,25 mg				
01968440	<i>Cyclen (21)</i>	Janss. Inc	1	12,69	
01992872	<i>Cyclen (28)</i>	Janss. Inc	1	12,69	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:12

ANOVULANTS LÉVONORGESTREL

Co.				0,75 mg	PPB
02364905	Next Choice	Cobalt	2	9,74	➡ 4,8700
02285576	Norlevo	Bayer	2	16,24	8,1200
02241674	Plan B	Paladin	2	16,24	8,1200

LÉVONORGESTREL

Disp. Intra-Utér.				52 mg	
02243005	Mirena	Bayer	1	318,45	

NORÉTHINDRONE

Co. (28)				0,35 mg	
00037605	Micronor	Janss. Inc	1	12,69	

68:16.04

ESTROGÈNES ESTRADIOL-17B

Anneau vag.				2 mg	
02168898	Estring	Paladin	1	62,77	

Co.				0,5 mg	
02225190	Estrace	Shire	100	11,31	0,1131

Co.				1 mg	
02148587	Estrace	Shire	100	21,87	0,2187

Co.				2 mg	
02148595	Estrace	Shire	100	38,59	0,3859

Co. Vag. (App.)				10 mcg	
02325462	Vagifem 10	N.Nordisk	18	42,07	

ESTROGÈNES CONJUGUÉS BIOLOGIQUES

Cr. Vag.				0,625 mg/g	
02043440	Premarin	Pfizer	14 g	8,79	

ESTROGÈNES CONJUGUÉS SYNTHÉTIQUES

Co.				0,625 mg	
00265470	C.E.S.	Valeant	1000	77,40	R

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:16.04 ESTROGÈNES

ESTRONE

Cr. Vag.

1 mg/g

00727369	Estragyn crème vaginale	Triton	45 g	15,55	

68:16.12

AGONISTES ET ANTAGONISTES DES ESTROGÈNES

CLOMIFÈNE

Co.

50 mg PPB

02091879	Clomid	SanofiAven	50	242,50	➡ 4,8500
00893722	Serophene	Serono	10	48,50	➡ 4,8500

RALOXIFÈNE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

60 mg PPB

02358840	Co Raloxifene	Cobalt	30	13,75	➡ 0,4583
02312298	Novo-Raloxifène	Novopharm	30	13,75	➡ 0,4583
02279215	Apo-Raloxifene	Apotex	100	45,84	0,4584
02358921	pms-Raloxifene	Phmscience	100	45,84	➡ 0,4584
02239028	Evista	Lilly	28	46,15	1,6482

68:18

GONADOTROPHINES

DEGARELIX (ACÉTATE DE)

Trousse

80 mg

02337029	Firmagon	Ferring	1	255,00	

Trousse

120 mg

* 02337037	Firmagon	Ferring	1	690,00	

NAFARELINE (ACETATE DE)

Vap. nasal

2 mg/mL

02188783	Synarel	Pfizer	8 ml	283,56	

68:20.02

INHIBITEURS DES ALPHA-GLUCOSIDASES

ACARBOSE

Co.

50 mg

02190885	Glucobay	Bayer	120	29,76	0,2480

Co.

100 mg

02190893	Glucobay	Bayer	120	41,15	0,3429

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:20.04 BIGUANIDES

METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			500 mg	PPB		
02167786	<i>Apo-Metformin</i>	Apotex	500	29,33	➡	0,0587
02257726	<i>Co Metformin</i>	Cobalt	500	29,33	➡	0,0587
02380196	<i>Jamp-Metformin</i>	Jamp	500	29,33	➡	0,0587
02380722	<i>Jamp-Metformin Blackberry</i>	Jamp	500	29,33	➡	0,0587
02378620	<i>Mar-Metformin</i>	Marcan	500	29,33	➡	0,0587
02378841	<i>Metformin</i>	Marcan	500	29,33	➡	0,0587
02242794	<i>Metformin</i>	MeliaPharm	100	5,87	➡	0,0587
02353377	<i>Metformin</i>	Sanis	500	29,33	➡	0,0587
02385341	<i>Metformin FC</i>	Sivem	500	29,33	➡	0,0587
02388766	<i>Mint-Metformin</i>	Mint	500	29,33	➡	0,0587
02148765	<i>Mylan-Metformin</i>	Mylan	500	29,33	➡	0,0587
02045710	<i>Novo-Metformin</i>	Novopharm	500	29,33	➡	0,0587
02246964	<i>pHl-Metformin</i>	Pharmel	500	29,33	➡	0,0587
02223562	<i>pms-Metformin</i>	Phmscience	500	29,33	➡	0,0587
02314908	<i>Pro-Metformin</i>	Pro Doc	500	29,33	➡	0,0587
02269031	<i>Ran-Metformin</i>	Ranbaxy	500	29,33	➡	0,0587
02242974	<i>ratio-Metformin</i>	Ratiopharm	500	29,33	➡	0,0587
02239081	<i>Riva-Metformin</i>	Riva	500	29,33	➡	0,0587
02246820	<i>Sandoz Metformin FC</i>	Sandoz	500	29,33	➡	0,0587
02379767	<i>Septa-Metformin</i>	Septa	500	29,33	➡	0,0587
02099233	<i>Glucophage</i>	SanofiAven	500	106,53		0,2131

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:20.04
BIGUANIDES

**METFORMINE (CHLORHYDRATE DE) **

Co.	850 mg PPB				
02229785	<i>Apo-Metformin</i>	Apotex	500	42,35	➡ 0,0847
02257734	<i>Co Metformin</i>	Cobalt	500	42,35	➡ 0,0847
02380218	<i>Jamp-Metformin</i>	Jamp	500	42,35	➡ 0,0847
02380730	<i>Jamp-Metformin Blackberry</i>	Jamp	500	42,35	➡ 0,0847
02378639	<i>Mar-Metformin</i>	Marcan	100	8,47	➡ 0,0847
02378868	<i>Metformin</i>	Marcan	500	42,35	➡ 0,0847
02246965	<i>Metformin</i>	MeliaPharm	500	42,35	➡ 0,0847
02353385	<i>Metformin</i>	Sanis	500	42,35	➡ 0,0847
02385368	<i>Metformin FC</i>	Sivem	500	42,35	➡ 0,0847
02388774	<i>Mint-Metformin</i>	Mint	500	42,35	➡ 0,0847
02229656	<i>Mylan-Metformin</i>	Mylan	500	42,35	➡ 0,0847
02230475	<i>Novo-Metformin</i>	Novopharm	500	42,35	➡ 0,0847
02242589	<i>pms-Metformin</i>	Phmscience	500	42,35	➡ 0,0847
02314894	<i>Pro-Metformin</i>	Pro Doc	500	42,35	➡ 0,0847
02269058	<i>Ran-Metformin</i>	Ranbaxy	100	8,47	➡ 0,0847
02242931	<i>ratio-Metformin</i>	Ratiopharm	500	42,35	➡ 0,0847
02242783	<i>Riva-Metformin</i>	Riva	500	42,35	➡ 0,0847
02246821	<i>Sandoz Metformin FC</i>	Sandoz	500	42,35	➡ 0,0847
02379775	<i>Septa-Metformin</i>	Septa	500	42,35	➡ 0,0847
02162849	<i>Glucophage</i>	SanofiAven	100	30,80	0,3080

68:20.08
INSULINES

INSULINE ASPART

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL			
02245397	<i>NovoRapid</i>	N.Nordisk	10 ml	25,37	

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (3 mL)			
02244353	<i>NovoRapid</i>	N.Nordisk	5	50,79	
02377209	<i>NovoRapid FlexTouch</i>	N.Nordisk	5	50,79	

INSULINE GLULISINE

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL			
02279460	<i>Apidra</i>	SanofiAven	10 ml	24,50	

Sol. Inj. S.C.		100 U/mL (3 mL)			
02279479	<i>Apidra</i>	SanofiAven	5	48,45	
02294346	<i>Apidra Solostar</i>	SanofiAven	5	49,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:20.08

INSULINES

INSULINE ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE

Susp. Inj. S.C.

100 U/mL

00587737	<i>Humulin N</i>	Lilly	10 ml	17,12	
02024225	<i>Novolin ge NPH</i>	N.Nordisk	10 ml	18,39	

Susp. Inj. S.C.

100 U/mL (3 mL)

02403447	<i>Humulin N KwikPen</i>	Lilly	5	34,89	
01959239	<i>Humulin N</i>	Lilly	5	35,50	
02024268	<i>Novolin ge NPH Penfill</i>	N.Nordisk	5	36,75	

INSULINE LISPRO

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL

02229704	<i>Humalog</i>	Lilly	10 ml	26,17	

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL (3 mL)

02229705	<i>Humalog</i>	Lilly	5	51,44	
02403412	<i>Humalog KwikPen</i>	Lilly	5	51,44	

INSULINE ZINC CRISTALLINE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL

00586714	<i>Humulin R</i>	Lilly	10 ml	17,12	
02024233	<i>Novolin ge Toronto</i>	N.Nordisk	10 ml	18,39	

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL (3 mL)

01959220	<i>Humulin R</i>	Lilly	5	35,50	
02024284	<i>Novolin ge Toronto Penfill</i>	N.Nordisk	5	36,75	

INSULINES ZINC CRISTALLINE ET ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUES DE SÉQUENCE HUMAINE

Susp. Inj. S.C.

30 U -70 U/mL

00795879	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	10 ml	17,12	
02024217	<i>Novolin ge 30/70</i>	N.Nordisk	10 ml	18,39	

Susp. Inj. S.C.

30 U -70 U/mL (3 mL)

01959212	<i>Humulin 30/70</i>	Lilly	5	35,50	
02025248	<i>Novolin ge 30/70 Penfill</i>	N.Nordisk	5	36,75	

Susp. Inj. S.C.

40 U -60 U/mL (3 mL)

02024314	<i>Novolin ge 40/60 Penfill</i>	N.Nordisk	5	36,75	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:20.08

INSULINES

INSULINES ZINC CRISTALLINE ET ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUES DE SÉQUENCE HUMAINE

Susp. Inj. S.C.

50 U -50 U/mL(3 mL)

02024322	<i>Novolin ge 50/50 Penfill</i>	N.Nordisk	5	36,75	

68:20.20

SULFONYLURÉES

CHLORPROPAMIDE

Co.

100 mg

00399302	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	100	7,45	0,0745

Co.

250 mg

00312711	<i>Apo-Chlorpropamide</i>	Apotex	100	18,15	 0,0450

GLYBURIDE

Co.

2,5 mg PPB

01913654	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	500	16,03	 0,0321
02350459	<i>Glyburide</i>	Sanis	500	16,03	 0,0321
01959352	<i>Glyburide-2.5</i>	Pro Doc	500	16,03	 0,0321
00808733	<i>Mylan-Glybe</i>	Mylan	500	16,03	 0,0321
02345854	<i>NTP-Glyburide</i>	NT Pharma	500	16,03	 0,0321
01900927	<i>ratio-Glyburide</i>	Ratiopharm	300	9,62	 0,0321
02236543	<i>Riva-Glyburide</i>	Pharmel	500	16,03	 0,0321
02248008	<i>Sandoz Glyburide</i>	Sandoz	500	16,03	 0,0321
01913670	<i>Teva-Glyburide</i>	Teva Can	500	16,03	 0,0321
02224550	<i>Diabeta</i>	SanofiAven	30	3,51	0,1170

Co.

5 mg PPB

01913662	<i>Apo-Glyburide</i>	Apotex	500	28,65	 0,0573
02350467	<i>Glyburide</i>	Sanis	500	28,65	 0,0573
00808741	<i>Mylan-Glybe</i>	Mylan	500	28,65	 0,0573
02345862	<i>NTP-Glyburide</i>	NT Pharma	500	28,65	 0,0573
02236734	<i>pms-Glyburide</i>	Phmscience	500	28,65	 0,0573
02316544	<i>Pro-Glyburide</i>	Pro Doc	500	28,65	 0,0573
01900935	<i>ratio-Glyburide</i>	Ratiopharm	300	17,19	 0,0573
02236548	<i>Riva-Glyburide</i>	Pharmel	500	28,65	 0,0573
02248009	<i>Sandoz Glyburide</i>	Sandoz	500	28,65	 0,0573
01913689	<i>Teva-Glyburide</i>	Teva Can	500	28,65	 0,0573
02224569	<i>Diabeta</i>	SanofiAven	300	62,50	0,2083

TOLBUTAMIDE

Co.

500 mg

00312762	<i>Tolbutamide</i>	AA Pharma	1000	108,90	 0,0712

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:22.12

GLYCOGÉNOLYTIQUES

GLUCAGON

Pd. Inj.		1 mg		PPB	
02333619	<i>Glucagen</i>	Paladin	1	➡ 77,10	
02333627	<i>Glucagen HypoKit</i>	Paladin	1	➡ 77,10	
02243297	<i>Glucagon</i>	Lilly	1	85,67	

68:24

PARATHYROÏDIENS

CALCITONINE DE SAUMON (SYNTHÉTIQUE)

Sol. Inj.		100 UI			
02007134	<i>Caltine</i>	Ferring	1 ml	7,82	

Sol. Inj.		200 U/mL			
01926691	<i>Calcimar Solution</i>	SanofiAven	2 ml	46,04	

68:28

HORMONES HYPOPHYSAIRES

COSYNTROPHINE ZINC (HYDROXYDE DE)

Susp. Inj. I.M.		1 mg/mL			
00253952	<i>Synacthen Dépot</i>	Novartis	1 ml	23,49	

DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE)

Co. ou Co. Diss. Orale		0,1 mg ou 0,06 mg		PPB	
02284030	<i>Apo-Desmopressin</i>	Apotex	100	33,03	➡ 0,3303
02346788	<i>Desmopressin</i>	MeliaPharm	100	33,03	➡ 0,3303
02287730	<i>Novo-Desmopressin</i>	Novopharm	30	9,91	➡ 0,3303
02304368	<i>pms-Desmopressin</i>	Phmscience	100	33,03	➡ 0,3303
02284995	<i>DDAVP Melt</i>	Ferring	30	29,73	0,9910
00824305	<i>DDAVP</i>	Ferring	30	39,65	1,3217

Co. ou Co. Diss. Orale		0,2 mg ou 0,12 mg		PPB	
02284049	<i>Apo-Desmopressin</i>	Apotex	100	66,09	➡ 0,6609
02346796	<i>Desmopressin</i>	MeliaPharm	100	66,09	➡ 0,6609
02287749	<i>Novo-Desmopressin</i>	Novopharm	100	66,09	➡ 0,6609
02304376	<i>pms-Desmopressin</i>	Phmscience	100	66,09	➡ 0,6609
02285002	<i>DDAVP Melt</i>	Ferring	30	59,47	1,9823
00824143	<i>DDAVP</i>	Ferring	100	264,32	2,6432

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:28

HORMONES HYPOPHYSAIRES

DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE)

Sol. Inj.	4 mcg/mL				
00873993	DDAVP	Ferring	1 ml	10,06	

Sol. Inj.	15 mcg/mL				
02024179	Octostim	Ferring	1 ml	34,56	

Sol. Nas.	0,1 mg/mL				
00402516	DDAVP	Ferring	2,5 ml	47,20	

Vap. nasal	10 mcg/dose PPB				
02242465	Desmopressin	AA Pharma	50 dose(s)	70,80	 1,1328
00836362	DDAVP	Ferring	50 dose(s)	94,40	

Vap. nasal	150 mcg/dose				
02237860	Octostim	Ferring	25 dose(s)	386,00	

68:32

PROGESTATIFS

DIÉNOGEST

Co.	2 mg				
02374900	Visanne	Bayer	28	55,00	1,9643

MÉDROXYPROGESTÉRONE (ACÉTATE DE)

Co.	2,5 mg PPB				
02244726	Apo-Medroxy	Apotex	500	20,79	 0,0416
02253550	Medroxy-2.5	Pro Doc	500	20,79	
02221284	Novo-Medrone	Novopharm	100	4,16	
00708917	Provera	Pfizer	500	66,37	

Co.	5 mg PPB				
02244727	Apo-Medroxy	Apotex	100	8,23	 0,0823
02253577	Medroxy-5	Pro Doc	100	8,23	
02221292	Novo-Medrone	Novopharm	100	8,23	
00030937	Provera	Pfizer	100	26,25	

Co.	10 mg PPB				
02277298	Apo-Medroxy	Apotex	100	16,70	 0,1670
02221306	Novo-Medrone	Novopharm	100	16,70	
00729973	Provera	Pfizer	100	53,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:32

PROGESTATIFS

MÉDROXYPROGESTÉRON (ACÉTATE DE)

Co.				100 mg	
02267640	<i>Apo-Medroxy</i>	Apotex	100	120,57	↑ 0,9519

Susp. Inj. I.M.				50 mg/mL	
00030848	<i>Depo-Provera</i>	Pfizer	5 ml	24,65	

Susp. Inj. I.M.				150 mg/mL	
* 00585092	<i>Depo-Provera</i>	Pfizer	1 ml	26,98	

PROGESTÉRON

Sol. Inj. Huil.				50 mg/mL	
* 01977652	<i>Progestérone</i>	Cytex	10 ml	58,61	

68:36.04

THYROÏDIENS

LÉVOTHYROXINE SODIQUE

Co.				0,025 mg	
02264323	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	56,44	0,0564
02172062	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	71,09	0,0711

Co.				0,05 mg	
02264331	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	24,92	0,0249
02213192	<i>Eltroxin</i>	Triton	500	13,70	0,0274
02172070	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	42,53	0,0425

Co.				0,075 mg	
02264358	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	61,00	0,0610
02172089	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	76,75	0,0768

Co.				0,088 mg	
02264366	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	61,00	0,0610
02172097	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	76,75	0,0768

Co.				0,1 mg	
02264374	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	30,60	0,0306
02213206	<i>Eltroxin</i>	Triton	500	16,82	0,0336
02172100	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	56,61	0,0566

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:36.04 THYROÏDIENS

LÉVOTHYROXINE SODIQUE

Co.				0,112 mg	
02264390	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	64,41	0,0644
02171228	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	81,04	0,0810

Co.				0,125 mg	
02264404	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	65,44	0,0654
02172119	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	82,41	0,0824

Co.				0,137 mg	
02264412	<i>Euthyrox</i>	Serono	100	11,48	0,1148
02233852	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	157,07	0,1571

Co.				0,15 mg	
02264420	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	33,94	0,0339
02213214	<i>Eltroxin</i>	Triton	500	18,66	0,0373
02172127	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	60,82	0,0608

Co.				0,175 mg	
02264439	<i>Euthyrox</i>	Serono	1000	69,90	0,0699
02172135	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	88,06	0,0881

Co.				0,2 mg	
02264447	<i>Euthyrox</i>	Serono	100	3,59	0,0359
02213222	<i>Eltroxin</i>	Triton	500	19,74	0,0395
02172143	<i>Synthroid</i>	Abbott	1000	64,81	0,0648

Co.				0,3 mg	
02213230	<i>Eltroxin</i>	Triton	500	29,61	0,0592
02264455	<i>Euthyrox</i>	Serono	100	7,85	0,0785
02172151	<i>Synthroid</i>	Abbott	90	8,82	0,0980

LIOTHYRONINE SODIQUE

Co.				5 mcg	
01919458	<i>Cytomel</i>	Pfizer	100	98,18	0,9818

Co.				25 mcg	
01919466	<i>Cytomel</i>	Pfizer	100	106,73	1,0673

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

68:36.08

ANTITHYROÏDIENS

MÉTHIMAZOLE

Co.				5 mg	
00015741	<i>Tapazole</i>	Paladin	100	24,73	0,2473

PROPYLTHIOURACILE

Co.				50 mg	
00010200	<i>Propyl-Thyracil</i>	Paladin	100	21,40	0,2140

Co.				100 mg	
00010219	<i>Propyl-Thyracil</i>	Paladin	100	33,50	0,3350

84:00

PEAU ET MUQUEUSES

- 84:04** **anti-infectieux**
- 84:04.04 antibactériens
- 84:04.08 antifongiques
- 84:04.12 scabicides et pédiculicides
- 84:04.92 autres anti-infectieux locaux
- 84:06** **anti-inflammatoires**
- 84:28** **kératolytiques**
- 84:32** **kératoplastiques**
- 84:50** **agents démelanisants et mélanisants**
- 84:50.06 agents mélanisants
- 84:92** **peau et muqueuses, divers**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:04.04 ANTIBACTÉRIENS

BACITRACINE

Pd. Inj./Top.

50 000 U

00030708	<i>Bacitracine</i>	Pfizer	50 ml	9,10	

Pom. Top.

500 U/g **PPB**

00584908	<i>Bacitin</i>	Pendopharm	30 g	2,98	➡ 0,0993
02351714	<i>Bacitracin</i>	Jamp	450 g	44,72	➡ 0,0994

CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE)

Sol. Top.

1 % **PPB**

02243659	<i>Clinda-T</i>	Valeo	60 ml	➡ 9,15	
02266938	<i>Taro-Clindamycin</i>	Taro	60 ml	➡ 9,15	
00582301	<i>Dalacin T</i>	Pfizer	60 ml	17,86	

FUSIDATE DE SODIUM

Pom. Top.

2 %

00586676	<i>Fucidin</i>	Leo	30 g	17,78	0,5927

FUSIDIQUE (ACIDE)

Cr. Top.

2 %

00586668	<i>Fucidin</i>	Leo	30 g	17,78	0,5927

GENTAMICINE (SULFATE DE)

Cr. Top.

0,1 %

* 00805386	<i>ratio-Gentamicin</i>	Ratiopharm	15 g	3,66	R

Pom. Top.

0,1 %

* 00805025	<i>ratio-Gentamicin</i>	Ratiopharm	15 g	3,66	R

MÉTRONIDAZOLE

Cr. Top.

0,75 %

02226839	<i>Metrocreme</i>	Galderma	60 g	30,76	0,5127

Cr. Top.

1 % **PPB**

02242919	<i>Rosasol</i>	GSK	30 g	15,23	➡ 0,5077
02156091	<i>Noritate</i>	Valeant	45 g	24,03	➡ 0,5340

Gel Top.

1 %

02297809	<i>Metrogel</i>	Galderma	55 g	33,00	0,6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:04.04

ANTIBACTÉRIENS MÉTRONIDAZOLE

Lot.		0,75 %			
02248206	Métrolotion	Galderma	120 ml	61,52	

MUIPIROCINE

Pom. Top.		2 % PPB			
02279983	Taro-Mupirocin	Taro	30 g	10,36	0,3013
01916947	Bactroban	GSK CONS	30 g	15,06	0,5020

MUIPIROCINE CALCIQUE

Cr. Top.		2 %			
02239757	Bactroban	GSK CONS	15 g	7,52	0,5013

POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ BACITRACINE ZINC

Pom. Top.		10 000 U -500 U/g PPB			
* 00621366	Bioderm	Odan	30 g	6,37	0,2123
02357569	Jampolycin	Jamp	15 g	5,04	0,3360

84:04.08

ANTIFONGIQUES

CICLOPIROX OLAMINE

Cr. Top.		1 %			
02221802	Loprox	Valeant	45 g	21,29	0,4731

Lot.		1 %			
* 02221810	Loprox	Valeant	60 ml	18,97	

CLOTRIMAZOLE

Cr. Top.		10 mg/g			
00812382	Clotrimaderm	Taro	500 g	44,20	0,0884

Cr. Vag. (App.)		1 % PPB			
00812366	Clotrimaderm	Taro	50 g	8,75	
00874051	Néo-Zol	Néolab	50 g	8,75	

Cr. Vag. (App.)		2 %			
00812374	Clotrimaderm	Taro	25 g	8,75	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:04.08
ANTIFONGIQUES

KÉTOCONAZOLE

Cr. Top.			2 %		
02245662	<i>Ketoderm</i>	Taro	30 g	9,50	0,3167

MICONAZOLE (NITRATE DE)

Cr. Vag. (App.)			2 %		
02231106	<i>Micozole</i>	Taro	45 g	6,80	

NYSTATINE

Cr. Top.			100 000 U/g PPB		
00716871	<i>Nyaderm</i>	Taro	454 g	28,60	➡ 0,0630
02194236	<i>ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	450 g	28,35	➡ 0,0630

NYSTATINE

Cr. Vag. (App.)			25 000 U/g		
00716901	<i>Nyaderm</i>	Taro	120 g	5,90	

NYSTATINE

Pom. Top.			100 000 U/g		
02194228	<i>ratio-Nystatin</i>	Ratiopharm	30 g	2,71	0,0903

TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)

Cr. Top.			1 %		
02031094	<i>Lamisil</i>	Novartis	30 g	14,83	0,4943

Vap. top.			1 %		
02238703	<i>Lamisil</i>	Novartis	30 ml	14,65	

TERCONAZOLE

Cr. Vag. (App.)			0,4 % PPB		
02247651	<i>Taro-Terconazole</i>	Taro	45 g	12,27	⬆ 0,2580
00894729	<i>Terazol 7</i>	Janss. Inc	45 g	19,34	

Cr.Top./Ov.(Appl.)			0,8 % -80 mg (9g -3)		
02130874	<i>Terazol 3 Duo Pak</i>	Janss. Inc	1	19,34	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:04.12

SCABICIDES ET PÉDICULICIDES

DIMÉTICONE

Sol.		50% P/P			
02373785	Nyda	Pediapharm	50 ml	22,42	

GAMMA-BENZÈNE (HEXACHLORURE DE)

Lot.		1 %			
02245872	Hexit	Odan	500 ml	22,75	0,0455

Shamp.		1 %			
00430617	Hexit	Odan	50 ml	3,65	

ISOPROPYLE (MYRISTATE D')

Sol. Top.		50 %			
02279592	Resultz	MedFutures	240 ml	22,42	

PERMÉTHRINE

Après-Shamp.		1 %			
02231480	Kwellada-P Crème rinse	Medtech	200 ml	15,87	

Cr. Top.		5 %			
02219905	Nix	GSK CONS	30 g	14,04	0,4680

Lot.		5 %			
02231348	Kwellada-P Lotion	Medtech	100 ml	25,06	

PYRÉTHRINES/ BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE

Shamp.		0,33 % -3 % à 4 %		PPB	
02125447	R & C Shampoo with conditioner	Medtech	200 ml	14,71	➡ 0,0736
02229642	Pronto Shampooing	Del	59 ml	➡ 4,45	

84:04.92

AUTRES ANTI-INFECTIEUX LOCAUX

ALUMINIUM (ACÉTATE D')

Pd.		2,36 g/sac.			
00579947	Buro-Sol	GSK	10	7,17	0,7170

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:04.92

AUTRES ANTI-INFECTIEUX LOCAUX

SULFADIAZINE D'ARGENT

Cr. Top.

1 %

00323098	<i>Flamazine</i>	S. & N.	500 g	66,01	0,1320

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

AMCINONIDE

Cr. Top.

0,1 % **PPB**

02247098	<i>ratio-Amcinonide</i>	Ratiopharm	60 g	11,69	➡ 0,1948
02246714	<i>Taro-Amcinonide</i>	Taro	60 g	11,69	➡ 0,1948
02192284	<i>Cyclocort</i>	GSK	60 g	24,42	0,4070

Lot.

0,1 % **PPB**

02247097	<i>ratio-Amcinonide</i>	Ratiopharm	60 ml	13,63	⬆ 0,2028
02192276	<i>Cyclocort</i>	GSK	60 ml	20,28	

Pom. Top.

0,1 % **PPB**

02247096	<i>ratio-Amcinonide</i>	Ratiopharm	60 g	16,42	⬆ 0,2443
02192268	<i>Cyclocort</i>	GSK	60 g	24,42	0,4070

BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)

Cr. Top.

0,025 %

02089602	<i>Propaderm</i>	Paladin	45 g	19,13	0,4251

BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)

Cr. Top.

0,05 % **PPB**

00323071	<i>Diprosone</i>	Merck	50 g	10,23	➡ 0,2046
00804991	<i>ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	50 g	10,23	➡ 0,2046
01925350	<i>Taro-Sone</i>	Taro	50 g	10,24	0,2048

Lot.

0,05 % **PPB**

00417246	<i>Diprosone</i>	Merck	75 ml	➡ 14,85	
00809187	<i>ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	75 ml	➡ 14,85	

Pom. Top.

0,05 % **PPB**

00344923	<i>Diprosone</i>	Merck	50 g	10,76	➡ 0,2152
00805009	<i>ratio-Topisone</i>	Ratiopharm	450 g	96,89	➡ 0,2153

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ BASE PROPYLÈNEGLYCOL

Cr. Top.		0,05 %		PPB	
00688622	<i>Diprolène</i>	Merck	50 g	25,93	➡ 0,5186
00849650	<i>ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	50 g	25,93	➡ 0,5186

Lot.		0,05 %		PPB	
00862975	<i>Diprolène</i>	Merck	60 ml	➡ 16,18	
01927914	<i>ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	60 ml	➡ 16,18	

Pom. Top.		0,05 %		PPB	
00629367	<i>Diprolène</i>	Merck	50 g	25,93	➡ 0,5186
00849669	<i>ratio-Topilène</i>	Ratiopharm	50 g	25,93	➡ 0,5186

BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)

Lot.		0,05 % -2 %		PPB	
00578428	<i>Diprosalic Lotion</i>	Merck	60 ml	➡ 21,14	
02245688	<i>ratio-Topisalic</i>	Ratiopharm	60 ml	➡ 21,14	

Pom. Top.		0,05 % -3 %			
00578436	<i>Diprosalic Pommade</i>	Merck	50 g	34,96	0,6992

BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE DISODIQUE DE)

Sol. Rect.		5 mg/ 100 mL			
02060884	<i>Betnesol</i>	Paladin	100 ml	8,79	

BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE)

Cr. Top.		0,05 %		PPB	
00716618	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	27,06	➡ 0,0596
02357860	<i>Celestoderm V/2</i>	Valeo	450 g	26,80	➡ 0,0596

Cr. Top.		0,1 %		PPB	
00716626	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g	40,36	➡ 0,0889
02357844	<i>Celestoderm V</i>	Valeo	450 g	40,00	➡ 0,0889

Lot.		0,05 %			
00653209	<i>ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	60 ml	11,40	

Lot.		0,1 %			
00750050	<i>ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	60 ml	15,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE)

Lot. Cap.

0,1 % PPB

00716634	<i>Bétaderm</i>	Taro	75 ml	➡	6,40	
00653217	<i>ratio-Ectosone</i>	Ratiopharm	75 ml	➡	6,40	
01940112	<i>Rivasone</i>	Riva	75 ml	➡	6,40	
00027944	<i>Valisone</i>	Valeo	75 ml	➡	6,40	

Pom. Top.

0,05 % PPB

* 00716642	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g		27,06	➡ 0,0596
02357879	<i>Celestoderm V/2</i>	Valeo	450 g		26,80	➡ 0,0596

Pom. Top.

0,1 % PPB

* 00716650	<i>Bétaderm</i>	Taro	454 g		40,36	➡ 0,0889
02357852	<i>Celestoderm V</i>	Valeo	450 g		40,00	➡ 0,0889

BUDÉSONIDE

Sol. Rect.

0,02 mg/mL

02052431	<i>Entocort</i>	AZC	115 ml		8,24	

CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)

Cr. Top.

0,05 % PPB

01910272	<i>ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	450 g		102,57	➡ 0,2279
02245523	<i>Taro-Clobetasol</i>	Taro	454 g		103,48	➡ 0,2279
02024187	<i>Mylan-Clobétasol</i>	Mylan	50 g		11,40	➡ 0,2280
02093162	<i>Novo-Clobétasol</i>	Novopharm	50 g		11,40	➡ 0,2280
02309521	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g		11,40	➡ 0,2280
02232191	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g		11,40	➡ 0,2280
02213265	<i>Dermovate</i>	Taro	50 g		32,56	0,6512

Lot. Cap.

0,05 % PPB

02216213	<i>Mylan-Clobétasol</i>	Mylan	60 ml	➡	11,94	
02232195	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	60 ml	➡	11,94	
01910299	<i>ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	60 ml	➡	11,94	
02245522	<i>Taro-Clobetasol</i>	Taro	60 ml	➡	11,94	
02213281	<i>Dermovate Capillaire</i>	Taro	60 ml		34,11	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)

Pom. Top.

0,05 % **PPB**

01910280	<i>ratio-Clobetasol</i>	Ratiopharm	450 g	102,57	➡ 0,2279
02026767	<i>Mylan-Clobétasol</i>	Mylan	50 g	11,40	➡ 0,2280
02126192	<i>Novo-Clobétasol</i>	Novopharm	50 g	11,40	➡ 0,2280
02232193	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g	11,40	➡ 0,2280
02309548	<i>pms-Clobetasol</i>	Phmscience	50 g	11,40	➡ 0,2280
02245524	<i>Taro-Clobetasol</i>	Taro	50 g	11,40	➡ 0,2280
02213273	<i>Dermovate</i>	Taro	50 g	32,56	0,6512

CLOBÉTASONE (BUTYRATE DE)

Cr. Top.

0,05 %

02214415	<i>Spectro Eczemacare medicated cream</i>	GSK CONS	30 g	11,45	0,3817

DÉSONIDE

Cr. Top.

0,05 %

02229315	<i>pms-Desonide</i>	Phmscience	454 g	118,49	0,2610

Pom. Top.

0,05 %

02229323	<i>pms-Desonide</i>	Phmscience	60 g	15,66	0,2610

DÉSOXIMÉTASONE

Cr. Top. (Emol.)

0,05 %

02221918	<i>Topicort Doux</i>	Valeant	60 g	22,97	0,3828

Cr. Top. (Emol.)

0,25 %

02221896	<i>Topicort</i>	Valeant	60 g	34,59	0,5765

Gel Top.

0,05 %

02221926	<i>Topicort</i>	Valeant	60 g	26,82	0,4470

Pom. Top.

0,25 %

02221934	<i>Topicort</i>	Valeant	60 g	34,59	0,5765

DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE)

Cr. Top.

0,1 %

00587826	<i>Nérisonne</i>	GSK	30 g	11,34	0,3780

Cr. Top. Huil.

0,1 %

00587818	<i>Nérisonne</i>	GSK	60 g	22,69	0,3782

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

FLUOCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Huile Top.			0,01 %		
00873292	<i>Derma-Smoother/FS</i>	Hill	118 ml	29,15	

Pom. Top.			0,025 %		
02162512	<i>Synalar Régulier</i>	Valeo	60 g	25,85	0,4308

Sol. Top.			0,01 %		
02162504	<i>Synalar Solution</i>	Valeo	60 ml	24,55	

FLUOCINONIDE

Cr. Top.			0,05 % PPB		
02161923	<i>Lidex Crème</i>	Valeo	400 g	95,12	➡ 0,2378
00716863	<i>Lyderm</i>	Taro	400 g	95,12	➡ 0,2378
00816132	<i>Topactin</i>	Triton	450 g	110,00	0,2444

Cr. Top. (Emol.)			0,05 % PPB		
02163152	<i>Lidéamol Crème Émollient</i>	Valeo	100 g	19,80	➡ 0,1980
00598933	<i>Tiamol</i>	Taro	100 g	19,80	➡ 0,1980
02240269	<i>Topactin Emolliente</i>	Triton	225 g	44,55	➡ 0,1980

Gel Top.			0,05 % PPB		
02161974	<i>Lidex Gel</i>	Valeo	60 g	18,46	➡ 0,3077
02236997	<i>Lyderm</i>	Taro	60 g	18,46	➡ 0,3077

Pom. Top.			0,05 % PPB		
02161966	<i>Lidex Onguent</i>	Valeo	60 g	18,21	➡ 0,3035
02236996	<i>Lyderm</i>	Taro	60 g	18,21	➡ 0,3035

HYDROCORTISONE

Cr. Top.			1 %		
00192597	<i>Emo-Cort</i>	GSK	45 g	7,42	0,1649
00804533	<i>Prevex HC</i>	GSK	30 g	7,84	0,2613

Cr. Top.			2,5 %		
00595799	<i>Emo-Cort Cream 2.5%</i>	GSK	225 g	43,86	0,1949

Lot.			1 %		
00578541	<i>Sarna HC</i>	GSK	150 ml	13,47	
00192600	<i>Emo-Cort</i>	GSK	60 ml	8,92	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

HYDROCORTISONE

Lot.			2,5 %		
00856711	<i>Sarna HC</i>	GSK	75 ml	13,02	
00595802	<i>Emo-Cort</i>	GSK	60 ml	12,07	

Pom. Top.			1 %		
00716693	<i>Cortoderm</i>	Taro	454 g	17,70	0,0390

Sol. Rect.			100 mg PPB		
00230316	<i>Hycort</i>	Valeant	60 ml	➡ 5,14	
02112736	<i>Cortenema</i>	Aptalis	60 ml	6,45	

HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')

Cr. Top.			1 %		
00716839	<i>Hyderm</i>	Taro	500 g	18,20	0,0364

Cr. Top.			2 %		
00749834	<i>Topiderm HC 2 %</i>	Triton	225 g	52,60	0,2338

Mousse rect.(app.)			10 %		
00579335	<i>Cortifoam</i>	Paladin	15 g	78,78	

Pom. Rect. (App.)			0,5 % à 0,75 % PPB		
02128446	<i>Anodan-HC</i>	Odan	30 g	11,55	➡ 0,3850
02209764	<i>Egozinc-HC</i>	Phmscience	30 g	11,55	➡ 0,3850
02387239	<i>JampZinc - HC</i>	Jamp	30 g	11,55	➡ 0,3850
00607789	<i>ratio-Hemcort HC</i>	Ratiopharm	30 g	11,55	➡ 0,3850
02179547	<i>Riva-sol HC</i>	Riva	30 g	11,55	➡ 0,3850
02247691	<i>Sandoz Anuzinc HC</i>	Sandoz	30 g	11,55	➡ 0,3850

Supp.			10 mg PPB		
02236399	<i>Anodan-HC</i>	Odan	24	14,00	➡ 0,5833
02210517	<i>Egozinc-HC</i>	Phmscience	12	7,00	➡ 0,5833
00607797	<i>ratio-Hemcort HC</i>	Ratiopharm	12	7,00	➡ 0,5833
02240112	<i>Riva-sol HC</i>	Riva	12	7,00	➡ 0,5833
02242798	<i>Sandoz Anuzinc HC</i>	Sandoz	24	14,00	➡ 0,5833

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')/ URÉE

Cr. Top.				1 % -10 %	PPB	
00681989	<i>Dermaflex HC</i>	Triton	225 g	27,70	↑	0,0976
00503134	<i>Urémol-HC</i>	GSK	225 g	36,60		0,1627

Lot.				1 % -10 %	PPB	
00681997	<i>Dermaflex HC</i>	Triton	150 ml	12,75	↑	0,0556
00560022	<i>Urémol-HC</i>	GSK	150 ml	14,22		

HYDROCORTISONE (VALÉRATE D')

Cr. Top.				0,2 %		
02242984	<i>Hydroval</i>	Taro	500 g	60,58		0,1212

Pom. Top.				0,2 %		
02242985	<i>Hydroval</i>	Taro	60 g	7,27		0,1212

MOMÉTASONE (FUROATE DE)

Cr. Top.				0,1 %	PPB	
02367157	<i>Taro-Mométasone</i>	Taro	50 g	26,31	↑	0,3576
00851744	<i>Elocom</i>	Merck	50 g	29,80		0,5960

Lot.				0,1 %	PPB	
02266385	<i>Taro-Mometasone Lotion</i>	Taro	75 ml	23,43	↑	0,2568
00871095	<i>Elocom</i>	Merck	75 ml	32,09		

Pom. Top.				0,1 %	PPB	
02248130	<i>ratio-Mométasone</i>	Ratiopharm	50 g	11,26	➡	0,2252
02264749	<i>Taro-Mométasone</i>	Taro	50 g	11,26	➡	0,2252
00851736	<i>Elocom</i>	Merck	50 g	28,77		0,5754

TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Cr. Top.				0,1 %	PPB	
00716960	<i>Triaderm</i>	Taro	500 g	25,32	↑	0,0320
02194058	<i>Aristocort R</i>	Valeo	500 g	26,65		0,0533

Cr. Top.				0,5 %		
02194066	<i>Aristocort C</i>	Valeo	50 g	57,60		1,1520

Pom. Top.				0,1 %		
02194031	<i>Aristocort R</i>	Valeo	30 g	3,90		0,1300

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:06

ANTI-INFLAMMATOIRES

TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)

Pom. Top. (Orale)

0,1 %

01964054	Oracort	Taro	7,5 g	6,83	

84:28

KÉRATOLYTIQUES

LACTIQUE (ACIDE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)/ ACÉTIQUE GLACIALE (ACIDE)

Liq.

10,2 % -10 % -9,8 %

00609501	Viron Lotion	Odan	15 ml	6,99	 0,3673

SALICYLIQUE (ACIDE)/ THIOSULFATE DE SODIUM

Gel Top.

2 % -8 %

00326577	Adasept Gel	Odan	50 ml	6,99	 0,1082

URÉE

Cr. Top.

20 % et 22 % PPB

80024301	Dermaflex	Triton	120 g	5,75	 0,0479
80023775	JamUrea 20	Jamp	225 g	10,78	 0,0479
00396125	Urisec	Odan	454 g	21,75	 0,0479
00398179	Urémol	GSK CONS	225 g	11,77	0,0523

84:32

KÉRATOPLASTIQUES

GOUDRON MINÉRAL

Emuls. Top.

2 %

00579955	Doak Oil	GSK	250 ml	7,26	

Emuls. Top.

10 %

00579971	Doak-Oil Forte	GSK	250 ml	9,66	

Gel Top.

10 %

00344508	Targel	Odan	100 g	13,90	 0,1282

GOUDRON MINÉRAL/ SALICYLIQUE (ACIDE)

Gel Top.

10 % -3 %

00510335	Targel S.A.	Odan	100 g	15,35	 0,1419

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:50.06
AGENTS MÉLANISANTS

MÉTHOXSALÈNE

Caps.			10 mg		
00252654	<i>Oxsoralen Ultra</i>	Valeant	100	43,00	0,4300

Lot.			1 %		
01907476	<i>Oxsoralen</i>	Valeant	30 ml	44,07	

84:92
PEAU ET MUQUEUSES, DIVERS

ACITRÉTINE

Caps.			10 mg		
02070847	<i>Soriatane</i>	Tribute	30	54,00	 1,6553

Caps.			25 mg		
02070863	<i>Soriatane</i>	Tribute	30	94,90	 2,9090

CALCIPOTRIOL

Cr. Top.			50 mcg/g		
02150956	<i>Dovonex</i>	Leo	60 g	43,35	0,7225

Lot. Cap.			50 mcg/mL		
02194341	<i>Dovonex</i>	Leo	60 ml	45,55	

Pom. Top.			50 mcg/g		
01976133	<i>Dovonex</i>	Leo	30 g	22,01	0,7337

CALCITRIOL

Pom. Top.			3 mcg/g		
02338572	<i>Silkis</i>	Galderma	60 g	40,80	0,6800

FLUOROURACILE

Cr. Top.			5 %		
00330582	<i>Efudex</i>	Valeant	40 g	32,00	0,8000

GEL HYDROCOLLOIDAL

Gel Top.					
00921084	<i>DuoDERM Gel</i>	Convatec	30 g	6,64	0,2213

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

84:92

PEAU ET MUQUEUSES, DIVERS

HYDROGEL

Gel Top.

99100300	<i>Woun'dres</i>	Coloplast	84 g	8,98	0,1069
99100795	<i>Cutimed Gel</i>	BSN Med	25 g	3,93	0,1572
99100365	<i>Nu-Gel</i>	Systagenix	25 g	4,31	0,1724
99100192	<i>Tegaderm 3M - Hydrogel</i>	3M Canada	15 g	2,74	0,1827
99100152	<i>pour plaies</i> <i>Purilon Gel</i>	Coloplast	15 g	3,15	0,2100

ISOTRÉTINOÏNE

Caps.

10 mg **PPB**

00582344	<i>Accutane 10</i>	Roche	30	27,94	➡ 0,9313
02257955	<i>Clarus</i>	Mylan	30	27,94	➡ 0,9313

Caps.

40 mg **PPB**

00582352	<i>Accutane 40</i>	Roche	30	57,01	➡ 1,9003
02257963	<i>Clarus</i>	Mylan	30	57,01	➡ 1,9003

PODOFILOX

Sol. Top.

0,5 % **PPB**

01945149	<i>Condyline</i>	SanofiAven	3,5 ml	➡ 37,00	
02074788	<i>Wartec</i>	Paladin	3 ml	35,01	

PROPYLÈNE GLYCOL/ CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE

Gel Top.

20 % -3 %

00907936	<i>Intrasite</i>	S. & N.	25 g	5,74	0,2296

SODIUM (CHLORURE DE)

Gel

0,9 %

00920533	<i>Normigel</i>	Mölnlycke	15 g	2,92	

Gel

20 %

00920517	<i>Hypergel</i>	Mölnlycke	15 g	4,49	

ZINC (OXYDE DE)

Band.

7,5 cm X 6 m

01907603	<i>Viscopaste PB7</i>	S. & N.	1	8,80	

86:00

SPASMOLYTIQUES

86:12 **génito-urinaires**

86:16 **respiratoires**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

86:12 GÉNITO-URINAIRES

OXYBUTYNINE (CHLORURE D')

Co.	2,5 mg				
02240549	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	100	13,72	0,1372

Co.	5 mg PPB				
02163543	<i>Apo-Oxybutynin</i>	Apotex	500	49,30	➡ 0,0986
02230800	<i>Mylan-Oxybutynine</i>	Mylan	500	49,30	➡ 0,0986
02230394	<i>Novo-Oxybutynin</i>	Novopharm	500	49,30	➡ 0,0986
02220636	<i>Oxybutynine-5</i>	Pro Doc	500	49,30	➡ 0,0986
02245827	<i>pHl-Oxybutynin</i>	Pharmel	500	49,30	➡ 0,0986
02240550	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	500	49,30	➡ 0,0986
02299364	<i>Riva-Oxybutynin</i>	Riva	500	49,30	➡ 0,0986

Sir.	5 mg/5 mL				
02223376	<i>pms-Oxybutynin</i>	Phmscience	500 ml	22,20	0,0444

86:16 RESPIRATOIRES

OXYTRIPHYLLINE

Elix.	100 mg/5 mL PPB				
00792942	<i>pms-Oxytriphylline</i>	Phmscience	500 ml	11,45	⬆ 0,0207
00476366	<i>Choledyl</i>	Erfa	500 ml	17,25	0,0345

THÉOPHYLLINE

Co. L.A.	100 mg				
00692689	<i>Apo-Theo LA</i>	Apotex	100	13,00	0,1300
02230085	<i>Novo-Theophyl SR</i>	Novopharm	100	13,00	0,1300

Co. L.A.	200 mg				
00692697	<i>Apo-Theo LA</i>	Apotex	100	9,07	0,0907
02230086	<i>Novo-Theophyl SR</i>	Novopharm	100	9,07	0,0907
00631701	<i>Théochron</i>	Riva	500	45,35	0,0907

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	70,00	0,1400

Co. L.A.	400 mg				
02014165	<i>Uniphyll</i>	Purdue	50	24,90	0,4980

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

86:16

RESPIRATOIRES

THÉOPHYLLINE

Co. L.A.

				600 mg	
02014181	<i>Uniphyll</i>	Purdue	50	30,16	0,6032

Elix.

				80 mg/15 mL	
00627410	<i>Théophylline</i>	Atlas	500 ml	1,76	0,0035

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>	Valeant	500 ml	9,81	0,0196

88:00

VITAMINES

88:08	vitamines b
88:16	vitamines d
88:24	vitamines k
88:28	multivitamines

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

88:08
VITAMINES B

CYANOCOBALAMINE

Sol. Inj.				0,1 mg/mL	
02241500	<i>Vitamine B 12</i>	Sandoz	1 ml	1,45	1,2900

Sol. Inj.				1 mg/mL	PPB
01987003	<i>Cyanocobalamine</i>	Cytex	10 ml	➡ 3,07	
00626112	<i>Vitamine B 12</i>	Oméga	10 ml	➡ 3,07	
00521515	<i>Vitamine B 12</i>	Sandoz	10 ml	➡ 3,07	

**FOLIQUE (ACIDE) **

Co.				5 mg	PPB
02285673	<i>Euro-Folic</i>	Euro-Pharm	1000	19,80	➡ 0,0198
02366061	<i>Jamp-Acide Folique</i>	Jamp	1000	19,80	➡ 0,0198
00426849	<i>Apo-Folic</i>	Apotex	1000	25,86	⬆ 0,0201

FOLIQUE (ACIDE)

Sol. Inj.				5 mg/mL	
00816086	<i>Acide Folique</i>	Sandoz	10 ml	16,40	

NIACINE

Co.				100 mg	
00268585	<i>Niacine-ICN</i>	Valeant	500	12,00	0,0240

Co.				500 mg	PPB
00294950	<i>Niacine-ICN</i>	Valeant	500	22,78	➡ 0,0456
01939130	<i>Niacine</i>	Odan	100	7,95	⬆ 0,0459
00557412	<i>Jamp-Niacine</i>	Jamp	100	4,62	➡ 0,0462

PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				25 mg	PPB
01943200	<i>Vitamine B 6</i>	Odan	100	4,50	⬆ 0,0184
80002890	<i>Jamp Vitamine B6</i>	Jamp	1000	18,79	➡ 0,0188

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

88:08

VITAMINES B

THIAMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			50 mg	PPB	
02245506	<i>Euro-B1</i>	Euro-Pharm	500	35,00	➡ 0,0700
80009633	<i>Jamp-Vitamine B1</i>	Jamp	500	35,00	➡ 0,0700

Co.			100 mg		
80009588	<i>Jamp-Vitamine B1</i>	Jamp	500	64,68	0,1294

Sol. Inj.			100 mg/mL	PPB	
02193221	<i>Thiamiject</i>	Oméga	10 ml	➡ 11,88	
02243525	<i>Thiamine</i>	Cytex	10 ml	➡ 11,88	
00816078	<i>Vitamine B 1</i>	Sandoz	10 ml	➡ 11,88	

88:16

VITAMINES D

ALFACALCIDOL

Caps.			0,25 mcg		
00474517	<i>One-Alpha</i>	Leo	100	42,45	0,4245

Caps.			1 mcg		
00474525	<i>One-Alpha</i>	Leo	100	127,07	1,2707

Sol. Inj. I.V.			2 mcg/mL		
02242502	<i>One-Alpha</i>	Leo	1 ml	15,98	

Sol. Orale			2 mcg/mL		
02240329	<i>One-Alpha</i>	Leo	10 ml	49,83	4,9830

CALCITRIOL

Caps.			0,25 mcg		
00481823	<i>Rocaltrol</i>	Roche	100	92,80	0,9280

Caps.			0,50 mcg		
00481815	<i>Rocaltrol</i>	Roche	100	147,58	1,4758

Sol. Orale			1 mcg/mL		
00824291	<i>Rocaltrol</i>	Roche	10 ml	29,56	2,9560

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

88:16 VITAMINES D

CHOLÉCALCIFÉROL

Co. ou Caps.		10 000 UI		PPB	
00821772	<i>D-Tabs</i>	Riva	60	12,60	➡ 0,2100
02253178	<i>Euro D 10 000</i>	Euro-Pharm	60	12,60	➡ 0,2100
02379007	<i>Jamp-Vitamine D</i>	Jamp	60	12,60	➡ 0,2100
02371499	<i>Pharma-D</i>	Phmscience	100	21,00	➡ 0,2100

ERGOCALCIFÉROL

Caps.		50 000 U		PPB	
02237450	<i>D-Forte</i>	Euro-Pharm	100	19,86	➡ 0,1986
02301911	<i>Osto-D2</i>	Triton	100	19,86	➡ 0,1986

Sol. Orale		8 288 UI/mL		PPB	
80020776	<i>D2-Dol</i>	Jamp	60 ml	➡ 12,80	
80003615	<i>Erdol</i>	Odan	60 ml	➡ 12,80	

VITAMINE D

Caps. ou Co.		800 UI		PPB	
80003010	<i>Euro D 800</i>	Euro-Pharm	100	6,00	➡ 0,0600
80007769	<i>Jamp-Vitamine D</i>	Jamp	500	30,00	➡ 0,0600
80039160	<i>Opus D-800</i>	Opus	500	30,00	➡ 0,0600
80008446	<i>Vitamine D 800 UI</i>	Biomed	100	6,00	➡ 0,0600
80021081	<i>Vitamine D 800 UI</i>	Vida Nutra	500	30,00	➡ 0,0600

Caps. ou Co.		1 000 UI		PPB	
80007766	<i>D-Gel-1000</i>	Jamp	500	35,00	➡ 0,0700
80003707	<i>Euro-D 1000</i>	Euro-Pharm	500	35,00	➡ 0,0700
80027592	<i>Opus D-1000</i>	Opus	500	35,00	➡ 0,0700
80008496	<i>Pharma-D 1000 IU (Caps.)</i>	Phmscience	500	35,00	➡ 0,0700
80002169	<i>Pharma-D 1000 IU (Co.)</i>	Phmscience	100	7,00	➡ 0,0700
80021090	<i>Vitamine D 1000 UI</i>	Vida Nutra	500	35,00	➡ 0,0700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

88:16

VITAMINES D

VITAMINE D

Co. ou Caps.

400 UI PPB

80001125	<i>Calciferol (comprimé)</i>	Pendopharm	500	15,00	➡	0,0300
02242651	<i>Euro D 400</i>	Euro-Pharm	500	15,00	➡	0,0300
80006629	<i>Jamp-Vitamine D (Caps.)</i>	Jamp	500	15,00	➡	0,0300
02240624	<i>Jamp-Vitamine D (Co.)</i>	Jamp	500	15,00	➡	0,0300
80002228	<i>Odan-D</i>	Odan	500	15,00	➡	0,0300
80039163	<i>Opus D-400</i>	Opus	500	15,00	➡	0,0300
80001145	<i>Pharma-D 400 IU</i>	Pendopharm	500	15,00	➡	0,0300
80005560	<i>Riva-D</i>	Riva	500	15,00	➡	0,0300
00765384	<i>Vitamine D</i>	Lalco	100	3,00	➡	0,0300
80008590	<i>Vitamine D 400 UI</i>	Biomed	500	15,00	➡	0,0300

Sol. Orale

400 UI/dose PPB

80019649	<i>D3-DOL</i>	Jamp	90 dose(s)	➡	9,90	
80001869	<i>Ddrops pour bébé</i>	D Drops	90 dose(s)	➡	9,90	
00762881	<i>D-VI-SOL</i>	M.J.	50 dose(s)	➡	5,50	
80003038	<i>Jamp-Vitamine D</i>	Jamp	50 dose(s)	➡	5,50	
80004595	<i>PediaVIT D</i>	Euro-Pharm	50	➡	5,50	

88:24

VITAMINES K

PHYTONADIONE

Sol. Inj. I.M.

2 mg/mL

00781878	<i>Vitamine K 1</i>	Sandoz	0,5 ml	1,93		

Sol. Inj. I.M.

10 mg/mL

00804312	<i>Vitamine K 1</i>	Sandoz	1 ml	2,22		

88:28

MULTIVITAMINES

VITAMINES A, D ET C

Sol. Orale

1 500 U -400 U -30 mg/mL PPB

80008471	<i>Jamp-Vitamines A-D-C</i>	Jamp	50 ml	➡	9,36	
02229790	<i>Pediavit</i>	Euro-Pharm	50 ml	➡	9,36	
00762903	<i>Tri-Vi-Sol</i>	M.J.	50 ml	➡	9,36	

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

92:00.02	autres divers
92:08	Inhibiteurs de la 5-alpha-réductase
92:12	Antidotes
92:16	Antigoutteux
92:24	Inhibiteurs de la résorption osseuse
92:28	Agents cariostatiques
92:44	Immunosuppresseurs
92:92	Autres agents thérapeutiques

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00 AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCÉRINÉS D')

Sol. Inj.	Doses d'entretien (10 mL)				
99003813	<i>Monovalent</i>	ALK-Abello	1	82,17	
99003791	<i>Polyvalent</i>	ALK-Abello	1	82,17	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (10 mL)				
99003856	<i>Monovalent</i>	ALK-Abello	4	110,98	
99003805	<i>Polyvalent</i>	ALK-Abello	4	110,98	

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

Sol. Inj.	Doses d'entretien (10 mL)				
99003821	<i>Polyvalent-Pollens non stand.-Acariens stand.</i>	ALK-Abello	1	100,30	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (10 mL)				
99003864	<i>Polyvalent-Pollens non stand.-Acariens stand.</i>	ALK-Abello	4	140,86	

ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCÉRINÉS NORMALISÉS D')

Sol. Inj.	Doses d'entretien (10 mL)				
02247757	<i>Monovalent non-Pollen</i>	Oméga	1	107,64	
99100062	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	107,64	
99100063	<i>Monovalent-Chat</i>	Oméga	1	107,64	
02247754	<i>Monovalent-Pollen</i>	Oméga	1	107,64	
99100067	<i>Polyvalent - Pollen</i>	Oméga	1	107,64	
99100068	<i>Polyvalent - Pollens - Acariens</i>	Oméga	1	107,64	
99100064	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	107,64	
99100065	<i>Polyvalent-Chat</i>	Oméga	1	107,64	
99100066	<i>Polyvalent non-Pollen</i>	Oméga	1	107,74	
99003996	<i>Monovalent standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99003880	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99003899	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99004100	<i>Polyvalent standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99003910	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99003929	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	
99003902	<i>Polyvalent-Pollens-Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	1	107,78	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCÉRINÉS NORMALISÉS D')

Sol. Inj.

Ensemble de traitement (10 mL)

99100074	<i>Monovalent non-Pollen</i>	Oméga	4	151,84	
99004003	<i>Monovalent standardisé</i>	ALK-Abello	4	153,65	
99003937	<i>Monovalent-Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	4	153,65	
99004097	<i>Polyvalent standardisé</i>	ALK-Abello	4	153,65	
99003988	<i>Polyvalent-Chat standardisé</i>	ALK-Abello	4	153,65	
99003953	<i>Polyvalent-Pollens- Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	4	153,65	
99100075	<i>Monovalent-Pollen</i>	Oméga	4	153,93	
99100079	<i>Polyvalent - Pollen</i>	Oméga	4	153,93	
99100080	<i>Polyvalent - Pollens - Acariens</i>	Oméga	4	153,93	
99100078	<i>Polyvalent non-Pollen</i>	Oméga	4	153,93	
99100077	<i>Polyvalent-Chat</i>	Oméga	4	153,93	
99003945	<i>Monovalent-Chat standardisé</i>	ALK-Abello	3	153,65	
99003961	<i>Polyvalent-Acariens standardisé</i>	ALK-Abello	3	153,65	
99100061	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	153,93	
99100073	<i>Monovalent-Chat</i>	Oméga	3	153,93	
99100076	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	153,93	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES (EXTRAITS PRÉCIPITÉS À L'ALUN)

Sol. Inj.

Doses d'entretien (5 mL)

99100069	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	ALK-Abello	3	113,12	37,7067
99100070	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	Oméga	3	114,10	38,0333
99100071	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	Oméga	3	114,10	38,0333
99100072	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	Oméga	3	114,10	38,0333
99003694	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	ALK-Abello	1	93,90	
99003716	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	ALK-Abello	1	93,90	
99003708	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	ALK-Abello	1	93,90	
99003686	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	ALK-Abello	1	93,90	
99003651	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	ALK-Abello	1	93,90	
99003678	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	ALK-Abello	1	93,90	
00889792	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	101,18	
00861375	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	1	101,18	
00861367	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	1	102,25	
00889784	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	109,79	

Sol. Inj.

Doses d'entretien (10 mL)

00908614	<i>Suspal- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	120,55	
00861332	<i>Suspal-Monovalent</i>	Oméga	1	127,02	
00861359	<i>Suspal-Polyvalent</i>	Oméga	1	127,02	
00889814	<i>Suspal- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	1	127,03	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES (EXTRAITS PRÉCIPITÉS À L'ALUN)

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (5 mL)				
99003759	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	ALK-Abello	3	114,18	
99003775	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	ALK-Abello	3	114,18	
99003767	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	ALK-Abello	3	114,18	
99003740	<i>Présaisonnier- Herbe à poux</i>	ALK-Abello	3	114,18	
99003724	<i>Présaisonnier-Arbres</i>	ALK-Abello	3	114,18	
99003732	<i>Présaisonnier-Graminées</i>	ALK-Abello	3	114,18	
00889822	<i>Suspai- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	127,02	
99000458	<i>Suspai- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	127,02	
00861286	<i>Suspai-Monovalent</i>	Oméga	3	127,02	
00861405	<i>Suspai-Polyvalent</i>	Oméga	3	127,02	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (8 mL)				
00896942	<i>Présaisonnier- Arbres</i>	Oméga	1	106,56	106,5600
99100625	<i>Présaisonnier- Arbres et Graminées</i>	Oméga	1	106,56	
99100083	<i>Présaisonnier- Arbres, Graminées, Herbe à poux</i>	Oméga	1	106,56	106,5600
99100082	<i>Présaisonnier- Graminées et Herbe à poux</i>	Oméga	1	106,56	
00896934	<i>Présaisonnier- Graminés</i>	Oméga	1	106,56	
00896950	<i>Présaisonnier- Herbes-à-poux</i>	Oméga	1	106,56	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (10 mL)				
00889849	<i>Suspai- Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	138,86	
00889857	<i>Suspai- Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	138,86	
00861308	<i>Suspai-Monovalent</i>	Oméga	3	138,86	
00861316	<i>Suspai-Polyvalent</i>	Oméga	3	138,86	

ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX D')

Sol. Inj.	Doses d'entretien (5 mL)				
00861170	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	82,89	
00861189	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	83,96	
99000415	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	87,19	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX D')

Sol. Inj.	Doses d'entretien (10 mL)				
00861251	<i>Polyvalent</i>	Oméga	1	87,19	
99000431	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	1	91,48	
00861227	<i>Monovalent</i>	Oméga	1	94,72	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (5 mL)				
00861081	<i>Polyvalent</i>	Oméga	3	101,18	
00889741	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	104,40	
00861073	<i>Monovalent</i>	Oméga	3	104,41	
00889733	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	104,41	

Sol. Inj.	Ensemble de traitement (10 mL)				
00861138	<i>Monovalent</i>	Oméga	3	121,63	
00861162	<i>Polyvalent</i>	Oméga	3	121,64	
00889768	<i>Monovalent-Acariens</i>	Oméga	3	127,02	
00889776	<i>Polyvalent-Acariens</i>	Oméga	3	127,02	

DILUANT À L'ALBUMINE

Sol.	0,03 %				
00541486	<i>Albumine Diluent</i>	Oméga	20 ml	3,87	
02283735	<i>Diluant albumine</i>	ALK-Abello	9 ml	2,04	

PROTÉINES DE VENIN D'HYMÉNOPTÈRES

Pd. Inj.	1,1 mg				
01948903	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Allergy	1	174,00	
99100225	<i>Abeille domestique</i>	ALK-Abello	1	184,60	
99004607	<i>Frelon à tête blanche</i>	Oméga	1	219,58	219,5800
99004593	<i>Frelon à tête jaune</i>	Oméga	1	219,59	219,5900
00894354	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	219,59	
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	
99100226	<i>Frelon à tête blanche</i>	ALK-Abello	1	233,68	
99100227	<i>Frelon Jaune</i>	ALK-Abello	1	233,68	
99100228	<i>Guêpe de l'est</i>	ALK-Abello	1	233,68	
01948970	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Allergy	1	240,00	
00894362	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	245,42	
99100229	<i>Guêpe poliste</i>	ALK-Abello	1	255,01	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

PROTÉINES DE VENIN D'HYMÉNOPTÈRES

Pd. Inj.			1,3 mg		
99100016	<i>Frelon à tête blanche</i>	Oméga	1	259,41	259,4100
99100018	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	259,41	
99100017	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	289,55	

Pd. Inj.			3,3 mg		
00895245	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	431,65	
01948873	<i>Vespidés combinés</i>	Allergy	1	434,00	
99100230	<i>Vespidés combinés</i>	ALK-Abello	1	462,02	

Pd. Inj.			3,9 mg		
99100026	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	510,14	

Pd. Inj.			100 mcg		
00541427	<i>Guêpe à taches blanches dolichovespula maculata</i>	Oméga	6	138,86	23,1433
00541478	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	6	138,86	23,1433
00541443	<i>Guêpe jaune dolichovespula arenaria</i>	Oméga	6	138,86	23,1433
00541451	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	6	150,70	25,1167

Pd. Inj.			120 mcg		
01948911	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Allergy	6	105,00	19,9183
99004062	<i>Venin d'abeille</i>	ALK-Abello	6	119,51	
01949004	<i>Frelon à tête blanche</i>	Allergy	6	140,00	
01948946	<i>Frelon jaune (Dolichovespula Arenaria)</i>	Allergy	6	140,00	26,6750
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>	ALK-Abello	6	160,05	26,7300
99004011	<i>Frelon Jaune</i>	ALK-Abello	6	160,05	
99100279	<i>Guêpe à taches blanches dolichovespula maculata</i>	Oméga	6	160,38	
99004054	<i>Guêpe jaune</i>	ALK-Abello	6	162,19	27,0317
99100280	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	6	162,54	27,0900
99100270	<i>Guêpe jaune dolichovespula arenaria</i>	Oméga	6	162,54	27,0900
99004046	<i>Guêpe</i>	ALK-Abello	6	171,79	28,6317
99100278	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	6	172,22	28,7033

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:00

AUTRES MÉDICAMENTS

PROTÉINES DE VENIN D'HYMÉNOPTÈRES

Pd. Inj.				300 mcg	
00614424	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	6	268,02	44,6700

Pd. Inj.				360 mcg	
01948881	<i>Vespidés combinés</i>	Allergy	6	260,00	
99004070	<i>Vespidés combinés</i>	ALK-Abello	6	308,37	51,3950
99100281	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	6	310,01	51,6683

Pd. Inj.				550 mcg	
99100282	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	102,26	
99100266	<i>Frelon à tête blanche</i>	Oméga	1	123,71	
99100267	<i>Frelon à tête jaune</i>	Oméga	1	123,79	
99100269	<i>Guêpe de l'est (vespula maculifrons)</i>	Oméga	1	129,19	
99100268	<i>Guêpe (Polistes Spp.)</i>	Oméga	1	130,24	

Pd. Inj.				1 650 mcg	
99100284	<i>Vespidés combinés</i>	Oméga	1	233,58	

VENINS D'HYMÉNOPTÈRES

Pd. Inj.				1,1 mg	
00894346	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	173,30	

Pd. Inj.				1,3 mg	
99100021	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	1	205,98	

Pd. Inj.				100 mcg	
00541435	<i>Venin d'abeille (apis mellifera)</i>	Oméga	6	115,17	19,1950

92:00.02

AUTRES DIVERS

ZINC (OXYDE DE)/ ICHTHAMMOL

Band.				7,5 cm X 6 m	
01948466	<i>Ichthopaste</i>	S. & N.	1	7,02	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:08

INHIBITEURS DE LA 5-ALPHA-RÉDUCTASE

DUTASTÉRIDE

Caps.			0,5 mg		
02247813	<i>Avodart</i>	GSK	30	48,12	1,6040

FINASTÉRIDE

Co.			5 mg PPB		
02365383	<i>Apo-Finasteride</i>	Apotex	30	13,90	➡ 0,4633
+ 02405814	<i>Auro-Finasteride</i>	Aurobindo	100	46,33	➡ 0,4633
02354462	<i>Co Finasteride</i>	Cobalt	30	13,90	➡ 0,4633
02355043	<i>Finasteride</i>	Accord	30	13,90	➡ 0,4633
02348888	<i>Finasteride</i>	MeliaPharm	100	46,33	➡ 0,4633
02350270	<i>Finasteride</i>	Pro Doc	30	13,90	➡ 0,4633
02357224	<i>Jamp-Finasteride</i>	Jamp	30	13,90	➡ 0,4633
02389878	<i>Mint-Finasteride</i>	Mint	100	46,33	➡ 0,4633
02356058	<i>Mylan-Finasteride</i>	Mylan	100	46,33	➡ 0,4633
02348500	<i>Novo-Finasteride</i>	Teva Can	30	13,90	➡ 0,4633
02310112	<i>pms-Finasteride</i>	Phmscience	100	46,33	➡ 0,4633
02371820	<i>Ran-Finasteride</i>	Ranbaxy	30	13,90	➡ 0,4633
02306905	<i>ratio-Finasteride</i>	Ratiopharm	100	46,33	➡ 0,4633
02322579	<i>Sandoz Finasteride</i>	Sandoz	500	231,63	➡ 0,4633
02010909	<i>Proscar</i>	Merck	30	53,98	1,7993

92:12

ANTIDOTES

FOLINIQUE (ACIDE)

Co.			5 mg		
02170493	<i>Leucovorin</i>	Pfizer	100	557,93	5,5793

92:16

ANTIGOUTTEUX

ALLOPURINOL

Co.			100 mg PPB		
02402769	<i>Apo-Allopurinol</i>	Apotex	1000	78,00	➡ 0,0780
02396327	<i>Mar-Allopurinol</i>	Marcan	1000	78,00	➡ 0,0780
00402818	<i>Zyloprim</i>	AA Pharma	1000	78,00	➡ 0,0780

Co.			200 mg PPB		
02402777	<i>Apo-Allopurinol</i>	Apotex	500	65,00	➡ 0,1300
02396335	<i>Mar-Allopurinol</i>	Marcan	500	65,00	➡ 0,1300
00479799	<i>Zyloprim</i>	AA Pharma	500	65,00	➡ 0,1300

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:16 ANTIGOUTTEUX

ALLOPURINOL

Co.			300 mg	PPB	
02402785	<i>Apo-Allopurinol</i>	Apotex	500	106,25	➡ 0,2125
02396343	<i>Mar-Allopurinol</i>	Marcan	500	106,25	➡ 0,2125
00402796	<i>Zyloprim</i>	AA Pharma	500	106,25	➡ 0,2125

COLCHICINE

Co.			0,6 mg	PPB	
00287873	<i>Colchicine</i>	Euro-Pharm	100	25,65	➡ 0,2565
00572349	<i>Colchicine</i>	Odan	500	128,25	➡ 0,2565
02373823	<i>Jamp-Colchicine</i>	Jamp	500	128,25	➡ 0,2565
02402181	<i>pms-Colchicine</i>	Phmscience	100	25,65	➡ 0,2565

Co.			1 mg	PPB	
00206032	<i>Colchicine</i>	Euro-Pharm	100	50,80	➡ 0,5080
00621374	<i>Colchicine</i>	Odan	100	50,80	➡ 0,5080
* 02373831	<i>Jamp-Colchicine</i>	Jamp	100	50,80	R

92:24 INHIBITEURS DE LA RÉSORPTION OSSEUSE

ALENDRONATE MONOSODIQUE

Co.			5 mg	PPB	
02381478	<i>Alendronate monosodique</i>	Accord	28	21,33	➡ 0,7617
02384698	<i>Ran-Alendronate</i>	Ranbaxy	28	21,33	➡ 0,7617
02288079	<i>Sandoz Alendronate</i>	Sandoz	30	22,85	➡ 0,7617
02248727	<i>Apo-Alendronate</i>	Apotex	100	76,18	➡ 0,7618
02248251	<i>Teva-Alendronate</i>	Teva Can	100	76,18	➡ 0,7618

Co.			10 mg	PPB	
02381486	<i>Alendronate monosodique</i>	Accord	28	13,96	➡ 0,4986
02248728	<i>Apo-Alendronate</i>	Apotex	100	49,86	➡ 0,4986
02388545	<i>Auro-Alendronate</i>	Aurobindo	100	49,86	➡ 0,4986
02394863	<i>Mint-Alendronate</i>	Mint	28	13,96	➡ 0,4986
02270129	<i>Mylan-Alendronate</i>	Mylan	100	49,86	➡ 0,4986
02384701	<i>Ran-Alendronate</i>	Ranbaxy	28	13,96	➡ 0,4986
02288087	<i>Sandoz Alendronate</i>	Sandoz	90	44,87	➡ 0,4986
02247373	<i>Teva-Alendronate</i>	Teva Can	100	49,86	➡ 0,4986
* 02201011	<i>Fosamax</i>	Merck	28	52,86	R

Co.			40 mg	PPB	
02258102	<i>Co Alendronate</i>	Cobalt	30	65,84	➡ 2,1947
* 02201038	<i>Fosamax</i>	Merck	28	106,10	R

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:24

INHIBITEURS DE LA RÉSORPTION OSSEUSE

ALENDRONATE MONOSODIQUE

Co.		70 mg PPB			
02352966	<i>Alendronate</i>	Sanis	100	251,43	➡ 2,5143
02302004	<i>Alendronate</i>	Sorres	30	75,43	➡ 2,5143
02299712	<i>Alendronate FC</i>	Sivem	30	75,43	➡ 2,5143
02248730	<i>Apo-Alendronate</i>	Apotex	100	251,43	➡ 2,5143
02258110	<i>Co Alendronate</i>	Cobalt	100	251,43	➡ 2,5143
02261715	<i>Novo-Alendronate</i>	Novopharm	50	125,72	➡ 2,5143
02284006	<i>pms-Alendronate FC</i>	Phmscience	30	75,43	➡ 2,5143
02270889	<i>Riva-Alendronate</i>	Riva	100	251,43	➡ 2,5143
02288109	<i>Sandoz Alendronate</i>	Sandoz	30	75,43	➡ 2,5143
02381494	<i>Alendronate monosodique</i>	Accord	4	10,06	➡ 2,5150
02303078	<i>Alendronate-70</i>	Pro Doc	4	10,06	➡ 2,5150
02388553	<i>Auro-Alendronate</i>	Aurobindo	4	10,06	➡ 2,5150
02385031	<i>Jamp-Alendronate</i>	Jamp	4	10,06	➡ 2,5150
02394871	<i>Mint-Alendronate</i>	Mint	4	10,06	➡ 2,5150
02286335	<i>Mylan-Alendronate</i>	Mylan	4	10,06	➡ 2,5150
02384728	<i>Ran-Alendronate</i>	Ranbaxy	4	10,06	➡ 2,5150
02245329	<i>Fosamax</i>	Merck	4	38,62	9,6550

Sol. Orale		70 mg/75 ml			
* 02248625	<i>Fosamax</i>	Merck	4	36,68	R

ALENDRONATE/CHOLÉCALCIFÉROL

Co.		70 mg - 140 mcg (5 600 UI)			
02314940	<i>Fosavance</i>	Merck	4	18,17	4,5425

CLODRONATE DISODIQUE

Caps.		400 mg PPB			
02245828	<i>Clasteon</i>	Sunovion	120	145,00	➡ 1,2083
01984845	<i>Bonefos</i>	Bayer	120	222,72	➡ 1,8560

Sol. Perf. I.V.		60 mg/mL (5 mL)			
01984837	<i>Bonefos</i>	Bayer	1	61,95	

ÉTIDRONATE DISODIQUE

Co.		200 mg PPB			
02248686	<i>Co Etidronate</i>	Cobalt	100	35,69	➡ 0,3569
02245330	<i>Mylan-Etidronate</i>	Mylan	60	21,41	➡ 0,3569

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:24

INHIBITEURS DE LA RÉSORPTION OSSEUSE

ÉTIDRONATE DISODIQUE/ CALCIUM (CARBONATE DE)

Co. 400 mg - Ca+500 mg (14 co. - 76 co.) **PPB**

02263866	<i>Co Etidrocal</i>	Cobalt	90	19,99	➡ 0,2221
02353210	<i>Etidrocal</i>	Sanis	90	19,99	➡ 0,2221
02247323	<i>Mylan-Eti-Cal Carepac</i>	Mylan	90	19,99	➡ 0,2221
02324199	<i>Novo-EtidronateCal</i>	Novopharm	90	19,99	➡ 0,2221
02176017	<i>Didrocal</i>	Warner	90	40,50	0,4500

PAMIDRONATE DISODIQUE

Sol. Perf. I.V.

60 mg **PPB**

02244551	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Hospira	1	➡ 90,36	
02246598	<i>Pamidronate Disodium Injection</i>	PPC	1	➡ 90,36	
02249677	<i>Pamidronate Disodium Omega</i>	Oméga	1	➡ 90,36	
02264978	<i>Sandoz Pamidronate</i>	Sandoz	1	➡ 90,36	

Sol./Pd. Perf. I.V.

30 mg **PPB**

02244550	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Hospira	1	➡ 32,30	
02246597	<i>Pamidronate Disodium Injection</i>	PPC	1	➡ 32,30	
02249669	<i>Pamidronate Disodium Omega</i>	Oméga	1	➡ 32,30	
02264951	<i>Sandoz Pamidronate</i>	Sandoz	1	➡ 32,30	
02059762	<i>Aredia</i>	Novartis	1	166,55	

Sol./Pd. Perf. I.V.

90 mg **PPB**

02244552	<i>Pamidronate Disodique pour injection</i>	Hospira	1	➡ 96,90	
02246599	<i>Pamidronate Disodium Injection</i>	PPC	1	➡ 96,90	
02249685	<i>Pamidronate Disodium Omega</i>	Oméga	1	➡ 96,90	
02264986	<i>Sandoz Pamidronate</i>	Sandoz	1	➡ 96,90	
* 02382032	<i>Val-Pamidronate Disodium</i>	Valeo	1	➡ 96,90	
02059789	<i>Aredia</i>	Novartis	1	499,63	

RISÉDRONATE SODIQUE

Co.

5 mg **PPB**

02298376	<i>Novo-Risedronate</i>	Novopharm	30	31,58	➡ 1,0527
02242518	<i>Actonel</i>	Warner	28	51,00	1,8214

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:24

INHIBITEURS DE LA RÉSORPTION OSSEUSE

RISÉDRONATE SODIQUE

Co.			30 mg	PPB	
02298384	<i>Novo-Risedronate</i>	Novopharm	30	204,48	➡ 6,8160
02239146	<i>Actonel</i>	Warner	30	354,00	➡ 11,8000

Co.			35 mg	PPB	
02368552	<i>Jamp-Risedronate</i>	Jamp	4	9,71	➡ 2,4275
02319861	<i>ratio-Risedronate</i>	Ratiopharm	4	9,71	➡ 2,4275
02347474	<i>Risedronate</i>	Pro Doc	4	9,71	➡ 2,4275
02370255	<i>Risedronate</i>	Sanis	4	9,71	➡ 2,4275
02353687	<i>Apo-Risedronate</i>	Apotex	30	72,86	➡ 2,4287
02357984	<i>Mylan-Risedronate</i>	Mylan	30	72,86	➡ 2,4287
02298392	<i>Novo-Risedronate</i>	Novopharm	30	72,86	➡ 2,4287
02302209	<i>pms-Risedronate</i>	Phmscience	30	72,86	➡ 2,4287
02352141	<i>Risedronate</i>	Sivem	30	72,86	➡ 2,4287
02341077	<i>Riva-Risedronate</i>	Riva	30	72,86	➡ 2,4287
02327295	<i>Sandoz Risedronate</i>	Sandoz	30	72,86	➡ 2,4287
02246896	<i>Actonel</i>	Warner	4	39,05	➡ 9,7625

RISÉDRONATE SODIQUE/ CALCIUM (CARBONATE DE)

Co.			35 mg - Ca+500 mg (4 co. - 24 co.)		
02279657	<i>Actonel Plus Calcium</i>	Warner	28	36,22	➡ 1,2936

92:28

AGENTS CARIOSTATIQUES

FLUORURE DE SODIUM

Co. Croq.			2,2 mg (F-1 mg)		
00575569	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	120	6,09	➡ 0,0508

Sol. Orale			5,56 mg/mL (F-2,5 mg/mL)	PPB	
00610100	<i>Fluor-A-Day</i>	Phmscience	60 ml	➡ 3,98	
02245747	<i>Pediafluor</i>	Euro-Pharm	60 ml	➡ 3,98	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:44 IMMUNOSUPPRESSEURS

AZATHIOPRINE

Co.		50 mg		PBB	
02242907	<i>Apo-Azathioprine</i>	Apotex	100	24,05	➡ 0,2405
02343002	<i>Azathioprine</i>	Sanis	100	24,05	➡ 0,2405
02243371	<i>Azathioprine-50</i>	Pro Doc	100	24,05	➡ 0,2405
02231491	<i>Mylan-Azathioprine</i>	Mylan	100	24,05	➡ 0,2405
02236819	<i>Teva-Azathioprine</i>	Teva Can	500	120,23	➡ 0,2405
00004596	<i>Imuran</i>	Triton	100	94,53	0,9453

CYCLOSPORINE

Caps.		10 mg			
02237671	<i>Neoral</i>	Novartis	60	37,43	0,6238

Caps.		25 mg			
02247073	<i>Sandoz Cyclosporine</i>	Sandoz	30	29,85	0,9950
02150689	<i>Neoral</i>	Novartis	30	43,50	1,4500

Caps.		50 mg			
02247074	<i>Sandoz Cyclosporine</i>	Sandoz	30	58,20	1,9400
02150662	<i>Neoral</i>	Novartis	30	84,81	2,8270

Caps.		100 mg			
02242821	<i>Sandoz Cyclosporine</i>	Sandoz	30	116,44	3,8813
02150670	<i>Neoral</i>	Novartis	30	169,68	5,6560

Sol. Orale		100 mg/mL			
02244324	<i>Apo-Cyclosporine</i>	Apotex	50 ml	188,54	3,7708
02150697	<i>Neoral</i>	Novartis	50 ml	251,38	5,0276

MYCOPHÉNOLATE MOFÉTIL

Caps.		250 mg		PBB	
02352559	<i>Apo-Mycophenolate</i>	Apotex	100	51,55	➡ 0,5155
02386399	<i>Jamp-Mycophenolate</i>	Jamp	100	51,55	➡ 0,5155
02383780	<i>Mofétilmycophénolate</i>	Accord	100	51,55	➡ 0,5155
02371154	<i>Mylan-Mycophenolate</i>	Mylan	50	25,78	➡ 0,5155
02364883	<i>Novo-Mycophenolate</i>	Teva Can	100	51,55	➡ 0,5155
02320630	<i>Sandoz Mycophenolate</i>	Sandoz	100	51,55	➡ 0,5155
02192748	<i>Mofetil Cellcept</i>	Roche	100	206,20	2,0620

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:44

IMMUNOSUPPRESSEURS

MYCOPHÉNOLATE MOFÉTIL

Co.		500 mg PPB			
02352567	<i>Apo-Mycophenolate</i>	Apotex	100	103,10	➡ 1,0310
02379996	<i>Co Mycophenolate</i>	Cobalt	50	51,55	➡ 1,0310
02380382	<i>Jamp-Mycophenolate</i>	Jamp	50	51,55	➡ 1,0310
02378574	<i>Mofétilmycophénolate</i>	Accord	50	51,55	➡ 1,0310
02370549	<i>Mylan-Mycophenolate</i>	Mylan	50	51,55	➡ 1,0310
02348675	<i>Novo-Mycophenolate</i>	Teva Can	50	51,55	➡ 1,0310
02389754	<i>Ran-Mycophenolate</i>	Ranbaxy	100	103,10	➡ 1,0310
02313855	<i>Sandoz Mycophenolate</i>	Sandoz	50	51,55	➡ 1,0310
	<i>Mofetil</i>				
02237484	<i>Cellcept</i>	Roche	50	206,20	4,1240

Susp. Orale		200 mg/mL			
02242145	<i>Cellcept</i>	Roche	175 ml	288,68	

MYCOPHÉNOLATE SODIQUE

Co. Ent.		180 mg			
02264560	<i>Myfortic</i>	Novartis	120	239,72	1,9977

Co. Ent.		360 mg			
02264579	<i>Myfortic</i>	Novartis	120	479,44	3,9953

SIROLIMUS

Co.		1 mg			
* 02247111	<i>Rapamune</i>	Pfizer	100	751,96	7,5196

Sol. Orale		1 mg/mL			
02243237	<i>Rapamune</i>	Pfizer	60 ml	451,16	7,5193

TACROLIMUS

Caps.		0,5 mg			
02243144	<i>Prograf</i>	Astellas	100	197,00	1,9700

Caps.		1 mg			
02175991	<i>Prograf</i>	Astellas	100	249,95	2,4995

Caps.		5 mg			
* 02175983	<i>Prograf</i>	Astellas	100	1249,85	12,4985

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:44

IMMUNOSUPPRESSEURS

TACROLIMUS

Caps. L.A.

0,5 mg

02296462	Advagraf	Astellas	50	98,50	1,9700

Caps. L.A.

1 mg

02296470	Advagraf	Astellas	50	124,97	2,4994

Caps. L.A.

3 mg

02331667	Advagraf	Astellas	50	374,91	7,4982

Caps. L.A.

5 mg

* 02296489	Advagraf	Astellas	50	624,92	12,4984

92:92

AUTRES AGENTS THÉRAPEUTIQUES

BÉTAÏNE (ANHYDRE)

Pd. Orale

1 g/1,7 mL

* 02238526	Cystadane	RDT	180 g	726,69	

BUPROPION (CHLORHYDRATE DE)

CO L.A.

150 mg

02238441	Zyban ⁴	Valeant	100	84,86	0,8486

CYPROTÉRONE (ACÉTATE DE)

Co.

50 mg PPB

02245898	Cyprotérone	AA Pharma	100	140,00	➡ 1,4000
02390760	Med-Cyproterone	GMP	100	140,00	➡ 1,4000
02395797	Riva-Cyproterone	Riva	60	84,00	➡ 1,4000
00704431	Androcur	Bayer	60	84,51	1,4085

Pd. Inj. I.M.

100 mg/mL

00704423	Androcur Dépôt	Bayer	3 ml	78,85	

LACTOSE

Co.

100 mg

00501190	Placébo	Odan	1000	72,00	⬆ 0,0632

⁴ La durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec ce médicament est limitée à 12 semaines consécutives par période de 12 mois.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:92

AUTRES AGENTS THÉRAPEUTIQUES

LANRÉOTIDE (ACÉTATE DE)

Sol. Inj. S.C. (ser)

60 mg/0,3 mL

* 02283395	<i>Somatuline Autogel</i>	Tercica	1	1102,00	

Sol. Inj. S.C. (ser)

90 mg/0,3 mL

* 02283409	<i>Somatuline Autogel</i>	Tercica	1	1470,00	

Sol. Inj. S.C. (ser)

120 mg/0,5 mL

* 02283417	<i>Somatuline Autogel</i>	Tercica	1	1840,00	

OCTRÉOTIDE

Sol. Inj.

50 mcg/mL **PPB**

02248639	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➡ 1,75	
00839191	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	5,05	

Sol. Inj.

100 mcg/mL **PPB**

02248640	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➡ 3,30	
00839205	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	9,54	

Sol. Inj.

200 mcg/mL **PPB**

02248642	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	5 ml	➡ 31,71	
02049392	<i>Sandostatin</i>	Novartis	5 ml	91,75	

Sol. Inj.

500 mcg /mL **PPB**

02248641	<i>Octréotide Acétate Oméga</i>	Oméga	1 ml	➡ 15,50	
00839213	<i>Sandostatin</i>	Novartis	1 ml	44,83	

Susp. Inj. I.M.

10 mg

* 02239323	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	1211,00	

Susp. Inj. I.M.

20 mg

* 02239324	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	1615,40	

Susp. Inj. I.M.

30 mg

* 02239325	<i>Sandostatin LAR</i>	Novartis	1	2022,00	

PENTOSAN SODIQUE (POLYSULFATE DE)

Caps.

100 mg

02029448	<i>Elmiron</i>	Janss. Inc	100	131,40	1,3140

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

92:92

AUTRES AGENTS THÉRAPEUTIQUES

QUINAGOLIDE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				75 mcg	
02223767	Norprolac	Ferring	30	32,70	1,0900

Co.				150 mcg	
02223775	Norprolac	Ferring	30	48,90	1,6300

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ABATACEPT

Pd. Perf. I.V.

				250 mg	
02282097	Orencia	B.M.S.	1	459,61	

Sol. Inj. S.C. (ser)

125 mg/mL (1 mL)

+ 02402475	Orencia	B.M.S.-Gil	4	1378,83	344,7075

ABIRATÉRONÉ

Co.

				250 mg	
* 02371065	Zytiga	Janss. Inc	120	3400,00	28,3333

ACAMPROSATE

Co. L.A.

				333 mg	
02293269	Campral	Mylan	84	67,20	0,8000

ADALIMUMAB

Sol. Inj. S.C. (ser)

40 mg

* 02258595	Humira	AbbVie	2	1428,48	714,2400
* 99100385	Humira (stylo)	AbbVie	2	1428,48	714,2400

ADÉFOVIR DIPIVOXIL

Co.

				10 mg	
* 02247823	Hepsera	Gilead	30	696,73	23,2243

ALGLUCOSIDASE ALPHA

Pd. Perf. I.V.

50 mg

* 02284863	Myozyme	Genzyme	1	840,31	

ALISKIRÈNE

Co.

				150 mg	
02302063	Rasilez	Novartis	28	32,31	1,1539

Co.

300 mg

02302071	Rasilez	Novartis	28	32,31	1,1539

ALISKIRÈNE/HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.

150 mg- 12,5 mg

02332728	Rasilez HCT	Novartis	28	31,08	1,1100

Co.

150 mg - 25 mg

02332736	Rasilez HCT	Novartis	28	31,08	1,1100

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ALISKIRÈNE/HYDROCHLOROTHIAZIDE

Co.	300 mg- 12,5 mg				
02332744	Rasilez HCT	Novartis	28	31,08	1,1100

Co.	300 mg - 25 mg				
02332752	Rasilez HCT	Novartis	28	31,08	1,1100

AMBRISENTAN

Co.	5 mg				
* 02307065	Volibris	GSK	30	3600,00	120,0000

Co.	10 mg				
* 02307073	Volibris	GSK	30	3600,00	120,0000

AMINOLÉVULINATE MÉTHYLIQUE

Cr. Top.	168 mg/g				
02323273	Metvix	Galderma	2 g	300,00	

AMLODIPINE (BÉSYLATE D')/ ATORVASTATINE CALCIQUE

Co.	5 mg -10 mg PPB				
02273233	Caduet	Pfizer	90	67,96	➡ 0,7551
02404222	pms-Amlodipine-Atorvastatin	Phmscience	100	75,51	➡ 0,7551

Co.	5 mg - 20 mg PPB				
02273241	Caduet	Pfizer	90	77,32	➡ 0,8591
02404230	pms-Amlodipine-Atorvastatin	Phmscience	100	85,91	➡ 0,8591

Co.	5 mg - 40 mg				
02273268	Caduet	Pfizer	90	80,83	0,8981

Co.	5 mg - 80 mg				
02273276	Caduet	Pfizer	90	80,83	0,8981

Co.	10 mg -10 mg PPB				
02273284	Caduet	Pfizer	90	82,75	➡ 0,9194
02404249	pms-Amlodipine-Atorvastatin	Phmscience	100	91,94	➡ 0,9194

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

AMLODIPINE (BÉSYLATE D')/ ATORVASTATINE CALCIQUE

Co.	10 mg - 20 mg PPB				
02273292	<i>Caduet</i>	Pfizer	90	92,11	➡ 1,0234
02404257	<i>pms-Amlodipine- Atorvastatin</i>	Phmscience	100	102,34	➡ 1,0234

Co.	10 mg - 40 mg				
02273306	<i>Caduet</i>	Pfizer	90	95,62	1,0624

Co.	10 mg - 80 mg				
02273314	<i>Caduet</i>	Pfizer	90	95,62	1,0624

AMPHÉTAMINE (SELS MIXTES D')

Caps. L.A.	5 mg				
02248808	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	205,78	2,0578

Caps. L.A.	10 mg				
02248809	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	233,86	2,3386

Caps. L.A.	15 mg				
02248810	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	261,94	2,6194

Caps. L.A.	20 mg				
02248811	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	290,01	2,9001

Caps. L.A.	25 mg				
02248812	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	318,09	3,1809

Caps. L.A.	30 mg				
02248813	<i>Adderall XR</i>	Shire	100	346,18	3,4618

ANÉTHOLE TRITHIONE

Co.	25 mg				
02240344	<i>Sialor</i>	Phmscience	60	54,00	0,9000

APIXABAN

Co.	2,5 mg				
+ 02377233	<i>Eliquis</i>	B.M.S.	60	96,00	1,6000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

APIXABAN

Co.			5 mg		
+ 02397714	<i>Eliquis</i>	B.M.S.	60	96,00	1,6000

APRÉPITANT

Caps.			80 mg		
02298791	<i>Emend</i>	Merck	2	60,36	30,1800

Caps.			125 mg		
02298805	<i>Emend</i>	Merck	6	181,08	30,1800

Caps.			125mg (1 caps.) et 80mg (2 caps.)		
02298813	<i>Emend Tri-Pack</i>	Merck	3	90,54	

ATOMOXÉTINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.			10 mg PPB		
02318024	<i>Apo-Atomoxetine</i>	Apotex	30	42,12	➡ 1,4040
02396904	<i>Atomoxetine</i>	Pro Doc	30	42,12	➡ 1,4040
02314541	<i>Novo-Atomoxetine</i>	Teva Can	30	42,12	➡ 1,4040
02381028	<i>pms-Atomoxetine</i>	Phmscience	30	42,12	➡ 1,4040
02386410	<i>Sandoz Atomoxetine</i>	Sandoz	30	42,12	➡ 1,4040
02262800	<i>Strattera</i>	Lilly	28	72,80	2,6000

Caps.			18 mg PPB		
02318032	<i>Apo-Atomoxetine</i>	Apotex	30	48,28	➡ 1,6093
02396912	<i>Atomoxetine</i>	Pro Doc	30	48,28	➡ 1,6093
02378930	<i>Mylan-Atomoxetine</i>	Mylan	100	160,93	➡ 1,6093
02314568	<i>Novo-Atomoxetine</i>	Teva Can	30	48,28	➡ 1,6093
02381036	<i>pms-Atomoxetine</i>	Phmscience	30	48,28	➡ 1,6093
02386429	<i>Sandoz Atomoxetine</i>	Sandoz	30	48,28	➡ 1,6093
02262819	<i>Strattera</i>	Lilly	28	83,44	2,9800

Caps.			25 mg PPB		
02318040	<i>Apo-Atomoxetine</i>	Apotex	100	177,67	➡ 1,7767
02396920	<i>Atomoxetine</i>	Pro Doc	100	177,67	➡ 1,7767
02378949	<i>Mylan-Atomoxetine</i>	Mylan	100	177,67	➡ 1,7767
02314576	<i>Novo-Atomoxetine</i>	Teva Can	30	53,30	➡ 1,7767
02381044	<i>pms-Atomoxetine</i>	Phmscience	100	177,67	➡ 1,7767
02386437	<i>Sandoz Atomoxetine</i>	Sandoz	30	53,30	➡ 1,7767
02262827	<i>Strattera</i>	Lilly	28	92,12	3,2900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ATOMOXÉTINE (CHLORHYDRATE D')

Caps.		40 mg PPB			
02318059	<i>Apo-Atomoxetine</i>	Apotex	100	202,50	➡ 2,0250
02396939	<i>Atomoxetine</i>	Pro Doc	100	202,50	➡ 2,0250
02378957	<i>Mylan-Atomoxetine</i>	Mylan	100	202,50	➡ 2,0250
02314584	<i>Novo-Atomoxetine</i>	Teva Can	30	60,75	➡ 2,0250
02381052	<i>pms-Atomoxetine</i>	Phmscience	100	202,50	➡ 2,0250
02386445	<i>Sandoz Atomoxetine</i>	Sandoz	30	60,75	➡ 2,0250
02262835	<i>Strattera</i>	Lilly	28	105,00	3,7500

Caps.		60 mg PPB			
02318067	<i>Apo-Atomoxetine</i>	Apotex	100	224,63	➡ 2,2463
02396947	<i>Atomoxetine</i>	Pro Doc	100	224,63	➡ 2,2463
02378965	<i>Mylan-Atomoxetine</i>	Mylan	100	224,63	➡ 2,2463
02314592	<i>Novo-Atomoxetine</i>	Teva Can	30	67,39	➡ 2,2463
02381060	<i>pms-Atomoxetine</i>	Phmscience	100	224,63	➡ 2,2463
02386453	<i>Sandoz Atomoxetine</i>	Sandoz	30	67,39	➡ 2,2463
02262843	<i>Strattera</i>	Lilly	28	116,48	4,1600

AXITINIB

Co.		1 mg			
* 02389630	<i>Inlyta</i>	Pfizer	60	1116,00	18,6000

Co.		5 mg			
* 02389649	<i>Inlyta</i>	Pfizer	60	5580,00	93,0000

AZÉLAÏQUE (ACIDE)

Gel Top.		15 %			
02270811	<i>Finacea</i>	Bayer	50 g	30,00	0,6000

AZTRÉONAM

Sol. pour Inh.		75 mg			
+ 02329840	<i>Cayston</i>	Gilead	84	4045,14	48,1564

BÉTAHISTINE (DICHLORHYDRATE DE)

Co.		16 mg PPB			
02374757	<i>Co Betahistine</i>	Cobalt	100	17,70	➡ 0,1770
02280191	<i>Novo-Betahistine</i>	Novopharm	100	17,70	➡ 0,1770
02243878	<i>Serc</i>	Abbott	100	45,99	0,4599

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

BÉTAHISTINE (DICHLORHYDRATE DE)

Co.		24 mg		PPB	
02374765	Co Betahistine	Cobalt	100	36,29	➡ 0,3629
02280205	Novo-Betahistine	Novopharm	100	36,29	➡ 0,3629
02247998	Serc	Abbott	100	68,97	0,6897

BISACODYL

Co. Ent.		5 mg		PPB	
02273411	Bisacodyl-Odan	Odan	1000	40,50	➡ 0,0405
02246039	Jamp-Bisacodyl	Jamp	100	4,05	➡ 0,0405

Supp.		10 mg			
00582883	pms-Bisacodyl	Phmscience	100	50,14	0,5014

BOCÉPRÉVIR

Caps.		200 mg			
* 02370816	Victrelis	Merck	168	1890,00	11,2500

BOCÉPRÉVIR/RIBAVIRINE/INTERFÉRON ALFA-2B PÉGUYLÉ

Trousse		200 mg - 200 mg - 80 mcg/0,5 mL			
* 02371448	Victrelis Triple	Merck	1	2652,55	

Trousse		200 mg - 200 mg - 100 mcg/0,5 mL			
* 02371456	Victrelis Triple	Merck	1	2652,55	

Trousse		200 mg - 200 mg - 120 mcg/0,5 mL			
* 02371464	Victrelis Triple	Merck	1	2726,00	

Trousse		200 mg - 200 mg - 150 mcg/0,5 mL			
* 02371472	Victrelis Triple (84)	Merck	1	2726,00	
* 99100893	Victrelis Triple (98)	Merck	1	2726,00	

BOSENTAN

Co.		62,5 mg		PPB	
02386194	Co Bosentan	Cobalt	60	1347,75	➡ 22,4625
02383497	Mylan-Bosentan	Mylan	56	1257,90	➡ 22,4625
02383012	pms-Bosentan	Phmscience	60	1347,75	➡ 22,4625
02386275	Sandoz Bosentan	Sandoz	60	1347,75	➡ 22,4625
+ 02398400	Teva-Bosentan	Teva Can	60	1347,75	➡ 22,4625
02244981	Tracleer	Actelion	56	3594,00	64,1786

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

BOSENTAN

Co.			125 mg	PPB	
02386208	Co Bosentan	Cobalt	60	1347,75	➡ 22,4625
02383500	Mylan-Bosentan	Mylan	56	1257,90	➡ 22,4625
02383020	pms-Bosentan	Phmscience	60	1347,75	➡ 22,4625
02386283	Sandoz Bosentan	Sandoz	60	1347,75	➡ 22,4625
+ 02398419	Teva-Bosentan	Teva Can	60	1347,75	➡ 22,4625
02244982	Tracleer	Actelion	56	3594,00	64,1786

BUPRÉNORPHINE/NALOXONE

Co. S-Ling.			2 mg - 0,5 mg		
02295695	Suboxone	RB Pharma	7	18,69	2,6700

Co. S-Ling.			8 mg - 2 mg		
02295709	Suboxone	RB Pharma	7	33,11	4,7300

CABERGOLINE

Co.			0,5 mg	PPB	
02301407	Co Cabergoline	Cobalt	8	60,72	➡ 7,5900
02242471	Dostinex	Paladin	8	105,72	13,2150

CALCIPOTRIOL/ BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)

Gel Top.			50 mcg/g -0,5 mg/g		
02319012	Dovobet Gel	Leo	60 g	84,22	1,4037

Pom. Top.			50 mcg/g -0,5 mg/g		
02244126	Dovobet	Leo	120 g	168,43	1,4036

CALCIUM (GLUCONATE DE)/CALCIUM (LACTATE DE)

Sol. Orale			100 mg/5 mL		
99100833	SoluCAL (toutes saveurs)	Jamp	1500 ml	66,06	0,0440

CALCIUM (GLUCONATE DE)/CALCIUM (LACTATE DE)/VITAMINE D

Sol. Orale			500 mg - 400 UI/25 mL		
99100830	SoluCAL D (toutes saveurs)	Jamp	350 ml	16,33	0,0467

Sol. Orale			500 mg - 1000 U.I./25ml		
80025038	SoluCAL D Fort	Jamp	350 ml	16,33	0,0467

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CAPÉCITABINE

Co.				150 mg	
02238453	<i>Xeloda</i>	Roche	60	109,80	1,8300

Co.				500 mg	
* 02238454	<i>Xeloda</i>	Roche	120	732,00	6,1000

CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE

Sol. Oph.				0,5 % (0,4 mL)	
02049260	<i>Refresh plus</i>	Allergan	30	8,85	0,2950

Sol. Oph.				1 % (0,4 mL)	
00870153	<i>Celluvisc</i>	Allergan	30	9,58	0,3193

CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE/ PURITE

Sol. Oph.				0,5 %	
02231008	<i>Refresh tears</i>	Allergan	15 ml	6,25	

CASPOFONGINE (ACÉTATE DE)

Pd. Inj. I.V.				50 mg	
02244265	<i>Cancidas</i>	Merck	1	222,00	

Pd. Inj. I.V.				70 mg	
02244266	<i>Cancidas</i>	Merck	1	222,00	

CERTOLIZUMAB PEGOL

Sol. Inj. S.C. (ser)				200 mg/ml (1 ml)	
+ 02331675	<i>Cimzia</i>	U.C.B.	2	1262,56	631,2800

CÉTRORÉLIX

Pd. Inj. S.C.				0,25 mg	
02247766	<i>Cetrotide</i>	Serono	1	90,00	

Pd. Inj. S.C.				3 mg	
02247767	<i>Cetrotide</i>	Serono	1	340,00	

CHORIOGONADOTROPINE ALPHA

Sol. Inj. S.C. (ser)				250 mcg	
02262088	<i>Ovidrel</i>	Serono	1	72,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CINACALCET (CHLORHYDRATE DE)

Co.				30 mg	
02257130	Sensipar	Amgen	30	323,52	10,7840

Co.				60 mg	
02257149	Sensipar	Amgen	30	589,81	19,6603

Co.				90 mg	
* 02257157	Sensipar	Amgen	30	858,43	28,6143

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Perf. I.V.				2 mg/mL	
02267462	Ciprofloxacin Perfusion Intraveineuse	Novopharm	200 ml	20,50	

CITRATE DE SODIUM/ LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM/ SORBITOL

Sol. Rect.				90 mg/mL - 9 mg/mL - 625 mg/mL	
02063905	MicroLax	McNeil Co	12	10,98	0,9150

CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE)

Cr. Vag.				20 mg/g	
02060604	Dalacin C	Paladin	40 g	26,26	

Cr. vag. (unidoses)				2 %	
02306514	Clindesse	Ferring	1	20,98	

CLOPIDOGREL (BISULFATE DE)

Co.				75 mg	PPB	
02252767	Apo-Clopidogrel	Apotex	500	328,80	➡	0,6576
02394820	Clopidogrel	Pro Doc	500	328,80	➡	0,6576
02400553	Clopidogrel	Sanis	500	328,80	➡	0,6576
02385813	Clopidogrel	Sivem	500	328,80	➡	0,6576
02303027	Co Clopidogrel	Cobalt	500	328,80	➡	0,6576
02351536	Mylan-Clopidogrel	Mylan	500	328,80	➡	0,6576
02348004	Pms-Clopidogrel	Phmscience	500	328,80	➡	0,6576
02379813	Ran-Clopidogrel	Ranbaxy	500	328,80	➡	0,6576
02388529	Riva-Clopidogrel	Riva	500	328,80	➡	0,6576
02359316	Sandoz Clopidogrel	Sandoz	500	328,80	➡	0,6576
02293161	Teva Clopidogrel	Teva Can	500	328,80	➡	0,6576
02238682	Plavix	SanofiAven	500	1325,60		2,6512

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

CODÉINE (PHOSPHATE DE)

Sir.		25 mg/5 mL			
00050024	Codéine	Atlas	2000 ml	62,71	0,0314

COLÉSÉVÉLAM (CHLORHYDRATE DE)

Co.		625 mg			
02373955	Lodalix	Valeant	180	198,00	1,1000

COLLAGÉNASE

Pom. Top.		250 U/g			
02063670	Santyl	Health-ULC	30 g	87,50	2,9167

CYANOCOBALAMINE

Co. L.A.		1200 mcg		PPB	
80025207	Beduzil	Orimed	500	52,50	➡ 0,1050
80021427	Jamp-Vitamine B12 L.A.	Jamp	500	52,50	➡ 0,1050

Sol. Orale		200 mcg/mL			
80026092	Jamp-Vitamine B12	Jamp	350 ml	12,50	0,0357

DABIGATRAN ETEXILATE

Caps.		110 mg			
02312441	Pradaxa	Bo. Ing.	60	96,00	1,6000

Caps.		150 mg			
02358808	Pradaxa	Bo. Ing.	60	96,00	1,6000

DARBÉPOÉTINE ALFA

Seringue		10 mcg/0,4 mL			
02246354	Aranesp	Amgen	4	107,20	26,8000

Seringue		20 mcg/0,5 mL			
02246355	Aranesp	Amgen	4	214,40	53,6000

Seringue		30 mcg/0,3 mL			
02246357	Aranesp	Amgen	4	321,60	80,4000

Seringue		40 mcg/0,4 mL			
99004917	Aranesp	Amgen	4	428,80	107,2000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

DARBÉPOÉTINE ALFA

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

Seringue			100 mcg/0,5 mL		
* 99004909	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	1072,00	268,0000

Seringue			130 mcg/0,65 mL		
* 99100364	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	1393,60	348,4000

Seringue			150 mcg/0,3 mL		
* 02246360	<i>Aranesp</i>	Amgen	4	1608,00	402,0000

Seringue			200 mcg/0,4 mL		
99100209	<i>Aranesp</i>	Amgen	1	536,00	

Seringue			300 mcg/0,6 mL		
* 99100210	<i>Aranesp</i>	Amgen	1	828,00	

Seringue			500 mcg/1,0 mL		
* 99100211	<i>Aranesp</i>	Amgen	1	1380,00	

DARUNAVIR

Co.			600 mg		
* 02324024	<i>Prezista</i>	Janss. Inc	60	877,62	14,6270

DASATINIB

Co.			20 mg		
* 02293129	<i>Sprycel</i>	B.M.S.	60	2195,08	36,5847

Co.			50 mg		
* 02293137	<i>Sprycel</i>	B.M.S.	60	4390,13	73,1688

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

DASATINIB

Co.				70 mg	
* 02293145	<i>Sprycel</i>	B.M.S.	60	4841,45	80,6908

Co.				100 mg	
* 02320193	<i>Sprycel</i>	B.M.S.	30	4390,13	146,3377

DENOSUMAB

Sol. Inj.				120 mg/1,7 mL	
02368153	<i>Xgeva</i>	Amgen	1	538,45	

Sol. Inj. S.C. (ser)				60 mg/mL	
02343541	<i>Prolia</i>	Amgen	1	330,00	

DEXAMÉTHASONE

Implant Intravitréen				0,7 mg	
* 02363445	<i>Ozurdex</i>	Allergan	1	1295,00	

DICLOFÉNAC SODIQUE

Sol. Oph.				0,1 %	
01940414	<i>Voltaren Ophtha</i>	Alcon	10 ml	25,21	

DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				50 mg	PPB	
02257556	<i>Jamp-Diphenhydramine</i>	Jamp	500	35,20	➡	0,0704
00757691	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	500	35,20	➡	0,0704

Co. ou Caps.				25 mg	PPB	
02257548	<i>Jamp-Diphenhydramine</i>	Jamp	500	26,70	➡	0,0534
02239029	<i>Nadryl 25</i>	Riva	100	5,34	➡	0,0534
00757683	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	100	5,34	➡	0,0534

Elix.				12,5 mg/5 mL	PPB	
02298503	<i>Jamp-Diphenhydramine</i>	Jamp	250 ml	5,85	➡	0,0234
00792705	<i>pms-Diphenhydramine</i>	Phmscience	500 ml	11,70	➡	0,0234

DIPYRIDAMOLE/ ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)

Caps.				200 mg L.A. - 25 mg		
02242119	<i>Aggrenox</i>	Bo. Ing.	60	49,38		0,8230

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

DOCUSATE DE CALCIUM

Caps.		240 mg		PPB	
00806226	<i>Calax</i>	Odan	500	40,80	➡ 0,0816
00830275	<i>Docusate Calcium</i>	Trianon	1000	81,60	➡ 0,0816
02283255	<i>Jamp-Docusate Calcium</i>	Jamp	250	20,40	➡ 0,0816
00842044	<i>Novo-Docusate Calcium</i>	Novopharm	500	40,80	➡ 0,0816
00664553	<i>pms-Docusate-Calcium</i>	Phmscience	300	24,48	➡ 0,0816

DOCUSATE DE SODIUM

Caps.		100 mg		PPB	
02245079	<i>Apo-Docusate Sodium</i>	Apotex	1000	25,00	➡ 0,0250
00830267	<i>Docusate de Sodium</i>	Trianon	1000	25,00	➡ 0,0250
00716731	<i>Docusate Sodique</i>	Taro	1000	25,00	➡ 0,0250
02326086	<i>Docusate sodium</i>	Pro Doc	1000	25,00	➡ 0,0250
02247385	<i>Euro-Docusate</i>	Euro-Pharm	1000	25,00	➡ 0,0250
02303825	<i>Euro-Docusate C</i>	Euro-Pharm	1000	25,00	➡ 0,0250
02245946	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	1000	25,00	➡ 0,0250
02020084	<i>Novo-Docusate</i>	Novopharm	1000	25,00	➡ 0,0250
02298163	<i>phl-Docusate Sodium</i>	Pharmel	1000	25,00	➡ 0,0250
00703494	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	1000	25,00	➡ 0,0250
00870196	<i>ratio-Docusate Sodium</i>	Ratiopharm	1000	25,00	➡ 0,0250
00514888	<i>Selax</i>	Odan	1000	25,00	➡ 0,0250

Caps.		200 mg		PPB	
02335077	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	100	8,39	➡ 0,0839
02029529	<i>Soflax</i>	Phmscience	500	41,95	➡ 0,0839

Caps.		250 mg		PPB	
02335085	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	100	9,50	➡ 0,0950
02006596	<i>Selax</i>	Odan	100	9,50	➡ 0,0950

Sir.		20 mg/5 mL		PPB	
02238283	<i>Docusate de Sodium</i>	Atlas	500 ml	5,95	➡ 0,0119
00703508	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	500 ml	5,95	➡ 0,0119
00870226	<i>ratio-Docusate Sodium</i>	Ratiopharm	500 ml	5,95	➡ 0,0119
00695033	<i>Selax</i>	Odan	500 ml	5,95	➡ 0,0119
02024624	<i>Docusate de Sodium</i>	Trianon	250 ml	5,50	➡ 0,0220
02283239	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	250 ml	5,50	➡ 0,0220

Sir.		50 mg/mL		PPB	
02283220	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	500 ml	429,19	➡ 0,8584
00848417	<i>pms-Docusate</i>	Phmscience	500 ml	429,19	➡ 0,8584

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

DOCUSATE DE SODIUM

Sir. ou Sol. Orale

10 mg/mL

02332485	<i>Jamp-Docusate Sodium</i>	Jamp	500 ml	86,60	0,1732
00880140	<i>pms-Docusate Sodium</i>	Phmscience	500 ml	86,60	0,1732
02006723	<i>Soflax</i>	Phmscience	25 ml	4,33	0,1732

DOLASÉTRON (MÉSYLATE DE)

Co.

100 mg

02231379	<i>Anzemet</i>	SanofiAven	15	419,42	27,9613

DONÉPÉZIL (CHLORHYDRATE DE)

Co. ou Co. Diss. Orale

5 mg

02232043	<i>Aricept</i>	Pfizer	30	141,67	4,7223
02269457	<i>Aricept RDT</i>	Pfizer	28	133,50	4,7679

Co. ou Co. Diss. Orale

10 mg

02232044	<i>Aricept</i>	Pfizer	30	141,67	4,7223
02269465	<i>Aricept RDT</i>	Pfizer	28	133,50	4,7679

DORNASE ALFA

Sol. pour Inh.

1 mg/mL (2,5 mL)

* 02046733	<i>Pulmozyme</i>	Roche	30	1130,66	37,6887

DULOXÉTINE

Caps. L.A.

30 mg

02301482	<i>Cymbalta</i>	Lilly	28	51,17	1,8275

Caps. L.A.

60 mg

02301490	<i>Cymbalta</i>	Lilly	28	102,33	3,6546

ELTROMBOPAG

Co.

25 mg

* 02361825	<i>Revolade</i>	GSK	28	1470,00	52,5000

Co.

50 mg

* 02361833	<i>Revolade</i>	GSK	28	2940,00	105,0000

ENFUVIRTIDE

Pd. Inj. S.C.

108 mg

* 02247725	<i>Fuzeon</i>	Roche	60	2385,60	39,7600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ENTÉCAVIR

Co.			0,5 mg	PPB	
+ 02396955	<i>Apo-Entecavir</i>	Apotex	30	495,00	➡ 16,5000
* 02282224	<i>Baraclude</i>	B.M.S.	30	660,00	22,0000

ÉPLÉRÉNONE

Co.			25 mg		
02323052	<i>Inspira</i>	Pfizer	30	76,69	2,5563

Co.			50 mg		
02323060	<i>Inspira</i>	Pfizer	30	76,69	2,5563

ÉPOÉTINE ALFA

Seringue			1 000 UI/0,5 mL		
02231583	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	85,50	14,2500

Seringue			2 000 UI/0,5 mL		
02231584	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	171,00	28,5000

Seringue			3 000 UI/0,3 mL		
02231585	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	256,50	42,7500

Seringue			4 000 UI/0,4 mL		
02231586	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	342,00	57,0000

Seringue			5 000 UI/0,5 mL		
02243400	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	427,50	71,2500

Seringue			6 000 UI/0,6 mL		
02243401	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	513,00	85,5000

Seringue			8 000 UI/0,8 mL		
* 02243403	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	684,00	114,0000

Seringue			10 000 UI/1,0 mL		
* 02231587	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	6	803,70	133,9500

Seringue			20 000 UI/0,5 mL		
02243239	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	1	278,52	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ÉPOÉTINE ALFA

Seringue		30 000 UI/0,75 mL			
02288680	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	1	417,77	

Seringue		40 000 UI/mL (1 mL)			
02240722	<i>Eprex</i>	Janss. Inc	1	417,77	

ÉPOPROSTÉROL SODIQUE

Pd. Inj.		0,5 mg		PPB	
+ 02397447	<i>Caripul</i>	Actelion	1	➡ 17,18	
* 02230845	<i>Flofan</i>	GSK	1	18,13	

Pd. Inj.		1,5 mg		PPB	
+ 02397455	<i>Caripul</i>	Actelion	1	➡ 34,45	
* 02230848	<i>Flofan</i>	GSK	1	36,26	

ERLOTINIB (CHLORHYDRATE D')

Co.		100 mg			
* 02269015	<i>Tarceva</i>	Roche	30	1600,00	53,3333

Co.		150 mg			
* 02269023	<i>Tarceva</i>	Roche	30	2400,00	80,0000

ESTRADIOL-17B

Gel Top.		0,06 %			
02238704	<i>EstroGel</i>	Merck	80 g	24,35	⬆ 0,2692

Timbre cut.		0,025 mg/24 h (4) et (8)		PPB	
02243722	<i>Oesclim 25</i>	Triton	8	19,28	➡ 2,4100
02245676	<i>Estradot</i>	Novartis	8	20,04	2,5050
02247499	<i>Climara-25</i>	Bayer	4	19,67	4,9175

Timbre cut.		0,0375 mg/24 h			
02243999	<i>Estradot</i>	Novartis	8	20,04	2,5050

Timbre cut.		0,05 mg/24 h (4) et (8)		PPB	
02246967	<i>Sandoz Estradiol Derm 50</i>	Sandoz	8	16,80	⬆ 1,7812
02243724	<i>Oesclim 50</i>	Triton	8	19,85	2,4813
02244000	<i>Estradot</i>	Novartis	8	21,44	2,6800
02231509	<i>Climara -50</i>	Bayer	4	21,01	5,2525

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ESTRADIOL-17B

Timbre cut.

0,075 mg/24 h (4) et (8) **PPB**

02246968	<i>Sandoz Estradiol Derm 75</i>	Sandoz	8	17,90	 1,9125
02244001	<i>Estradot</i>	Novartis	8	23,00	2,8750
02247500	<i>Climara-75</i>	Bayer	4	22,40	5,6000

Timbre cut.

0,1 mg/24 h (4) et (8) **PPB**

02246969	<i>Sandoz Estradiol Derm 100</i>	Sandoz	8	18,70	 2,0112
02244002	<i>Estradot</i>	Novartis	8	23,88	2,9850
02231510	<i>Climara -100</i>	Bayer	4	23,69	5,9225

ESTRADIOL-17B/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)

Timbre cut.

0,05 mg -0,14 mg/24 h

02241835	<i>Estalis 140/50</i>	Novartis	8	23,95	2,9938

Timbre cut.

0,05 mg -0,25 mg/24 h

02241837	<i>Estalis 250/50</i>	Novartis	8	23,95	2,9938

ESTRADIOL-17B/LÉVONORGESTREL

Timbre cut.

0,045 mg - 0,015 mg/24 h

02250616	<i>Climara Pro</i>	Bayer	4	22,98	5,7450

ÉTANERCEPT

Pd. Inj. S.C.

25 mg

* 02242903	<i>Enbrel</i>	Amgen	4	728,55	182,1375

Sol. Inj. S.C. (ser)

50 mg/mL

* 02274728	<i>Enbrel</i>	Amgen	4	1437,13	359,2825
* 99100373	<i>Enbrel SureClick</i>	Amgen	4	1437,13	359,2825

ÉTRAVIRINE

Co.

100 mg

* 02306778	<i>Intelence</i>	Janss. Inc	120	671,40	5,5950

Co.

200 mg

* 02375931	<i>Intelence</i>	Janss. Inc	60	654,00	10,9000

ÉVÉROLIMUS

Co.

10 mg

* 02339528	<i>Afinitor</i>	Novartis	30	5580,00	186,0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

EXTRAIT ALLERGÉNIQUE DE POLLEN DE GRAMINÉES

Co. S-Ling.			100 IR		
02381885	Oralair	Paladin	3	3,78	1,2600

Co. S-Ling.			300 IR		
02381893	Oralair	Paladin	90	342,00	3,8000

ÉZÉTİMIBE

Co.			10 mg		
02247521	Ezetrol	Merck	100	174,01	1,7401

FEBUXOSTAT

Co.			80 mg		
02357380	Uloric	Takeda	30	47,70	1,5900

FÉSOTÉRODINE (FUMARATE DE)

Co. L.A.			4 mg		
02380021	Toviaz	Pfizer	30	45,00	1,5000

Co. L.A.			8 mg		
02380048	Toviaz	Pfizer	30	45,00	1,5000

FILGRASTIM

Sol. Inj.			300 mcg/mL (1,0 mL)		
* 01968017	Neupogen	Amgen	10	1731,89	173,1890

Sol. Inj.			300 mcg/mL (1,6mL)		
* 99001454	Neupogen	Amgen	10	2771,02	277,1020

FLUCONAZOLE

Susp. Orale			50 mg/5 mL		
02024152	Diflucan	Pfizer	35 ml	33,65	0,9614

FLUDARABINE (PHOSPHATE DE)

Co.			10 mg		
02246226	Fludara	SanofiAven	100	3833,15	38,3315

FOLLITROPHINE ALPHA

Pd. Inj.			75 UI		
02248154	Gonal-f	Serono	1	70,88	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FOLLITROPHINE ALPHA

Pd. Inj.				450 UI	
02248156	Gonal-f	Serono	1	425,25	

Pd. Inj.				1050 UI	
* 02248157	Gonal-f	Serono	1	992,25	

Sty				300 UI	
02270404	Gonal-f	Serono	1	283,50	

Sty				450 UI	
02270390	Gonal-f	Serono	1	425,25	

Sty				900 UI	
* 02270382	Gonal-f	Serono	1	850,50	

FOLLITROPINE BÊTA

Cartouche				300 UI	
02243948	Puregon	Merck	1	291,00	

Cartouche				600 UI	
* 99100718	Puregon	Merck	1	582,00	R

Cartouche				900 UI	
* 99100637	Puregon	Merck	1	873,00	R

Sol. Inj.				50 UI/0,5 mL	
02242439	Puregon	Merck	5	242,50	48,5000

Sol. Inj.				100 UI/0,5 mL	
02242441	Puregon	Merck	5	485,00	97,0000

FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE) / BUDÉSONIDE

Pd. pour Inh.				6 mcg -100 mcg/dose	
02245385	Symbicort 100 Turbuhaler	AZC	120 dose(s)	62,50	

Pd. pour Inh.				6 mcg -200 mcg/dose	
02245386	Symbicort 200 Turbuhaler	AZC	120 dose(s)	81,25	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES - ÉMULSION LIPIDIQUE (NOURRISSONS ET ENFANTS)

Liq.		89 mL		suppl.	
99100401	<i>Microlipid</i>	Nestlé-Nut	48	141,12	2,9400

FORMULES NUTRITIVES - GLUCOSE POLYMÉRISÉ

Pd. Orale		350 g		suppl.	
00860891	<i>Polycose</i>	Abbott	1	8,69	

FORMULES NUTRITIVES - HUILE DE COCO FRACTIONNÉE

Liq.				suppl.	
99100217	<i>Triglycérides à chaîne moyenne</i>	Nestlé-Nut	946 ml	34,49	

FORMULES NUTRITIVES - HYDROLYSATS DE CASÉINE (NOURRISSONS ET ENFANTS)

Liq.		237 mL		suppl.	
99100206	<i>Alimentum</i>	Abbott	1	1,41	

Liq.		945 mL		suppl.	
00898562	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	5,31	
99100531	<i>Nutramigen A+</i>	M.J.	1	5,31	

Pd. Orale Péd.		400 g		suppl.	
00881104	<i>Nutramigen</i>	M.J.	1	14,56	

Pd. Orale Péd.		454 g		suppl.	
99100532	<i>Nutramigen A+</i>	M.J.	1	16,53	
00881112	<i>Pregestimil</i>	M.J.	1	17,72	
99100533	<i>Pregestimil A+</i>	M.J.	1	17,72	

FORMULES NUTRITIVES - LAIT ÉCRÉMÉ/ HUILE DE COCO

Pd. Orale		454 g		suppl.	
00881201	<i>Portagen</i>	M.J.	1	20,22	

FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES

Pd. Orale		48,7 g/sachet		suppl.	
99000229	<i>Vivonex Pédiatrique</i>	Nestlé-Nut	6	39,42	6,5700

Pd. Orale		79,5 g/ sac.		suppl.	
00921017	<i>Vivonex Plus</i>	Nestlé-Nut	6	39,39	6,5650

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES

Pd. Orale		80 g/sac.		suppl.	
00861464	<i>Tolerex</i>	Nestlé-Nut	6	23,40	3,9000

Pd. Orale		80,4 g/sac.		suppl.	
00895229	<i>Vivonex T.E.N.</i>	Nestlé-Nut	10	65,60	6,5600

FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES AVEC FER (NOURRISSONS OU ENFANTS)

Liq.		237 mL		suppl.	
99100463	<i>EO28 Splash</i>	Nutricia	27	178,76	6,6207

Pd. Orale Péd.		400 g		suppl.	
99100892	<i>Neocate avec DHA et ARA</i>	Nutricia	4	174,00	43,5000
99100790	<i>Néocate junior avec fibres prébiotiques</i>	Nutricia	4	184,00	46,0000
99004402	<i>Néocate Junior</i>	Nutricia	4	191,23	47,8075
99100715	<i>PurAmino A+</i>	M.J.	1	51,66	

FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS

Liq.		1 L		suppl.	
99004267	<i>Glucerna 1.0 Cal</i>	Abbott	1	6,67	
99003635	<i>Compleat modifié</i>	Nestlé-Nut	1	7,45	
99100703	<i>Nepro Glucostable</i>	Abbott	1	8,01	
99003597	<i>Jevity 1.2 cal</i>	Abbott	1	8,06	
99100393	<i>Jevity 1,5 Cal</i>	Abbott	1	10,07	

Liq.		1,5 L		suppl.	
99100042	<i>Resource pour diabétiques</i>	Nestlé-Nut	1	9,79	
99000202	<i>Isosource HN Avec Fibres</i>	Nestlé-Nut	1	10,29	
99004127	<i>Isosource 1.5 Cal</i>	Nestlé-Nut	1	10,53	
99100645	<i>Jevity 1 cal</i>	Abbott	1	10,63	
99003600	<i>Jevity 1.2 cal</i>	Abbott	1	12,09	
99004496	<i>Isosource VHN</i>	Nestlé-Nut	1	12,20	
99100402	<i>Jevity 1,5 Cal</i>	Abbott	1	15,10	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS

Liq.		235 mL à 250 mL		suppl.	
99003414	<i>Nutren Junior Fibres avec Prebio</i>	Nestlé-Nut	1	1,54	
99001381	<i>Pediasure avec fibres</i>	Abbott	1	1,56	
00920347	<i>Glucerna 1.0 Cal</i>	Abbott	1	1,57	
99002019	<i>Resource pour diabétiques</i>	Nestlé-Nut	1	1,63	
99000482	<i>Jevity 1 cal</i>	Abbott	1	1,65	
00801194	<i>Isosource HN Avec Fibres</i>	Nestlé-Nut	1	1,72	
99004135	<i>Isosource 1.5 Cal</i>	Nestlé-Nut	1	1,75	
99003392	<i>Jevity 1.2 cal</i>	Abbott	1	1,89	
99000504	<i>Compleat modifié</i>	Nestlé-Nut	1	1,90	
99100702	<i>Nepro Glucostable</i>	Abbott	1	1,90	
99000180	<i>Isosource VHN</i>	Nestlé-Nut	1	1,98	
99100216	<i>Resource Essentiels Jeunesse 1,5</i>	Nestlé-Nut	1	2,17	
99005050	<i>Pediasure Plus avec fibres</i>	Abbott	1	2,35	
99100417	<i>Jevity 1,5 Cal</i>	Abbott	1	2,38	
99004658	<i>Compleat Pédiatrique</i>	Nestlé-Nut	1	2,42	

Pd. Orale		85 g/sac.		suppl.	
99003236	<i>Scandishake Aromatisée</i>	Aptalis	4	11,81	2,9525

FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS

Liq.		1 L		suppl.	
99004615	<i>Promote</i>	Abbott	1	5,61	
99100244	<i>Novasource Renal</i>	Nestlé-Nut	1	8,38	
99100462	<i>TwoCal HN</i>	Abbott	1	9,84	
99100395	<i>Nutren 2.0</i>	Nestlé-Nut	1	10,35	

Liq.		1,5 L		suppl.	
99000164	<i>Isosource HN</i>	Nestlé-Nut	1	7,50	
99003570	<i>Osmolite 1.0 cal</i>	Abbott	1	8,01	
99004216	<i>Osmolite 1.2 cal</i>	Abbott	1	8,08	
99002000	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	11,58	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS

Liq.			235 mL à 250 mL	suppl.	
99000512	<i>Isosource HN</i>	Nestlé-Nut	1	1,12	
00898694	<i>Boost 1.0</i>	Nestlé-Nut	1	1,15	
00895350	<i>Osmolite 1.0 cal</i>	Abbott	1	1,25	
99004224	<i>Osmolite 1.2 cal</i>	Abbott	1	1,25	
99001543	<i>Promote</i>	Abbott	1	1,36	
00898708	<i>Boost 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	1,45	
99003406	<i>Nutren Junior</i>	Nestlé-Nut	1	1,54	
99000474	<i>Pediasure</i>	Abbott	1	1,56	
00907766	<i>Nutren 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	1,77	
99003546	<i>Novasource Renal</i>	Nestlé-Nut	1	1,92	
99003554	<i>Resource 2.0</i>	Nestlé-Nut	1	1,92	
99002647	<i>Suplena</i>	Abbott	1	2,00	
99002639	<i>Nepro</i>	Abbott	1	2,09	
99004690	<i>TwoCal HN</i>	Abbott	1	2,32	
00896969	<i>Pulmocare</i>	Abbott	1	3,22	

FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS - USAGE SPÉCIFIQUE

Pd. Orale			400 g	suppl.	
99100792	<i>Modulen IBD</i>	Nestlé-Nut	1	27,10	

FORMULES NUTRITIVES - PRÉPARATION DE SUIVI POUR PRÉMATURÉS (NOURRISSONS)

Pd. Orale Péd.			363 g	suppl.	
99100123	<i>Similac Advance Neosure</i>	Abbott	1	14,41	
99100122	<i>Enfamil Enfacare A+</i>	M.J.	1	14,45	

FORMULES NUTRITIVES - PROTÉINES

Pd. Orale			227 g	suppl.	
99003783	<i>Beneprotein</i>	Nestlé-Nut	6	91,86	15,3100

FORMULES NUTRITIVES - SEMI-ÉLÉMENTAIRES

Liq.			1 L	suppl.	
99003562	<i>Perative</i>	Abbott	1	11,22	
99100826	<i>Peptamen AF</i>	Nestlé-Nut	1	38,08	
99002922	<i>Peptamen 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	38,36	

Liq.			1,5 L	suppl.	
99100094	<i>Peptamen avec Prebio 1</i>	Nestlé-Nut	1	39,90	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

FORMULES NUTRITIVES - SEMI-ÉLÉMENTAIRES

Liq.		235 mL à 250 mL		suppl.	
99003511	<i>Perative</i>	Abbott	1	2,64	
99004283	<i>Optimental</i>	Abbott	1	6,25	
00908444	<i>Peptamen</i>	Nestlé-Nut	1	6,65	
99004631	<i>Peptamen avec Prebio 1</i>	Nestlé-Nut	1	6,65	
99000296	<i>Peptamen Junior</i>	Nestlé-Nut	1	6,65	
99003031	<i>Peptamen 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	9,59	
99100309	<i>Peptamen AF</i>	Nestlé-Nut	1	9,77	
99100789	<i>Peptamen Junior 1.5</i>	Nestlé-Nut	1	9,98	

Pd. Orale		79 g/sac.		suppl.	
00889962	<i>Vital H.N.</i>	Abbott	24	183,60	7,6500

GALANTAMINE (BROMHYDRATE DE)

Caps. L.A.		8 mg		PPB	
02339439	<i>Mylan-Galantamine ER</i>	Mylan	100	124,65	➡ 1,2465
+ 02398370	<i>pms-Galantamine ER</i>	Phmscience	100	124,65	➡ 1,2465
02377950	<i>Teva Galantamine ER</i>	Teva Can	30	37,40	➡ 1,2467
02266717	<i>Reminyl ER</i>	Janss. Inc	30	137,70	4,5900

Caps. L.A.		16 mg		PPB	
02339447	<i>Mylan-Galantamine ER</i>	Mylan	100	124,65	➡ 1,2465
+ 02398389	<i>pms-Galantamine ER</i>	Phmscience	100	124,65	➡ 1,2465
02377969	<i>Teva Galantamine ER</i>	Teva Can	30	37,40	➡ 1,2467
02266725	<i>Reminyl ER</i>	Janss. Inc	30	137,70	4,5900

Caps. L.A.		24 mg		PPB	
02339455	<i>Mylan-Galantamine ER</i>	Mylan	100	124,65	➡ 1,2465
+ 02398397	<i>pms-Galantamine ER</i>	Phmscience	100	124,65	➡ 1,2465
02377977	<i>Teva Galantamine ER</i>	Teva Can	30	37,40	➡ 1,2467
02266733	<i>Reminyl ER</i>	Janss. Inc	30	137,70	4,5900

GANIRELIX

Sol. Inj. S.C. (ser)		250 mcg/0,5 ml			
02245641	<i>Orgalutran</i>	Merck	1	94,71	

GÉFITINIB

Co.		250 mg			
* 02248676	<i>Iressa</i>	AZC	30	2199,00	73,3000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

GLATIRAMÈRE (ACÉTATE DE)

Sol. Inj. S.C. (ser)

20 mg/mL

* 02245619	<i>Copaxone</i>	Teva Innov	30	1296,00	43,2000

GLICLAZIDE

Co.

80 mg PPB

02245247	<i>Apo-Gliclazide</i>	Apotex	100	9,31	➡ 0,0931
02287072	<i>Gliclazide</i>	Sanis	100	9,31	➡ 0,0931
02248453	<i>Gliclazide-80</i>	Pro Doc	100	9,31	➡ 0,0931
02229519	<i>Mylan-Gliclazide</i>	Mylan	100	9,31	➡ 0,0931
02238103	<i>Novo-Gliclazide</i>	Novopharm	500	46,55	➡ 0,0931
00765996	<i>Diamicon</i>	Servier	60	22,35	0,3725

Co. L.A.

30 mg PPB

02242987	<i>Diamicon MR</i>	Servier	60	8,43	➡ 0,1405
02297795	<i>Gliclazide MR</i>	AA Pharma	100	14,05	➡ 0,1405

Co. L.A.

60 mg

02356422	<i>Diamicon MR</i>	Servier	60	15,17	0,2528

GLIMÉPIRIDE

Co.

1 mg PPB

02295377	<i>Apo-Glimepiride</i>	Apotex	100	38,57	➡ 0,3857
02273756	<i>Novo-Glimepiride</i>	Novopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02273101	<i>ratio-Glimepiride</i>	Ratiopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02269589	<i>Sandoz Glimepiride</i>	Sandoz	30	11,57	➡ 0,3857
02245272	<i>Amaryl</i>	SanofiAven	30	23,21	0,7737

Co.

2 mg PPB

02295385	<i>Apo-Glimepiride</i>	Apotex	100	38,57	➡ 0,3857
02273764	<i>Novo-Glimepiride</i>	Novopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02273128	<i>ratio-Glimepiride</i>	Ratiopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02269597	<i>Sandoz Glimepiride</i>	Sandoz	30	11,57	➡ 0,3857
02245273	<i>Amaryl</i>	SanofiAven	30	23,21	0,7737

Co.

4 mg PPB

02295393	<i>Apo-Glimepiride</i>	Apotex	100	38,57	➡ 0,3857
02273772	<i>Novo-Glimepiride</i>	Novopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02273136	<i>ratio-Glimepiride</i>	Ratiopharm	30	11,57	➡ 0,3857
02269619	<i>Sandoz Glimepiride</i>	Sandoz	30	11,57	➡ 0,3857
02245274	<i>Amaryl</i>	SanofiAven	30	23,21	0,7737

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

GLYCÉRINE ⁵

Supp.

99100357			12		

GOLIMUMAB

Sol. Inj. S.C. (App.)

50 mg/0,5 mL

* 02324784	Simponi	Janss. Inc	1	1447,00	

Sol. Inj. S.C. (ser)

50 mg/0,5 mL

* 02324776	Simponi	Janss. Inc	1	1447,00	

GONADORÉLINE

Pd. Inj.

0,8 mg

02046210	Lutrepulse	Ferring	1	115,00	

GONADOTROPHINE CHORIONIQUE

Pd. Inj.

10 000 U PPB

02247459	Gonadotrophine Chorionique	PPC	1	➡ 72,00	
02182904	Pregnyl	Merck	1	➡ 72,00	

GONADOTROPHINES

Pd. Inj.

75 UI

02283093	Menopur	Ferring	5	275,00	55,0000
02247790	Repronex	Ferring	5	275,00	55,0000

GRANISÉTRON (CHLORHYDRATE DE)

Co.

1 mg PPB

02308894	Granisetron	AA Pharma	10	135,00	➡ 10,8000
02185881	Kytril	Roche	10	180,00	18,0000

HUILE MINÉRALE

Liq.

100 %

00704172	Huile Minérale	Atlas	500 ml	3,11	0,0062

Liq. (Rect.)

00107875	Fleet Huileux	McNeil Co	130 ml	4,24	

5 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

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE

Sol. Oph.

0,5 %

* 00000809	<i>Isopto Tears</i>	Alcon	15 ml	4,16	

Sol. Oph.

1 %

* 00000817	<i>Isopto Tears</i>	Alcon	15 ml	4,70	

HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ DEXTRAN 70

Sol. Oph.

0,3 % -0,1 %

00743445	<i>Tears Naturelle II</i>	Alcon	30 ml	9,26	⬆ 0,2737
00390291	<i>Tears Naturelle</i>	Alcon	30 ml	8,91	⬆ 0,2793

IMATINIB (MÉSYLATE D')

Co.

100 mg PPB

+ 02399806	<i>Teva-Imatinib</i>	Teva Can	120	818,23	➡ 6,8186
+ 02355337	<i>Apo-Imatinib</i>	Apotex	30	204,56	➡ 6,8187
* 02253275	<i>Gleevec</i>	Novartis	120	3182,21	26,5184

Co.

400 mg PPB

+ 02355345	<i>Apo-Imatinib</i>	Apotex	30	818,23	➡ 27,2743
+ 02399814	<i>Teva-Imatinib</i>	Teva Can	30	818,23	➡ 27,2743
* 02253283	<i>Gleevec</i>	Novartis	30	3182,21	106,0737

IMIQUIMOD

Cr. Top.

250 mg/sac.

02239505	<i>Aldara</i>	Valeant	24	287,52	11,9800

INFLIXIMAB

Pd. Perf. I.V.

100 mg

* 02244016	<i>Remicade</i>	Janss. Inc	1	940,00	

INSULINE ASPART/ INSULINE ASPART PROTAMINE

Susp. Inj. S.C.

30 % - 70 % (3 mL)

02265435	<i>NovoMix30</i>	N.Nordisk	5	52,20	

INSULINE DÉTÉMIR

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL (3 mL)

02271842	<i>Levermir</i>	N.Nordisk	5	98,69	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

INSULINE GLARGINE

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL

02245689	Lantus	SanofiAven	10 ml	58,07	

Sol. Inj. S.C.

100 U/mL (3 mL)

02251930	Lantus	SanofiAven	5	88,12	
02294338	Lantus SoloStar	SanofiAven	5	88,12	

INSULINE LISPRO/ INSULINE LISPRO PROTAMINE

Susp. Inj. S.C.

25 % - 75 % (3mL)

02240294	Humalog Mix 25	Lilly	5	51,44	
02403420	Humalog Mix 25 KwikPen	Lilly	5	51,44	

INTERFÉRON BÊTA-1A

Sol. Inj. I.M.

30 mcg (6 MUI)

* 99100763	Avonex Pen	Biogen	4	1409,85	352,4625
* 02269201	Avonex PS	Biogen	4	1409,85	352,4625

Sol. Inj. S.C.

22 mcg/0.5 mL (1,5 mL)

* 02318253	Rebif	Serono	4	1434,74	358,6850

Sol. Inj. S.C.

44 mcg/0.5 mL (1,5 mL)

* 02318261	Rebif	Serono	4	1746,62	436,6550

Sol. Inj. S.C. (ser)

22 mcg (6 MUI)

02237319	Rebif	Serono	3	358,69	119,5633

Sol. Inj. S.C. (ser)

44 mcg (12 MUI)

02237320	Rebif	Serono	3	436,66	145,5533

INTERFÉRON BÊTA-1B

Pd. Inj.

0,3 mg PPB

02169649	Betaseron	Bayer	45	4471,17	➡ 99,3593
02337819	Extavia	Novartis	15	1490,39	➡ 99,3593

Trousse

0,3 mg

* 99100555	Betaseron - Trousse de mise en route	Bayer	1	1192,31	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)

Sol. Oph.		0,45 % (0,4 mL)			
+ 02369362	<i>Acuvail</i>	Allergan	60	14,50	0,2417

Sol. Oph.		0,5 % PPB			
* 02245821	<i>Apo-Kétorolac</i>	Apotex	10 ml	16,00	R
02247461	<i>ratio-Kétorolac</i>	Ratiopharm	10 ml	16,00	
01968300	<i>Acular</i>	Allergan	10 ml	33,60	
					3,3140

LACOSAMIDE

Co.		50 mg			
02357615	<i>Vimpat</i>	U.C.B.	60	139,20	2,3200

Co.		100 mg			
02357623	<i>Vimpat</i>	U.C.B.	60	199,20	3,3200

Co.		150 mg			
02357631	<i>Vimpat</i>	U.C.B.	60	259,20	4,3200

Co.		200 mg			
02357658	<i>Vimpat</i>	U.C.B.	60	319,20	5,3200

LACTULOSE

Sir. ou Sol. Orale		667 mg/mL PPB			
02242814	<i>Apo-Lactulose</i>	Apotex	1000 ml	14,50	0,0145
02247383	<i>Euro-Lac</i>	Euro-Pharm	1000 ml	14,50	0,0145
02295881	<i>Jamp-Lactulose</i>	Jamp	1000 ml	14,50	0,0145
00703486	<i>pms-Lactulose</i>	Phmscience	1000 ml	14,50	0,0145
00854409	<i>ratio-Lactulose</i>	Ratiopharm	1000 ml	14,50	0,0145
02331551	<i>Teva Lactulose</i>	Teva Can	1000 ml	14,50	0,0145

LANTHANE HYDRATÉ

Co. Croq.		250 mg			
02287145	<i>Fosrenol</i>	Shire	90	96,38	1,0709

Co. Croq.		500 mg			
02287153	<i>Fosrenol</i>	Shire	90	192,74	2,1416

Co. Croq.		750 mg			
02287161	<i>Fosrenol</i>	Shire	90	290,06	3,2229

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

LANTHANE HYDRATÉ

Co. Croq.

1000 mg

02287188	Fosrenol	Shire	90	384,56	4,2729

LAPATINIB

Co.

250 mg

* 02326442	Tykerb	GSK	70	1645,00	23,5000

LATANOPROST/ TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.

0,005 % - 0,5 % PPB

02394685	Sandoz Latanoprost/Timolol	Sandoz	2,5 ml	➡ 11,07	
02246619	Xalacom	Pfizer	2,5 ml	30,99	

LÉFLUNOMIDE

Co.

10 mg PPB

02256495	Apo-Leflunomide	Apotex	30	79,30	➡ 2,6433
02351668	Leflunomide	Sanis	30	79,30	➡ 2,6433
02319225	Mylan-Leflunomide	Mylan	30	79,30	➡ 2,6433
02261251	Novo-Leflunomide	Novopharm	100	264,33	➡ 2,6433
02309327	phl-Leflunomide	Pharmel	30	79,30	➡ 2,6433
02288265	pms-Leflunomide	Phmscience	30	79,30	➡ 2,6433
02283964	Sandoz Leflunomide	Sandoz	30	79,30	➡ 2,6433
02241888	Arava	SanofiAven	30	299,70	9,9900

Co.

20 mg PPB

02256509	Apo-Leflunomide	Apotex	30	79,30	➡ 2,6433
02351676	Leflunomide	Sanis	30	79,30	➡ 2,6433
02319233	Mylan-Leflunomide	Mylan	30	79,30	➡ 2,6433
02261278	Novo-Leflunomide	Novopharm	100	264,33	➡ 2,6433
02309335	phl-Leflunomide	Pharmel	30	79,30	➡ 2,6433
02288273	pms-Leflunomide	Phmscience	30	79,30	➡ 2,6433
02283972	Sandoz Leflunomide	Sandoz	30	79,30	➡ 2,6433
02241889	Arava	SanofiAven	30	304,24	10,1413

LÉNALIDOMIDE

Caps.

5 mg

* 02304899	Revlimid	Celgene	28	9520,00	340,0000

Caps.

10 mg

* 02304902	Revlimid	Celgene	28	10108,00	361,0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

LÉNALIDOMIDE

Caps.

15 mg

* 02317699	Revlimid	Celgene	21	8022,00	382,0000

Caps.

25 mg

* 02317710	Revlimid	Celgene	21	8904,00	424,0000

LÉVOFLOXACINE

Sol. Perf. I.V.

5 mg/mL

02236839	Levaquin	Janss. Inc	150 ml	45,14	

LINAGLIPTINE

Co.

5 mg

02370921	Trajenta	Bo. Ing.	90	202,50	2,2500

LINAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

2,5 mg - 500 mg

+ 02403250	Jentadueto	Bo. Ing.	60	71,02	1,1837

Co.

2,5 mg - 850 mg

+ 02403269	Jentadueto	Bo. Ing.	60	71,02	1,1837

Co.

2,5 mg - 1 000 mg

+ 02403277	Jentadueto	Bo. Ing.	60	71,02	1,1837

LINEZOLIDE

Co.

600 mg

* 02243684	Zyvoxam	Pfizer	20	1468,78	73,4390

Sol. Perf. I.V.

2 mg/mL

02243685	Zyvoxam	Pfizer	300 ml	99,91	

LISDEXAMFETAMINE (DIMESYLATE DE)

Caps.

20 mg

02347156	Vyvanse	Shire	100	224,00	2,2400

Caps.

30 mg

02322951	Vyvanse	Shire	100	251,00	2,5100

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

LISDEXAMFETAMINE (DIMESYLATE DE)

Caps.			40 mg		
02347164	Vyvanse	Shire	100	278,00	2,7800

Caps.			50 mg		
02322978	Vyvanse	Shire	100	305,00	3,0500

Caps.			60 mg		
02347172	Vyvanse	Shire	100	331,00	3,3100

MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)

Susp. Orale			400 mg/5 mL		
00468401	Lait de Magnésie	Atlas	500 ml	2,49	0,0050

MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D') ⁵

Co.			100 mg -184 mg		
99002868			50		

Co.			200 mg -200 mg		
99100716			36		

Co.			300 mg -600 mg		
99002450			40		

Susp. Orale			300 mg - 300 mg/5 mL		
99002574			500 ml		

Susp. Orale			300 mg -600 mg/5 mL		
99002442			350 ml		

MARAVIROC

Co.			150 mg		
* 02299844	Celsentri	ViiV	60	990,00	16,5000

Co.			300 mg		
* 02299852	Celsentri	ViiV	60	990,00	16,5000

5 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

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

MÉGESTROL (ACÉTATE DE)

Co.				40 mg	
02195917	<i>Megestrol</i>	AA Pharma	100	100,73	1,0073

MÉMANTINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			10 mg	PPB	
02366487	<i>Apo-Memantine</i>	Apotex	100	126,17	➡ 1,2617
02324067	<i>Co Memantine</i>	Cobalt	100	126,17	➡ 1,2617
02349116	<i>Memantine</i>	MeliaPharm	100	126,17	➡ 1,2617
02321130	<i>pms-Memantine</i>	Phmscience	100	126,17	➡ 1,2617
02320908	<i>ratio-Memantine</i>	Ratiopharm	100	126,17	➡ 1,2617
02348950	<i>Riva-Memantine</i>	Riva	100	126,17	➡ 1,2617
02344807	<i>Sandoz Memantine</i>	Sandoz	100	126,17	➡ 1,2617
02260638	<i>Ebixa</i>	Lundbeck	30	70,10	2,3367

MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE)

Caps. L.A.				10 mg	
02277166	<i>Biphenin</i>	Purdue	100	67,45	0,6745

Caps. L.A.				15 mg	
02277131	<i>Biphenin</i>	Purdue	100	96,57	0,9657

Caps. L.A.				20 mg	
02277158	<i>Biphenin</i>	Purdue	100	124,68	1,2468

Caps. L.A.				30 mg	
02277174	<i>Biphenin</i>	Purdue	100	171,18	1,7118

Caps. L.A.				40 mg	
02277182	<i>Biphenin</i>	Purdue	100	218,15	2,1815

Caps. L.A.				50 mg	
02277190	<i>Biphenin</i>	Purdue	50	132,20	2,6440

Caps. L.A.				60 mg	
02277204	<i>Biphenin</i>	Purdue	50	156,20	3,1240

Caps. L.A.				80 mg	
02277212	<i>Biphenin</i>	Purdue	50	202,86	4,0572

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE)

Co. L.A. (12 h)			18 mg		
02315068	<i>Novo-Methylphenidate ER-C</i>	Teva Can	100	101,97	1,0197
02247732	<i>Concerta</i>	Janss. Inc	100	203,64	2,0364

Co. L.A. (12 h)			27 mg		
02315076	<i>Novo-Methylphenidate ER-C</i>	Teva Can	100	117,68	1,1768
02250241	<i>Concerta</i>	Janss. Inc	100	235,01	2,3501

Co. L.A. (12 h)			36 mg		
02315084	<i>Novo-Methylphenidate ER-C</i>	Teva Can	100	133,39	1,3339
02247733	<i>Concerta</i>	Janss. Inc	100	266,38	2,6638

Co. L.A. (12 h)			54 mg		
02315092	<i>Novo-Methylphenidate ER-C</i>	Teva Can	100	164,80	1,6480
02247734	<i>Concerta</i>	Janss. Inc	100	329,12	3,2912

MÉTRONIDAZOLE

Gel Vag.			0,75 %		
02125226	<i>Nidagel</i>	Valeant	70 g	18,62	

MICAFUNGINE SODIQUE

Pd. Perf. I.V.			50 mg		
02294222	<i>Mycamine</i>	Astellas	1	98,00	

Pd. Perf. I.V.			100 mg		
02311054	<i>Mycamine</i>	Astellas	1	196,00	

MODAFINIL

Co.			100 mg PPB		
02285398	<i>Modafinil</i>	AA Pharma	100	92,93	
02239665	<i>Alertec</i>	Shire	30	39,52	

MOMÉTASONE (FUROATE DE)/ FORMOTEROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)

Aéro. oral			50 mcg - 5 mcg		
02361744	<i>Zenhale</i>	Merck	120 dose(s)	60,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

MOMÉTASONE (FUROATE DE)/ FORMOTEROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)

Aéro. oral		100 mcg - 5 mcg			
02361752	Zenhale	Merck	120 dose(s)	78,00	

Aéro. oral		200 mcg - 5 mcg			
02361760	Zenhale	Merck	120 dose(s)	96,00	

MOXIFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Sol. Perf. I.V.		400 mg/250 mL			
02246414	Avelox I.V.	Bayer	12	420,24	35,0200

MULTIVITAMINES ⁵

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

Co. Croq.		Vit A 5000 UI - Vit D 400 UI et autres			
99002507			100		

NAPROXÈNE/ÉSOMÉPRAZOLE

Co.		375 mg - 20 mg			
02361701	Vimovo	AZC	60	55,20	0,9200

Co.		500 mg - 20 mg			
02361728	Vimovo	AZC	60	55,20	0,9200

NATALIZUMAB

Sol. Inj. I.V.		300mg/15ml			
* 02286386	Tysabri	Biogen	1	2451,32	

NILOTINIB

Caps.		150 mg			
* 02368250	Tasigna	Novartis	112	3054,72	27,2743

Caps.		200 mg			
* 02315874	Tasigna	Novartis	112	3947,17	35,2426

5 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

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ONABOTULINUMTOXINA

Pd. Inj. I.M.

50 UI

99100741	<i>Botox</i>	Allergan	1	178,50	

Pd. Inj. I.M.

100 UI

01981501	<i>Botox</i>	Allergan	1	357,00	

Pd. Inj. I.M.

200 UI

* 99100646	<i>Botox</i>	Allergan	1	714,00	

ONDANSETRON

Co. Diss. Orale ou Co.

4 mg PPB

02296349	<i>Co Ondansetron</i>	Cobalt	10	32,72	➡	3,2720
02264056	<i>Novo-Ondansetron</i>	Novopharm	10	32,72	➡	3,2720
02389983	<i>Ondissolve ODF</i>	Takeda	10	32,72	➡	3,2720
02370298	<i>Riva-Ondansetron</i>	Riva	10	32,72	➡	3,2720
02288184	<i>Apo-Ondansetron</i>	Apotex	30	100,49	➡	3,3495
02313685	<i>Jamp-Ondansetron</i>	Jamp	100	334,95	➡	3,3495
02371731	<i>Mar-Ondansetron</i>	Marcan	30	100,49	➡	3,3495
02305259	<i>Mint-Ondansetron</i>	Mint	30	100,49	➡	3,3495
02297868	<i>Mylan-Ondansetron</i>	Mylan	100	334,95	➡	3,3495
02346095	<i>Ondansetron</i>	MeliaPharm	100	334,95	➡	3,3495
02306212	<i>Ondansetron Odan</i>	Odan	100	334,95	➡	3,3495
02278618	<i>pHl-Ondansetron</i>	Pharmel	100	334,95	➡	3,3495
02258188	<i>pms-Ondansetron</i>	Phmscience	100	334,95	➡	3,3495
02312247	<i>Ran-Ondansetron</i>	Ranbaxy	100	334,95	➡	3,3495
02278529	<i>ratio-Ondansetron</i>	Ratiopharm	100	334,95	➡	3,3495
02274310	<i>Sandoz Ondansetron</i>	Sandoz	100	334,95	➡	3,3495
02376091	<i>Septa-Ondansetron</i>	Septa	100	334,95	➡	3,3495
02344440	<i>Zym-Ondansetron</i>	Zymcan	100	334,95	➡	3,3495
02239372	<i>Zofran ODT</i>	GSK	10	123,71		12,3710
02213567	<i>Zofran</i>	GSK	100	1265,96		12,6596

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ONDANSETRON

Co. Diss. Orale ou Co.

8 mg PPB

02296357	<i>Co Ondansetron</i>	Cobalt	10	49,93	➡	4,9930
02325160	<i>Ondansetron</i>	Pro Doc	10	49,93	➡	4,9930
02389991	<i>Ondissolve ODF</i>	Takeda	10	49,93	➡	4,9930
02370301	<i>Riva-Ondansetron</i>	Riva	10	49,93	➡	4,9930
02288192	<i>Apo-Ondansetron</i>	Apotex	30	153,33	➡	5,1110
02313693	<i>Jamp-Ondansetron</i>	Jamp	30	153,33	➡	5,1110
02371758	<i>Mar-Ondansetron</i>	Marcan	30	153,33	➡	5,1110
02305267	<i>Mint-Ondansetron</i>	Mint	30	153,33	➡	5,1110
02297876	<i>Mylan-Ondansetron</i>	Mylan	100	511,10	➡	5,1110
02346168	<i>Ondansetron</i>	MeliaPharm	100	511,10	➡	5,1110
02306220	<i>Ondansetron Odan</i>	Odan	100	511,10	➡	5,1110
02278626	<i>phl-Ondansetron</i>	Pharmel	100	511,10	➡	5,1110
02258196	<i>pms-Ondansetron</i>	Phmscience	100	511,10	➡	5,1110
02312255	<i>Ran-Ondansetron</i>	Ranbaxy	100	511,10	➡	5,1110
02278537	<i>ratio-Ondansetron</i>	Ratiopharm	100	511,10	➡	5,1110
02274329	<i>Sandoz Ondansetron</i>	Sandoz	100	511,10	➡	5,1110
02376105	<i>Septa-Ondansetron</i>	Septa	100	511,10	➡	5,1110
02264064	<i>Teva-Ondansetron</i>	Teva Can	100	511,10	➡	5,1110
02344459	<i>Zym-Ondansetron</i>	Zymcan	100	511,10	➡	5,1110
02239373	<i>Zofran ODT</i>	GSK	10	188,77		18,8770
02213575	<i>Zofran</i>	GSK	100	1932,26		19,3226

Sol. Orale

4 mg/5 mL PPB

02291967	<i>Ondansetron</i>	AA Pharma	50 ml	73,07	⬆	1,1594
02229639	<i>Zofran</i>	GSK	50 ml	96,61		1,9322

OSELTAMIVIR (PHOSPHATE D')

Caps.

30 mg

02304848	<i>Tamiflu</i>	Roche	10	19,50		1,9500

Caps.

45 mg

02304856	<i>Tamiflu</i>	Roche	10	30,00		3,0000

Caps.

75 mg

02241472	<i>Tamiflu</i>	Roche	10	39,00		3,9000

Susp. Orale

6 mg/mL

02381842	<i>Tamiflu</i>	Roche	65 ml	19,50		0,3000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

OXCARBAZÉPINE

Co.			150 mg	PBB	
02284294	<i>Apo-Oxcarbazepine</i>	Apotex	100	62,09	↑ 0,4647
02242067	<i>Trileptal</i>	Novartis	50	38,72	0,7744

Co.			300 mg	PBB	
02284308	<i>Apo-Oxcarbazepine</i>	Apotex	100	85,20	➡ 0,8520
02242068	<i>Trileptal</i>	Novartis	50	42,60	➡ 0,8520

Co.			600 mg	PBB	
02284316	<i>Apo-Oxcarbazepine</i>	Apotex	100	170,40	➡ 1,7040
02242069	<i>Trileptal</i>	Novartis	50	85,20	➡ 1,7040

Susp. Orale			60 mg/mL		
02244673	<i>Trileptal</i>	Novartis	250 ml	77,45	0,3098

OXYBUTYRINE

Timbre cut.			36 mg		
02254735	<i>Oxytrol</i>	Watson	8	51,82	6,4775

OXYBUTYRINE (CHLORURE D')

Co. L.A.			5 mg		
02243960	<i>Ditropan XL</i>	Janss. Inc	100	183,30	1,8330

Co. L.A.			10 mg		
* 02243961	<i>Ditropan XL</i>	Janss. Inc	100	183,30	1,8330

OXYCODONE

Co. L.A.			5 mg	PBB	
02366746	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	34,02	➡ 0,3402
02394170	<i>Co Oxycodone CR</i>	Cobalt	100	34,02	➡ 0,3402

Co. L.A.			10 mg	PBB	
02366754	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	47,41	➡ 0,4741
02394189	<i>Co Oxycodone CR</i>	Cobalt	100	47,41	➡ 0,4741
02309882	<i>pms-Oxycodone CR</i>	Phmscience	100	47,41	➡ 0,4741
02372525	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	52,68	0,8780

Co. L.A.			15 mg	PBB	
02394766	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	57,24	➡ 0,5724
02372533	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	63,60	1,0600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

OXYCODONE

Co. L.A.		20 mg		PPB	
02366762	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	71,12	➡ 0,7112
02394197	<i>Co Oxycodone CR</i>	Cobalt	100	71,12	➡ 0,7112
02309890	<i>pms-Oxycodone CR</i>	Phmscience	100	71,12	➡ 0,7112
02372797	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	79,02	1,3170

Co. L.A.		30 mg		PPB	
02394774	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	93,96	➡ 0,9396
02372541	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	104,40	1,7400

Co. L.A.		40 mg		PPB	
02306530	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	123,26	➡ 1,2326
02394200	<i>Co Oxycodone CR</i>	Cobalt	100	123,26	➡ 1,2326
02309904	<i>pms-Oxycodone CR</i>	Phmscience	100	123,26	➡ 1,2326
02372568	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	136,95	2,2825

Co. L.A.		60 mg		PPB	
02394782	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	170,10	➡ 1,7010
02372576	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	189,00	3,1500

Co. L.A.		80 mg		PPB	
02366789	<i>Apo-Oxycodone CR</i>	Apotex	100	227,66	➡ 2,2766
02394219	<i>Co Oxycodone CR</i>	Cobalt	100	227,66	➡ 2,2766
02309912	<i>pms-Oxycodone CR</i>	Phmscience	100	227,66	➡ 2,2766
02372584	<i>OxyNEO</i>	Purdue	60	252,96	4,2160

PALIPÉRIDONE (PALMITATE DE)

Susp. Inj. I.M.		50 mg/0,5 mL			
02354217	<i>Invega Sustenna</i>	Janss. Inc	1	304,10	

Susp. Inj. I.M.		75 mg/0,75 mL			
02354225	<i>Invega Sustenna</i>	Janss. Inc	1	456,18	

Susp. Inj. I.M.		100 mg/1,0 mL			
02354233	<i>Invega Sustenna</i>	Janss. Inc	1	456,18	

Susp. Inj. I.M.		150 mg/1,5 mL			
* 02354241	<i>Invega Sustenna</i>	Janss. Inc	1	608,22	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - CHLORURE DE SODIUM

Mèche				1 m	
00920525	Mesalt (1 m)	Mölnlycke	10	44,70	4,4700

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
00899496	Mesalt (10 cm x 10 cm - 100 cm ²)	Mölnlycke	30	27,29	0,9097

Pans.		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
99004712	Curasalt (15 cm x 17 cm - 255 cm ²)	Tyco	96	202,04	2,1046

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
00899429	Mesalt (5 cm x 5 cm - 25 cm ²)	Mölnlycke	30	21,25	0,7083
00899518	Mesalt (7,5 cm x 7,5 cm - 56 cm ²)	Mölnlycke	30	22,99	0,7663

PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES

Mèche				30 cm à 90 cm	
99100659	Maxorb Extra Post-op Rope (30,5 cm)	Medline	20	80,35	4,0175
99100100	Curasorb 30 cm	Tyco	1	4,17	
99003015	Melgisorb 30 cm	Mölnlycke	50	215,18	4,3036
99003260	Algisite M 30 cm	S. & N.	5	24,81	4,9620
00921157	Algosteril (30 cm)	Erfa	10	49,97	4,9970
99100003	Nu-Derm Alginate 30 cm	Systagenix	25	133,11	5,3244
99100101	Curasorb 60 cm	Tyco	1	5,97	
99100955	Aquacel Hydrofiber (1 cm x 45 cm)	Convatec	5	33,93	6,7860
99100155	Biatain Alginate (44 cm ou 1" X 17 1/2")	Coloplast	6	41,22	6,8700
00898899	Kaltostat 40 cm	Convatec	5	35,49	7,0980
99001705	Aquacel hydrofiber (2 cm x 45 cm)	Convatec	5	41,60	8,3200
99100102	Curasorb 90 cm	Tyco	1	10,50	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES

Pans.	100 cm ² à 200 cm ² (surface active)				
99100656	<i>Maxorb Extra (10,2 cm x 10,2 cm - 104 cm²)</i>	Medline	100	134,75	1,3475
99100153	<i>Biatain Alginate (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	10	34,20	3,4200
99003007	<i>Melgisorb (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	50	182,33	3,6466
99100821	<i>Restore Pansement d'alginate calcium (10 cm x 10 cm-100 cm²)</i>	Hollister	10	37,00	3,7000
+ 99100975	<i>Aquacel foam (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	10	38,00	3,8000
99003481	<i>Tegaderm 3M-Pansement d'alginateàhauteintégrité 10x10-100cm²</i>	3M Canada	10	38,97	3,8970
99100004	<i>Nu-Derm Alginate (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Systagenix	50	205,44	4,1088
00920223	<i>Algosteril (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Erfa	16	68,00	4,2500
99100467	<i>Versiva XC Non Adhésif (11 cm x 11 cm - 121 cm²)</i>	Convatec	10	51,79	5,1790
99001772	<i>Aquacel hydrofiber (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	10	61,44	6,1440
00921092	<i>Algosteril (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Erfa	16	105,50	6,5938
99003023	<i>Melgisorb (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Mölnlycke	50	342,47	6,8494
99100822	<i>Restore Pansement d'alginate calcium (10 cm x 20 cm-200 cm²)</i>	Hollister	5	37,00	7,4000
99100285	<i>Tegaderm 3M-Pansement d'alginateàhauteintégrité 10x20-200cm²</i>	3M Canada	1	7,53	
99100005	<i>Nu-Derm Alginate (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Systagenix	25	188,92	7,5568
00898643	<i>Kaltostat (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Convatec	10	85,60	8,5600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES

Pans.	201 cm ² à 500 cm ² (surface active)				
99100657	<i>Maxorb Extra (10,2 cm x 20,3 cm - 207 cm²)</i>	Medline	50	235,00	4,7000
99100891	<i>Biatain Alginate (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Coloplast	10	87,75	8,7750
99100932	<i>Aquacel foam (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	5	46,91	9,3820
99003279	<i>Algisite M (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	S. & N.	10	100,28	10,0280
99100468	<i>Versiva XC Non Adhesif (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	5	52,49	10,4980
99100931	<i>Aquacel foam (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	Convatec	5	62,55	12,5100
99001764	<i>Aquacel hydrofiber (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	5	65,35	13,0700
99100934	<i>Aquacel foam (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Convatec	5	83,40	16,6800
99100472	<i>Versiva XC Non Adhesif (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Convatec	5	96,72	19,3440

Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)				
99100658	<i>Maxorb Extra (5,1 cm x 5,1 cm - 26 cm²)</i>	Medline	100	160,50	1,6050
99100937	<i>Aquacel foam (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Convatec	10	16,50	1,6500
00920266	<i>Algosteril (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Erfa	10	17,04	1,7040
99100823	<i>Restore Pansement d'alginate calcium (5,1 cm x 5,1 cm - 26 cm²)</i>	Hollister	10	17,30	1,7300
99100156	<i>Biatain Alginate (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Coloplast	30	52,50	1,7500
99003066	<i>Melgisorb (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Mölnlycke	50	89,23	1,7846
99100006	<i>Nu-Derm Alginate (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Systagenix	50	94,33	1,8866
00898627	<i>Kaltostat (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Convatec	10	19,02	1,9020
99001780	<i>Aquacel hydrofiber (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Convatec	10	24,97	2,4970
99100466	<i>Versiva XC Non Adhésif (7,5 cm x 7,5 cm - 56 cm²)</i>	Convatec	10	33,95	3,3950
00898635	<i>Kaltostat (7,5 cm x 12 cm - 90 cm²)</i>	Convatec	10	55,57	5,5570

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES

Pans.

Plus de 500 cm² (surface active)

99100888	<i>Aquacel Burn hydrofiber</i> (23 cm x 30 cm - 690 cm ²)	Convatec	5	220,00	44,0000

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans.	100 cm ² à 200 cm ² (surface active)				
99100664	<i>Optifoam Basic (10,2 cm x 12,7 cm - 130 cm²)</i>	Medline	100	146,10	1,4610
99004801	<i>Copa (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Tyco	50	94,88	1,8976
99100666	<i>Optifoam Non-Adhesive (10,2 cm x 10,2 cm - 104 cm²)</i>	Medline	100	230,56	2,3056
99100708	<i>Restore Advanced Pansement Hydrocellulaire 10cmx10cm-100cm²</i>	Hollister	10	35,32	3,5320
99100794	<i>Cutimed Cavity (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	BSN Med	10	37,44	3,7440
99100744	<i>Cutimed Siltec (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	BSN Med	10	37,44	3,7440
99100135	<i>Biatain (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	10	39,50	3,9500
99100298	<i>Biatain Soft-Hold (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	5	19,75	3,9500
99100193	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse non adhésif 10 x 10-100 cm²</i>	3M Canada	1	4,41	
99003244	<i>Mepilex (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	5	24,70	4,9400
99100537	<i>Allevyn Gentle (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	49,50	4,9500
99100052	<i>Allevyn Compression (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	1	5,01	
00907863	<i>Allevyn Non Adhésif (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	1	5,02	
99002787	<i>Combiderm Non Adhésif (13 cm x 13 cm - 169 cm²)</i>	Convatec	10	54,88	5,4880
99100000	<i>Tielle Max (11 cm x 11 cm - 121 cm²)</i>	Systagenix	10	62,44	6,2440
99100601	<i>Biatain (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Coloplast	5	39,50	7,9000
99100600	<i>Biatain Soft-Hold (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Coloplast	5	39,50	7,9000
99100745	<i>Cutimed Siltec (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	BSN Med	10	79,00	7,9000
99100889	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse non adhésif 10 x 20-200 cm²</i>	3M Canada	5	39,50	7,9000
99003252	<i>Mepilex (10 cm x 20 cm - 179 cm²)</i>	Mölnlycke	5	46,70	9,3400
99100475	<i>Allevyn Gentle (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	S. & N.	10	100,05	10,0050

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

00920738	<i>Allevyn Non Adhésif (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	S. & N.	1	10,01	

Pans.

201 cm² à 500 cm² (surface active)

99100667	<i>Optifoam Non-Adhesive (15,2 cm x 15,2 cm - 231 cm²)</i>	Medline	100	443,45	4,4345
99100709	<i>Restore Advanced Pansement Hydrocellulaire 15cm x 15cm-225cm²</i>	Hollister	10	74,48	7,4480
99100793	<i>Cutimed Cavity (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	BSN Med	5	41,51	8,3020
99100746	<i>Cutimed Siltec (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	BSN Med	10	83,04	8,3040
99100571	<i>Biatain (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Coloplast	5	44,50	8,9000
99100572	<i>Biatain Soft-Hold (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Coloplast	5	44,50	8,9000
99100602	<i>Mepilex (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Mölnlycke	5	47,00	9,4000
99100539	<i>Tielle Max (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Systagenix	10	94,97	9,4970
99100536	<i>Allevyn Gentle (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	10	95,60	9,5600
99002949	<i>Allevyn Non Adhésif (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	1	9,69	
99005034	<i>Combiderm Non Adhésif (15 cm x 25 cm - 375 cm²)</i>	Convatec	1	11,16	
99004836	<i>Curafoam (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	Tyco	25	285,51	11,4204
99100356	<i>Tielle Max (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	Systagenix	5	58,21	11,6420
99100747	<i>Cutimed Siltec (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	BSN Med	5	71,10	14,2200
99100603	<i>Biatain (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Coloplast	5	79,00	15,8000
99100196	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse non adhésif 20 x 20-400cm²</i>	3M Canada	30	492,37	16,4123
99100535	<i>Allevyn Gentle (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	S. & N.	10	170,00	17,0000
00907855	<i>Allevyn Non Adhésif (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	S. & N.	1	17,22	
99003538	<i>Mepilex (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Mölnlycke	5	92,60	18,5200

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100665	<i>Optifoam Basic (7,6 cm x 7,6 cm - 58 cm²)</i>	Medline	200	102,05	0,5103
99100599	<i>Biatain (5 cm x 7 cm - 35 cm²)</i>	Coloplast	10	13,83	1,3830
99004852	<i>Copa (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Tyco	25	36,25	1,4500
99100743	<i>Cutimed Siltec (5 cm x 6 cm - 30 cm²)</i>	BSN Med	10	17,07	1,7070
99100570	<i>Allevyn Gentle (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	1	1,75	
00920711	<i>Allevyn Non Adhésif (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	1	1,78	
99100241	<i>Allevyn Compression (5 cm x 6 cm - 30 cm²)</i>	S. & N.	1	1,95	
99004534	<i>Combiderm Non Adhésif (7,5 cm x 7,5 cm - 56 cm²)</i>	Convatec	10	33,54	3,3540

Pans.		Plus de 500 cm ² (surface active)			
99100195	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse non adhésif 10 x 60-600 cm²</i>	3M Canada	1	25,78	
99100604	<i>Mepilex (20 cm x 50 cm - 1 000 cm²)</i>	Mölnlycke	2	86,00	43,0000

Pans.		Sacrum ou triangulaire			
99100001	<i>Tielle Plus (Sacrum 15 cm x 15 cm - 70 cm²)</i>	Systagenix	10	63,33	6,3330
99005018	<i>Combiderm ACD (Triangulaire 15 cm x 18 cm - 96 cm²)</i>	Convatec	1	8,62	
99004259	<i>Allevyn Sacrum (17 cm x 17 cm - 123 cm²)</i>	S. & N.	1	9,39	
99100447	<i>Mepilex Border Sacrum (18 cm x 18 cm - 120 cm²)</i>	Mölnlycke	5	47,90	9,5800
99100448	<i>Mepilex Border Sacrum (23 cm x 23 cm - 238 cm²)</i>	Mölnlycke	5	69,80	13,9600
99100105	<i>Combiderm ACD (Triangulaire 20 cm x 22,5 cm - 216 cm²)</i>	Convatec	1	14,39	
99002957	<i>Allevyn Sacrum (23 cm x 23 cm - 237 cm²)</i>	S. & N.	1	17,05	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans. mince		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100704	<i>Restore Advanced Lite</i> <i>Pans. Hydrocellulaire 10 x 12,5-125cm²</i>	Hollister	10	31,79	3,1790
99100749	<i>Cutimed Siltec L (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	BSN Med	10	34,20	3,4200
99100133	<i>Mepilex Lite (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	1	3,54	
99100034	<i>Allevyn Thin (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	1	4,11	

Pans. mince		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
99100750	<i>Cutimed Siltec L (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	BSN Med	10	57,31	5,7310
99100134	<i>Mepilex Lite (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Mölnlycke	1	6,37	
99100707	<i>Restore Advanced Lite</i> <i>Pans. Hydrocellulaire 15 x 15-225 cm²</i>	Hollister	10	67,03	6,7030
99100705	<i>Restore Advanced Lite</i> <i>Pans. Hydrocellulaire 15 x 20-300 cm²</i>	Hollister	10	89,37	8,9370
99100035	<i>Allevyn Thin (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	S. & N.	1	10,15	

Pans. mince		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100748	<i>Cutimed Siltec L (5 cm x 6 cm - 30 cm²)</i>	BSN Med	10	12,99	1,2990
99100036	<i>Allevyn Thin (5 cm x 6 cm - 30 cm²)</i>	S. & N.	1	1,32	
99100132	<i>Mepilex Lite (6,8 cm x 8,5 cm - 58 cm²)</i>	Mölnlycke	1	2,11	
99100706	<i>Restore Advanced Lite</i> <i>Pans. Hydrocellulaire 6 cm x 6cm-36cm²</i>	Hollister	10	22,32	2,2320

Pans. mince		Plus de 500 cm ² (surface active)			
99100605	<i>Mepilex Lite (20 cm x 50 cm - 1 000 cm²)</i>	Mölnlycke	2	77,38	38,6900

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES DE POLYESTER ET RAYONNE

Pans.	100 cm ² à 200 cm ² (surface active)				
00920509	<i>Alldress (15 cm x 15 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	10	28,80	2,8800
00920495	<i>Alldress (15 cm x 20 cm - 150 cm²)</i>	Mölnlycke	10	36,70	3,6700

Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)				
00920487	<i>Alldress (10 cm x 10 cm - 25 cm²)</i>	Mölnlycke	10	23,80	2,3800

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES GÉLIFIANTES

Pans.	100 cm ² à 200 cm ² (surface active)				
99100469	<i>Versiva XC Adhésif (14cm x 14cm - 100 cm²)</i>	Convatec	10	70,51	7,0510
99100944	<i>Aquacel foam (17,5 cm x 17,5 cm - 182 cm²)</i>	Convatec	10	112,08	11,2080
99100470	<i>Versiva XC Adhésif (19 cm x 19 cm - 196 cm²)</i>	Convatec	5	69,15	13,8300

Pans.	201 cm ² à 500 cm ² (surface active)				
99100942	<i>Aquacel foam (21 cm x 21 cm - 289 cm²)</i>	Convatec	5	77,02	15,4040
99100471	<i>Versiva XC Adhésif (22 cm x 22 cm - 289 cm²)</i>	Convatec	5	93,49	18,6980
99100943	<i>Aquacel foam (25 cm x 30 cm - 456 cm²)</i>	Convatec	5	121,52	24,3040

Pans.	Moins de 100 cm ² (surface active)				
99100464	<i>Versiva XC Adhésif (10 cm x 10 cm - 49 cm²)</i>	Convatec	10	41,68	4,1680
+ 99100976	<i>Aquacel foam (10 cm x 10 cm - 49 cm²)</i>	Convatec	10	41,70	4,1700
+ 99100977	<i>Aquacel foam (12,5 cm x 12,5 cm - 72 cm²)</i>	Convatec	10	61,20	6,1200

Pans.	Sacrum				
99100945	<i>Aquacel foam (16,9 cm x 20 cm - 115 cm²)</i>	Convatec	5	43,00	8,6000
99100465	<i>Versiva XC - Sacrum (21 cm x 25 cm - 218 cm²)</i>	Convatec	5	90,62	18,1240

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100661	<i>Optifoam (15,2 cm x 15,2 cm - 131 cm²)</i>	Medline	100	440,30	4,4030
99100752	<i>Cutimed Siltec B (15 cm x 15 cm - 100 cm²)</i>	BSN Med	10	58,00	5,8000
99001667	<i>Allevyn Adhésif (12,5 cm x 12,5 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	58,65	5,8650
99100476	<i>Allevyn Gentle Border (12,5 cm x 12,5 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	59,00	5,9000
99100796	<i>Restore Advanced Pans. hydrocellulaire adhésif 15x15-100 cm²</i>	Hollister	10	62,00	6,2000
99100031	<i>Allevyn Plus Adhésif (12,5 cm x 12,5 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	1	6,39	
99100654	<i>Biatain Silicone (15 cm x 15 cm - 104 cm²)</i>	Coloplast	5	32,75	6,5500
99100199	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse adhésif 14,3 x 14,3-100 cm²</i>	3M Canada	1	6,87	
99100797	<i>Restore Advanced Pans. hydrocellulaire adhésif 15x20-125 cm²</i>	Hollister	10	77,50	7,7500
99004321	<i>Mepilex Border (15 cm x 15 cm - 121 cm²)</i>	Mölnlycke	1	7,96	
99100753	<i>Cutimed Siltec B (17,5 cm x 17,5 cm - 144 cm²)</i>	BSN Med	5	43,61	8,7220
99004623	<i>Tielle (15 cm x 15 cm - 121 cm²)</i>	Systagenix	10	88,48	8,8480
99100012	<i>Tielle Plus (15 cm x 15 cm - 121 cm²)</i>	Systagenix	10	88,48	8,8480
99100742	<i>Biatain Silicone (17,5 cm x 17,5 cm - 156 cm²)</i>	Coloplast	5	48,95	9,7900
99100139	<i>Biatain Adhésif (18 cm x 18 cm - 196 cm²)</i>	Coloplast	5	52,92	10,5840
99100854	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse adhésif 19cm x 22,2cm-188cm²</i>	3M Canada	5	55,00	11,0000
99004585	<i>Allevyn Adhésif (12,5 cm x 22,5 cm - 200 cm²)</i>	S. & N.	10	110,18	11,0180
99001675	<i>Tielle (18 cm x 18 cm - 196 cm²)</i>	Systagenix	5	56,13	11,2260
99004348	<i>Mepilex Border (15 cm x 20 cm - 168 cm²)</i>	Mölnlycke	1	11,77	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

99005026	<i>Combiderm ACD (15 cm x 25 cm - 200 cm²)</i>	Convatec	1	12,00	
99100032	<i>Allevyn Plus Adhésif (12,5 cm x 22,5 cm - 200 cm²)</i>	S. & N.	1	12,41	
99001799	<i>Tielle (15 cm x 20 cm - 176 cm²)</i>	Systagenix	5	63,31	12,6620
99004895	<i>Tielle Plus (15 cm x 20 cm - 176 cm²)</i>	Systagenix	5	64,35	12,8700

Pans.

201 cm² à 500 cm² (surface active)

99004526	<i>Combiderm ACD (20 cm x 20 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	5	51,54	10,3080
99001659	<i>Allevyn Adhésif (17,5 cm x 17,5 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	1	11,72	
99100477	<i>Allevyn Gentle Border (17,5 cm x 17,5 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	10	118,00	11,8000
99100033	<i>Allevyn Plus Adhésif (17,5 cm x 17,5 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	1	12,60	
99100754	<i>Cutimed Siltec B (22,5 cm x 22,5 cm - 272 cm²)</i>	BSN Med	5	66,86	13,3720
99001896	<i>Allevyn Adhésif (22,5 cm x 22,5 cm - 400 cm²)</i>	S. & N.	1	22,41	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100613	<i>Biatain Adhésif (7,5 cm x 7,5 cm - 12,6 cm²)</i>	Coloplast	10	12,10	1,2100
99100538	<i>Tielle (7 cm x 9 cm - 15 cm²)</i>	Systagenix	10	16,78	1,6780
99100606	<i>Mepilex Border (7,5 cm x 7,5 cm - 25 cm²)</i>	Mölnlycke	5	11,90	2,3800
99001713	<i>Allevyn Adhésif (7,5 cm x 7,5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	10	24,14	2,4140
99100660	<i>Optifoam (10,2 cm x 10,2 cm - 40 cm²)</i>	Medline	100	243,10	2,4310
99100197	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse adhésif 8,8cm x 8,8cm-25cm²</i>	3M Canada	1	2,68	
99100612	<i>Biatain Adhésif (10 cm x 10 cm - 28,3 cm²)</i>	Coloplast	10	27,10	2,7100
99100820	<i>Biatain Silicone (10 cm x 10 cm - 36 cm²)</i>	Coloplast	10	32,00	
99004968	<i>Combiderm ACD (10 cm x 10 cm - 49 cm²)</i>	Convatec	1	3,20	
99100198	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse adhésif 10cm x 11cm-46cm²</i>	3M Canada	1	4,41	
99100137	<i>Biatain Adhésif (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	Coloplast	10	44,80	4,4800
99004313	<i>Mepilex Border (10 cm x 10 cm - 42 cm²)</i>	Mölnlycke	1	4,55	
99001853	<i>Combiderm ACD (13 cm x 13 cm - 81 cm²)</i>	Convatec	10	45,83	4,5830
99100474	<i>Allevyn Gentle Border (10 cm x 10 cm - 56 cm²)</i>	S. & N.	10	49,00	4,9000
99100853	<i>Tegaderm 3M-Pansement en mousse adhésif 14,3 x 15,6-86 cm²</i>	3M Canada	5	25,00	5,0000
99100653	<i>Biatain Silicone (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	Coloplast	10	52,00	5,2000
99100751	<i>Cutimed Siltec B (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	BSN Med	10	52,00	5,2000
99001683	<i>Tielle (11 cm x 11 cm - 49 cm²)</i>	Systagenix	10	54,78	5,4780
99004887	<i>Tielle Plus (11 cm x 11 cm - 49 cm²)</i>	Systagenix	10	55,07	5,5070
99100355	<i>Mepilex Border (12,5 cm x 12,5 cm - 72 cm²)</i>	Mölnlycke	5	29,45	5,8900
99100445	<i>Mepilex Border (10 cm x 20 cm - 96 cm²)</i>	Mölnlycke	5	44,17	8,8340

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION

Pans. mince		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100297	<i>Mepilex Border Lite (15 cm x 15 cm - 121 cm²)</i>	Mölnlycke	5	24,88	4,9760
99100887	<i>Allevyn Gentle Border Lite (15 cm x 15 cm - 146 cm²)</i>	S. & N.	10	59,95	5,9950

Pans. mince		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100293	<i>Mepilex Border Lite (4 cm x 5 cm - 6 cm²)</i>	Mölnlycke	10	13,89	1,3890
99100295	<i>Mepilex Border Lite (7,5 cm x 7,5 cm - 20 cm²)</i>	Mölnlycke	5	8,90	1,7800
99100884	<i>Allevyn Gentle Border Lite (7,5 cm x 7,5 cm - 23 cm²)</i>	S. & N.	10	20,15	2,0150
99100294	<i>Mepilex Border Lite (5 cm x 12,5 cm - 21 cm²)</i>	Mölnlycke	5	10,68	2,1360
99100952	<i>Biatain Silicone Lite (10 cm x 10 cm - 36 cm²)</i>	Coloplast	10	24,80	2,4800
99100885	<i>Allevyn Gentle Border Lite (5,5 cm x 12 cm - 27 cm²)</i>	S. & N.	10	25,69	2,5690
99100890	<i>Biatain Silicone Lite (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	Coloplast	10	27,80	2,7800
99100296	<i>Mepilex Border Lite (10 cm x 10 cm - 42 cm²)</i>	Mölnlycke	5	14,94	2,9880
99100886	<i>Allevyn Gentle Border Lite (10 cm x 10 cm - 52 cm²)</i>	S. & N.	10	36,83	3,6830

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100663	<i>Optifoam Ag Non-Adhesive (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Medline	100	453,00	4,5300
99100348	<i>Tegaderm 3M-Pansement aux ions d'argent (10cmx12,7cm-127cm²)</i>	3M Canada	1	5,24	
99100541	<i>Biatain Alginate Ag (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	10	52,50	5,2500
99100852	<i>Tegaderm 3M-Pansement alginate ions argent 10,2x12,7-129 cm²</i>	3M Canada	10	59,70	5,9700
99100545	<i>Melgisorb Ag (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	10	59,74	5,9740
99100953	<i>Aquacel Ag Extra (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	10	63,90	6,3900
99100324	<i>Biatain Ag Non-Adhesive (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	5	33,25	6,6500
99100366	<i>Mepilex Ag (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Mölnlycke	5	34,33	6,8660
99100559	<i>Allevyn Ag Gentle (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	74,10	7,4100
99100456	<i>Allevyn Ag Non Adhésif (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	74,10	7,4100
99100349	<i>Tegaderm 3M-Pansement aux ions d'argent (10cm x 20cm-200cm²)</i>	3M Canada	1	7,94	
99100562	<i>Restore Pansement hydrocellulaire, Argent 10cm x10cm100cm²</i>	Hollister	10	83,27	8,3270
99100579	<i>Restore Pansement alginate de calcium Argent 10,2x12-122 cm²</i>	Hollister	10	89,33	8,9330
99100289	<i>Silvercel (11 cm x 11 cm - 121 cm²)</i>	Systagenix	10	96,00	9,6000
99100367	<i>Mepilex Ag (10 cm x 20 cm - 179 cm²)</i>	Mölnlycke	5	64,67	12,9340
99100325	<i>Biatain Ag Non-Adhesive (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Coloplast	5	66,50	13,3000
99100288	<i>Silvercel (10 cm x 20 cm - 200 cm²)</i>	Systagenix	5	80,44	16,0880

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT

Pans.	201 cm ² à 500 cm ² (surface active)				
99100543	Melgisorb Ag (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	Mölnlycke	10	102,29	10,2290
99100954	Aquacel Ag Extra (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	Convatec	5	73,13	14,6260
99100595	Biatain Ag Non-Adhesive (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	Coloplast	5	74,81	14,9620
99100368	Mepilex Ag (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	Mölnlycke	5	77,06	15,4120
99100350	Tegaderm 3M-Pansement aux ions d'argent (20cm x 20cm-400cm ²)	3M Canada	1	15,52	
99100560	Allevyn Ag Gentle (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	S. & N.	10	157,50	15,7500
99100455	Allevyn Ag Non Adhésif (15 cm x 15 cm - 225 cm ²)	S. & N.	10	159,50	15,9500
99100326	Aquacel AG (14,5 cm x 14,5 cm - 210 cm ²)	Convatec	5	93,02	18,6040
99100825	Restore Pansement hydrocellulaire, Argent 15cm x 20cm-300cm ²	Hollister	10	194,40	19,4400
99100329	Biatain Ag Non-Adhesive (20 cm x 20 cm - 400 cm ²)	Coloplast	5	124,80	24,9600
99100369	Mepilex Ag (20 cm x 20 cm - 400 cm ²)	Mölnlycke	5	124,83	24,9660
99100561	Allevyn Ag Gentle (20 cm x 20 cm - 400 cm ²)	S. & N.	10	280,40	28,0400
99100457	Allevyn Ag Non Adhésif (20 cm x 20 cm - 400 cm ²)	S. & N.	10	283,96	28,3960

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT

Pans.

Moins de 100 cm² (surface active)

99100594	<i>Biatain Ag Non-Adhesive (5 cm x 7 cm - 35 cm²)</i>	Coloplast	5	11,64	2,3280
99100347	<i>Tegaderm 3M-Pansement aux ions d'argent (5cm x 5cm - 25 cm²)</i>	3M Canada	1	2,55	
99100824	<i>Restore Pansement d'alginate calcium, Argent 5cm x 5cm-25cm²</i>	Hollister	10	27,50	2,7500
99100851	<i>Tegaderm 3M-Pansement alginate ions argent 5,1 x 5,1-26cm²</i>	3M Canada	10	27,50	2,7500
99100544	<i>Melgisorb Ag (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Mölnlycke	10	27,75	2,7750
+ 99100974	<i>Aquacel Ag Extra (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Convatec	10	28,34	2,8340
99100287	<i>Silvercel (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Systagenix	10	31,70	3,1700
99100557	<i>Allevyn Ag Gentle (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	10	43,02	4,3020
99100450	<i>Allevyn Ag Non Adhésif (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	10	43,02	4,3020
99100338	<i>Aquacel AG (9,5 cm x 9,5 cm - 90 cm²)</i>	Convatec	10	102,78	10,2780

Pans.

Plus de 500 cm² (surface active)

99100328	<i>Aquacel AG (19,5 cm x 29,5 cm - 575 cm²)</i>	Convatec	5	224,00	44,8000
+ 99100973	<i>Aquacel Ag Extra (20 cm x 30 cm - 600 cm²)</i>	Convatec	5	233,70	46,7400
99100596	<i>Mepilex Ag (20 cm x 50 cm - 1 000 cm²)</i>	Mölnlycke	2	106,20	53,1000
99100235	<i>Acticoat (20 cm x 40 cm - 600 cm²)</i>	S. & N.	1	66,28	
99100236	<i>Acticoat (40 cm x 40 cm - 1 600 cm²)</i>	S. & N.	1	130,27	
99100593	<i>Acticoat Flex 3 (40 cm x 40 cm - 1 600 cm²)</i>	S. & N.	6	781,62	130,2700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT

Pans.		Sacrum			
99100451	<i>Allevyn Ag Adhésif Sacrum (17 cm x 17 cm - 123 cm²)</i>	S. & N.	10	151,40	15,1400
99100247	<i>Biatain Ag Adhesive (Sacrum 23 cm x 23 cm - 200 cm²)</i>	Coloplast	5	100,00	20,0000
99100452	<i>Allevyn Ag Adhésif Sacrum (23 cm x 23 cm - 237 cm²)</i>	S. & N.	10	244,30	24,4300

Pans.		Sacrum ou triangulaire			
99100801	<i>Mepilex Border Sacrum Ag (18 cm x 18 cm - 121 cm²)</i>	Mölnlycke	1	13,09	
99100800	<i>Mepilex Border Sacrum Ag (23 cm x 23 cm - 239 cm²)</i>	Mölnlycke	1	22,87	

PANSEMENT ANTIMICROBIEN - IODE

Pâte					
99100098	<i>Iodosorb</i>	S. & N.	17 g	28,86	

Pom. Top.					
99100099	<i>Iodosorb</i>	S. & N.	40 g	54,88	

PANSEMENT ANTIMICROBIEN BORDÉ - ARGENT

Pans.		100 cm² à 200 cm² (surface active)			
99100453	<i>Allevyn Ag Adhésif (12,5 cm x 12,5 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	118,19	11,8190
99100564	<i>Allevyn Ag Gentle Border (12,5 cm x 12,5 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	10	118,19	11,8190
99100712	<i>Mepilex Border Ag (15 cm x 15 cm - 121 cm²)</i>	Mölnlycke	1	13,87	
99100799	<i>Mepilex Border Ag (10 cm x 25 cm - 99 cm²)</i>	Mölnlycke	1	15,67	
99100597	<i>Biatain Ag Adhesive (18 cm x 18 cm - 169 cm²)</i>	Coloplast	5	92,95	18,5900
99100713	<i>Mepilex Border Ag (15 cm x 20 cm - 168 cm²)</i>	Mölnlycke	1	19,86	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT ANTIMICROBIEN BORDÉ - ARGENT

Pans.		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
99100454	<i>Allevyn Ag Adhésif (17,5 cm x 17,5 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	10	276,70	27,6700
99100565	<i>Allevyn Ag Gentle Border (17,5 cm x 17,5 cm - 225 cm²)</i>	S. & N.	10	276,70	27,6700

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100598	<i>Biatain Ag Adhesive (7,5 cm x 7,5 cm - 12,6 cm²)</i>	Coloplast	5	13,20	2,6400
99100662	<i>Optifoam Ag Adhesive (10 cm x 10 cm - 40 cm²)</i>	Medline	100	433,00	4,3300
99100711	<i>Mepilex Border Ag (7,5 cm x 7,5 cm - 25 cm²)</i>	Mölnlycke	1	4,67	
99100926	<i>Biatain Silicone Ag (10 cm x 10 cm - 30 cm²)</i>	Coloplast	5	24,75	4,9500
99100449	<i>Allevyn Ag Adhésif (7,5 cm x 7,5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	10	53,00	5,3000
99100563	<i>Allevyn Ag Gentle Border (7,5 cm x 7,5 cm - 25 cm²)</i>	S. & N.	10	53,00	5,3000
99100710	<i>Mepilex Border Ag (10 cm x 10 cm - 42 cm²)</i>	Mölnlycke	1	6,94	
99100245	<i>Biatain Ag Adhesive (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	Coloplast	5	35,20	7,0400
99100927	<i>Biatain Silicone Ag (12,5 cm x 12,5 cm - 64 cm²)</i>	Coloplast	5	50,55	10,1100
99100798	<i>Mepilex Border Ag (10 cm x 20 cm - 96 cm²)</i>	Mölnlycke	1	13,88	

PANSEMENT ANTI-ODEUR - CHARBON ACTIVÉ

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99001802	<i>Actisorb Silver (10,5 cm x 10,5 cm - 110 cm²)</i>	Systagenix	50	95,12	1,9024
99001810	<i>Actisorb Silver (10,5 cm x 19 cm - 200 cm²)</i>	Systagenix	50	212,90	4,2580

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100103	<i>Actisorb Silver (6,5 cm x 9,5 cm - 62 cm²)</i>	Systagenix	1	2,70	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100609	<i>Comfeel Plus Ulcer (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	10	28,00	2,8000
00801011	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde (10 cm x 10 cm - 100cm²)</i>	3M Canada	1	3,55	
99004720	<i>Ultec (10,2 cm x 10,2 cm - 104 cm²)</i>	Tyco	5	18,00	3,6000
99100010	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Border (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Systagenix	160	576,40	3,6025
99000040	<i>Cutinova hydro (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	S. & N.	5	19,90	3,9800
99100007	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Standard (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Systagenix	50	202,51	4,0502
00899666	<i>DuoDERM CGF (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	20	86,82	4,3410
99004984	<i>DuoDERM Signal (14 cm x 14 cm - 188 cm²)</i>	Convatec	1	8,15	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans.		201 cm² à 500 cm² (surface active)			
99100610	<i>Comfeel Plus Ulcer (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Coloplast	5	31,50	6,3000
99004747	<i>Ultec (15,2 cm x 20,3 cm - 309 cm²)</i>	Tyco	30	229,90	7,6633
00800996	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde (15 cm x 15 cm - 225cm²)</i>	3M Canada	1	8,50	
99100011	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Border (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Systagenix	20	172,67	8,6335
99004755	<i>Ultec (20,3 cm x 20,3 cm - 412 cm²)</i>	Tyco	30	273,20	9,1067
00899674	<i>DuoDERM CGF (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	1	9,50	
99100611	<i>Comfeel Plus Ulcer (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Coloplast	5	56,00	11,2000
99000059	<i>Cutinova hydro (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	S. & N.	3	35,55	11,8500
00801046	<i>DuoDERM CGF (15 cm x 20 cm - 300 cm²)</i>	Convatec	1	12,65	
99100008	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Standard (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Systagenix	20	254,73	12,7365
99004992	<i>DuoDERM Signal (20 cm x 20 cm - 388 cm²)</i>	Convatec	1	16,36	
00899682	<i>DuoDERM CGF (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Convatec	1	16,87	

Pans.		Moins de 100 cm² (surface active)			
99100608	<i>Comfeel Plus Ulcer (4 cm x 6 cm - 24 cm²)</i>	Coloplast	30	20,16	0,6720
99100022	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Border (5 cm x 5 cm - 25 cm²)</i>	Systagenix	100	167,34	1,6734
99000032	<i>Cutinova hydro (5 cm x 6 cm - 30 cm²)</i>	S. & N.	1	2,33	
99004976	<i>DuoDERM Signal (10 cm x 10 cm - 94 cm²)</i>	Convatec	1	4,09	

Pans.		Plus de 500 cm² (surface active)			
00800988	<i>DuoDERM CGF (20 cm x 30 cm - 600 cm²)</i>	Convatec	1	17,92	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans.	Sacrum ou triangulaire				
00907758	<i>DuoDERM CGF Border (Triangulaire 15 cm x 18 cm - 99 cm²)</i>	Convatec	1	5,43	9,3500
99100148	<i>Comfeel Plus Triangle (18 cm x 20 cm - 180 cm²)</i>	Coloplast	5	46,75	
99100107	<i>DuoDERM Signal (Triangulaire 15 cm x 18 cm - 216 cm²)</i>	Convatec	1	10,65	
00907782	<i>DuoDERM CGF Border (Triangulaire 20 cm x 23 cm - 270 cm²)</i>	Convatec	1	11,17	
99100108	<i>DuoDERM Signal (Sacrum 20 cm x 23 cm - 258 cm²)</i>	Convatec	1	14,13	
99100110	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Border (Sacrum 18 cm x 18 cm - 135 cm²)</i>	Systagenix	1	14,39	
99100106	<i>DuoDERM Signal (Triangulaire 20 cm x 23 cm - 322 cm²)</i>	Convatec	1	16,33	

Pans. mince	100 cm² à 200 cm² (surface active)				
99100655	<i>Exuderm OdorShield (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Medline	10	21,28	2,1280
99100143	<i>Comfeel Plus Clear (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Coloplast	10	28,10	2,8100
99100009	<i>Nu-Derm Hydrocolloid Thin (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Systagenix	100	296,30	2,9630
99000261	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (10 cm x 10 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	1	3,00	3,6600
99100290	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde mince 10cm x 10cm-100cm²</i>	3M Canada	1	3,10	
00920088	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (5 cm x 20 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	1	3,24	
99100147	<i>Comfeel Plus Clear (9 cm x 14 cm - 126 cm²)</i>	Coloplast	10	36,60	
00920029	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (10 cm x 15 cm - 118 cm²)</i>	Convatec	1	3,82	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans. mince		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
99100144	<i>Comfeel Plus Clear (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Coloplast	5	27,30	5,4600
00908134	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (15 cm x 15 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	1	5,77	
* 99100145	<i>Comfeel Plus Clear (20 cm x 20 cm - 400 cm²)</i>	Coloplast	5	38,22	R

Pans. mince		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100146	<i>Comfeel Plus Clear (5 cm x 7 cm - 35 cm²)</i>	Coloplast	10	15,80	1,5800
00920231	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (5 cm x 10 cm - 50 cm²)</i>	Convatec	1	1,96	
00920010	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (7,5 cm x 7,5 cm - 56 cm²)</i>	Convatec	1	2,60	

Pans. mince		Sacrum			
99100652	<i>Exuderm OdorShield Sacral (15,2 cm x 16,3 cm - 271 cm²)</i>	Medline	5	36,79	7,3580
00920037	<i>DuoDERM CGF Extra-Mince (Sacrum 15 cm x 18 cm - 216 cm²)</i>	Convatec	1	8,43	

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ BORDÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
00907707	<i>DuoDERM CGF Border (14 cm x 14 cm - 100 cm²)</i>	Convatec	1	4,39	
00800961	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde (17 cm x 20 cm - 187cm²)</i>	3M Canada	1	6,50	

Pans.		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
00907715	<i>DuoDERM CGF Border (20 cm x 20 cm - 225 cm²)</i>	Convatec	1	11,35	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ BORDÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
00907804	<i>DuoDERM CGF Border (10 cm x 10 cm - 36 cm²)</i>	Convatec	1	2,31	
00801038	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde (10 cm x 12 cm - 50 cm²)</i>	3M Canada	1	2,99	
00801003	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde (13 cm x 15 cm - 94 cm²)</i>	3M Canada	1	4,00	

Pans.		Sacrum			
99100855	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde 16,1cm x 17,1cm-172cm²</i>	3M Canada	6	54,81	9,1350

Pans. mince		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100292	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde mince 17cm x 20cm-187cm²</i>	3M Canada	1	5,61	

Pans. mince		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100857	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde mince 10cm x 12cm-63cm²</i>	3M Canada	10	19,56	1,9560
99100291	<i>Tegaderm 3M-Pansement hydrocolloïde mince 13cm x15cm-94cm²</i>	3M Canada	1	3,38	

PANSEMENT INTERFACE - POLYAMIDE OU SILICONE

Pans.		100 cm ² à 200 cm ² (surface active)			
99100353	<i>Tegaderm 3M-Couche pré-revêtement non adhérent 7,5x20-150cm²</i>	3M Canada	1	5,23	
99100239	<i>Mepitel (10 cm x 18 cm - 180 cm²)</i>	Mölnlycke	1	7,40	

Pans.		201 cm ² à 500 cm ² (surface active)			
99100354	<i>Tegaderm 3M-Couche pré-revêtement non adhérent 20x25-500cm²</i>	3M Canada	1	15,84	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PANSEMENT INTERFACE - POLYAMIDE OU SILICONE

Pans.		Moins de 100 cm ² (surface active)			
99100352	<i>Tegaderm 3M-Couche pré-revêtement non adhérent 7,5x10-75cm²</i>	3M Canada	1	3,39	
99100237	<i>Mepitel (5 cm x 7,5 cm - 38 cm²)</i>	Mölnlycke	1	3,48	
99100238	<i>Mepitel (7,5 cm x 10 cm - 75 cm²)</i>	Mölnlycke	1	4,52	

Pans.		Plus de 500 cm ² (surface active)			
99100240	<i>Mepitel (20 cm x 30 cm - 600 cm²)</i>	Mölnlycke	1	21,36	

PARAFFINE/HUILE MINÉRALE

Pom. Oph.		57,3 % - 42,5 %			
00210889	<i>Lacrilube</i>	Allergan	7 g	9,85	1,3157

Pom. Oph.		94 % - 3 %			
02082519	<i>Tears Naturelle</i>	Alcon	3,5 g	5,05	1,2486

PAZOPANIB (CHLORHYDRATE DE)

Co.		200 mg			
* 02352303	<i>Votrient</i>	GSK	120	4440,00	37,0000

PEGAPTANIB SODIQUE

Seringue		0,3 mg			
* 02267225	<i>Macugen</i>	Pfizer	1	1013,91	

PEGINTERFÉRON ALFA-2A

Sol. Inj. S.C. (ser)		180 mcg/0.5 mL			
02248077	<i>Pegasys</i>	Roche	1	395,84	

PENTOXIFYLLINE

Co. L.A.		400 mg			
* 02230090	<i>Apo-Pentoxifylline SR</i>	AA Pharma	500	292,30	0,5846

PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/ PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM

Sol. Rect.		16 g - 6 g/100 mL			
00009911	<i>Fleet</i>	McNeil Co	130 ml	3,07	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/ PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM

Sol. Rect. Péd.

160 mg -60 mg/mL

00108065	<i>Fleet Pédiatrique</i>	McNeil Co	65 ml	2,86	

PIOLOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

5 mg PPB

+ 02402483	<i>Pilocarpine</i>	Sterimax	100	78,05	⬆ 0,6320
* 02216345	<i>Salagen</i>	Pfizer	100	105,32	1,0532

PIMÉCROLIMUS

Cr. Top.

1 %

02247238	<i>Elidel</i>	Valeant	60 g	125,89	2,0982

PIOGLITAZONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

15 mg PPB

02302942	<i>Apo-Pioglitazone</i>	Apotex	100	50,00	➡ 0,5000
02384906	<i>Auro-Pioglitazone</i>	Aurobindo	100	50,00	➡ 0,5000
02302861	<i>Co Pioglitazone</i>	Cobalt	100	50,00	➡ 0,5000
02397307	<i>Jamp-Pioglitazone</i>	Jamp	90	45,00	➡ 0,5000
02326477	<i>Mint-Pioglitazone</i>	Mint	100	50,00	➡ 0,5000
02298279	<i>Mylan-Pioglitazone</i>	Mylan	90	45,00	➡ 0,5000
02274914	<i>Novo-Pioglitazone</i>	Novopharm	100	50,00	➡ 0,5000
02307669	<i>pH-Pioglitazone</i>	Pharmel	100	50,00	➡ 0,5000
02345366	<i>Pioglitazone</i>	MeliaPharm	100	50,00	➡ 0,5000
02374013	<i>Pioglitazone HCl</i>	Sivem	100	50,00	➡ 0,5000
02303124	<i>pms-Pioglitazone</i>	Phmscience	100	50,00	➡ 0,5000
02312050	<i>Pro-Pioglitazone</i>	Pro Doc	100	50,00	➡ 0,5000
02375850	<i>Ran-Pioglitazone</i>	Ranbaxy	100	50,00	➡ 0,5000
02297906	<i>Sandoz Pioglitazone</i>	Sandoz	100	50,00	➡ 0,5000
02320754	<i>Zym-Pioglitazone</i>	Zymcan	100	50,00	➡ 0,5000
02391600	<i>Pioglitazone</i>	Accord	90	52,28	➡ 0,5809
02301423	<i>ratio-Pioglitazone</i>	Ratiopharm	500	290,44	➡ 0,5809
02242572	<i>Actos</i>	Takeda	90	191,26	2,1251

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PIOGLITAZONE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			30 mg	PPB	
02302950	<i>Apo-Pioglitazone</i>	Apotex	100	70,00	➡ 0,7000
02384914	<i>Auro-Pioglitazone</i>	Aurobindo	100	70,00	➡ 0,7000
02302888	<i>Co Pioglitazone</i>	Cobalt	100	70,00	➡ 0,7000
02365529	<i>Jamp-Pioglitazone</i>	Jamp	90	63,00	➡ 0,7000
02326485	<i>Mint-Pioglitazone</i>	Mint	100	70,00	➡ 0,7000
02298287	<i>Mylan-Pioglitazone</i>	Mylan	90	63,00	➡ 0,7000
02307677	<i>phl-Pioglitazone</i>	Pharmel	100	70,00	➡ 0,7000
02345374	<i>Pioglitazone</i>	MeliaPharm	100	70,00	➡ 0,7000
02374021	<i>Pioglitazone HCl</i>	Sivem	100	70,00	➡ 0,7000
02303132	<i>pms-Pioglitazone</i>	Phmscience	100	70,00	➡ 0,7000
02312069	<i>Pro-Pioglitazone</i>	Pro Doc	100	70,00	➡ 0,7000
02375869	<i>Ran-Pioglitazone</i>	Ranbaxy	100	70,00	➡ 0,7000
02297914	<i>Sandoz Pioglitazone</i>	Sandoz	100	70,00	➡ 0,7000
02320762	<i>Zym-Pioglitazone</i>	Zymcan	100	70,00	➡ 0,7000
02274922	<i>Novo-Pioglitazone</i>	Novopharm	500	406,95	➡ 0,8139
02339587	<i>Pioglitazone</i>	Accord	500	406,95	➡ 0,8139
02301431	<i>ratio-Pioglitazone</i>	Ratiopharm	500	406,95	➡ 0,8139
02242573	<i>Actos</i>	Takeda	90	267,95	2,9772

Co.			45 mg	PPB	
02302977	<i>Apo-Pioglitazone</i>	Apotex	100	105,00	➡ 1,0500
02384922	<i>Auro-Pioglitazone</i>	Aurobindo	100	105,00	➡ 1,0500
02302896	<i>Co Pioglitazone</i>	Cobalt	100	105,00	➡ 1,0500
02365537	<i>Jamp-Pioglitazone</i>	Jamp	90	94,50	➡ 1,0500
02326493	<i>Mint-Pioglitazone</i>	Mint	100	105,00	➡ 1,0500
02298295	<i>Mylan-Pioglitazone</i>	Mylan	90	94,50	➡ 1,0500
02307723	<i>phl-Pioglitazone</i>	Pharmel	100	105,00	➡ 1,0500
02345382	<i>Pioglitazone</i>	MeliaPharm	100	105,00	➡ 1,0500
02374048	<i>Pioglitazone HCl</i>	Sivem	100	105,00	➡ 1,0500
02303140	<i>pms-Pioglitazone</i>	Phmscience	100	105,00	➡ 1,0500
02312077	<i>Pro-Pioglitazone</i>	Pro Doc	100	105,00	➡ 1,0500
02375877	<i>Ran-Pioglitazone</i>	Ranbaxy	100	105,00	➡ 1,0500
02297922	<i>Sandoz Pioglitazone</i>	Sandoz	100	105,00	➡ 1,0500
02320770	<i>Zym-Pioglitazone</i>	Zymcan	100	105,00	➡ 1,0500
02274930	<i>Novo-Pioglitazone</i>	Novopharm	500	611,85	➡ 1,2237
02339595	<i>Pioglitazone</i>	Accord	500	611,85	➡ 1,2237
02301458	<i>ratio-Pioglitazone</i>	Ratiopharm	500	611,85	➡ 1,2237
02242574	<i>Actos</i>	Takeda	90	402,90	4,4767

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

POLYÉTHYLÈNE GLYCOL

Pd. Orale

1 g/g PPB

02374137	<i>Emolax</i>	Jamp	510 g	12,70	➡ 0,0249
02328232	<i>PegaLAX (14 sachets de 17 grammes)</i>	MedFutures	238 g	➡ 5,93	
02346672	<i>Relaxa</i>	Red Leaf	510 g	➡ 12,70	
02358034	<i>Peg 3350</i>	Medisca	510 g	➡ 14,74	
02317680	<i>Lax-A-Day</i>	Pendopharm	510 g	19,99	

POLYÉTHYLÈNE GLYCOL/ SODIUM (SULFATE DE)/ SODIUM (BICARBONATE DE)/ SODIUM (CHLORURE DE)/ POTASSIUM (CHLORURE DE)

Pd. Orale

0,851 g - 0,082 g - 0,024 g - 0,021 g - 0,011 g / g PPB

00777838	<i>PegLyte (sachet de 70 g)</i>	Pendopharm	4	12,64	➡ 3,1600
02378329	<i>Jamplyte (280g)</i>	Jamp	1	➡ 16,45	
99100717	<i>PegLyte (280 g)</i>	Pendopharm	1	➡ 16,45	

POLYVINYLIQUE (ALCOOL)

Sol. Oph.

1,4 % (0,4 mL)

02138670	<i>Refresh</i>	Allergan	30	9,95	⬆ 0,3187

POSACONAZOLE

Susp. Orale

40 mg/mL

* 02293404	<i>Posanol</i>	Merck	1	988,00	

PRASUGREL

Co.

10 mg

02349124	<i>Effient</i>	Lilly	30	79,70	2,6567

PROGESTÉRONE

Co. Vag. (eff.)

100 mg

02334992	<i>Endometrin</i>	Ferring	21	84,00	4,0000

Gel vag. (App.)

8 %

02241013	<i>Crinone</i>	Serono	18	144,00	

PROGESTÉRONE MICRONISÉE

Caps.

100 mg

02166704	<i>Prometrium</i>	Merck	100	106,00	1,0600

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

PSYLLIUM (MUCILAGE DE) ⁵

Pd. Orale

99002876			504 g		

RANIBIZUMAB

Sol. Inj.

10 mg/mL (0,23ml)

* 02296810	Lucentis	Novartis	1	1575,00	

RASAGILINE (MÉSULATE DE)

Co.

0,5 mg

02284642	Azilect	Teva Innov	30	210,00	7,0000

Co.

1 mg

02284650	Azilect	Teva Innov	30	210,00	7,0000

RÉACTIF QUANTITATIF DU TEMPS DE PROTHROMBINE DANS LE SANG

Bandelette

99100333	CoaguChek XS	Roche Diag	48	297,60	

RÉPAGLINIDE

Co.

0,5 mg PPB

02355663	Apo-Repaglinide	Apotex	100	9,96	➡ 0,0996
02321475	Co Repaglinide	Cobalt	100	9,96	➡ 0,0996
02354926	pms-Repaglinide	Phmscience	100	9,96	➡ 0,0996
02357453	Sandoz Repaglinide	Sandoz	100	9,96	➡ 0,0996
02239924	GlucoNorm	N.Nordisk	100	27,62	0,2762

Co.

1 mg PPB

02355671	Apo-Repaglinide	Apotex	100	10,36	➡ 0,1036
02321483	Co Repaglinide	Cobalt	100	10,36	➡ 0,1036
02354934	pms-Repaglinide	Phmscience	100	10,36	➡ 0,1036
02357461	Sandoz Repaglinide	Sandoz	100	10,36	➡ 0,1036
02239925	GlucoNorm	N.Nordisk	100	28,74	0,2874

5 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

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

RÉPAGLINIDE

Co.		2 mg		PPB	
02355698	<i>Apo-Repaglinide</i>	Apotex	100	10,75	➡ 0,1075
02321491	<i>Co Repaglinide</i>	Cobalt	100	10,75	➡ 0,1075
02354942	<i>pms-Repaglinide</i>	Phmscience	100	10,75	➡ 0,1075
02357488	<i>Sandoz Repaglinide</i>	Sandoz	100	10,75	➡ 0,1075
02239926	<i>GlucosNorm</i>	N.Nordisk	100	29,83	0,2983

RIBAVIRINE/ INTERFÉRON ALFA-2B PÉGYULÉ

Trousse		200 mg-50 mcg/0,5 mL			
* 02246026	<i>Pegetron</i>	Merck	1	752,20	

Trousse		200 mg-80 mcg/0,5 mL			
* 02246027	<i>Pegetron</i>	Merck	1	752,20	R
* 02254581	<i>Pegetron Redipen</i>	Merck	1	752,20	

Trousse		200 mg-100 mcg/0,5 mL			
* 02246028	<i>Pegetron</i>	Merck	1	752,20	R
* 02254603	<i>Pegetron Redipen</i>	Merck	1	752,20	

Trousse		200 mg-120 mcg/0,5 mL			
* 02246029	<i>Pegetron</i>	Merck	1	831,18	R
* 02254638	<i>Pegetron Redipen</i>	Merck	1	831,18	

Trousse		200 mg-150 mcg/0,5 mL			
* 02246030	<i>Pegetron</i>	Merck	1	831,18	
* 02254646	<i>Pegetron Redipen</i>	Merck	1	831,18	

RIBAVIRINE/ PEGINTERFÉRON ALFA-2A

Trousse		200mg -180 mcg/0,5ml			
02253429	<i>Pegasys RBV (28)</i>	Roche	1	395,84	
99100171	<i>Pegasys RBV (35)</i>	Roche	1	395,84	
99100173	<i>Pegasys RBV (42)</i>	Roche	4	1583,36	

Trousse		200 mg -180 mcg/1ml			
99100174	<i>Pegasys RBV (42)</i>	Roche	1	395,84	

RILUZOLE

Co.		50 mg		PPB	
02352583	<i>Apo-Riluzole</i>	Apotex	60	206,17	➡ 3,4362
02390299	<i>Mylan-Riluzole</i>	Mylan	60	206,17	➡ 3,4362
02242763	<i>Rilutek</i>	SanofiAven	60	585,84	9,7640

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

RISPÉRIDONE

Pd. Inj. I.M.			12,5 mg		
02298465	<i>Risperdal Consta</i>	Janss. Inc	1	75,41	

Pd. Inj. I.M.			25 mg		
02255707	<i>Risperdal Consta</i>	Janss. Inc	1	156,09	

Pd. Inj. I.M.			37,5 mg		
02255723	<i>Risperdal Consta</i>	Janss. Inc	1	234,16	

Pd. Inj. I.M.			50 mg		
02255758	<i>Risperdal Consta</i>	Janss. Inc	1	312,20	

RITUXIMAB

Sol. Perf. I.V.			10 mg/mL		
02241927	<i>Rituxan</i>	Roche	50 ml	2265,50	

RIVAROXABAN

Co.			10 mg		
02316986	<i>Xarelto</i>	Bayer	50	142,00	2,8400

Co.			15 mg		
02378604	<i>Xarelto</i>	Bayer	28	79,52	2,8400

Co.			20 mg		
02378612	<i>Xarelto</i>	Bayer	28	79,52	2,8400

RIVASTIGMINE

Caps.			1,5 mg PPB		
02336715	<i>Apo-Rivastigmine</i>	Apotex	100	65,14	➡ 0,6514
02333280	<i>Mylan-Rivastigmine</i>	Mylan	100	65,14	➡ 0,6514
02305984	<i>Novo-Rivastigmine</i>	Novopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02306034	<i>pms-Rivastigmine</i>	Phmscience	100	65,14	➡ 0,6514
02311283	<i>ratio-Rivastigmine</i>	Ratiopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02324563	<i>Sandoz Rivastigmine</i>	Sandoz	100	65,14	➡ 0,6514
02242115	<i>Exelon</i>	Novartis	56	136,50	2,4375

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

RIVASTIGMINE

Caps.

3 mg **PPB**

02336723	<i>Apo-Rivastigmine</i>	Apotex	100	65,14	➡ 0,6514
02332817	<i>Mylan-Rivastigmine</i>	Mylan	100	65,14	➡ 0,6514
02305992	<i>Novo-Rivastigmine</i>	Novopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02306042	<i>pms-Rivastigmine</i>	Phmscience	100	65,14	➡ 0,6514
02311291	<i>ratio-Rivastigmine</i>	Ratiopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02324571	<i>Sandoz Rivastigmine</i>	Sandoz	100	65,14	➡ 0,6514
02242116	<i>Exelon</i>	Novartis	56	136,50	2,4375

Caps.

4,5 mg **PPB**

02336731	<i>Apo-Rivastigmine</i>	Apotex	100	65,14	➡ 0,6514
02332825	<i>Mylan-Rivastigmine</i>	Mylan	100	65,14	➡ 0,6514
02306018	<i>Novo-Rivastigmine</i>	Novopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02306050	<i>pms-Rivastigmine</i>	Phmscience	100	65,14	➡ 0,6514
02311305	<i>ratio-Rivastigmine</i>	Ratiopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02324598	<i>Sandoz Rivastigmine</i>	Sandoz	100	65,14	➡ 0,6514
02242117	<i>Exelon</i>	Novartis	56	136,50	2,4375

Caps.

6 mg **PPB**

02336758	<i>Apo-Rivastigmine</i>	Apotex	100	65,14	➡ 0,6514
02332833	<i>Mylan-Rivastigmine</i>	Mylan	100	65,14	➡ 0,6514
02306026	<i>Novo-Rivastigmine</i>	Novopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02311313	<i>ratio-Rivastigmine</i>	Ratiopharm	100	65,14	➡ 0,6514
02324601	<i>Sandoz Rivastigmine</i>	Sandoz	100	65,14	➡ 0,6514
02242118	<i>Exelon</i>	Novartis	56	136,50	2,4375

Sol. Orale

2 mg/mL

02245240	<i>Exelon</i>	Novartis	120 ml	153,02	1,2752

Timbre cut.

4,6 mg/24H

02302845	<i>Exelon Patch 5</i>	Novartis	30	131,63	4,3877

Timbre cut.

9,5 mg/24H

02302853	<i>Exelon Patch 10</i>	Novartis	30	131,63	4,3877

ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE)

Co.

2 mg

02241112	<i>Avandia</i>	GSK	60	76,76	1,2793

Co.

4 mg

02241113	<i>Avandia</i>	GSK	100	200,73	2,0073

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE)

Co.				8 mg	
02241114	Avandia	GSK	60	172,24	2,8707

ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE)/ METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				1 mg - 500 mg	
02247085	Avandamet	GSK	100	62,16	0,6216

Co.				2 mg - 500 mg	
02247086	Avandamet	GSK	100	112,40	1,1240

Co.				2 mg - 1000 mg	
02248440	Avandamet	GSK	100	122,76	1,2276

Co.				4 mg - 500 mg	
02247087	Avandamet	GSK	100	153,33	1,5333

Co.				4 mg - 1000 mg	
02248441	Avandamet	GSK	100	167,31	1,6731

RUFINAMIDE

Co.				100 mg	
02369613	Banzel	Eisai	30	21,54	0,7180

Co.				200 mg	
02369621	Banzel	Eisai	30	43,09	1,4363

Co.				400 mg	
02369648	Banzel	Eisai	120	375,58	3,1298

RUXOLITINIB (PHOSPHATE DE)

Co.				5 mg	
* 02388006	Jakavi	Novartis	60	4931,51	82,1918

Co.				15 mg	
* 02388014	Jakavi	Novartis	60	4931,51	82,1918

Co.				20 mg	
* 02388022	Jakavi	Novartis	60	4931,51	82,1918

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

SALBUTAMOL (SULFATE DE)

Pd. pour Inh.

200 mcg/coque

02243115	Ventolin Diskus	GSK	60 dose(s)	13,17	

SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)/ FLUTICASONE (PROPIONATE DE)

Aéro. oral

25 mcg -125 mcg/dose

02245126	Advair 125	GSK	120 dose(s)	90,69	

Aéro. oral

25 mcg -250 mcg/dose

02245127	Advair 250	GSK	120 dose(s)	128,74	

Pd. pour Inh.

50 mcg-100 mcg/coque

02240835	Advair 100 Diskus	GSK	60 dose(s)	75,79	

Pd. pour Inh.

50 mcg-250 mcg/coque

02240836	Advair 250 Diskus	GSK	60 dose(s)	90,69	

Pd. pour Inh.

50 mcg-500 mcg/coque

02240837	Advair 500 Diskus	GSK	60 dose(s)	128,74	

SAPROPTÉRINE (DICHLORHYDRATE DE)

Co.

100 mg

* 02350580	Kuvan	Biomarin	120	3960,00	33,0000

SAXAGLIPTINE

Co.

2,5 mg

02375842	Onglyza	B.M.S.	30	69,00	2,3000

Co.

5 mg

02333554	Onglyza	B.M.S.	100	230,00	2,3000

SAXAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.

2,5 mg - 500 mg

+ 02389169	Komboglyze	B.M.S.	60	76,20	1,2700

Co.

2,5 mg - 850 mg

+ 02389177	Komboglyze	B.M.S.	60	76,20	1,2700

Co.

2,5 mg - 1 000 mg

+ 02389185	Komboglyze	B.M.S.	60	76,20	1,2700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

SENNOSIDES A & B

Co.			8,6 mg	PPB	
80019511	<i>Bio-Sennosides</i>	Biomed	500	23,20	➡ 0,0464
02247389	<i>Euro-Senna</i>	Euro-Pharm	1000	46,40	➡ 0,0464
80009595	<i>Jamp-Senna</i>	Jamp	500	23,20	➡ 0,0464
80009182	<i>Jamp-Sennosides Enrobé</i>	Jamp	500	23,20	➡ 0,0464
80038814	<i>Opus Senna</i>	Opus	1000	46,40	➡ 0,0464
02298090	<i>phl-Sennosides</i>	Pharmel	1000	46,40	➡ 0,0464
00896411	<i>pms-Sennosides</i>	Phmscience	1000	46,40	➡ 0,0464
01949292	<i>Riva-Senna</i>	Riva	1000	46,40	➡ 0,0464
02068109	<i>Sennatab</i>	Phmscience	1000	46,40	➡ 0,0464
02089653	<i>Sennosides</i>	Sandoz	500	23,20	➡ 0,0464

Co.			12 mg	PPB	
80009183	<i>Jamp-Sennosides Enrobé</i>	Jamp	500	27,75	➡ 0,0555
02298104	<i>phl-Sennosides</i>	Pharmel	1000	55,50	➡ 0,0555
00896403	<i>pms-Sennosides</i>	Phmscience	1000	55,50	➡ 0,0555
02089645	<i>Sennosides</i>	Sandoz	500	27,75	➡ 0,0555

Liq.			8,5 mg/5 mL	PPB	
80024394	<i>Jamp-Sennaquil</i>	Jamp	250 ml	7,96	➡ 0,0318
00367729	<i>Senokot</i>	Purdue	250 ml	7,96	➡ 0,0318

SÉVÉLAMER (CARBONATE DE)

Co.			800 mg		
02354586	<i>Renvela</i>	SanofiAven	180	269,83	1,4991

SÉVÉLAMER (CHLORHYDRATE DE)

Co.			800 mg		
02244310	<i>Renagel</i>	SanofiAven	180	277,36	1,5409

SILDÉNAFIL (CITRATE DE)

Co.			20 mg	PPB	
02319500	<i>ratio-Sildenafil R</i>	Ratiopharm	100	625,20	➡ 6,2520
02279401	<i>Revatio</i>	Pfizer	90	962,75	10,6972

SITAGLIPTINE

Co.			25 mg		
02388839	<i>Januvia</i>	Merck	30	78,53	2,6177

Co.			50 mg		
02388847	<i>Januvia</i>	Merck	30	78,53	2,6177

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

SITAGLIPTINE

Co.				100 mg	
02303922	Januvia	Merck	100	261,78	2,6178

SITAGLIPTINE/METFORMINE

Co.				50 mg -500 mg	
02333856	Janumet	Merck	60	82,20	1,3700

Co.				50 mg -850 mg	
02333864	Janumet	Merck	60	82,20	1,3700

Co.				50 mg -1000 mg	
02333872	Janumet	Merck	60	82,20	1,3700

SOLIFÉNACINE (SUCCINATE DE)

Co.				5 mg	
02277263	Vesicare	Astellas	90	135,00	1,5000

Co.				10 mg	
02277271	Vesicare	Astellas	90	135,00	1,5000

SOMATOTROPHINE

Cartouche				6 mg	PPB
02243077	Humatrope	Lilly	1	➡ 261,00	
02350122	Saizen	Serono	1	➡ 261,00	

Cartouche				10 mg	
02249002	Nutropin AQ Pen	Roche	1	389,44	

Cartouche				12 mg	PPB
02243078	Humatrope	Lilly	1	➡ 522,00	
02350130	Saizen	Serono	1	➡ 522,00	

Cartouche				20 mg	
* 02350149	Saizen	Serono	1	870,00	

Cartouche				24 mg	
* 02243079	Humatrope	Lilly	1	1120,08	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

SOMATOTROPHINE

Pd. Inj.			3,33 mg		
02215136	Saizen	Serono	1	135,45	

Pd. Inj.			5 mg PPB		
00745626	Humatrope	Lilly	1	➔ 206,94	
02237971	Saizen	Serono	1	➔ 206,94	

Pd. Inj.			8,8 mg		
02272083	Saizen	Serono	1	348,03	

Pd. Inj.			10 mg		
02216191	Nutropin	Roche	1	389,44	

Sol. Inj.			5 mg/mL (2 mL)		
02229722	Nutropin AQ	Roche	1	389,44	
02376393	Nutropin AQ NuSpin	Roche	1	389,44	

SOMATROPINE

Cartouche			5 mg/1,5 mL		
02325063	Omnitrope	Sandoz	5	697,50	139,5000

Cartouche			10 mg/1,5 mL		
02325071	Omnitrope	Sandoz	5	1395,00	279,0000

SUNITINIB (MALATE DE)

Caps.			12,5 mg		
* 02280795	Sutent	Pfizer	28	1768,27	63,1525

Caps.			25 mg		
* 02280809	Sutent	Pfizer	28	3536,52	126,3043

Caps.			50 mg		
* 02280817	Sutent	Pfizer	28	7073,05	252,6089

TACROLIMUS

Pom. Top.			0,03 %		
02244149	Protopic	Astellas	60 g	129,00	2,1500

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

TACROLIMUS

Pom. Top.

0,1 %

02244148	<i>Protopic</i>	Astellas	60 g	138,00	2,3000

TADALAFIL

Co.

20 mg

* 02338327	<i>Adcirca</i>	Lilly	56	680,81	12,1573

TELAPREVIR

Co.

375 mg

* 02371553	<i>Incivek</i>	Vertex	168	11656,00	69,3810

TÉMOZOLOMIDE

Caps.

5 mg

02241093	<i>Temodal</i>	Merck	5	37,49	7,4980

Caps.

20 mg **PPB**

02395274	<i>Co Temozolomide</i>	Cobalt	20	359,90	➡ 17,9950
02241094	<i>Temodal</i>	Merck	5	149,96	29,9920

Caps.

100 mg **PPB**

02395282	<i>Co Temozolomide</i>	Cobalt	20	1799,54	➡ 89,9770
02241095	<i>Temodal</i>	Merck	5	749,81	149,9620

Caps.

140 mg **PPB**

02395290	<i>Co Temozolomide</i>	Cobalt	20	2519,38	➡ 125,9690
02312794	<i>Temodal</i>	Merck	20	4198,96	209,9480

Caps.

250 mg **PPB**

02395312	<i>Co Temozolomide</i>	Cobalt	20	4498,75	➡ 224,9375
02241096	<i>Temodal</i>	Merck	5	1874,48	374,8960

TÉRIPARATIDE

Sol. Inj. S.C.

250 mcg/mL (2,4 mL ou 3 mL)

* 02254689	<i>Forteo</i>	Lilly	1	809,73	

THALIDOMIDE

Caps.

50 mg

* 02355191	<i>Thalomid</i>	Celgene	28	825,16	29,4700

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

THALIDOMIDE

Caps.			100 mg		
* 02355205	<i>Thalomid</i>	Celgene	28	1650,32	58,9400

Caps.			200 mg		
* 02355221	<i>Thalomid</i>	Celgene	28	3300,64	117,8800

TICAGRÉLOR

Co.			90 mg		
02368544	<i>Brilinta</i>	AZC	60	88,80	1,4800

TIGÉCYCLINE

Pd. Perf. I.V.			50 mg		
* 02285401	<i>Tygacil</i>	Pfizer	10	802,50	80,2500

TIPRANAIVIR

Caps.			250 mg		
* 02273322	<i>Aptivus</i>	Bo. Ing.	120	990,00	8,2500

TIZANIDINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			4 mg PPB		
02259893	<i>Apo-Tizanidine</i>	Apotex	100	36,86	➡ 0,3686
02272059	<i>Mylan-Tizanidine</i>	Mylan	150	55,29	➡ 0,3686
02239170	<i>Zanaflex</i>	Paladin	150	112,76	0,7517

TOBRAMYCINE (SULFATE DE)

Pd. pour Inh.			28 mg		
* 02365154	<i>Tobi Podhaler</i>	Novartis	224	2880,36	

Sol. pour Inh.			300 mg/5 mL		
* 02239630	<i>Tobi</i>	Novartis	56	2880,36	51,4350

TOCILIZUMAB

Sol. Perf. I.V.			80 mg/4 mL		
02350092	<i>Actemra</i>	Roche	1	179,20	

Sol. Perf. I.V.			200 mg/10 mL		
02350106	<i>Actemra</i>	Roche	1	448,00	

Sol. Perf. I.V.			400 mg/20 ml		
* 02350114	<i>Actemra</i>	Roche	1	896,00	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

TOCOPHÉRYLE (ACÉTATE DE DL-ALPHA) ⁵

Caps.				100 UI	
99002396			100		

Caps.				200 UI	
99002418			100		

Caps.				400 UI	
99002426			100		

Co. Croq.				200 UI	
99100202			90		

Sol. Orale				50 UI/mL	
99002469			25 ml		

Sol. Orale				77 UI/mL	
99002477			150 ml		

TOLTÉRODINE (L-TARTRATE DE)

Caps. L.A.				2 mg	
02244612	Detrol LA	Pfizer	90	170,28	1,8920

Caps. L.A.				4 mg	
02244613	Detrol LA	Pfizer	90	170,28	1,8920

Co.				1 mg	
02239064	Detrol	Pfizer	60	56,76	0,9460

Co.				2 mg	
02239065	Detrol	Pfizer	500	473,01	0,9460

TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A SANS PROTÉINES COMPLEXANTES

Pd. Inj. I.M.				50 UI	
+ 02371081	Xeomin	Merz	1	165,00	

5 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

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A SANS PROTÉINES COMPLEXANTES

Pd. Inj. I.M.

100 UI

02324032	<i>Xeomin</i>	Merz	1	330,00	

TRANDOLAPRIL/ VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE)

Co.

2 mg -240 mg

02240946	<i>Tarka</i>	Abbott	100	172,30	1,7230

Co.

4 mg -240 mg

02238097	<i>Tarka</i>	Abbott	100	191,21	1,9121

TRAVOPROST/ TIMOLOL (MALÉATE DE)

Sol. Oph.

0,004 % - 0,5 %

02278251	<i>DuoTrav</i>	Alcon	5 ml	62,22	

TREPROSTINIL SODIQUE

Sol. Inj.

1 mg/mL

* 02246552	<i>Remodulin</i>	U.T.C.	20 ml	900,00	

Sol. Inj.

2,5 mg/mL

* 02246553	<i>Remodulin</i>	U.T.C.	20 ml	2250,00	

Sol. Inj.

5 mg/mL

* 02246554	<i>Remodulin</i>	U.T.C.	20 ml	4500,00	

Sol. Inj.

10 mg/mL

* 02246555	<i>Remodulin</i>	U.T.C.	20 ml	9000,00	

TRÉTINOÏNE

Cr. Top.

0,01 % **PPB**

00657204	<i>Stieva-A</i>	GSK	45 g	13,13	➡ 0,2918
00897329	<i>Retin-A</i>	Janss. Inc	30 g	10,68	

Cr. Top.

0,025 % **PPB**

00578576	<i>Stieva-A</i>	GSK	45 g	13,13	➡ 0,2918
00897310	<i>Retin-A</i>	Janss. Inc	30 g	10,68	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

TRÉTINOÏNE

Cr. Top.				0,05 %	PPB	
00518182	Stieva-A	GSK	45 g	13,13	➡	0,2918
00443794	Retin-A	Janss. Inc	30 g	10,36		0,3453

Cr. Top.				0,1 %		
00662348	Stieva-A Forte	GSK	45 g	13,13		0,2918

Gel Top.				0,01 %		
01926462	Vitamin A Acid Gel Doux	Valeant	25 g	7,41		0,2964

Gel Top.				0,025 %	PPB	
00587966	Stieva-A	GSK	45 g	13,13	➡	0,2918
01926470	Vitamin A Acid Gel	Valeant	25 g	7,41		0,2964
00443816	Retin-A	Janss. Inc	30 g	10,36		0,3453

Gel Top.				0,05 %		
01926489	Vitamin A Acid Gel	Valeant	25 g	7,41		0,2964

TROSPIMUM (CHLORURE DE)

Co.				20 mg		
02275066	Trosec	Sunovion	60	45,57		0,7595

UROFOLLITROPINE

Pd. Inj.				75 UI		
02268140	Bravelle	Ferring	5	265,00		53,0000

USTEKINUMAB

Seringue				45 mg/0,5 mL		
* 02320673	Stelara	Janss. Inc	1	4311,72		

Seringue				90 mg/1 mL		
+ 02320681	Stelara	Janss. Inc	1	4311,72		

VALGANCICLOVIR (CHLORHYDRATE DE)

Co.				450 mg		
* 02245777	Valcyte	Roche	60	1371,49		22,8582

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

MÉDICAMENTS D'EXCEPTION

VALGANCICLOVIR (CHLORHYDRATE DE)

Susp. Orale

50 mg/mL

02306085	Valcyte	Roche	100 ml	253,98	2,5398

VÉMURAFÉNIB

Co.

240 mg

* 02380242	Zelboraf	Roche	56	2606,35	46,5420

VERTÉPORFINE

Pd. Inj. I.V.

15 mg

* 02242367	Visudyne	Novartis	1	1791,30	

VORICONAZOLE

Co.

50 mg

02256460	Vfend	Pfizer	30	370,53	12,3510

Co.

200 mg

* 02256479	Vfend	Pfizer	30	1481,49	49,3830

Pd. Perf. I.V.

10 mg/mL

02256487	Vfend	Pfizer	1	145,55	145,5500

ZANAMIVIR

Pd. pour inh. (App.)

5 mg/coque (4)

02240863	Relenza	GSK	5	36,54	

ZOLÉDRONIQUE (ACIDE)

Sol. Perf. I.V.

4 mg/5 mL

02248296	Zometa	Novartis	5 ml	538,45	

Sol. Perf. I.V.

5 mg/ 100 mL

* 02269198	Aclasta	Novartis	1	668,60	

FOURNITURES

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

FOURNITURES ⁶

AIGUILLE JETABLE AVEC DISPOSITIF DE SÉCURITÉ POUR AUTO-INJECTEUR D'INSULINE ⁹

99100517			1		

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	

⁶ 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.

⁹ Le remboursement de ce type de fourniture est permis pour les personnes porteuses d'une infection transmissible par le sang.

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

FOURNITURES ⁶

SERINGUE ET AIGUILLE(S) JETABLES

99002558			1	2,0 cc	

99002205			1	3 cc	

99002213			1	5 cc	

99002221			1	10 cc	

SERINGUE JETABLE (SANS AIGUILLE)

99002337			1	1,0 cc	

99002531			1	2,0 cc	

99002175			1	3 cc	

99002183			1	5 cc	

99002191			1	10 cc	

99100668			1	20 cc	

99100669			1	30 cc	

⁶ 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

FOURNITURES ⁶

SODIUM (CHLORURE DE)

Sol. de rinçage

0,9 % **PPB**

+ 99100894	<i>Chlorure de Sodium</i>	MedXL	10 ml	➔	0,95
99100499	<i>BD Saline SP NaCl 0.9 %</i>	B-D	10 ml		1,00

⁶ 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.

PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL ⁶

AMPHOTÉRICINE B

Pd. Inj.				50 mg	
99100416			20 ml		

CYCLOSPORINE

Sol. Inj.					
99100387			1		

ÉRYTHROMYCINE

Pd. (usage externe)					
99100163			2 g		

GOUDRON MINÉRAL

00897361			25 g		

GOUDRON VÉGÉTAL

00908169			100 ml		

HYDROCORTISONE

00900761			5 g		

HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')

00906689			10 g		

LIQUOR CARBONIS DETERGENS

00903256			500 ml		

MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE)

00907561	Méthadone		100 g		

⁶ 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

PRODUITS POUR MÉDICAMENT MAGISTRAL ⁶

MITOMYCINE

Pd. Inj.

99004518			1		

SALICYLIQUE (ACIDE)

00901164			50 g		

SOUFRE (COLLOÏDAL)

00901725			50 g		

SOUFRE (PRÉCIPITÉ)

00901733			500 g		

SOUFRE (SUBLIMÉ)

00896217			125 g		

VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)

Pd.

99100176			1 g		

⁶ 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.

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

ACIDE CITRIQUE

Pd.

99001500			50 g		

AIGUILLES JETABLES POUR SERINGUES

99005077			100		

BASES/ ÉMULSIONS

00896624	<i>Cold Cream</i>		450 g		
00902918	<i>Dermabase (crème)</i>		460 g		
00837776	<i>Schering Base (crème)</i>		450 g		
00403342	<i>Surfa Base (crème)</i>		500 g		
02009609	<i>Aquaphor</i>		396 g		
99000385	<i>Glaxal Base (crème)</i>		450 g		
99002825	<i>Cliniderm</i>		454 g		

BICARBONATE DE SODIUM

Pd.

99100058			100 g		

BOUCHON SERINGUE STÉRILE

99100673			25		

CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE

00897175			100 g		

CASSETTE OU SAC POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION

99002248			1		

CHLOROFORME

99002752			100 ml		

⁶ 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

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

DEXTROSE

Sol. Inj.				5 %	
99002256			1000 ml		

DEXTROSE (MINI-SACS)

Sol. Inj.				5 %	
00921289			250 ml		

EAU DISTILLÉE

00906719			4550 ml		

EAU POUR INJECTION (INHALOTHÉRAPIE)

00905178			50 ml		
00905186			5 ml		

EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE 0.9%

00906077			30 ml		

EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE 1.5%

00402257			50 ml		

EAU POUR INJECTION/ PARABÈNES

00905445			30 ml		

EAU STÉRILE INHALOTHÉRAPIE

00920282			5 ml		

EAU STÉRILE POUR INJECTION

99100407			2000 ml		

⁶ 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

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

EAU STÉRILE POUR INJECTION (PETITS VOLUMES)

99002264			50 ml		

ÉDULCORANTS (SAVEURS VARIÉES)

99002353			500 ml		

ÉTHANOL

Liq.				95 %	
99002388			750 ml		

GÉLATINE (CAPSULE VIDE)

Caps.					
99001519			1		

GLYCÉRINE ⁵

00903159			100 ml		

GLYCINE/ SODIUM (CHLORURE DE)

				94 mg -73,3 mg	
02230857	Flolan (diluant pour)	GSK	50 ml	10,36	

GOMME XANTHINE

99002760			100 g		

HUILE D'AMANDE DOUCE

00907448			100 ml		

HUILE MINÉRALE

00906654			500 ml		

⁶ 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.

⁵ 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

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

LACTOSE

00900834			500 g		

LANOLINE (HYDRATÉE)

00902659			450 g		

LARMES ARTIFICIELLES

Sol. Oph.

00921270			15 ml		

MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D') SIMÉTHICONE

Susp. Orale 400 mg - 400 mg - 40 mg/5 mL

99100243			350 ml		

MAGNÉSIUM (HYDROXYDE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE)

Susp. Orale 400 mg -400 mg/5 mL

99003376			350 ml		

MÉTHYLCELLULOSE

00902365			100 g		

Pd. 1 500 cps

99001527			500 g		

PARAFFINE MOLLE (BLANCHE)

00902691			450 g		

PARAFFINE MOLLE (JAUNE)

00902683			454 g		

PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (INTERMITTENT)

99002272			1		

⁶ 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

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (LONGUE DURÉE)

99002280			1		

PROPYLÈNEGLYCOL

00903353			500 ml		

SAC VIDE POUR SOLUTE

Sac

99002299			1		

SERINGUE POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION

99002302			1		

SIROP SIMPLE

00905038			500 ml		

SODIUM (BENZOATE DE)

Pd.

99001535			100 g		

SODIUM (CHLORURE DE)

Sol. Inj.

0,9 %

99002310			1000 ml		

SODIUM (CHLORURE DE) (MINI-SAC)

Sol. Inj.

0,9 %

00921300			250 ml		

SODIUM (CHLORURE DE) (PETITS VOLUMES)

Sol. Inj.

0,9 %

99002329			50 ml		

SODIUM (CHLORURE DE) INHALOTHÉRAPIE

0,9 %

00801267			3 ml		

⁶ 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

VÉHICULES, SOLVANTS OU ADJUVANTS ⁶

SODIUM (CITRATE DE, ANHYDRE)

99002779			100 g		

SORBITOL

99000555			100 g		

TRAGACANTHE

Pd.					
99002361			100 g		

VÉHICULES POUR SUSPENSION ORALE

Susp. Orale					
99003171	<i>Ora-Plus</i>		473 ml		
99003198	<i>Ora-Sweet</i>		473 ml		
99003201	<i>Ora-Sweet SF</i>		473 ml		
99003228	<i>Véhicule H.S.C.</i>		250 ml		

⁶ 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.

Index alphabétique

3TC	35
5-AMINOSALICYLIQUE (ACIDE)	255, 256

A

A.S.A.	
AAS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE	133
ABACAVIR (SULFATE D')	33
ABACAVIR (SULFATE D')/LAMIVUDINE	33
ABACAVIR (SULFATE D') / LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE	33
ABATACEPT	335
ABEILLE DOMESTIQUE	319
ABENOL	150, 151
ABILIFY	178, 179
ABIRATÉRONE	335
ACAMPROSATE	335
ACARBOSE	277
ACCEL-CLARITHROMYCIN	15
ACCOLATE	230
ACCU-CHEK ADVANTAGE	213
ACCU-CHEK AVIVA	213
ACCU-CHEK COMPACT	213
ACCU-CHEK MOBILE	213
ACCUPRIL	117
ACCURETIC	117
ACCU-TANE 10	302
ACCU-TANE 40	302
ACCU-TREND GLUCOSE	213
ACEBUTOLOL	95
ACÉBUTOLOL (CHLORHYDRATE D')	95
ACEBUTOLOL-100	95
ACEBUTOLOL-200	95
ACEBUTOLOL-400	95
ACET 120	150
ACET 160	150
ACET 325	150
ACET 650	151
ACETAMINOPHEN	149
ACÉTAMINOPHÈNE	149-151
ACÉTAMINOPHÈNE	149, 150
ACÉTAMINOPHÈNE/ CODÉINE (PHOSPHATE DE)	151
ACÉTAMINOPHÈNE 325	149
ACÉTAMINOPHÈNE 500	149
ACETAMINOPHEN-ODAN	149
ACÉTAZOLAMIDE	238
ACÉTAZOLAMIDE 250 MG	238
ACET CODÉINE 30	151
ACET CODÉINE 60	151
ACETEST	214
ACÉTYLCYSTÉINE	230
ACÉTYLCYSTÉINE	230

ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)	133
ACIDE CITRIQUE	429
ACIDE CITRIQUE/ CITRATE DE SODIUM	217
ACIDE FOLIQUE	309
ACIDE TRANEXAMIQUE	73
ACITRÉTINE	301
* ACLASTA	415
* ACTEMRA	411
* ACTICOAT (20 CM X 40 CM - 600 CM²)	389
* ACTICOAT (40 CM X 40 CM - 1 600 CM²)	389
* ACTICOAT FLEX 3 (40 CM X 40 CM - 1 600 CM²)	389
* ACTISORB SILVER (10,5 CM X 10,5 CM - 110 CM²)	391
* ACTISORB SILVER (10,5 CM X 19 CM - 200 CM²)	391
* ACTISORB SILVER (6,5 CM X 9,5 CM - 62 CM²)	391
ACTONEL	325, 326
ACTONEL PLUS CALCIUM	326
* ACTOS	398, 399
* ACULAR	363
* ACUVAIL	363
ACYCLOVIR	39
ACYCLOVIR	39
ACYCLOVIR SODIQUE	39
ACYCLOVIR SODIQUE	39
ADALAT XL	106
ADALAT XL PLUS	106
ADALIMUMAB	335
ADASEPT GEL	300
* ADCIRCA	410
* ADDERALL XR	337
ADÉFOVIR DIPVOXIL	335
ADVAGRAF	329
* ADVAIR 100 DISKUS	406
* ADVAIR 125	406
* ADVAIR 250	406
* ADVAIR 250 DISKUS	406
* ADVAIR 500 DISKUS	406
* AFINITOR	351
* AGGRENOLX	346
AGRYLIN	73
AIGUILLE JETABLE AVEC DISPOSITIF DE SÉCURITÉ POUR AUTO-INJECTEUR D'INSULINE	419
AIGUILLE JETABLE POUR AUTO-INJECTEUR D'INSULINE	419
AIGUILLES JETABLES POUR SERINGUES	429
AIROMIR	57
AJ-AZITHROMYCIN	14
AJ-PIP/TAZ	21
AKINETON	205
ALBUMINE DILUENT	319

ALDACTAZIDE	225
ALDACTAZIDE 50	225
ALDACTONE	130
* ALDARA	361
ALENDRONATE	324
ALENDRONATE/CHOLÉCALCIFÉROL	324
ALENDRONATE-70	324
ALENDRONATE FC	324
ALENDRONATE MONOSODIQUE	323, 324
ALENDRONATE MONOSODIQUE	323, 324
* ALERTEC	368
ALESSE 21	274
ALESSE 28	274
ALFACALCIDOL	310
ALFUZOSINE (CHLORHYDRATE D')	59
* ALGISITE M (15 CM X 20 CM - 300 CM²)	376
* ALGISITE M 30 CM	374
ALGLUCOSIDASE ALPHA	335
* ALGOSTERIL (10 CM X 10 CM - 100 CM²)	375
* ALGOSTERIL (10 CM X 20 CM - 200 CM²)	375
* ALGOSTERIL (30 CM)	374
* ALGOSTERIL (5 CM X 5 CM - 25 CM²)	376
* ALIMENTUM	354
ALISKIRÈNE	335
ALISKIRÈNE/HYDROCHLOROTHIAZIDE	335, 336
ALKERAN	51
* ALLDRESS (10 CM X 10 CM - 25 CM²)	382
* ALLDRESS (15 CM X 15 CM - 100 CM²)	382
* ALLDRESS (15 CM X 20 CM - 150 CM²)	382
ALLERGÈNES(EXTRAITS AQUEUX D')	318, 319
ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCERINÉS D')	315
ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCERINÉS NON NORMALISÉS ET NORMALISÉS D')	315, 316
ALLERGÈNES (EXTRAITS AQUEUX GLYCERINÉS NORMALISÉS D')	317, 318
ALLERJECT	59
* ALLEVYN ADHÉSIF (12,5 CM X 12,5 CM - 100 CM²)	383
* ALLEVYN ADHÉSIF (12,5 CM X 22,5 CM - 200 CM²)	383
* ALLEVYN ADHÉSIF (17,5 CM X 17,5 CM - 225 CM²)	384
* ALLEVYN ADHÉSIF (22,5 CM X 22,5 CM - 400 CM²)	384
* ALLEVYN ADHÉSIF (7,5 CM X 7,5 CM - 25 CM²)	385
* ALLEVYN AG ADHÉSIF (12,5 CM X 12,5 CM - 100 CM²)	390
* ALLEVYN AG ADHÉSIF (17,5 CM X 17,5 CM - 225 CM²)	391
* ALLEVYN AG ADHÉSIF (7,5 CM X 7,5 CM - 25 CM²)	391
* ALLEVYN AG ADHÉSIF SACRUM (17 CM X 17 CM - 123 CM²)	390
* ALLEVYN AG ADHÉSIF SACRUM (23 CM X 23 CM - 237 CM²)	390
* ALLEVYN AG GENTLE (10 CM X 10 CM - 100 CM²)	387

* ALLEVYN AG GENTLE (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* ALLEVYN AG GENTLE (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	388
* ALLEVYN AG GENTLE (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	389
* ALLEVYN AG GENTLE BORDER (12,5 CM X 12,5 CM - 100 CM ²)	390
* ALLEVYN AG GENTLE BORDER (17,5 CM X 17,5 CM - 225 CM ²)	391
* ALLEVYN AG GENTLE BORDER (7,5 CM X 7,5 CM - 25 CM ²)	391
* ALLEVYN AG NON ADHÉSIF (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* ALLEVYN AG NON ADHÉSIF (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* ALLEVYN AG NON ADHÉSIF (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	388
* ALLEVYN AG NON ADHÉSIF (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	389
* ALLEVYN COMPRESSION (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* ALLEVYN COMPRESSION (5 CM X 6 CM - 30 CM ²)	380
* ALLEVYN GENTLE (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* ALLEVYN GENTLE (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	378
* ALLEVYN GENTLE (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* ALLEVYN GENTLE (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	379
* ALLEVYN GENTLE (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	380
* ALLEVYN GENTLE BORDER (10 CM X 10 CM - 56 CM ²)	385
* ALLEVYN GENTLE BORDER (12,5 CM X 12,5 CM - 100 CM ²)	383
* ALLEVYN GENTLE BORDER (17,5 CM X 17,5 CM - 225 CM ²)	384
* ALLEVYN GENTLE BORDER LITE (10 CM X 10 CM - 52 CM ²)	386
* ALLEVYN GENTLE BORDER LITE (15 CM X 15 CM - 146 CM ²)	386
* ALLEVYN GENTLE BORDER LITE (5,5 CM X 12 CM - 27 CM ²)	386
* ALLEVYN GENTLE BORDER LITE (7,5 CM X 7,5 CM - 23 CM ²)	386
* ALLEVYN NON ADHÉSIF (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* ALLEVYN NON ADHÉSIF (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	379
* ALLEVYN NON ADHÉSIF (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* ALLEVYN NON ADHÉSIF (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	379
* ALLEVYN NON ADHÉSIF (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	380
* ALLEVYN PLUS ADHÉSIF (12,5 CM X 12,5 CM - 100 CM ²)	383
* ALLEVYN PLUS ADHÉSIF (12,5 CM X 22,5 CM - 200 CM ²)	384
* ALLEVYN PLUS ADHÉSIF (17,5 CM X 17,5 CM - 225 CM ²)	384
* ALLEVYN SACRUM (17 CM X 17 CM - 123 CM ²)	380
* ALLEVYN SACRUM (23 CM X 23 CM - 237 CM ²)	380
* ALLEVYN THIN (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	381
* ALLEVYN THIN (15 CM X 20 CM - 300 CM ²)	381
* ALLEVYN THIN (5 CM X 6 CM - 30 CM ²)	381
ALLOPURINOL	322, 323
ALMOTRIPTAN (MALATE DE)	201
ALOMIDE	233
ALPHAGAN	237
ALPHAGAN P	237
ALPRAZOLAM	195, 196
ALPRAZOLAM	195, 196
ALPRAZOLAM-0.25	195
ALPRAZOLAM-0.5	196
ALPRAZOLAM-1	196

ALTACE	118, 119
ALTACE HCT	119, 120
ALUMINIUM (ACÉTATE D')	292
ALVESCO	267
ALYSENA 21	274
ALYSENA 28	274
AMANTADINE (CHLORHYDRATE D')	32, 205
* AMARYL	359
AMBRISENTAN	336
AMCINONIDE	293
AMERGE	202
AMI-HYDRO	225
AMIKACINE (SULFATE D')	7
AMIKACINE (SULFATE D')	7
AMILORIDE (CHLORHYDRATE D')	224
AMILORIDE (CHLORHYDRATE D')/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	225
AMINOLÉVULINATE MÉTHYLIQUE	336
AMIODARONE	77
AMIODARONE (CHLORHYDRATE D')	77
AMITRIPTYLINE (CHLORHYDRATE D')	164
AMITRIPTYLINE-10	164
AMITRIPTYLINE-25	164
AMITRIPTYLINE-50	164
AMLODIPINE	104, 105
AMLODIPINE (BÉSYLATE D')	104, 105
AMLODIPINE (BÉSYLATE D')/ ATORVASTATINE CALCIQUE	336, 337
AMLODIPINE ODAN	104, 105
AMOXICILLIN	17, 18
AMOXICILLINE	17, 18
AMOXICILLINE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM	18, 19
AMOXI-CLAV	18
AMPHÉTAMINE (SELS MIXTES D')	337
AMPHOTÉRICINE B	425
AMPICILLINE	19
AMPICILLINE SODIQUE	19
AMPICILLINE SODIQUE	19
AMPICILLIN POUR INJECTION	19
ANAFRANIL	167
ANAGRELIDE (CHLORHYDRATE D')	73
ANANDRON	51
ANASTROZOLE	47
ANASTROZOLE	47
ANDRIOL	273
ANDROCUR	329
ANDROCUR DÉPÔT	329
ANDRODERM	272
ANDROGEL	272

ANÉTHOLE TRITHIONE	337
ANODAN-HC	298
* ANZEMET	348
APIDRA	279
APIDRA SOLOSTAR	279
APIXABAN	337, 338
APO-ACÉBUTOLOL	95
APO-ACYCLOVIR	39
APO-ALENDRONATE	323, 324
APO-ALFUZOSIN	59
APO-ALLOPURINOL	322, 323
APO-ALPRAZ	195, 196
APO-ALPRAZ TS	196
APO-AMILZIDE	225
APO-AMIODARONE	77
APO-AMLODIPINE	104, 105
APO-AMOXI	17, 18
APO-AMOXI CLAV	18, 19
APO-AMOXI SANS SUCROSE	17, 18
APO-ANASTROZOLE	47
APO-ATENOL	96, 97
* APO-ATOMOXETINE	338, 339
APO-ATORVASTATIN	81, 82
APO-AZATHIOPRINE	327
APO-AZITHROMYCIN	14
APO-BACLOFEN	61
APO-BÉCLOMÉTHASONE AQ	234
APO-BICALUTAMIDE	47
APO-BISOPROLOL	97
APO-BRIMONIDINE	237
APO-BRIMONIDINE P	237
APO-BROMAZEPAM	196
APO-BUSPIRONE	200
APO-BUTORPHANOL	149
APO-CAL	217
APO-CANDESARTAN	120, 121
APO-CANDESARTAN/ HCTZ	121, 122
APO-CAPTO	110, 111
APO-CARBAMAZÉPINE	155
APO-CARVÉDIOL	98, 99
APO-CEFADROXIL	8
APO-CEFPROZIL	9, 10
APO-CEFUROXIME	11
APO-CEPHALEX	12
APO-CHLORDIAZÉPOXIDE	197
APO-CHLORPROPAMIDE	281
APO-CILAZAPRIL	111
APO-CILAZAPRIL - HCTZ	112
APO-CIMETIDINE	248, 249

APO-CIPROFLOX	22, 23, 233
APO-CITALOPRAM	166, 167
APO-CLARITHROMYCIN	15
APO-CLINDAMYCINE	27
APO-CLOBAZAM	152
APO-CLOMIPRAMINE	167
APO-CLONAZEPAM	153
* APO-CLOPIDROGEL	343
APO-CLOZAPINE	179
APO-CYCLOBENZAPRINE	60
APO-CYCLOSPORINE	327
APO-DESMOPRESSIN	282
APO-DEXAMÉTHASONE	268
APO-DIAZÉPAM	197
APO-DICLO 25 MG	134
APO-DICLO 50 MG	134
APO-DICLO RAPIDE 50 MG	134
APO-DICLO S.R. 75 MG	134
APO-DICLO SR 100MG	134
APO-DIFLUNISAL	135
APO-DILTIAZ	108
APO-DILTIAZ CD	107, 108
APO-DILTIAZ TZ	106, 107
APO-DIPYRIDAMOLE-FC	92, 93
APO-DIVALPROEX	156
* APO-DOCUSATE SODIUM	347
APO-DOMPERIDONE	254
APO-DORZO-TIMOP	240
APO-DOXAZOSIN	93
APO-DOXEPIN	168
APO-DOXY	26
APO-DOXY-TABS	26
APO-ELETRIPTAN	202
APO-ENALAPRIL	112, 113
APO-ENALAPRIL MALEATE/HCTZ	113
APO-ENTACAPONE	206
* APO-ENTECAVIR	349
APO-ERYTHRO E-C	15
APO-ESOMEPRAZOLE	251, 252
APO-FAMCICLOVIR	40
APO-FAMOTIDINE	249
APO-FENO-MICRO	79
APO-FENO-MICRO (200 MG)	80
APO-FENO-SUPER	79
APO-FENO-SUPER (160 MG)	80
APO-FENTANYL MATRIX	141, 142
APO-FERROUS SULFATE	67
APO-FINASTERIDE	322
APO-FLUCONAZOLE	30

APO-FLUCONAZOLE-150	30
APO-FLUNISOLIDE	235
APO-FLUOXÉTINE	169, 170
APO-FLUPHÉNAZINE	180
APO-FLURAZÉPAM	197
APO-FLURBIPROFEN	135
APO-FLUTAMIDE	48
APO-FLUTICASONE	236
APO-FLUVOXAMINE	170
APO-FOLIC	309
APO-FOSINOPRIL	113, 114
APO-FUROSÉMIDE	223
APO-GABAPENTIN	156-158
APO-GEMFIBROZIL	80, 81
* APO-GLICLAZIDE	359
* APO-GLIMEPIRIDE	359
APO-GLYBURIDE	281
APO-HALOPÉRIDOL	180, 181
APO-HYDRO	224
APO-HYDROMORPHONE	143
APO-HYDROXYQUINE	41
APO-HYDROXYZINE	200
APO-IBUPROFEN	136
* APO-IMATINIB	361
APO-INDAPAMIDE	225
APO-IPRAVENT	56
APO-IRBESARTAN	122, 123
APO-IRBESARTAN/HCTZ	123, 124
APO-ISMN	91
APO-K	221
APO-KETOCONAZOLE	31
* APO-KÉTOROLAC	363
* APO-LACTULOSE	363
APO-LAMIVUDINE	35
APO-LAMIVUDINE HBV	35
APO-LAMIVUDINE-ZIDOVUDINE	36
APO-LAMOTRIGINE	158, 159
APO-LANSOPRAZOLE	252
APO-LATANOPROST	240
* APO-LEFLUNOMIDE	364
APO-LETROZOLE	50
APO-LEVETIRACETAM	159, 160
APO-LEVOCARB	206
APO-LEVOFLOXACIN	23, 24
APO-LISINOPRIL	114, 115
APO-LISINOPRIL/HCTZ	116
APO-LITHIUM CARBONATE	201
APO-LOPÉRAMIDE	245
APO-LORAZÉPAM	198

APO-LOSARTAN	124, 125
APO-LOSARTAN/HCTZ	125, 126
APO-LOVASTATIN	83
APO-MEDROXY	283, 284
APO-MÉLOXICAM	137
* APO-MEMANTINE	367
APO-METFORMIN	278, 279
APO-MÉTHOPRAZINE	182
APO-METHOTREXATE	51
APO-METHYLPHENIDATE	195
APO-METHYLPHENIDATE SR	195
APO-METOPROLOL	99
APO-METOPROLOL 100 MG	100
APO-METOPROLOL 50 MG	100
APO-METOPROLOL L 100 MG	100
APO-METOPROLOL L 50 MG	100
APO-METOPROLOL SR	100
APO-MINOCYCLINE	26
APO-MIRTAZAPINE	171, 172
APO-MOCLOBEMIDE	172
APO-MOMETASONE	236
APO-MONTELUKAST	229
APO-MYCOPHENOLATE	327, 328
APO-NABUMETONE	137
APO-NADOL	101
APO-NAPROXEN	138
APO-NAPROXEN 250 MG	138
APO-NAPROXEN 375 MG	139
APO-NAPROXEN EC	138
APO-NAPROXEN EC 375 MG	139
APO-NARATRIPTAN	202
APO-NITRAZÉPAM	199
APO-NITROGLYCERIN	91
APO-NIZATIDINE	249
APO-NORFLOX	24
APO-NORTRIPTYLINE	173
APO-OFLOXACIN	234
APO-OLANZAPINE	182-185
APO-OLANZAPINE ODT	183-185
APO-OMÉPRAZOLE (CAPS.)	253
* APO-ONDANSETRON	370, 371
APO-ORCIPRENALINE	57
APO-OXAZÉPAM	199
* APO-OXCARBAZEPINE	372
APO-OXYBUTYNIN	305
* APO-OXYCODONE CR	372, 373
APO-PANTOPRAZOLE	253
APO-PAROXÉTINE	173, 174
* APO-PENTOXIFYLLINE SR	397

APO-PEN-VK	20, 21
APO-PIMOZIDE	186
APO-PINDOL	101
* APO-PIOGLITAZONE	398, 399
APO-PIROXICAM	139
APO-PRAMIPEXOLE	207, 208
APO-PRAVASTATIN	84, 85
APO-PRAZO	93
APO-PREDNISONNE	271
APO-PREGABALIN	160–162
APO-PROPAFENONE	78
APO-PROPRANOLOL	101, 102
APO-PROPRANOLOL 20 MG	102
APO-PROPRANOLOL 40 MG	102
APO-PROPRANOLOL 80 MG	102
APO-QUETIAPINE	187–189
APO-QUININE	42
APO-QUININE (CAPS.)	42
APO-RABEPRAZOLE	254
APO-RALOXIFENE	277
APO-RAMIPRIL	118, 119
APO-RAMIPRIL/HCTZ	119, 120
APO-RANITIDINE	250
* APO-REPAGLINIDE	401, 402
* APO-RILUZOLE	402
APO-RISEDRONATE	326
APO-RISPERIDONE	190–192
* APO-RIVASTIGMINE	403, 404
APO-RIZATRIPTAN	202, 203
APO-RIZATRIPTAN RPD	202, 203
APO-ROPINIROLE	208, 209
APO-ROSUVASTATIN	85, 86
APO-SALVENT	58
APO-SALVENT SANS CFC	57
APO-SELEGILINE	209
APO-SERTRALINE	175, 176
APO-SIMVASTATIN	87–89
APO-SOTALOL	102, 103
APO-SUCRALFATE	251
APO-SULFATRIM	25
APO-SULFATRIM-DS	25
APO-SULFATRIM-PED	25
APO-SULIN	139
APO-SUMATRIPTAN	203, 204
APO-TAMOX	51
APO-TAMSULOSIN CR	60
APO-TEMAZEPAM	199
APO-TERAZOSIN	94
APO-TERBINAFINE	29

APO-THEO LA	305
APO-TIAPROFÉNIQUE	140
APO-TICLOPIDINE	73
APO-TIMOL	103
APO-TIMOP	238
APO-TIMOP GEL	238
* APO-TIZANIDINE	411
APO-TOPIRAMATE	162, 163
APO-TRAZODONE	176, 177
APO-TRAZODONE D	177
APO-TRIAZIDE	226
APO-TRIFLUOPÉRAZINE	193
APO-TRIHÉX	206
APO-TRIMIP	177
APO-TRYPTOPHAN (CAPS.)	171
APO-TRYPTOPHAN (CO.)	171
APO-VALACYCLOVIR	40
APO-VALPROIC	163, 164
APO-VALSARTAN	128, 129
APO-VALSARTAN/HCTZ	129, 130
APO-VENLAFAXINE XR	177, 178
APO-VERAP	109
APO-VERAP SR	109, 110
APO-WARFARIN	71-73
APO-ZIDOVUDINE	38
APO-ZOLMITRIPTAN	204
APO-ZOLMITRIPTAN RAPID	204
APRACLONIDINE (CHLORHYDRATE D')	240
APRÉPITANT	338
APRI 21	273
APRI 28	273
* APTIVUS	411
* AQUACEL AG (14,5 CM X 14,5 CM - 210 CM ²)	388
* AQUACEL AG (19,5 CM X 29,5 CM - 575 CM ²)	389
* AQUACEL AG (9,5 CM X 9,5 CM - 90 CM ²)	389
* AQUACEL AG EXTRA (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* AQUACEL AG EXTRA (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* AQUACEL AG EXTRA (20 CM X 30 CM - 600 CM ²)	389
* AQUACEL AG EXTRA (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	389
* AQUACEL BURN HYDROFIBER (23 CM X 30 CM - 690 CM ²)	377
* AQUACEL FOAM (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	375
* AQUACEL FOAM (10 CM X 10 CM - 49 CM ²)	382
* AQUACEL FOAM (12,5 CM X 12,5 CM - 72 CM ²)	382
* AQUACEL FOAM (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	376
* AQUACEL FOAM (15 CM X 20 CM - 300 CM ²)	376
* AQUACEL FOAM (16,9 CM X 20 CM - 115 CM ²)	382
* AQUACEL FOAM (17,5 CM X 17,5 CM - 182 CM ²)	382
* AQUACEL FOAM (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	376
* AQUACEL FOAM (21 CM X 21 CM - 289 CM ²)	382

* AQUACEL FOAM (25 CM X 30 CM - 456 CM ²)	382
* AQUACEL FOAM (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
* AQUACEL HYDROFIBER (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	375
* AQUACEL HYDROFIBER (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	376
* AQUACEL HYDROFIBER (1 CM X 45 CM)	374
* AQUACEL HYDROFIBER (2 CM X 45 CM)	374
* AQUACEL HYDROFIBER (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
AQUAPHOR	429
* ARANESP	344, 345
* ARAVA	364
AREDIA	325
* ARICEPT	348
* ARICEPT RDT	348
ARIMIDEX	47
ARIPRAZOLE	178, 179
ARISTOCORT C	299
ARISTOCORT R	299
ARISTOSPAN	272
ARIXTRA	69
AROMASIN	48
ARTHROTEC	135
ARTHROTEC 75	135
ASA 80	133
ASACOL	255
ASACOL 800	255
ASA EC 80	133
ASAPHEN	133
ASAPHEN E.C.	133
ASATAB	133
ASATAB EC 325 MG	133
ASATAB EC 650 MG	133
ASCENSIA AUTODISC	213
ASMANEX TWISTHALER	271
ASPIRIN (CO. CROQ.)	133
ATACAND	120, 121
ATACAND PLUS	121, 122
ATARAX	200
ATAZANAVIR (SULFATE D')	33
ATENOLOL	96, 97
ATÉNOLOL	96, 97
ATÉNOLOL-100	97
ATÉNOLOL-50	96
ATIVAN	198
* ATOMOXETINE	338, 339
ATOMOXÉTINE (CHLORHYDRATE D')	338, 339
ATORVASTATIN	81, 82
ATORVASTATINE CALCIQUE	81, 82
ATOVAQUONE	42
ATOVAQUONE/ PROGUANIL (CHLORHYDRATE DE)	41

ATRIPLA	34
ATROPINE (SULFATE D')	236
ATROVENT	241
ATROVENT HFA	55
AURO-ALENDRONATE	323, 324
AURO-AMLODIPINE	104, 105
AURO-AMOXICILLIN	17
AURO-ATORVASTATIN	81, 82
AURO-CEFPROZIL	9, 10
AURO-CEFUROXIME	11
AURO-CIPROFLOXACIN	22, 23
AURO-CITALOPRAM	166, 167
AURO-CYCLOBENZAPRINE	60
AURO-FINASTERIDE	322
AURO-FLUOXETINE	169
AURO-GABAPENTIN	156, 157
AURO-LAMOTRIGINE	158, 159
AURO-LEVETIRACETAM	159, 160
AURO-LISINOPRIL	114, 115
AURO-LOSARTAN	124, 125
AURO-MELOXICAM	137
AURO-MIRTAZAPINE OD	171, 172
AURO-MONTELUKAST	229
AURO-NEVIRAPINE	36
AURO-PAROXETINE	173, 174
* AURO-PIOGLITAZONE	398, 399
AURO-QUETIAPINE	187-189
AURO-RAMIPRIL	118, 119
AURO-SERTRALINE	175, 176
AURO-TERBINAFINE	29
AUROTHIOMALATE DE SODIUM	259
AUROTHIOMALATE DE SODIUM	259
AURO-TOPIRAMATE	162, 163
AURO-VALACYCLOVIR	40
AVALIDE	123
AVAMYS	235
* AVANDAMET	405
* AVANDIA	404, 405
AVAPRO	122, 123
AVELOX	24
* AVELOX I.V.	369
AVENTYL	173
AVIANE 21	274
AVIANE 28	274
AVODART	322
* AVONEX PEN	362
* AVONEX PS	362
AXERT	201
AXID	249

AXITINIB	339
AZARGA	241
AZATHIOPRINE	327
AZATHIOPRINE	327
AZATHIOPRINE-50	327
AZÉLAÏQUE (ACIDE)	339
* AZILECT	401
AZITHROMYCIN	14
AZITHROMYCINE	14
AZITHROMYCIN POUR INJECTION	14
AZOPT	239
AZTRÉONAM	339

B

BACITIN	289
BACITRACIN	289
BACITRACINE	27, 289
BACITRACINE	27, 289
BACLOFEN	61
BACLOFEN-10	61
BACLOFEN-20	61
BACLOFÈNE	61
BACTROBAN	290
* BANZEL	405
* BARACLUDE	349
BASES/ ÉMULSIONS	429
BD SALINE SP NA CL 0.9 %	421
BÉCLOMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)	234, 267, 293
* BEDUZIL	344
BENAZEPRIL	110
BÉNAZÉPRIL (CHLORHYDRATE DE)	110
* BENEPROTEIN	357
BENZATROPINE (MÉSULATE DE)	
BENZTROPINE	205
BENZTROPINE (MÉSULATE DE)	205
BÉTADERM	294, 295
BÉTAHISTINE (DICHLORHYDRATE DE)	339, 340
BÉTAÏNE (ANHYDRE)	329
BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)	293
BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ BASE PROPYLÈNEGLYCOL	294
BÉTAMÉTHASONE (DIPROPIONATE DE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)	294
BÉTAMÉTHASONE (PHOSPHATE DISODIQUE DE)	294
BÉTAMÉTHASONE (VALÉRATE DE)	294, 295
* BETASERON	362
* BETASERON - TROUSSE DE MISE EN ROUTE	362
BETAXOLOL (CHLORHYDRATE DE)	237
BÉTHANÉCHOL (CHLORURE DE)	55
BETNESOL	294
BETOPTIC S	237
BEZAFIBRATE	79
BEZALIP S.R.	79
BGSTAR	213
* BIATAIN (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* BIATAIN (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	378
* BIATAIN (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* BIATAIN (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	379
* BIATAIN (5 CM X 7 CM - 35 CM ²)	380
* BIATAIN ADHÉSIF (10 CM X 10 CM - 28,3 CM ²)	385
* BIATAIN ADHÉSIF (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	385

* BIATAIN ADHÉSIF (18 CM X 18 CM - 196 CM ²)	383
* BIATAIN ADHÉSIF (7,5 CM X 7,5 CM - 12,6 CM ²)	385
* BIATAIN AG ADHESIVE (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	391
* BIATAIN AG ADHESIVE (18 CM X 18 CM - 169 CM ²)	390
* BIATAIN AG ADHESIVE (7,5 CM X 7,5 CM - 12,6 CM ²)	391
* BIATAIN AG ADHESIVE (SACRUM 23 CM X 23 CM - 200 CM ²)	390
* BIATAIN AG NON-ADHESIVE (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* BIATAIN AG NON-ADHESIVE (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	387
* BIATAIN AG NON-ADHESIVE (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* BIATAIN AG NON-ADHESIVE (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	388
* BIATAIN AG NON-ADHESIVE (5 CM X 7 CM - 35 CM ²)	389
* BIATAIN ALGINATE (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	375
* BIATAIN ALGINATE (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	376
* BIATAIN ALGINATE (44 CM OU 1" X 17 1/2")	374
* BIATAIN ALGINATE (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
* BIATAIN ALGINATE AG (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* BIATAIN SILICONE (10 CM X 10 CM - 36 CM ²)	385
* BIATAIN SILICONE (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	385
* BIATAIN SILICONE (15 CM X 15 CM - 104 CM ²)	383
* BIATAIN SILICONE (17,5 CM X 17,5 CM - 156 CM ²)	383
* BIATAIN SILICONE AG (10 CM X 10 CM - 30 CM ²)	391
* BIATAIN SILICONE AG (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	391
* BIATAIN SILICONE LITE (10 CM X 10 CM - 36 CM ²)	386
* BIATAIN SILICONE LITE (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	386
* BIATAIN SOFT-HOLD (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* BIATAIN SOFT-HOLD (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	378
* BIATAIN SOFT-HOLD (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
BIAXIN	15
BIAXIN BID	15
BIAXIN XL	15
BICALUTAMIDE	47
BICALUTAMIDE	47
BICARBONATE DE SODIUM	217, 429
BICILLIN L-A	20
BILTRICIDE	7
BIMATOPROST	240
BIO-AMLODIPINE	104, 105
BIO-ANASTROZOLE	47
BIO-ATENOLOL	96, 97
BIOCAL-D	218
BIO CAL-D	218, 220
BIOCAL-D CR	220
BIOCAL-D FORTE	219
BIODERM	290
BIO-FLURAZEPAM	197
BIO-FUROSEMIDE	223
BIO-HYDROCHLOROTHIAZIDE	224
BIO K-20 POTASSIUM	221
BIOLACTOSE EXTRA-FORT	246

<i>BIOLACTOSE RÉGULIER</i>	245
<i>BIO-LETROZOLE</i>	50
<i>BIONIME RIGHTEST GS100</i>	213
* <i>BIO-SENNOSIDES</i>	407
BIPÉRIDÈNE (CHLORHYDRATE DE)	205
* <i>BIPHENTIN</i>	367
BISACODYL	340
* <i>BISACODYL-ODAN</i>	340
<i>BISOPROLOL</i>	97
BISOPROLOL (FUMARATE DE)	97
BOCÉPRÉVIR	340
BOCÉPRÉVIR/RIBAVIRINE/INTERFÉRON ALFA-2B	
PÉGUYLÉ	340
<i>BONEFOS</i>	324
* <i>BOOST 1.0</i>	357
* <i>BOOST 1.5</i>	357
BOSENTAN	340, 341
* <i>BOTOX</i>	370
BOUCHON SERINGUE STÉRILE	429
* <i>BRAVELLE</i>	414
<i>BREEZE 2</i>	213
<i>BRÉVICON 0.5/35 (21)</i>	274
<i>BRÉVICON 0.5/35 (28)</i>	274
<i>BRÉVICON 1/35 (21)</i>	275
<i>BRÉVICON 1/35 (28)</i>	275
<i>BRICANYL TURBUHALER</i>	59
* <i>BRILINTA</i>	411
BRIMONIDINE (TARTRATE DE)	237
BRIMONIDINE (TARTRATE DE)/ TIMOLOL	
(MALÉATE DE)	240
BRINZOLAMIDE	239
BRINZOLAMIDE/TIMOLOL (MALÉATE DE)	241
BROMAZÉPAM	196
<i>BROMAZÉPAM-3</i>	196
<i>BROMAZÉPAM-6</i>	196
<i>BROMOCRIPTINE</i>	207
BROMOCRIPTINE (MÉSYLATE DE)	207
BUDÉSONIDE	235, 267, 295
BUPRÉNORPHINE/NALOXONE	341
BUPROPION (CHLORHYDRATE DE)	165, 329
<i>BUPROPION SR</i>	165
<i>BURO-SOL</i>	292
BUSERELINE (ACÉTATE DE)	47, 48
BUSPIRONE (CHLORHYDRATE DE)	200
<i>BUSPIRONE-10</i>	200
BUSULFAN	48
BUTORPHANOL (TARTRATE DE)	149
BUTYLBROMURE D'HYOSCINE	55

C

C.E.S.	276
CABERGOLINE	341
* CADUET	336, 337
CAL-500	217
CAL-500-D	218
* CALAX	347
CALCIA 400	219
CALCIA DUO	219
CALCIFEROL (COMPRIMÉ)	312
CALCIMAR SOLUTION	282
CALCIPOTRIOL	301
CALCIPOTRIOL/ BÉTAMÉTHASONE	
(DIPROPIONATE DE)	341
CALCITE 500 + D 1000	220
CALCITE 500 + D 400	219
CALCITE 500 + D 800	218
CALCITE D 500	218
CALCITONINE DE SAUMON (SYNTHÉTIQUE)	282
CALCITRIOL	301, 310
CALCIUM (CARBONATE DE)	217
CALCIUM (CARBONATE DE)/ VITAMINE D	218-220
CALCIUM (CITRATE DE)/ VITAMINE D	220
CALCIUM (GLUCONATE DE)/CALCIUM (LACTATE	
DE)	341
CALCIUM (GLUCONATE DE)/CALCIUM (LACTATE	
DE)/VITAMINE D	341
CALCIUM 500	217
CALCIUM 500 + D 400	219
CALCIUM D 500	218
CALCIUM ET VITAMINE D 125	218
CAL-D 400	219
CALODAN D-400	219
CAL-OS D	218
CAL-OS D 1000	220
CALTINE	282
* CAMPRAL	335
* CANCIDAS	342
CANDESARTAN	120, 121
CANDESARTAN/ HCTZ	121
CANDÉSARTAN CILEXÉTIL	120, 121
CANDÉSARTAN CILEXÉTIL	120, 121
CANDÉSARTAN CILEXÉTIL/	
HYDROCHLOROTHIAZIDE	121, 122
CANDESARTAN HCT	121
CANDESARTAN - HCTZ	121
CAPÉCITABINE	342
CAPTOPRIL	110, 111

CAPTOPRIL	110, 111
CARBACHOL	239
CARBAMAZÉPINE	155
CARBAMIDE	
CARBOCAL D 1000	220
CARBOCAL D 400 (CO.)	219
CARBOCAL D 400 (CO. CROQ)	219
CARBOLITH	201
CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE	342, 429
CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE SODIQUE/ PURITE	342
CARDIZEM CD	107, 108
CARDURA-1	93
CARDURA-2	93
CARDURA-4	93
* CARIPUL	350
CARNITOR	222
CARVEDILOL	98, 99
CARVÉDILOL	98, 99
CASODEX	47
CASPOFONGINE (ACÉTATE DE)	342
CASSETTE OU SAC POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION	429
CATAPRES	90
* CAYSTON	339
CECLOR	7, 8
CÉFACLOR	7, 8
CÉFADROXIL (MONOHYDRATE DE)	8
CEFAZOLIN	8
CÉFAZOLINE	8
CÉFAZOLINE POUR INJECTION	8
CÉFAZOLINE SODIQUE	8
CÉFÉPIME (CHLORHYDRATE DE)	8, 9
CÉFÉPIME POUR INJECTION	9
CEFIXIME	9
CEFIZOX	10
CÉFOTAXIME SODIQUE	9
CEFOXITINE	12, 13
CÉFOXITINE POUR INJECTION	12, 13
CÉFOXITINE SODIQUE	12, 13
CEFPROZIL	9, 10
CEFPROZIL	9
CEFTAZIDIME (PENTAHYDRATE DE)	10
CEFTAZIDIME POUR INJECTION	10
CEFTIN	11, 12
CEFTIZOXIME SODIQUE	10
CEFTRIAXONE	11
CEFTRIAXONE POUR INJECTION	11
CEFTRIAXONE SODIQUE	11
CEFTRIAXONE SODIQUE POUR INJECTION	11

CÉFUROXIME AXETIL	11, 12
CÉFUROXIME POUR INJECTION	12
CÉFUROXIME SODIQUE	12
CEFZIL	9, 10
CELEBREX	133
CÉLÉCOXIB	133
CELESTODERM V	294, 295
CELESTODERM V/2	294, 295
CELEXA	166, 167
CELLCEPT	327, 328
* CELLUVISC	342
CELONTIN	154
* CELSENTRI	366
CÉPHALEXIN-500	12
CÉPHALEXINE (MONOHYDRATE DE)	12
CEPHANOL	150
CERTOLIZUMAB PEGOL	342
CESAMET	248
CÉTRORÉLIX	342
* CETROTIDE	342
CHAMBRE D'ESPACEMENT	419
CHAMBRE D'ESPACEMENT ET MASQUE	419
CHAMPIX	63
CHAMPIX (TROUSSE DE DÉPART)	63
CHEMSTRIP UG/K	214
CHLORAL (HYDRATE DE)	200
CHLORAL HYDRATE-ODAN	200
CHLORAMBUCIL	48
CHLORAMPHÉNICOL (SUCCINATE SODIQUE DE)	13
CHLORDIAZÉPOXIDE	196
CHLORDIAZÉPOXIDE (CHLORHYDRATE DE)	196, 197
CHLORHYDRATE DE VANCOMYCINE	28, 29
CHLORHYDRATE DE VANCOMYCINE POUR INJECTION	28, 29
CHLOROFORME	429
CHLOROMYCETIN	13
CHLOROQUINE (PHOSPHATE DE)	41
CHLORPROMAZINE (CHLORHYDRATE DE)	179
CHLORPROPAMIDE	281
CHLORTHALIDONE	224
CHLORTHALIDONE	224
CHLORURE DE SODIUM	421
CHLORURE DE SODIUM 5%	221
CHOLÉCALCIFÉROL	311
CHOLEDYL	305
CHOLESTYRAMINE (RÉSINE DE)	79
CHORIOGONADOTROPINE ALPHA	342
CI-CAL D 200	220
CI-CAL D 400	220
CICLÉSONIDE	267

CICLOPIROX OLAMINE	290
CILAZAPRIL	111
<i>CILAZAPRIL</i>	111
CILAZAPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	112
CILOXAN	233
CIMÉTIDINE	248, 249
* <i>CIMZIA</i>	342
CINACALCET (CHLORHYDRATE DE)	343
<i>CIPRO</i>	22, 23
<i>CIPROFLOXACIN</i>	22, 23
CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)	22, 23, 233, 343
* <i>CIPROFLOXACINE PERFUSION INTRAVEINEUSE</i>	343
<i>CIPRO XL</i>	23
<i>CITALOPRAM</i>	165-167
CITALOPRAM (BROMHYDRATE DE)	165-167
<i>CITALOPRAM-10</i>	165
<i>CITALOPRAM-20</i>	166
<i>CITALOPRAM-40</i>	167
<i>CITALOPRAM ODAN</i>	166, 167
CITRATE DE SODIUM/ LAURYSULFOACÉTATE DE SODIUM/ SORBITOL	343
<i>CLAFORAN</i>	9
<i>CLARITHROMYCIN</i>	15
CLARITHROMYCINE	15
<i>CLARUS</i>	302
<i>CLASTEON</i>	324
<i>CLAVULIN-125 F</i>	18
<i>CLAVULIN-200</i>	18
<i>CLAVULIN-250 F</i>	18
<i>CLAVULIN-400</i>	19
<i>CLAVULIN-500 F</i>	18
<i>CLAVULIN-875</i>	18
* <i>CLIMARA -100</i>	351
* <i>CLIMARA-25</i>	350
* <i>CLIMARA -50</i>	350
* <i>CLIMARA-75</i>	351
* <i>CLIMARA PRO</i>	351
<i>CLINDAMYCIN</i>	27
<i>CLINDAMYCINE</i>	27
CLINDAMYCINE (CHLORHYDRATE DE)	27
<i>CLINDAMYCINE (FORMAT PHARMACIE)</i>	27
CLINDAMYCINE (PHOSPHATE DE)	27, 289, 343
<i>CLINDAMYCINE-150</i>	27
<i>CLINDAMYCINE-300</i>	27
CLINDAMYCINE PALMITATE (CHLORHYDRATE DE)	27
<i>CLINDAMYCIN SDZ</i>	27
<i>CLINDA-T</i>	289
* <i>CLINDESSE</i>	343
<i>CLINIDERM</i>	429

CLINITEST	214
CLOBAZAM	152
CLOBAZAM-10	152
CLOBÉTASOL (PROPIONATE DE)	295, 296
CLOBÉTASONE (BUTYRATE DE)	296
CLODRONATE DISODIQUE	324
CLOMID	277
CLOMIFÈNE	277
CLOMIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE)	167
CLONAZEPAM	153
CLONAZÉPAM	152, 153
CLONAZEPAM-R	153
CLONIDINE (CHLORHYDRATE DE)	90
CLONIDINE 0.1	90
CLONIDINE 0.2	90
* CLOPIDOGREL	343
CLOPIDOGREL (BISULFATE DE)	343
CLOPIXOL	194
CLOPIXOL-ACUPHASE	194
CLOPIXOL DÉPÔT	194
CLOTRIMADERM	290
CLOTRIMAZOLE	290
CLOXACILLIN	19, 20
CLOXACILLINE-500	19
CLOXACILLINE SODIQUE	19, 20
CLOXACILLINE SODIQUE	19, 20
CLOZAPINE	179
CLOZARIL	179
* COAGUCHEK XS	401
CO ALENDRONATE	323, 324
CO AMLODIPINE	104, 105
CO ANASTROZOLE	47
CO ATENOLOL	96, 97
CO ATORVASTATIN	81, 82
CO AZITHROMYCIN	14
* CO BETAHISTINE	339, 340
CO BICALUTAMIDE	47
* CO BOSENTAN	340, 341
* CO CABERGOLINE	341
CO CANDESARTAN	120, 121
CO CANDESARTAN/ HCT	121
CO CILAZAPRIL	111
CO CIPROFLOXACIN	22, 23
CO CITALOPRAM	166, 167
CO CLOMIPRAMINE	167
CO CLONAZEPAM	153
* CO CLOPIDOGREL	343
CODÉINE	140, 344
CODÉINE (BASE ET SULFATE)	140

CODÉINE (PHOSPHATE DE)	140, 344
CODÉINE CONTIN	140
CO DICLO-MISO	135
CO DILTIAZEM CD	107, 108
CO DILTIAZEM T	106, 107
CO DORZOTIMOLOL	240
CO ENALAPRIL	112, 113
CO ETIDROCAL	325
CO ETIDRONATE	324
CO EXEMESTANE	48
CO FAMCICLOVIR	40
CO FENTANYL	141, 142
CO FINASTERIDE	322
CO FLUCONAZOLE	30
CO FLUOXETINE	169
CO FLUVOXAMINE	170
CO GABAPENTIN	156, 157
CO IRBESARTAN	122, 123
CO IRBESARTAN/HCT	123, 124
CO LATANOPROST	240
COLCHICINE	323
COLCHICINE	323
COLD CREAM	429
COLÉSÉVÉLAM (CHLORHYDRATE DE)	344
COLESTID	79
COLESTID ORANGE	79
COLESTIPOL (CHLORHYDRATE DE)	79
CO LEVETIRACETAM	159, 160
CO LEVOFLOXACIN	23, 24
CO LISINOPRIL	114, 115
COLISTIMETHATE	28
COLISTIMÉTHATE SODIQUE	28
COLLAGÉNASE	344
CO LOSARTAN	124, 125
CO LOSARTAN/HCT	125, 126
CO LOVASTATIN	83
COLY-MYCIN M PARENTÉRAL	28
* COMBIDERM ACD (10 CM X 10 CM - 49 CM²)	385
* COMBIDERM ACD (13 CM X 13 CM - 81 CM²)	385
* COMBIDERM ACD (15 CM X 25 CM - 200 CM²)	384
* COMBIDERM ACD (20 CM X 20 CM - 225 CM²)	384
* COMBIDERM ACD (TRIANGULAIRE 15 CM X 18 CM - 96 CM²)	380
* COMBIDERM ACD (TRIANGULAIRE 20 CM X 22,5 CM - 216 CM²)	380
* COMBIDERM NON ADHÉSIF (13 CM X 13 CM - 169 CM²)	378
* COMBIDERM NON ADHÉSIF (15 CM X 25 CM - 375 CM²)	379
* COMBIDERM NON ADHÉSIF (7,5 CM X 7,5 CM - 56 CM²)	380
COMBIGAN	240
COMBIVENT UDV	56

COMBIVIR	36
CO MELOXICAM	137
* CO MEMANTINE	367
CO METFORMIN	278, 279
* COMFEEL PLUS CLEAR (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	394
* COMFEEL PLUS CLEAR (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	395
* COMFEEL PLUS CLEAR (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	395
* COMFEEL PLUS CLEAR (5 CM X 7 CM - 35 CM ²)	395
* COMFEEL PLUS CLEAR (9 CM X 14 CM - 126 CM ²)	394
* COMFEEL PLUS TRIANGLE (18 CM X 20 CM - 180 CM ²)	394
* COMFEEL PLUS ULCER (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	392
* COMFEEL PLUS ULCER (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	393
* COMFEEL PLUS ULCER (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	393
* COMFEEL PLUS ULCER (4 CM X 6 CM - 24 CM ²)	393
* COMPLEAT MODIFIÉ	355, 356
* COMPLEAT PÉDIATRIQUE	356
COMPLERA	35
COMTAN	206
CO MYCOPHENOLATE	328
CO NABILONE	248
* CONCERTA	368
CONDYLINE	302
CO NORFLOXACIN	24
CONTOUR	213
CONTOUR NEXT	213
CO OLANZAPINE	182–185
CO OLANZAPINE ODT	183–185
* CO ONDANSETRON	370, 371
* CO OXYCODONE CR	372, 373
* COPA (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* COPA (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	380
CO PANTOPRAZOLE	253
CO PAROXÉTINE	173, 174
* COPAXONE	359
* CO PIOGLITAZONE	398, 399
CO PRAMIPEXOLE	207, 208
CO PRAVASTATIN	84, 85
CO PREGABALIN	160–162
CO QUETIAPINE	187–189
CO RALOXIFENE	277
CO RAMIPRIL	118, 119
CO RANITIDINE	250
CORDARONE	77
* CO REPAGLINIDE	401, 402
CO RISPERIDONE	190–192
CO RIZATRIPTAN	203
CO RIZATRIPTAN ODT	202, 203
CO ROPINIROLE	208, 209
CO ROSUVASTATIN	85, 86

CORTEF	269
CORTENEMA	298
CORTIFOAM	298
CORTISOL	
CORTISOL (ACÉTATE DE)	
CORTISONE (ACÉTATE DE)	267
CORTISONE ACÉTATE-ICN	267
CORTODERM	298
CO SERTRALINE	175, 176
CO SIMVASTATIN	87-89
COSOPT	240
COSOPT SANS PRÉSERVATEUR	240
CO SOTALOL	102, 103
CO SUMATRIPTAN	203, 204
COSYNTROPHINE ZINC (HYDROXYDE DE)	282
COTAZYM	246
COTAZYM ECS 20	246
COTAZYM ECS 8	246
CO TELMISARTAN	126, 127
CO TELMISARTAN/HCT	127
CO TEMAZEPAM	199
* CO TEMOZOLOMIDE	410
CO TERBINAFINE	29
CO TOPIRAMATE	162, 163
COUMADIN	71-73
CO VALACYCLOVIR	40
CO VALSARTAN	128, 129
CO VENLAFAXINE XR	177, 178
COVERSYL	116
COVERSYL PLUS	117
COVERSYL PLUS HD	117
COZAAR	124, 125
CREON 10	246
CREON 20	247
CREON 25	247
CREON 5	246
CREON 6	246
CRESTOR	85, 86
* CRINONE	400
CRIVAN	35
CROMOGLICATE SODIQUE	230, 233
CROMOLYN	233
CRYSTAPEN	20
CTP 30	166
CUPRIMINE	263
* CURAFOAM (15 CM X 20 CM - 300 CM ²)	379
* CURASALT (15 CM X 17 CM - 255 CM ²)	374
* CURASORB 30 CM	374
* CURASORB 60 CM	374

* CURASORB 90 CM	374
* CUTIMED CAVITY (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* CUTIMED CAVITY (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
CUTIMED GEL	302
* CUTIMED SILTEC (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* CUTIMED SILTEC (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	378
* CUTIMED SILTEC (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* CUTIMED SILTEC (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	379
* CUTIMED SILTEC (5 CM X 6 CM - 30 CM ²)	380
* CUTIMED SILTEC B (12,5 CM X 12,5 CM - 64 CM ²)	385
* CUTIMED SILTEC B (15 CM X 15 CM - 100 CM ²)	383
* CUTIMED SILTEC B (17,5 CM X 17,5 CM - 144 CM ²)	383
* CUTIMED SILTEC B (22,5 CM X 22,5 CM - 272 CM ²)	384
* CUTIMED SILTEC L (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	381
* CUTIMED SILTEC L (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	381
* CUTIMED SILTEC L (5 CM X 6 CM - 30 CM ²)	381
* CUTINOVA HYDRO (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	392
* CUTINOVA HYDRO (15 CM X 20 CM - 300 CM ²)	393
* CUTINOVA HYDRO (5 CM X 6 CM - 30 CM ²)	393
CYANOCOBALAMINE	309, 344
CYANOCOBALAMINE	309
CYCLEN (21)	275
CYCLEN (28)	275
CYCLOBENZAPRINE	60
CYCLOBENZAPRINE (CHLORHYDRATE DE)	60
CYCLOBENZAPRINE-10	60
CYCLOCORT	293
CYCLOGYL	236
CYCLOMEN	272
CYCLOPENTOLATE (CHLORHYDRATE DE)	236
CYCLOPHOSPHAMIDE	48
CYCLOSPORINE	327, 425
CYKLOKAPRON	73
* CYMBALTA	348
CYPROTÉRON	329
CYPROTÉRON (ACÉTATE DE)	329
CYSTADANE	329
CYTOMEL	285
CYTOVENE	40

D

D2-DOL	311
D3-DOL	312
DABIGATRAN ETEXILATE	344
DALACIN C	27, 343
DALACIN T	289
DALTÉPARINE SODIQUE	68
DANAPAROIDE SODIQUE	68
DANAZOL	272
DANTRIUM	60
DANTROLÈNE SODIQUE	60
DAPSONE	32
DAPSONE	32
DARAPRIM	42
DARBÉPOÉTINE ALFA	344, 345
DARUNAVIR	33, 34, 345
DASATINIB	345, 346
D-CAL	218
DDAVP	282, 283
DDAVP MELT	282
DDROPS POUR BÉBÉ	312
DÉFÉROXAMINE (MÉSULATE DE)	263
DEGARELIX (ACÉTATE DE)	277
DELATESTRYL	273
DELAVIDINE (MÉSULATE DE)	34
DEMEROL	144
DEMULEN 30 (21)	273
DEMULEN 30 (28)	273
DENOSUMAB	346
DEPAKENE	163, 164
DEPO-MEDROL	270
DEPO-MEDROL (SANS PRÉSERVATIF)	270
DEPO-MEDROL & LIDOCAÏNE	270
DEPO-PROVERA	284
DEPO-TESTOSTÉRONNE	272
DERMABASE (CRÈME)	429
DERMAFLEX	300
DERMAFLEX HC	299
DERMA-SMOOTH/FS	297
DERMOVATE	295, 296
DERMOVATE CAPILLAIRE	295
DESFERAL	263
DESFERIOXAMINE (MÉSULATE DE)	
DÉSIPRAMINE	167, 168
DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE DE)	167, 168
DESMOPRESSIN	282, 283
DESMOPRESSINE (ACÉTATE DE)	282, 283
DÉSONIDE	296

DÉSOXIMÉTASONE	296
* DETROL	412
* DETROL LA	412
DEXAMETHASONE	268
DEXAMÉTHASONE	235, 268, 346
DEXAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)	268
DEXAMETHASONE OMEGA	268
DEXAMPHÉTAMINE (SULFATE DE)	194
DEXASONE	268
DEXÉDRINE	194
DEXILANT	251
DEXIRON	67
DEXLANSOPRAZOLE	251
DEXTROAMPHÉTAMINE	
DEXTROSE	430
DEXTROSE (MINI-SACS)	430
D-FORTE	311
D-GEL-1000	311
DIABETA	281
* DIAMICRON	359
* DIAMICRON MR	359
DIASTAT	197
DIASTIX	214
DIAZÉPAM	197
DIAZÉPAM-10	197
DIAZÉPAM-5	197
DIAZOXIDE	90
DICLECTIN	248
DICLOFÉNAC (POTASSIQUE OU SODIQUE)	134
DICLOFÉNAC-50	134
DICLOFENAC EC	134
DICLOFENAC K	134
DICLOFÉNAC SODIQUE	134, 135, 346
DICLOFÉNAC SODIQUE/MISOPROSTOL	135
DICLOFENAC SR	134
DICLOFENAC-SR 100 MG	134
DICLOFÉNAC-SR 75 MG	134
DIDANOSINE	34
DIDROCAL	325
DIÉNOGEST	283
DIFLUCAN	30, 352
DIFLUCAN-150	30
DIFLUCORTOLONE (VALÉRATE DE)	296
DIFLUNISAL	135
DIGOXINE	78
DIHYDROERGOTAMINE	59
DIHYDROERGOTAMINE (MÉSULATE DE)	59
DILANTIN	154
DILANTIN-125	154

DILANTIN-30	154
DILAUDID	143
DILAUDID-HP	144
DILTIAZEM (CHLORHYDRATE DE)	106-109
DILTIAZEM-60	108
DILTIAZEM CD	107, 108
DILTIAZEM-CD	107, 108
DILTIAZEM TZ	106, 107
DILUANT À L'ALBUMINE	319
DILUANT ALBUMINE	319
DIMENHYDRINATE	247
DIMENHYDRINATE	247
DIMÉTHYLSULFOXIDE	226
DIMÉTHYLSULFOXIDE POUR IRRIGATION	226
DIMÉTICONE	292
DINITRATE D'ISOSORBIDE	91
DIDOQUIN	41
DIOVAN	128, 129
DIOVAN-HCT	129, 130
DIPENTUM	256
DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)	3, 346
DIPHENHYDRAMINE (CHLORHYDRATE DE)	3
DIPHÉNOXYLATE (CHLORHYDRATE DE/ ATROPINE (SULFATE D'))	245
DIPHENYLHYDANTOÏNE	
DIPROLÈNE	294
DIPROSALIC LOTION	294
DIPROSALIC POMMADE	294
DIPROSONE	293
DIPYRIDAMOLE	92, 93
DIPYRIDAMOLE/ ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)	346
DISOPYRAMIDE	77
* DITROPAN XL	372
DIVALPROEX	156
DIVALPROEX-125	156
DIVALPROEX-250	156
DIVALPROEX-500	156
DIVALPROEX SODIQUE	156
DOAK OIL	300
DOAK-OIL FORTE	300
* DOCUSATE CALCIUM	347
DOCUSATE DE CALCIUM	347
DOCUSATE DE SODIUM	347, 348
* DOCUSATE DE SODIUM	347
* DOCUSATE SODIQUE	347
* DOCUSATE SODIUM	347
DOLASÉTRON (MÉSULATE DE)	348
DOLORAL 1	147
DOLORAL 5	147

<i>DOMPERIDONE</i>	254
DOMPÉRIDONE (MALÉATE DE)	254
<i>DOMPERIDONE-10</i>	254
DONÉPÉZIL (CHLORHYDRATE DE)	348
<i>DORIBAX</i>	13
DORIPÉNEM	13
DORNASE ALFA	348
DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)	239
DORZOLAMIDE (CHLORHYDRATE DE)/ TIMOLOL (MALÉATE DE)	240
* <i>DOSTINEX</i>	341
* <i>DOVOBET</i>	341
* <i>DOVOBET GEL</i>	341
<i>DOVONEX</i>	301
DOXAZOSINE (MÉSULATE DE)	93
DOXÉPINE (CHLORHYDRATE DE)	168
<i>DOXYCIN</i>	26
<i>DOXYCIN (CO.)</i>	26
<i>DOXYCYCLINE (CAPS.)</i>	26
<i>DOXYCYCLINE (CO.)</i>	26
DOXYCYCLINE (HYCLATE DE)	26
DOXYLAMINE (SUCCINATE DE)/ PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)	248
<i>DOXYTAB</i>	26
<i>D-TABS</i>	311
DULOXÉTINE	348
* <i>DUODERM CGF (10 CM X 10 CM - 100 CM²)</i>	392
* <i>DUODERM CGF (15 CM X 15 CM - 225 CM²)</i>	393
* <i>DUODERM CGF (15 CM X 20 CM - 300 CM²)</i>	393
* <i>DUODERM CGF (20 CM X 20 CM - 400 CM²)</i>	393
* <i>DUODERM CGF (20 CM X 30 CM - 600 CM²)</i>	393
* <i>DUODERM CGF BORDER (10 CM X 10 CM - 36 CM²)</i>	396
* <i>DUODERM CGF BORDER (14 CM X 14 CM - 100 CM²)</i>	395
* <i>DUODERM CGF BORDER (20 CM X 20 CM - 225 CM²)</i>	395
* <i>DUODERM CGF BORDER (TRIANGULAIRE 15 CM X 18 CM - 99 CM²)</i>	394
* <i>DUODERM CGF BORDER (TRIANGULAIRE 20 CM X 23 CM - 270 CM²)</i>	394
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (10 CM X 10 CM - 100 CM²)</i>	394
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (10 CM X 15 CM - 118 CM²)</i>	394
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (15 CM X 15 CM - 225 CM²)</i>	395
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (5 CM X 10 CM - 50 CM²)</i>	395
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (5 CM X 20 CM - 100 CM²)</i>	394
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (7,5 CM X 7,5 CM - 56 CM²)</i>	395
* <i>DUODERM CGF EXTRA-MINCE (SACRUM 15 CM X 18 CM - 216 CM²)</i>	395
<i>DUODERM GEL</i>	301
* <i>DUODERM SIGNAL (10 CM X 10 CM - 94 CM²)</i>	393
* <i>DUODERM SIGNAL (14 CM X 14 CM - 188 CM²)</i>	392

	Page
* DUODERM SIGNAL (20 CM X 20 CM - 388 CM ²)	393
* DUODERM SIGNAL (SACRUM 20 CM X 23 CM - 258 CM ²)	394
* DUODERM SIGNAL (TRIANGULAIRE 15 CM X 18 CM - 216 CM ²)	394
* DUODERM SIGNAL (TRIANGULAIRE 20 CM X 23 CM - 322 CM ²)	394
* DUOTRAV	413
DUTASTÉRIDE	322
DUVOID	55
D-VI-SOL	312

E

EAU DISTILLÉE	430
EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE	
0.9%	430
EAU POUR INJECTION/ ALCOOL BENZYLIQUE	
1.5%	430
EAU POUR INJECTION/ PARABÈNES	430
EAU POUR INJECTION (INHALOTHÉRAPIE)	430
EAU STÉRILE INHALOTHÉRAPIE	430
EAU STÉRILE POUR INJECTION	430
EAU STÉRILE POUR INJECTION (PETITS	
VOLUMES)	431
* EBIXA	367
EDECRIN	223
ÉDULCORANTS (SAVEURS VARIÉES)	431
EDURANT	37
ÉFAVIRENZ	34
ÉFAVIRENZ/ EMTRICITABINE/ TÉNOFOVIR	
DISOPROXIL (FUMARATE DE)	34
EFFEXOR XR	177, 178
* EFFIENT	400
EFUDEX	301
EGOZINC-HC	298
ELAVIL	164
ELECTROLYTES DE REMPLACEMENT/ DEXTROSE	220
ELETRIPTAN (BROMHYDRATE D')	202
* ELIDEL	398
ELIGARD	50
* ELIQUIS	337, 338
ELMIRON	330
ELOCOM	299
ELTROMBOPAG	348
ELTROXIN	284, 285
ELVITÉGRAVIR/COBICISTAT/EMTRICITABINE/	
TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)	
EMCYT	48
* EMEND	338
* EMEND TRI-PACK	338
EMO-CORT	297, 298
EMO-CORT CREAM 2.5%	297
* EMOLAX	400
EMTRICITABINE/ RILPIVIRINE / TÉNOFOVIR	
DISOPROXIL (FUMARATE DE)	35
EMTRICITABINE/ TÉNOFOVIR DISOPROXIL	
(FUMARATE DE)	35
ENALAPRIL	112, 113
ÉNALAPRIL (MALÉATE D')	112, 113

ÉNALAPRIL (MALÉATE D')/	
HYDROCHLOROTHIAZIDE	113
* ENBREL	351
* ENBREL SURECLICK	351
ENCORE	213
* ENDOMETRIN	400
* ENFAMIL ENFACARE A+	357
ENFUVRTIDE	348
ÉNOXAPARINE	69
ENTACAPONE	206
ENTÉCAVIR	349
ENTOCORT	295
* EO28 SPLASH	355
ÉPINÉPHRINE	59
EPIPEN	59
EPIPEN JR.	59
EPIVAL 125	156
EPIVAL 250	156
EPIVAL 500	156
ÉPLÉRÉNONE	349
ÉPOÉTINE ALFA	349, 350
ÉPOPROSTÉNOLO SODIQUE	350
* EPREX	349, 350
ÉPROSARTAN (MÉSULATE D')/	
ÉPROSARTAN (MÉSULATE D')/	
HYDROCHLOROTHIAZIDE	122
ERDOL	311
ERGOCALCIFÉROL	311
ERLOTINIB (CHLORHYDRATE D')	350
ERTAPÉNEM SODIQUE	13
ERYBID	16
ERYC	15
ERYTHRO-BASE	16
ERYTHRO-ES	16
ERYTHROMYCIN	233
ÉRYTHROMYCINE	15, 16, 233, 425
ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')	16
ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')	16
ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')/	
ACÉTYLSULFISOXAZOLE	28
ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D')	16
ERYTHRO-S	16
ESME 21	274
ESME 28	274
ESOMÉPRAZOLE	251, 252
ESOMÉPRAZOLE (MAGNÉSIUM TRIHYDRATÉ)	251, 252
* ESTALIS 140/50	351
* ESTALIS 250/50	351
ESTRACE	276

ESTRADIOL-17B	276, 350, 351
ESTRADIOL-17B/LÉVONORGESTREL	351
ESTRADIOL-17B/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)	351
* ESTRADOT	350, 351
ESTRAGYN CRÈME VAGINALE	277
ESTRAMUSTINE (PHOSPHATE DISODIQUE D')	48
ESTRING	276
* ESTROGEL	350
ESTROGÈNES CONJUGUÉS BIOLOGIQUES	276
ESTROGÈNES CONJUGUÉS SYNTHÉTIQUES	276
ESTRONE	277
ÉTANERCEPT	351
ÉTHACRYNIQUE (ACIDE)	223
ÉTHAMBUTOL (CHLORHYDRATE D')	31
ÉTHANOL	431
ÉTHINYLESTRADIOL/ DÉSOGESTREL	273
ÉTHINYLESTRADIOL/ DROSPIRENONE	273
ÉTHINYLESTRADIOL/ ÉTHYNODIOL (DIACÉTATE D')	273
ÉTHINYLESTRADIOL/ ÉTONOGESTREL	274
ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL	274
ÉTHINYLESTRADIOL/ LÉVONORGESTREL - ÉTHINYLESTRADIOL	274
ÉTHINYLESTRADIOL/ NORELGESTROMINE	274
ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE	274, 275
ÉTHINYLESTRADIOL/ NORÉTHINDRONE (ACÉTATE DE)	275
ÉTHINYLESTRADIOL/ NORGESTIMATE	275
ÉTHOPROPAZINE (CHLORHYDRATE D')	209
ÉTHOSUXIMIDE	154
ETIBI	31
ETIDROCAL	325
ÉTIDRONATE DISODIQUE	324
ÉTIDRONATE DISODIQUE/ CALCIUM (CARBONATE DE)	325
ETODOLAC	135
ÉTODOLAC	135
ÉTOPOSIDE	48
ÉTRAVIRINE	351
EUFLEX	48
EURO-ASA	133
EURO-B1	310
EURO-CAL	217
EURO-CAL-D	218
EURO-D 1000	311
EURO D 10 000	311
EURO D 400	312
EURO D 800	311
* EURO-DOCUSATE	347

* <i>EURO-DOCUSATE C</i>	347
<i>EURO-FERROUS SULFATE</i>	67
<i>EURO-FOLIC</i>	309
<i>EURO-K 20</i>	221
<i>EURO-K 600</i>	221
* <i>EURO-LAC</i>	363
<i>EUROPROFEN</i>	136
* <i>EURO-SENNA</i>	407
<i>EUTHYROX</i>	284, 285
ÉVÉROLIMUS	351
<i>EVISTA</i>	277
<i>EVRA</i>	274
* <i>EXELON</i>	403, 404
* <i>EXELON PATCH 10</i>	404
* <i>EXELON PATCH 5</i>	404
EXÉMESTANE	48
* <i>EXTAVIA</i>	362
EXTRAIT ALLERGÉNIQUE DE POLLEN DE GRAMINÉES	352
* <i>EXUDERM ODORSHIELD (10 CM X 10 CM - 100 CM²)</i>	394
* <i>EXUDERM ODORSHIELD SACRAL (15,2 CM X 16,3 CM - 271 CM²)</i>	395
ÉZÉTIMIBE	352
* <i>EZETROL</i>	352

F

FAMCICLOVIR	40
<i>FAMCICLOVIR</i>	40
FAMOTIDINE	249
<i>FAMOTIDINE</i>	249
<i>FAMVIR</i>	40
FEBUXOSTAT	352
FÉLODIPINE	105
<i>FEMARA</i>	50
FÉNOFIBRATE (MICROENROBÉ)	79
FÉNOFIBRATE (MICRONISÉ)	79
FÉNOFIBRATE (NANOCRISTALLISÉ)	80
FÉNOFIBRATE (NANOCRISTALLISÉ OU MICROENROBÉ OU MICRONISÉ)	80
<i>FENOFIBRATE MICRO (200 MG)</i>	80
<i>FENOFIBRATE-S</i>	79
<i>FENOFIBRATE-S (160 MG)</i>	80
<i>FENO-MICRO-200</i>	80
FENTANYL	141, 142
<i>FENTANYL PATCH</i>	141, 142
FER (COMPLEXE DE GLUCONATE FERRIQUE/ SUCROSE)	67
<i>FERAHEME</i>	67
FER DEXTRAN	67
<i>FER-IN-SOL</i>	67
<i>FERODAN</i>	67
FERREUX (SULFATE)	67
<i>FERRLECIT</i>	67
FER SACCHAROSE	67
FERUMOXYTOL	67
FÉSOTÉRODINE (FUMARATE DE)	352
FILGRASTIM	352
* <i>FINACEA</i>	339
<i>FINASTERIDE</i>	322
FINASTÉRIDE	322
<i>FIRMAGON</i>	277
<i>FLAMAZINE</i>	293
<i>FLAREX</i>	235
<i>FLECAINIDE</i>	77
FLECAÏNIDE (ACÉTATE DE)	77
* <i>FLEET</i>	397
* <i>FLEET HUILEUX</i>	360
* <i>FLEET PÉDIATRIQUE</i>	398
* <i>FLOLAN</i>	350
<i>FLOLAN (DILUANT POUR)</i>	431
<i>FLOMAX CR</i>	60
<i>FLONASE</i>	236
<i>FLORINEF</i>	268

FLOVENT DISKUS	269
FLOVENT HFA	269
FLUANXOL	180
FLUANXOL DÉPOT 10%	180
FLUANXOL DÉPOT 2%	180
FLUCONAZOLE	30, 352
FLUCONAZOLE	30
FLUCONAZOLE INJECTABLE	30
FLUCONAZOLE INJECTION	30
FLUCONAZOLE OMÉGA	30
* FLUDARA	352
FLUDARABINE (PHOSPHATE DE)	352
FLUDROCORTISONE (ACÉTATE DE)	268
FLUNARIZINE	3
FLUNARIZINE (CHLORHYDRATE DE)	3
FLUNISOLIDE	235
FLUOCINOLONE (ACÉTONIDE DE)	297
FLUOCINONIDE	297
FLUOR-A-DAY	326
FLUOROMÉTHOLONE	235
FLUOROMÉTHOLONE (ACÉTATE DE)	235
FLUOROURACILE	301
FLUORURE DE SODIUM	326
FLUOXÉTINE	169
FLUOXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)	169, 170
FLUOXÉTINE BP	169
FLUPENTIXOL (DÉCANOATE DE)	180
FLUPENTIXOL (DICHLORHYDRATE DE)	180
FLUPHÉNAZINE (CHLORHYDRATE DE)	180
FLUPHÉNAZINE (DÉCANOATE DE)	180
FLUPHENAZINE OMÉGA	180
FLURAZÉPAM (CHLORHYDRATE DE)	197
FLURAZEPAM-15	197
FLURAZEPAM-30	197
FLURBIPROFÈNE	135
FLUTAMIDE	48
FLUTICASONE (FUROATE DE)	235
FLUTICASONE (PROPIONATE DE)	236, 269
FLUVASTATINE SODIQUE	82, 83
FLUVOXAMINE (MALÉATE DE)	170
FLUVOXAMINE-100	170
FLUVOXAMINE-50	170
FML	235
FML FORTE	235
FOLINIQUE (ACIDE)	322
FOLIQUE (ACIDE)	309
FOLLITROPHINE ALPHA	352, 353
FOLLITROPINE BÊTA	353
FONDAPARINUX	69

<i>FORADIL & AEROLIZER</i>	57
FORMOTEROL (FUMARATE DE)	57
FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)	57
FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE) / BUDÉSONIDE	353
FORMULES NUTRITIVES - ÉMULSION LIPIDIQUE (NOURRISSONS ET ENFANTS)	354
FORMULES NUTRITIVES - GLUCOSE POLYMÉRISÉ	354
FORMULES NUTRITIVES - HUILE DE COCO FRACTIONNÉE	354
FORMULES NUTRITIVES - HYDROLYSATS DE CASÉINE (NOURRISSONS ET ENFANTS)	354
FORMULES NUTRITIVES - LAIT ÉCRÉMÉ/ HUILE DE COCO	354
FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES	354, 355
FORMULES NUTRITIVES - MONOMÉRIQUES AVEC FER (NOURRISSONS OU ENFANTS)	355
FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES AVEC RÉSIDUS	355, 356
FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS	356, 357
FORMULES NUTRITIVES - POLYMÉRIQUES RESTREINTES EN RÉSIDUS - USAGE SPÉCIFIQUE	357
FORMULES NUTRITIVES - PRÉPARATION DE SUIVI POUR PRÉMATURÉS (NOURRISSONS)	
FORMULES NUTRITIVES - PROTÉINES	357
FORMULES NUTRITIVES - SEMI-ÉLÉMENTAIRES	357, 358
FORTAZ	10
* FORTEO	410
FOSAMAX	323, 324
FOSAMPRENAVIR CALCIQUE	35
FOSAVANCE	324
FOSFOMYCINE (TROMÉTHAMINE DE)	42
FOSINOPRIL-10	113
FOSINOPRIL-20	114
FOSINOPRIL SODIQUE	113, 114
* FOSRENOL	363, 364
FRAGMIN	68
FRAMYCÉTINE (SULFATE DE)	233
FRAXIPARINE	70
FRAXIPARINE FORTE	70
FREESTYLE	213
FREESTYLE LITE	213
FREESTYLE PRECISION	213
FREESTYLE PRECISION (CÉTONE)	213
FRELON À TÊTE BLANCHE	319-321
FRELON À TÊTE BLANCHE (DOLICHOSPODIA MACULATA)	319
FRELON À TÊTE JAUNE	319, 321
FRELON JAUNE	319, 320

<i>FRELON JAUNE (DOLICHOVES PULA ARENARIA)</i>	319, 320
<i>FREYA 21</i>	273
<i>FREYA 28</i>	273
<i>FRISIUM</i>	152
<i>FUCIDIN</i>	289
<i>FUCITHALMIC</i>	233
<i>FUROSEMIDE</i>	223
FUROSÉMIDE	223
<i>FUROSÉMIDE</i>	223
<i>FUROSÉMIDE-20</i>	223
<i>FUROSÉMIDE -40</i>	223
<i>FUROSEMIDE-80</i>	223
<i>FUROSÉMIDE SDZ</i>	223
FUSIDATE DE SODIUM	289
FUSIDIQUE (ACIDE)	233, 289
* <i>FUZEON</i>	348

G

GABAPENTIN	156-158
GABAPENTINE	156-158
GALANTAMINE (BROMHYDRATE DE)	358
GAMMA-BENZÈNE (HEXACHLORURE DE)	292
GANCICLOVIR SODIQUE	40
GANIRELIX	358
GARAMYCIN	233, 234
GASTROLYTE	220
GÉFITINIB	358
GÉLATINE (CAPSULE VIDE)	431
GEL HYDROCOLLOIDAL	301
GEMFIBROZIL	80, 81
GEMFIBROZIL-600	81
GEN-CLOZAPINE	179
GENTAMICINE	7
GENTAMICINE (SULFATE DE)	7, 233, 234, 289
GLATIRAMÈRE (ACÉTATE DE)	359
GLAXAL BASE (CRÈME)	429
* GLEEVEC	361
GLICLAZIDE	359
* GLICLAZIDE	359
* GLICLAZIDE-80	359
* GLICLAZIDE MR	359
GLIMÉPIRIDE	359
GLUCAGEN	282
GLUCAGEN HYPKOT	282
GLUCAGON	282
GLUCAGON	282
* GLUCERNA 1.0 CAL	355, 356
GLUCOBAY	277
* GLUCONORM	401, 402
GLUCOPHAGE	278, 279
GLYBURIDE	281
GLYBURIDE	281
GLYBURIDE-2.5	281
GLYCÉRINE	360, 431
GLYCINE/ SODIUM (CHLORURE DE)	431
GLYCOPYRROLATE INJECTION	55
GLYCOPYRROLIUM (BROMURE DE) OU GLYCOPYRROLATE	55
GOLIMUMAB	360
GOMME XANTHINE	431
GONADORÉLINE	360
GONADOTROPHINE CHORIONIQUE	360
* GONADOTROPHINE CHORIONIQUE	360
GONADOTROPHINES	360
* GONAL-F	352, 353

GOSÉRÉLINE (ACÉTATE DE)	49
GOUDRON MINÉRAL	300, 425
GOUDRON MINÉRAL/ SALICYLIQUE (ACIDE)	300
GOUDRON VÉGÉTAL	425
* GRANISETRON	360
GRANISÉTRON (CHLORHYDRATE DE)	360
GUÊPE	320
GUÊPE (POLISTES SPP.)	319–321
GUÊPE À TACHES BLANCHES DOLICHOVESPULA MACULATA	320
GUÊPE DE L'EST	319
GUÊPE DE L'EST (VESPULA MACULIFRONS)	319–321
GUÊPE JAUNE	320
GUÊPE JAUNE (VESPULA SPP.)	319, 320
GUÊPE JAUNE DOLICHOVESPULA ARENARIA	320
GUÊPE POLISTE	319

H

HABITROL	62
HALOPÉRIDOL	180, 181
HALOPÉRIDOL	181
HALOPÉRIDOL (DÉCANOATE D')	181
HALOPÉRIDOL LA	181
HALOPERIDOL-LA OMEGA	181
HÉPARINE	69, 70
HÉPARINE LÉO	69, 70
HÉPARINE SODIQUE	69, 70
HÉPARINE SODIQUE INJECTABLE, USP	69, 70
* HEPSERA	335
HEPTOVIR	35
HEXIT	292
HISTANTIL	201
HOMATROPINE (BROMHYDRATE D')	237
HP-PAC	256
HUILE D'AMANDE DOUCE	431
HUILE MINÉRALE	360, 431
* HUILE MINÉRALE	360
HUMALOG	280
HUMALOG KWIKPEN	280
* HUMALOG MIX 25	362
* HUMALOG MIX 25 KWIKPEN	362
HUMATIN	41
* HUMATROPE	408, 409
* HUMIRA	335
* HUMIRA (STYLO)	335
HUMULIN 30/70	280
HUMULIN N	280
HUMULIN N KWIKPEN	280
HUMULIN R	280
HYCORT	298
HYDERM	298
HYDRALAZINE	90
HYDRALAZINE (CHLORHYDRATE D')	90
HYDRÉA	49
HYDROCHLOROTHIAZIDE	224
HYDROCHLOROTHIAZIDE	224
HYDROCHLOROTHIAZIDE-25	224
HYDROCORTISONE	269, 297, 298, 425
HYDROCORTISONE	269, 270
HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')	298, 425
HYDROCORTISONE (ACÉTATE D')/ URÉE	299
HYDROCORTISONE (SUCCINATE SODIQUE D')	269, 270
HYDROCORTISONE (VALÉRATE D')	299
HYDROGEL	302
HYDROMORPH CONTIN	142, 143

<i>HYDROMORPHONE</i>	143
HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D')	142–144
<i>HYDROMORPHONE HP 10</i>	144
<i>HYDROMORPHONE HP 20</i>	144
<i>HYDROMORPHONE HP 50</i>	144
<i>HYDROVAL</i>	299
HYDROXYCHLOROQUINE (SULFATE D')	41
HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE	361
HYDROXYPROPYLMÉTHYLCELLULOSE/ DEXTRAN	
70	361
<i>HYDROXYUREA</i>	49
HYDROXYURÉE	49
<i>HYDROXYZINE</i>	200
HYDROXYZINE (CHLORHYDRATE D')	200
<i>HYOSCINE</i>	
HYOSCINE (BUTYLBROMURE D')	55
<i>HYPERGEL</i>	302
<i>HYPER-SAL 7%</i>	222
<i>HYTRIN</i>	94
<i>HYZAAR</i>	125
<i>HYZAAR DS</i>	126

I

<i>IBUPROFEN-400</i>	136
IBUPROFÈNE	136
<i>IBUPROFÈNE</i>	136
<i>ICHTHOPASTE</i>	321
IMATINIB (MÉSULATE D')	361
<i>IMDUR</i>	91
IMPÉNEM/ CILASTATINE SODIQUE	13
<i>IMIPRAMINE</i>	170
IMIPRAMINE (CHLORHYDRATE D')	170
IMIQUIMOD	361
<i>IMITREX</i>	203
<i>IMITREX DF</i>	203, 204
<i>IMITREX STAT DOSE</i>	204
<i>IMURAN</i>	327
* <i>INCIVEK</i>	410
INDACATÉROL (MALÉATE D')	57
INDAPAMIDE	225
<i>INDÉRAL L.A. 120 MG</i>	102
<i>INDÉRAL L.A. 160 MG</i>	102
<i>INDÉRAL L.A. 60 MG</i>	102
<i>INDÉRAL L.A. 80 MG</i>	102
INDINAVIR (SULFATE D')	35
INDOMÉTHACINE	136
INFLIXIMAB	361
<i>INFUFER</i>	67
<i>INHIBACE</i>	111
<i>INHIBACE PLUS</i>	112
<i>INJECTION DE SUMATRIPTAN SUN</i>	204
* <i>INLYTA</i>	339
<i>INNOHEP</i>	71
* <i>INSPIRA</i>	349
INSULINE ASPART	279
INSULINE ASPART/ INSULINE ASPART PROTAMINE	361
INSULINE DÉTÉMIR	361
INSULINE GLARGINE	362
INSULINE GLULISINE	279
INSULINE ISOPHANE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE	280
INSULINE LISPRO	280
INSULINE LISPRO/ INSULINE LISPRO PROTAMINE	362
INSULINES ZINC CRISTALLINE ET ISOPHANE BIO- SYNTHÉTIQUES DE SÉQUENCE HUMAINE	280, 281
INSULINE ZINC CRISTALLINE BIO-SYNTHÉTIQUE DE SÉQUENCE HUMAINE	280
* <i>INTELENCE</i>	351
INTERFÉRON ALFA-2B	38, 49

INTERFÉRON ALFA-2B (SANS ALBUMINE HUMAINE)	38, 49
INTERFÉRON BÊTA-1A	362
INTERFÉRON BÊTA-1B	362
INTRASITE	302
INTRON A	38, 49
INTRON A (SANS ALBUMINE)	38, 49
INVANZ	13
* INVEGA SUSTENNA	373
INVIRASE	37
IDOQUINOL	41
* IODOSORB	390
IOPIDINE	240
IPRATROPIUM (BROMURE D')	55, 56, 241
IPRATROPIUM (BROMURE D')/ SALBUTAMOL (SULFATE DE)	56
IRBESARTAN	122, 123
IRBESARTAN	122, 123
IRBESARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	123, 124
IRBESARTAN HCT	123, 124
IRBESARTAN HCTZ	123, 124
IRBESARTAN-HCTZ	123, 124
* IRESSA	358
ISDN	91
ISENTRESS	36
ISONIAZIDE	31
ISOPROPYLE (MYRISTATE D')	292
ISOPTIN	109
ISOPTIN SR	109, 110
ISOPTO ATROPINE	236
ISOPTO CARBACHOL	239
ISOPTO CARPINE	239
ISOPTO HOMATROPINE	237
* ISOPTO TEARS	361
ISOSORBIDE-5-MONONITRATE	91
* ISOSOURCE 1.5 CAL	355, 356
* ISOSOURCE HN	356, 357
* ISOSOURCE HN AVEC FIBRES	355, 356
* ISOSOURCE VHN	355, 356
ISOTRÉTINOÏNE	302
ITEST	213
ITRACONAZOLE	30, 31

J

* JAKAVI	405
JAMP-A.A.S. (CO.CROQ.)	133
JAMP-A.A.S. (CO. ENT.)	133
JAMP-AAS EC	133
JAMP-ACÉTAMINOPHÈNE	149, 150
JAMP-ACÉTAMINOPHÈNE E.F.	149
JAMP-ACIDE FOLIQUE	309
JAMP-ALENDRONATE	324
JAMP-ALPRAZOLAM	195, 196
JAMP-AMLODIPINE	104, 105
JAMP-ANASTROZOLE	47
JAMP-ATENOLOL	96, 97
JAMP-ATORVASTATIN	81, 82
JAMP-BICALUTAMIDE	47
* JAMP-BISACODYL	340
JAMP CALCI-OS	220
JAMP-CALCIUM	217
JAMP-CALCIUM+VITAMINE D 1000 UI (CO. CROQ.)	220
JAMP-CALCIUM+VITAMINE D 125 U.I.	218
JAMP-CALCIUM+VITAMINE D 400 U.I.	219
JAMP-CALCIUM+VITAMINE D 400 UI CROQUABLE	219
JAMP-CALCIUM + VITAMINE D 500 UI	219
JAMP-CALCIUM CITRATE ET VITAMINE D 200 UI	220
JAMP-CANDESARTAN	120, 121
JAMP-CARVEDILOL	98, 99
JAMP-CIPROFLOXACIN	22, 23
JAMP-CITALOPRAM	165-167
JAMP-COLCHICINE	323
JAMP-CYCLOBENZAPRINE	60
* JAMP-DIPHENHYDRAMINE	346
* JAMP-DOCUSATE CALCIUM	347
* JAMP-DOCUSATE SODIUM	347, 348
JAMP-DOMPERIDONE	254
JAMP-ENZYME LACTASE EXTRA-PUISSANT	246
JAMP-ENZYME LACTASE RÉGULIER	245
JAMP-FINASTERIDE	322
JAMP-FLUOXETINE	169
JAMP-FOSINOPRIL	113, 114
JAMP-GABAPENTIN	156-158
JAMP-IBUPROFENE	136
JAMP-IBUPROFÈNE	136
JAMP-INDAPAMIDE	225
JAMP-K 20	221
JAMP-K 8	221
JAMP-K-CITRATE	221
JAMP-K EFFERVESCENT	221
* JAMP-LACTULOSE	363

JAMP-LETROZOLE	50
JAMP-LEVETIRACETAM	159, 160
JAMP-LISINOPRIL	114, 115
JAMP-LOPERAMIDE	245
JAMP-LOSARTAN	124, 125
* JAMPLYTE (280G)	400
JAMP-MAGNESIUM	220
JAMP-METFORMIN	278, 279
JAMP-METFORMIN BLACKBERRY	278, 279
JAMP-METOPROLOL-L	99, 100
JAMP-MIRTAZAPINE	172
JAMP-MONTELUKAST	229
JAMP-MYCOPHENOLATE	327, 328
JAMP-NIACINE	89, 309
JAMP-OLANZAPINE ODT	183-185
JAMPOLYCIN	290
* JAMP-ONDANSETRON	370, 371
JAMP-PAROXETINE	173, 174
* JAMP-PIOGLITAZONE	398, 399
JAMP-POTASSIUM CHLORIDE	221
JAMP-PRAVASTATIN	84, 85
JAMP-QUETIAPINE	187-189
JAMP-QUININE	42
JAMP-QUININE (CAPS.)	42
JAMP-RAMIPRIL	118, 119
JAMP REHYDRALYTE	220
JAMP-RISEDRONATE	326
JAMP-RISPERIDONE	190-192
JAMP-RIZATRIPTAN	202, 203
JAMP-ROPINIROLE	208, 209
JAMP-ROSUVASTATIN	85, 86
* JAMP-SENNA	407
* JAMP-SENNAQUIL	407
* JAMP-SENNOSIDES ENROBÉ	407
JAMP-SERTRALINE	175, 176
JAMP-SIMVASTATIN	87-89
JAMP-SODIUM BICARBONATE	217
JAMP-SOTALOL	102, 103
JAMP-SULFATE FERREUX	67
JAMP-TERBINAFINE	29
JAMP-VITAMINE B1	310
* JAMP-VITAMINE B12	344
* JAMP-VITAMINE B12 L.A.	344
JAMP VITAMINE B6	309
JAMP-VITAMINE D	311, 312
JAMP-VITAMINE D (CAPS.)	312
JAMP-VITAMINE D (CO.)	312
JAMP-VITAMINES A-D-C	312
JAMPZINC - HC	298

JAMUREA 20	300
* JANUMET	408
* JANUVIA	407, 408
J-CAL-D 400	219
* JENTADUETO	365
* JEVITY 1,5 CAL	355, 356
* JEVITY 1.2 CAL	355, 356
* JEVITY 1 CAL	355, 356

K

K-10	221
KADIAN	145, 146
KALETRA	36
* KALTOSTAT (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	375
* KALTOSTAT 40 CM	374
* KALTOTSTAT (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
* KALTOTSTAT (7,5 CM X 12 CM - 90 CM ²)	376
KAYEXALATE	222
K-CITRA	221
K-DUR	221
KENALOG-10	271
KENALOG-40	272
KEPPRA	159, 160
KÉTOCONAZOLE	31, 291
KETODERM	291
KETO-DIASTIX	214
KETOPROFEN 50 MG	136
KÉTOPROFÈNE	136, 137
KETOPROFEN-E 100 MG	137
KETOPROFEN SR 200 MG	137
KÉTOROLAC (TROMÉTHAMINE DE)	363
KETOSTIX	213
KÉTOTIFÈNE (FUMARATE DE)	3
KIVEXA	33
K-LYTE	221
* KOMBOGLYZE	406
* KUVAN	406
KWELLADA-P CRÈME RINSE	292
KWELLADA-P LOTION	292
* KYTRIL	360

L

LABETALOL (CHLORHYDRATE DE)	99
LACOSAMIDE	363
* LACRILUBE	397
LACTASE	245, 246
LACTIQUE (ACIDE)/ SALICYLIQUE (ACIDE)/ ACÉTIQUE GLACIALE (ACIDE)	300
LACTOMAX	245
LACTOMAX EXTRA FORT	246
LACTOSE	329, 432
LACTULOSE	363
* LAIT DE MAGNÉSIE	366
LAMICTAL	158, 159
LAMISIL	29, 291
LAMIVUDINE	35
LAMIVUDINE/ ZIDOVUDINE	36
LAMOTRIGINE	158, 159
LAMOTRIGINE	158, 159
LAMOTRIGINE-100	159
LAMOTRIGINE-150	159
LAMOTRIGINE-25	158
LANOLINE (HYDRATÉE)	432
LANRÉOTIDE (ACÉTATE DE)	330
LANSOPRAZOLE	252
LANSOPRAZOLE	252
LANSOPRAZOLE/ AMOXICILLINE/ CLARITHROMYCINE	256
LANTHANE HYDRATÉ	363, 364
* LANTUS	362
* LANTUS SOLOSTAR	362
LANVIS	52
LAPATINIB	364
LARMES ARTIFICIELLES	432
LASIX	223
LASIX SPÉCIAL	223
LATANOPROST	240
LATANOPROST/ TIMOLOL (MALÉATE DE)	364
* LAX-A-DAY	400
LECTOPAM 3	196
LECTOPAM 6	196
* LEFLUNOMIDE	364
LEFLUNOMIDE	364
LÉNALIDOMIDE	364, 365
LESCOL	82
LESCOL XL	83
LETROZOLE	50
LÉTROZOLE	50
LEUCOVORIN	322

LEUKERAN	48
LEUPROLIDE (ACÉTATE DE)	50
LEVAQUIN	23, 24, 365
* LEVEMIR	361
LEVETIRACETAM	159, 160
LÉVÉTIRACÉTAM	159, 160
LÉVOBUNOLOL (CHLORHYDRATE DE)	238
LEVOCARB CR	206, 207
LÉVOCARNITINE	222
LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE (CHLORHYDRATE DE)	209
LÉVODOPA/ CARBIDOPA	206, 207
LÉVODOPA/ CARBIDOPA/ ENTACAPONE	210
LÉVOFLOXACINE	23, 24, 365
LÉVONORGESTREL	276
LÉVOTHYROXINE SODIQUE	284, 285
LIDÉMOL CRÈME ÉMOLLIENT	297
LIDEX CRÈME	297
LIDEX GEL	297
LIDEX ONGUENT	297
LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)	236
LIDODAN VISQUEUSE	236
LINAGLIPTINE	365
LINAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)	365
LINCOCIN	28
LINCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)	28
LINESSA 21	273
LINESSA 28	273
LINEZOLIDE	365
LIORESAL	61
LIORESAL D.S.	61
LIORESAL INTRATHÉCAL	61
LIOTHYRONINE SODIQUE	285
LIPIDIL EZ	80
LIPIDIL EZ (145 MG)	80
LIPIDIL MICRO (200 MG)	80
LIPIDIL SUPRA	79
LIPIDIL SUPRA (160 MG)	80
LIPITOR	81, 82
LIQUICAL-D	218, 220
LIQUICAL D 400	219
LIQUI-JAMP	219
LIQUI-JAMP FORT	220
LIQUI-JAMP PLUS	218
LIQUOR CARBONIS DETERGENS	425
LISDEXAMFETAMINE (DIMESYLATE DE)	365, 366
LISINOPRIL	114, 115
LISINOPRIL	114, 115
LISINOPRIL/HCTZ (TYPE Z)	116

LISINOPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	116
<i>LITHANE</i>	201
LITHIUM (CARBONATE DE)	201
LITHIUM (CITRATE DE)	201
* <i>LODALIS</i>	344
LODOXAMIDE (TROMÉTHAMINE DE)	233
<i>LOESTRIN 1.5/30 (21)</i>	275
<i>LOESTRIN 1.5/30 (28)</i>	275
<i>LOMOTIL</i>	245
<i>LONITEN</i>	91
LOPÉRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)	245
<i>LOPERAMIDE-2</i>	245
LOPINAVIR/ RITONAVIR	36
<i>LOPRESOR 100 MG</i>	100
<i>LOPRESOR 50 MG</i>	100
<i>LOPRESOR SR 100 MG</i>	100
<i>LOPRESOR SR 200 MG</i>	100
<i>LOPROX</i>	290
<i>LORAZEPAM</i>	198
LORAZÉPAM	198
<i>LOSARTAN</i>	124, 125
<i>LOSARTAN/HCT</i>	125, 126
<i>LOSARTAN - HCTZ</i>	125, 126
LOSARTAN POTASSIQUE	124, 125
LOSARTAN POTASSIQUE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	125, 126
<i>LOSEC (CAPS.)</i>	253
<i>LOSEC (CO.)</i>	253
<i>LOTENSIN</i>	110
<i>LOVASTATIN</i>	83
LOVASTATINE	83
<i>LOVENOX</i>	69
<i>LOVENOX HP</i>	69
<i>LOWPRIN (CO.)</i>	133
<i>LOWPRIN (CO. CROQ.)</i>	133
LOXAPINE (SUCCINATE DE)	181, 182
<i>LOZIDE</i>	225
L-TRYPTOPHANE	171
* <i>LUCENTIS</i>	401
<i>LUMIGAN RC</i>	240
<i>LUPRON</i>	50
<i>LUPRON DEPOT</i>	50
* <i>LUTREPULSE</i>	360
<i>LUVOX</i>	170
<i>LYDERM</i>	297
<i>LYRICA</i>	160-162

M

M.O.S.-S.R.	146, 147
M.O.S. - SULFATE-10	146
M.O.S. - SULFATE-25	146
M.O.S. - SULFATE-5	146
M.O.S. - SULFATE-50	146
MACROBID	43
* MACUGEN	397
MAGLUCATE	220
MAGNÉSIUM (GLUCOHEPTONATE DE)	220
MAGNÉSIUM (GLUCONATE DE)	220
MAGNÉSIUM (HYDROXYDE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE)	432
MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)	366
MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D')	366
MAGNÉSIUM (HYDROXYDE DE)/ ALUMINIUM (HYDROXYDE D') SIMÉTHICONE	432
MAGNESIUM-ODAN	220
MAJEPTIL	193
MALARONE	41
MALARONE PÉDIATRIQUE	41
MANERIX	172
MAPROTILINE (CHLORHYDRATE DE)	171
MAR-ALLOPURINOL	322, 323
MAR-AMLODIPINE	104, 105
MAR-ANASTROZOLE	47
MAR-ATENOLOL	96, 97
MARAVIROC	366
MAR-CIPROFLOXACIN	22, 23
MAR-CITALOPRAM	165-167
MAR-DOMPERIDONE	254
MAR-FLUOXETINE	169
MAR-GABAPENTIN	156, 157
MAR-LETROZOLE	50
MAR-METFORMIN	278, 279
MAR-MONTELUKAST	229
MAR-OLANZAPINE ODT	183-185
* MAR-ONDANSETRON	370, 371
MAR-QUETIAPINE	187-189
MAR-RISPERIDONE	190-192
MAR-RIZATRIPTAN	202, 203
MAR-SERTRALINE	175, 176
MAR-SIMVASTATIN	87-89
MARVELON 21	273
MARVELON 28	273
MASQUE POUR CHAMBRE D'ESPACEMENT	419
MATULANE	51

MAVIK	120
MAXALT	203
MAXALT RPD	202, 203
MAXIDEX	235
MAXIPIME	8, 9
* MAXORB EXTRA (10,2 CM X 10,2 CM - 104 CM ²)	375
* MAXORB EXTRA (10,2 CM X 20,3 CM - 207 CM ²)	376
* MAXORB EXTRA (5,1 CM X 5,1 CM - 26 CM ²)	376
* MAXORB EXTRA POST-OP ROPE (30,5 CM)	374
M CAL	218, 220
M CAL (CO.)	219
M CAL (CO. CROQ.)	219
MÉBENDAZOLE	7
MED-ÂNASTROZOLE	47
MED-CYPROTERONE	329
MEDI+SURE	213
MED-LETROZOLE	50
MEDROL	270
MEDROXY-2.5	283
MEDROXY-5	283
MÉDROXYPROGESTÉRON (ACÉTATE DE)	283, 284
MEFLOQUINE	41
MÉFLOQUINE (CHLORHYDRATE DE)	41
* MEGESTROL	367
MÉGESTROL (ACÉTATE DE)	367
* MELGISORB (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	375
* MELGISORB (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	375
* MELGISORB (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
* MELGISORB 30 CM	374
* MELGISORB AG (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* MELGISORB AG (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* MELGISORB AG (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	389
MELOXICAM	137
MÉLOXICAM	137
MELPHALAN	51
* MEMANTINE	367
MÉMANTINE (CHLORHYDRATE DE)	367
* MENOPUR	360
MÉPÉRIDINE	144
MÉPÉRIDINE (CHLORHYDRATE DE)	144
* MEPILEX (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	378
* MEPILEX (10 CM X 20 CM - 179 CM ²)	378
* MEPILEX (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* MEPILEX (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	379
* MEPILEX (20 CM X 50 CM - 1 000 CM ²)	380
* MEPILEX AG (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	387
* MEPILEX AG (10 CM X 20 CM - 179 CM ²)	387
* MEPILEX AG (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	388
* MEPILEX AG (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	388

* MEPILEX AG (20 CM X 50 CM - 1 000 CM ²)	389
* MEPILEX BORDER (10 CM X 10 CM - 42 CM ²)	385
* MEPILEX BORDER (10 CM X 20 CM - 96 CM ²)	385
* MEPILEX BORDER (12,5 CM X 12,5 CM - 72 CM ²)	385
* MEPILEX BORDER (15 CM X 15 CM - 121 CM ²)	383
* MEPILEX BORDER (15 CM X 20 CM - 168 CM ²)	383
* MEPILEX BORDER (7,5 CM X 7,5 CM - 25 CM ²)	385
* MEPILEX BORDER AG (10 CM X 10 CM - 42 CM ²)	391
* MEPILEX BORDER AG (10 CM X 20 CM - 96 CM ²)	391
* MEPILEX BORDER AG (10 CM X 25 CM - 99 CM ²)	390
* MEPILEX BORDER AG (15 CM X 15 CM - 121 CM ²)	390
* MEPILEX BORDER AG (15 CM X 20 CM - 168 CM ²)	390
* MEPILEX BORDER AG (7,5 CM X 7,5 CM - 25 CM ²)	391
* MEPILEX BORDER LITE (10 CM X 10 CM - 42 CM ²)	386
* MEPILEX BORDER LITE (15 CM X 15 CM - 121 CM ²)	386
* MEPILEX BORDER LITE (4 CM X 5 CM - 6 CM ²)	386
* MEPILEX BORDER LITE (5 CM X 12,5 CM - 21 CM ²)	386
* MEPILEX BORDER LITE (7,5 CM X 7,5 CM - 20 CM ²)	386
* MEPILEX BORDER SACRUM (18 CM X 18 CM - 120 CM ²)	380
* MEPILEX BORDER SACRUM (23 CM X 23 CM - 238 CM ²)	380
* MEPILEX BORDER SACRUM AG (18 CM X 18 CM - 121 CM ²)	390
* MEPILEX BORDER SACRUM AG (23 CM X 23 CM - 239 CM ²)	390
* MEPILEX LITE (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	381
* MEPILEX LITE (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	381
* MEPILEX LITE (20 CM X 50 CM - 1 000 CM ²)	381
* MEPILEX LITE (6,8 CM X 8,5 CM - 58 CM ²)	381
* MEPITEL (10 CM X 18 CM - 180 CM ²)	396
* MEPITEL (20 CM X 30 CM - 600 CM ²)	397
* MEPITEL (5 CM X 7,5 CM - 38 CM ²)	397
* MEPITEL (7,5 CM X 10 CM - 75 CM ²)	397
MEPRON	42
MERCAPTOPURINE	51
MEROPENEM	13
MEROPENEM	13
MERREM	13
* MESALT (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	374
* MESALT (1 M)	374
* MESALT (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	374
* MESALT (7,5 CM X 7,5 CM - 56 CM ²)	374
MESASAL	255
M-ESLON	145
MESTINON	55
MESTINON SUPRASPAN	55
MESUXIMIDE	154
MÉSULATE DE DESFER- RIOXAMINE POUR INJECTION	263
MESYLATE DE DIHYDROERGOTAMINE	59
METADOL	144, 145
METFORMIN	278, 279
METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)	278, 279

METFORMIN FC	278, 279
MÉTHADONE	425
MÉTHADONE (CHLORHYDRATE DE)	144, 145, 425
METHADOSE	145
METHADOSE (SANS SUCRE)	145
MÉTHAPROTÉRÉROL	239
MÉTHAZOLAMIDE	239
MÉTHIMAZOLE	286
MÉTHOTREXATE	51
MÉTHOTREXATE	51
MÉTHOTREXATE SODIQUE	51
MÉTHOTREXATE SODIQUE SANS PRÉSERVATIF	51
MÉTHOTRIMÉPAZINE	182
MÉTHOXSALÈNE	301
MÉTHYLCELLULOSE	432
MÉTHYLDOPA	90
MÉTHYLDOPA	90
MÉTHYLPHÉNIDATE	195
MÉTHYLPHÉNIDATE (CHLORHYDRATE DE)	195, 367, 368
MÉTHYLPREDNISOLONE	270
MÉTHYLPREDNISOLONE	270, 271
MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)	270
MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE)/ LIDOCAÏNE (CHLORHYDRATE DE)	270
MÉTHYLPREDNISOLONE (SUCCINATE SODIQUE DE)	270, 271
MÉTOCLOPRAMIDE (CHLORHYDRATE DE)	255
MÉTOCLOPRAMIDE INJECTION	255
METOLAZONE	225
MÉTOPROLOL (TARTRATE DE)	99, 100
METOPROLOL-100	100
METOPROLOL 100 MG	100
METOPROLOL-25	99
METOPROLOL-50	100
METOPROLOL 50 MG	100
METOPROLOL-L	99, 100
METOPROLOL SR	100
METROCREME	289
METROGEL	289
MÉTROLOTION	290
MÉTRONIDAZOLE	42, 289, 290, 368
MÉTRONIDAZOLE	42
* METVIX	336
MEVACOR	83
MEXILÉTINE (CHLORHYDRATE DE)	77
MEZAVANT	255
MICAFUNGINE SODIQUE	368
MICARDIS	126, 127

MICARDIS PLUS	127
MICONAZOLE (NITRATE DE)	291
MICOZOLE	291
MICRO-K	221
* MICROLAX	343
* MICROLIPID	354
MICRONOR	276
MIDAMOR	224
MIDAZOLAM	198
MIDAZOLAM	198
MIDAZOLAM SDZ	198
MIDODRINE	57
MIDODRINE (CHLORHYDRATE DE)	57
MIGRANAL	59
MILRINONE (LACTATE DE)	79
MILRINONE LACTATE INJECTION	79
MINESTRIN 1/20 (21)	275
MINESTRIN 1/20 (28)	275
MINITRAN	92
MINOCIN	26
MINOCYCLINE	26
MINOCYCLINE (CHLORHYDRATE DE)	26
MINOCYCLINE-100	26
MINOCYCLINE-50	26
MIN-OVRAL 21	274
MIN-OVRAL 28	274
MINOXIDIL	91
MINT-ALENDRONATE	323, 324
MINT-AMLODIPINE	104, 105
MINT-ANASTROZOLE	47
MINT-ATENOL	96, 97
MINT-CIPROFLOXACINE	22, 23
MINT-CITALOPRAM	165-167
MINT-FINASTERIDE	322
MINT-FLUOXETINE	169
MINT-IRBESARTAN/ HCTZ	123, 124
MINT-LOSARTAN / HCTZ	125
MINT-LOSARTAN / HCTZ DS	126
MINT-METFORMIN	278, 279
* MINT-ONDANSETRON	370, 371
* MINT-PIOGLITAZONE	398, 399
MINT-PRAVASTATIN	84, 85
MINT-RISPERIDON	190-192
MINT-SERTRALINE	175, 176
MINT-SIMVASTATIN	87-89
MINT-TOPIRAMATE	162, 163
MIRAPEX	207, 208
MIRENA	276
MIRTAZAPINE	171, 172

MIRTAZAPINE	171, 172
MISOPROSTOL	251
MISOPROSTOL	251
MITOMYCINE	426
MK 10	221
MK 20	221
M K8	221
MOBICOX	137
MOCLOBÉMIDE	172
MODAFINIL	368
* MODAFINIL	368
MODECATE CONCENTRÉ	180
* MODULEN IBD	357
MOFÉTILMYCOPHÉNOLATE	327, 328
MOMÉTASONE (FUROATE DE)	271, 299
MOMÉTASONE (FUROATE DE)/ FORMOTEROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)	368, 369
MOMÉTASONE (FUROATE MONOHYDRATÉ DE)	236
MONOPRIL	113, 114
MONOVALENT	315, 318, 319
MONOVALENT-ACARIENS	315, 316, 318, 319
MONOVALENT-ACARIENS STANDARDISÉ	315, 316
MONOVALENT-CHAT	315, 316
MONOVALENT-CHAT STANDARDISÉ	315, 316
MONOVALENT NON-POLLEN	315, 316
MONOVALENT-POLLEN	315, 316
MONOVALENT STANDARDISÉ	315, 316
MONTÉLUKAST	229
MONTÉLUKAST SODIQUE	229
MONTÉLUKAST SODIQUE	229
MONUROL SACHET	42
MORPHINE	147, 148
MORPHINE (CHLORHYDRATE OU SULFATE DE)	145-148
MORPHINE (SULFATE DE)	147, 148
MORPHINE H.P. 25	148
MORPHINE H.P. 50	148
MORPHINE SR	146, 147
MOXIFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)	24, 369
MS CONTIN	146, 147
MS-IR	146
MUCOMYST	230
MULTIVITAMINES	369
MUPIROCINE	290
MUPIROCINE CALCIQUE	290
* MYCAMINE	368
MYCOBUTIN	32
MYCOPHÉNOLATE MOFÉTIL	327, 328
MYCOPHÉNOLATE SODIQUE	328

MYDFRIN 2.5%	237
MYDRIACYL	237
MYFORTIC	328
MYLAN-ACEBUTOLOL	95
MYLAN-ACEBUTOLOL S	95
MYLAN-ACYCLOVIR	39
MYLAN-ALENDRONATE	323, 324
MYLAN-ALPRAZOLAM	195, 196
MYLAN-AMANTADINE	32, 205
MYLAN-AMIODARONE	77
MYLAN-AMLODIPINE	104, 105
MYLAN-AMOXICILLIN	17
MYLAN-ANAGRELIDE	73
MYLAN-ANASTROZOLE	47
MYLAN-ATENOLOL	96, 97
* MYLAN-ATOMOXETINE	338, 339
MYLAN-ATORVASTATIN	81, 82
MYLAN-AZATHIOPRINE	327
MYLAN-AZITHROMYCIN	14
MYLAN-BACLOFEN	61
MYLAN-BECLO AQ	234
MYLAN-BICALUTAMIDE	47
MYLAN-BISOPROLOL	97
* MYLAN-BOSENTAN	340, 341
MYLAN-BUDESONIDE AQ	235
MYLAN-CANDESARTAN	120, 121
MYLAN-CANDESARTAN HCTZ	121
MYLAN-CAPTOPRIL	110, 111
MYLAN-CARBAMAZEPINE CR	155
MYLAN-CARVEDILOL	98, 99
MYLAN-CILAZAPRIL	111
MYLAN-CIMETIDINE	248, 249
MYLAN-CIPROFLOXACIN	22, 23
MYLAN-CITALOPRAM	166, 167
MYLAN-CLARITHROMYCIN	15
MYLAN-CLINDAMYCIN	27
MYLAN-CLOBÉTASOL	295, 296
MYLAN-CLONAZEPAM	153
* MYLAN-CLOPIDOGREL	343
MYLAN-CYCLOBENZAPRINE	60
MYLAN-DOMPERIDONE	254
MYLAN-DOXAZOSIN	93
MYLAN-ENALAPRIL	112, 113
MYLAN-ENTACAPONE	206
MYLAN-ESOMEPRAZOLE	251, 252
MYLAN-ETI-CAL CAREPAC	325
MYLAN-ETIDRONATE	324
MYLAN-FAMOTIDINE	249
MYLAN-FENOFIBRATE MICRO (200 MG)	80

MYLAN-FENTANYL MATRIX PATCH	141, 142
MYLAN-FINASTERIDE	322
MYLAN-FLUCONAZOLE	30
MYLAN-FLUOXETINE	169
MYLAN-FOSINOPRIL	113, 114
MYLAN-GABAPENTIN	156–158
* MYLAN-GALANTAMINE ER	358
MYLAN-GEMFIBROZIL	80, 81
* MYLAN-GLICLAZIDE	359
MYLAN-GLYBE	281
MYLAN-HYDROXYCHLOROQUINE	41
MYLAN-HYDROXYUREA	49
MYLAN-INDAPAMIDE	225
MYLAN-IPRATROPIUM	56
MYLAN-IPRATROPIUM STERINEBS	56
MYLAN-IRBESARTAN	122, 123
MYLAN-LAMOTRIGINE	158, 159
MYLAN-LANSOPRAZOLE	252
* MYLAN-LEFLUNOMIDE	364
MYLAN-LEVOFLOXACIN	23, 24
MYLAN-LISINOPRIL	114, 115
MYLAN-LISINOPRIL HCTZ	116
MYLAN-LOSARTAN	124, 125
MYLAN-LOSARTAN HCTZ	125, 126
MYLAN-LOVASTATIN	83
MYLAN-MELOXICAM	137
MYLAN-METFORMIN	278, 279
MYLAN-METOPROLOL (TYPE L)	99, 100
MYLAN-MINOCYCLINE	26
MYLAN-MIRTAZAPINE	171, 172
MYLAN-MONTELUKAST	229
MYLAN-MYCOPHENOLATE	327, 328
MYLAN-NABUMÉTONE	137
MYLAN-NAPROXEN EC	138
MYLAN-NAPROXEN EC 375	139
MYLAN-NEVIRAPINE	36
MYLAN-NIFEDIPINE EXTENDED RELEASE	106
MYLAN-NITRO SL SPRAY	91
MYLAN-OLANZAPINE	182–185
MYLAN-OLANZAPINE ODT	183–185
MYLAN-OMEPRAZOLE (CAPS.)	253
* MYLAN-ONDANSETRON	370, 371
MYLAN-OXYBUTYNINE	305
MYLAN-PANTOPRAZOLE	253
MYLAN-PAROXETINE	173, 174
* MYLAN-PIOGLITAZONE	398, 399
MYLAN-PRAMIPEXOLE	207, 208
MYLAN-PRAVASTATIN	84, 85
MYLAN-PROPAFÉNONE	78

MYLAN-QUETIAPINE	187–189
MYLAN-RAMIPRIL	118, 119
MYLAN-RANITIDINE	250
* MYLAN-RILUZOLE	402
MYLAN-RISEDRONATE	326
MYLAN-RISPERIDONE	190–192
* MYLAN-RIVASTIGMINE	403, 404
MYLAN-RIZATRIPTAN ODT	202, 203
MYLAN-ROSUVASTATIN	85, 86
MYLAN-SELEGILINE	209
MYLAN-SERTRALINE	175, 176
MYLAN-SIMVASTATIN	87–89
MYLAN-SOTALOL	102, 103
MYLAN-SUMATRIPTAN	203, 204
MYLAN-TAMOXIFEN	51
MYLAN-TAMSULOSIN	60
MYLAN-TELMISARTAN	126, 127
MYLAN-TELMISARTAN HCTZ	127
MYLAN-TERAZOSIN	94
MYLAN-TERBINAFINE	29
MYLAN-TICLOPIDINE	73
* MYLAN-TIZANIDINE	411
MYLAN-TOPIRAMATE	162, 163
MYLAN-TRAZODONE	176, 177
MYLAN-VALACYCLOVIR	40
MYLAN-VALPROIC	164
MYLAN-VALSARTAN	128, 129
MYLAN-VALSARTAN-HCTZ	129, 130
MYLAN-VENLAFAXINE XR	177, 178
MYLAN-VERAPAMIL	109
MYLAN-VERAPAMIL SR	109, 110
MYLAN-WARFARIN	71–73
MYLAN-ZOLMITRIPTAN	204
MYLAN-ZOLMITRIPTAN ODT	204
MYLERAN	48
MYL-LETROZOLE	50
MYL-RANITIDINE	250
MYOCHRYSSINE	259
* MYOZYME	335

N

NABILONE	248
NABUMETONE	137
NABUMÉTONE	137, 138
NADOLOL	101
NADOLOL-40	101
NADOLOL-80	101
NADROPARINE CALCIQUE	70
* NADRYL 25	346
NAFARELINE (ACETATE DE)	277
NALTREXONE (CHLORHYDRATE DE)	151
NAPROSYN	139
NAPROSYN E	138
NAPROSYN E 250 MG	138
NAPROSYN E 375 MG	139
NAPROXEN	138, 139
NAPROXEN-250	138
NAPROXEN-375	139
NAPROXEN-500	138
NAPROXÈNE	138, 139
NAPROXÈNE/ÉSOMÉPRAZOLE	369
NAPROXEN EC	138, 139
NARATRIPTAN (CHLORHYDRATE DE)	202
NARDIL	174
NASACORT AQ	236
NASONEX	236
NATALIZUMAB	369
NAVANE	193
NELFINAVIR (MÉSULATE DE)	36
NÉO-CAL-D 500	218
NEO-CAL-D FORTE	219
* NEOCATE AVEC DHA ET ARA	355
* NÉOCATE JUNIOR	355
* NÉOCATE JUNIOR AVEC FIBRES PRÉBIOTIQUES	355
NEORAL	327
NÉOSPORINE	234
NÉOSTIGMINE (BROMURE DE)	55
NÉO-ZOL	290
* NEPRO	357
* NEPRO GLUCOSTABLE	355, 356
NÉRISONE	296
NEULEPTIL	186
* NEUPOGEN	352
NEURONTIN	156-158
NÉVIRAPINE	36
NEXIUM	251, 252
NEXT CHOICE	276
NIACINE	89, 90, 309

NIACINE	89, 309
NIACINE-ICN	89, 309
NIASPAN FCT	89, 90
NICODERM	62
NICORETTE	62
NICOTINE	62
NICOTINIQUE (ACIDE)	
NICOUMALONE	70
* NIDAGEL	368
NIFEDIPINE	105
NIFÉDIPINE	105, 106
NIFÉDIPINE/ACÉTYLSALICYLIQUE (ACIDE)	106
NILOTINIB	369
NILUTAMIDE	51
NIMODIPINE	106
NIMOTOP	106
NITOMAN	210
NITRAZADON	199
NITRAZÉPAM	199
NITRO-DUR	92
NITROFURANTOIN	43
NITROFURANTOÏNE	43
NITROFURANTOÏNE (MACROCRISTAUX)	43
NITROFURANTOÏNE (MONOHYDRATE DE) (MACROCRISTAUX)	43
NITROGLYCÉRINE	
NITROL	91
NITROLINGUAL POMPE	91
NITROSTAT	92
NIX	292
NIZATIDINE	249
NOLVADEX-D	51
NORÉTHINDRONE	276
NORFLEX	62
NORFLOXACINE	24
NORITATE	289
NORLEVO	276
NORMLGEL	302
NORPROLAC	331
NORTRIPTYLINE	173
NORTRIPTYLINE (CHLORHYDRATE DE)	173
NORTRIPTYLINE-10	173
NORVASC	104, 105
NORVIR	37
NORVIR SEC	37
NOVA-MAX	213
NOVA MAX PLUS (KETONE)	213
NOVAMILOR	225
NOVAMOXIN	17

NOVAMOXIN 125	17
NOVAMOXIN 250	18
NOVAMOXIN HYPOGLUCIDIQUE	18
* NOVASOURCE RENAL	356, 357
NOVO-5-ASA	255
NOVO-ACEBUTOLOL	95
NOVO-ACYCLOVIR	39
NOVO-ALENDRONATE	324
NOVO-ALFUZOSIN PR	59
NOVO-AMPICILLIN	19
* NOVO-ATOMOXETINE	338, 339
NOVO-ATORVASTATIN	81, 82
NOVO-AZITHROMYCIN	14
NOVO-AZITHROMYCIN PEDIATRIC	14
* NOVO-BETAHISTINE	339, 340
NOVO-BICALUTAMIDE	47
NOVO-BISOPROLOL	97
NOVO-BROMAZEPAM	196
NOVO-BUSPIRONE	200
NOVO-CALCIUM	217
NOVO-CAPTORIL	110, 111
NOVO-CEFADROXIL	8
NOVO-CHLOROQUINE	41
NOVO-CHLORPROMAZINE	179
NOVO-CILAZAPRIL	111
NOVO-CILAZAPRIL/HCTZ	112
NOVO-CIPROFLOXACIN	22, 23
NOVO-CITALOPRAM	165-167
NOVO-CLAVAMOXIN 875	18
NOVO-CLINDAMYCIN	27
NOVO-CLOBAZAM	152
NOVO-CLOBÉTASOL	295, 296
NOVO-CLONAZEPAM	153
NOVO-CLONIDINE	90
NOVO-CLOXIN	19, 20
NOVO-CYCLOPRINE	60
NOVO-DESMOPRESSIN	282
NOVO-DIFENAC 25 MG	134
NOVO-DIFENAC 50 MG	134
NOVO-DIFENAC SR 100 MG	134
NOVO-DIFENAC SR 75 MG	134
NOVO-DIFLUNISAL	135
NOVO-DILTAZEM	108
NOVO-DILTIAZEM CD	107, 108
NOVO-DILTIAZEM HCL ER	106, 107
NOVO-DIVALPROEX	156
* NOVO-DOCUSATE	347
* NOVO-DOCUSATE CALCIUM	347
NOVO-DOMPERIDONE	254

NOVO-DOXAZOSIN	93
NOVO-DOXEPIN	168
NOVO-DOXYLIN	26
NOVO-DOXYLIN (CO.)	26
NOVO-ENALAPRIL	112, 113
NOVO-ENALAPRIL/HCTZ	113
NOVO-ETIDRONATECAL	325
NOVO-FAMOTIDINE	249
NOVO-FÉNOFIBRATE MICRONISÉ	79
NOVO-FÉNOFIBRATE MICRONISÉ (200 MG)	80
NOVO-FENOFIBRATE-S	79
NOVO-FENOFIBRATE-S (160 MG)	80
NOVO-FINASTERIDE	322
NOVO-FLUCONAZOLE	30
NOVO-FLURPROFEN	135
NOVO-FLUTAMIDE	48
NOVO-FLUVOXAMINE	170
NOVO-FURANTOIN	43
NOVO-GEMFIBROZIL	80, 81
NOVO-GESIC	149
NOVO-GESIC FORTE	149
* NOVO-GLICLAZIDE	359
* NOVO-GLIMEPIRIDE	359
NOVO-HYDRAZIDE	224
NOVO-HYDROXYZIN	200
NOVO-INDAPAMIDE	225
NOVO-IPRAMIDE	56
NOVO-KETOCONAZOLE	31
NOVO-KETOTIFEN	3
NOVO-LAMOTRIGINE	158, 159
NOVO-LANSOPRAZOLE	252
* NOVO-LEFLUNOMIDE	364
NOVO-LEVOCARBIDOPA	206
NOVO-LEVOFLOXACIN	23, 24
NOVO-LEXIN	12
NOVO-LEXIN (CO.)	12
NOVO-LEXIN 125	12
NOVO-LEXIN 250	12
NOVOLIN GE 30/70	280
NOVOLIN GE 30/70 PENFILL	280
NOVOLIN GE 40/60 PENFILL	280
NOVOLIN GE 50/50 PENFILL	281
NOVOLIN GE NPH	280
NOVOLIN GE NPH PENFILL	280
NOVOLIN GE TORONTO	280
NOVOLIN GE TORONTO PENFILL	280
NOVO-LISINOPRIL/HCTZ (TYPE P)	116
NOVO-LISINOPRIL/HCTZ (TYPE Z)	116
NOVO-LISINOPRIL (TYPE P)	114

NOVO-LISINOPRIL (TYPE Z)	114, 115
NOVO-LOPÉRAMIDE	245
NOVO-LORAZEM	198
NOVO-LOVASTATIN	83
NOVO-MAPROTIline	171
NOVO-MEDRONE	283
NOVO-MÉLOXICAM	137
NOVO-METFORMIN	278, 279
NOVO-MÉTHACIN	136
NOVO-MÉTHACIN 25 MG	136
* NOVO-METHYLPHENIDATE ER-C	368
NOVO-METOPROL	99
NOVO-METOPROL B 100 MG	100
NOVO-MEXILETINE	77
NOVO-MINOCYCLINE	26
NOVO-MIRTAZAPINE	172
NOVO-MIRTAZAPINE OD	171, 172
* NOVOMIX30	361
NOVO-MOCLOBÉMIDE	172
NOVO-MORPHINE SR	146, 147
NOVO-MYCOPHENOLATE	327, 328
NOVO-NABUMÉTONE	137, 138
NOVO-NADOLOL	101
NOVO-NAPROX	138
NOVO-NAPROX EC	138
NOVO-NARATRIPTAN	202
NOVO-NIZATIDINE	249
NOVO-NORFLOXACIN	24
NOVO-NORTRIPTYLINE	173
NOVO-OLANZAPINE OD	183–185
NOVO-OMEPRazole	253
* NOVO-ONDANSETRON	370
NOVO-OXYBUTYNIN	305
NOVO-PANTOPRAZOLE	253
NOVO-PÉRIDOL	180, 181
NOVO-PINDOL	101
* NOVO-PIOGLITAZONE	398, 399
NOVO-PIROCAM	139
NOVO-PRANOL	101
NOVO-PRANOL 20 MG	102
NOVO-PRANOL 40 MG	102
NOVO-PRANOL 80 MG	102
NOVO-PRAVASTATIN	84, 85
NOVO-PRAZIN	93
NOVO-PREDNISONE	271
NOVO-PROFEN	136
NOVO-QUETIAPINE	187–189
NOVO-QUININE	42
NOVO-QUININE (CAPS.)	42

NOVO-RALOXIFÈNE	277
NOVO-RANIDINE	250
NOVORAPID	279
NOVORAPID FLEXTOUCH	279
NOVO-RISEDRONATE	325, 326
NOVO-RISPERIDONE	190-192
* NOVO-RIVASTIGMINE	403, 404
NOVO-RYTHRO ESTOLATE	16
NOVO-RYTHRO ÉTHYLSUCCINATE	16
NOVO-SALBUTAMOL HFA	57
NOVO-SÉLÉGILINE	209
NOVO-SÉMIDE	223
NOVO-SERTRALINE	175
NOVO-SIMVASTATIN	87, 88
NOVO-SOTALOL	102, 103
NOVO-SPIROTON	130
NOVO-SPIROZINE	225
NOVO-SPIROZINE-50	225
NOVO-SUCRALATE	251
NOVO-SUMATRIPTAN	204
NOVO-SUMATRIPTAN DF	203, 204
NOVO-SUNDAC	139
NOVO-TAMOXIFEN	51
NOVO-TAMSULOSIN	60
NOVO-TEMAZEPAM	199
NOVO-TERBINAFINE	29
NOVO-THEOPHYL SR	305
NOVO-TIAPROFENIC	140
NOVO-TICLOPIDINE	73
NOVO-TIMOL	103
NOVO-TOPIRAMATE	162, 163
NOVO-TRIAMZIDE	226
NOVO-TRIMEL	25
NOVO-TRIMEL D.S.	25
NOVO-VALACYCLOVIR	40
NOVO-VALPROIC	164
NOVO-VERAMIL SR	110
NOVO-WARFARIN	71, 72
NOZINAN	182
NTP-ALPRAZOLAM	195, 196
NTP-AMOXICILLIN	17, 18
NTP-DICLOFENAC 50 MG	134
NTP-DICLOFENAC SR	134
NTP-DOXYCYCLINE (CAPS.)	26
NTP-DOXYCYCLINE (CO.)	26
NTP-FAMOTIDINE	249
NTP-FENOFIBRATE-S	79
NTP-FENOFIBRATE-S (160 MG)	80
NTP-FUROSEMIDE	223

NTP-GLYBURIDE	281
NTP-LORAZEPAM	198
NTP-METOPROLOL 100 MG	100
NTP-METOPROLOL 50 MG	100
NTP-NAPROXEN	138
NTP-NAPROXEN 375 MG	139
NTP-NAPROXEN EC	138
NTP-NAPROXEN EC 375 MG	139
NTP-TRAZODONE	176, 177
NU-CAL	217
NU-CAL D	218
NU-CAL D 1000	220
NU-CAL D 400	219
NU-CAL D 800	218
* NU-DERM ALGINATE (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	375
* NU-DERM ALGINATE (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	375
* NU-DERM ALGINATE (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	376
* NU-DERM ALGINATE 30 CM	374
* NU-DERM HYDROCOLLOID BORDER (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	392
* NU-DERM HYDROCOLLOID BORDER (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	393
* NU-DERM HYDROCOLLOID BORDER (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	393
* NU-DERM HYDROCOLLOID BORDER (SACRUM 18 CM X 18 CM - 135 CM ²)	394
* NU-DERM HYDROCOLLOID STANDARD (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	392
* NU-DERM HYDROCOLLOID STANDARD (20 CM X 20 CM - 400 CM ²)	393
* NU-DERM HYDROCOLLOID THIN (10 CM X 10 CM - 100 CM ²)	394
NU-GEL	302
* NUTRAMIGEN	354
* NUTRAMIGEN A+	354
* NUTREN 1.5	356, 357
* NUTREN 2.0	356
* NUTREN JUNIOR	357
* NUTREN JUNIOR FIBRES AVEC PREBIO	356
* NUTROPIN	409
* NUTROPIN AQ	409
* NUTROPIN AQ NUSPIN	409
* NUTROPIN AQ PEN	408
NUVARING	274
NYADERM	291
NYDA	292
NYSTATINE	31, 291

O

O-CALCIUM 500 MG AVEC VITAMINE D	218
OCTOSTIM	283
OCTRÉOTIDE	330
OCTRÉOTIDE ACÉTATE OMÉGA	330
OCUFLOX	234
ODAN-D	312
ODAN K-20	221
ODAN K-8	221
* OESCLIM 25	350
* OESCLIM 50	350
OFLOXACIN	24
OFLOXACINE	24, 234
OLANZAPINE	182-185
OLANZAPINE	182-185
OLANZAPINE ODT	183-185
OLESTYR	79
OLESTYR SANS SUCRE	79
OLMÉSARTAN MÉDOXOMIL	126
OLMÉSARTAN MÉDOXOMIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	126
OLMETEC	126
OLMETEC PLUS	126
OLSALAZINE SODIQUE	256
OMEPRAZOLE	253
OMÉPRAZOLE (BASE OU MAGNÉSIE)	253
OMEPRAZOLE (CAPS.)	253
* OMNITROPE	409
ONABOTULINUMTOXINA	370
ONBREZ BREEZHALER	57
ON-CALL PLUS	213
* ONDANSETRON	370, 371
ONDANSETRON	370, 371
* ONDANSETRON ODAN	370, 371
* ONDISSOLVE ODF	370, 371
ONE-ALPHA	310
ONETOUCH VERIO	213
* ONGLYZA	406
OPTICROM	233
* OPTIFOAM (10,2 CM X 10,2 CM - 40 CM²)	385
* OPTIFOAM (15,2 CM X 15,2 CM - 131 CM²)	383
* OPTIFOAM AG ADHESIVE (10 CM X 10 CM - 40 CM²)	391
* OPTIFOAM AG NON-ADHESIVE (10 CM X 10 CM - 100 CM²)	387
* OPTIFOAM BASIC (10,2 CM X 12,7 CM - 130 CM²)	378
* OPTIFOAM BASIC (7,6 CM X 7,6 CM - 58 CM²)	380
* OPTIFOAM NON-ADHESIVE (10,2 CM X 10,2 CM - 104 CM²)	378
* OPTIFOAM NON-ADHESIVE (15,2 CM X 15,2 CM - 231 CM²)	379
* OPTIMENTAL	358

OPUS CAL 500 MG	217
OPUS CAL D-1000	220
OPUS CAL-D 400	219
OPUS CAL D-400	219
OPUS D-1000	311
OPUS D-400	312
OPUS D-800	311
OPUS K-20	221
* OPUS SENNA	407
ORACLE	213
ORACORT	300
* ORALAIR	352
ORAP	186
ORA-PLUS	434
ORA-SWEET	434
ORA-SWEET SF	434
ORCIPRÉNALINE (SULFATE D')	57
* ORENCIA	335
ORFENACE	61
* ORGALUTRAN	358
ORGARAN	68
ORPHÉNADRINE (CITRATE D')	61, 62
ORTHO 0.5/35 (21)	274
ORTHO 0.5/35 (28)	274
ORTHO 1/35 (21)	275
ORTHO 1/35 (28)	275
ORTHO 7/7/7 (21)	275
ORTHO 7/7/7 (28)	275
ORTHO-CEPT (28)	273
OSELTAMIVIR (PHOSPHATE D')	371
* OSMOLITE 1.0 CAL	356, 357
* OSMOLITE 1.2 CAL	356, 357
OSTO-D2	311
* OVIDREL	342
OXAZÉPAM	199
OXAZÉPAM-10	199
OXAZÉPAM-15	199
OXAZÉPAM-30	199
OXCARBAZÉPINE	372
OXEZE TURBUHALER	57
OXSORALEN	301
OXSORALEN ULTRA	301
OXTRIPHYLLINE	305
OXYBUTYNINE	372
OXYBUTYNINE (CHLORURE D')	305, 372
OXYBUTYNINE-5	305
OXYCODONE	372, 373
OXYCODONE	148
OXYCODONE (CHLORHYDRATE D')	148, 149

OXY IR	148
* OXYNEO	372, 373
* OXYTROL	372
* OZURDEX	346

P

PALIPÉRIDONE (PALMITATE DE)	373
PAL-LITHIUM	201
PAMIDRONATE DISODIQUE	325
PAMIDRONATE DISODIQUE POUR INJECTION	325
PAMIDRONATE DISODIUM INJECTION	325
PAMIDRONATE DISODIUM OMEGA	325
PANCREASE MT 10	246
PANCREASE MT 16	246
PANCREASE MT 4	246
PANCRÉLIPASE (LIPASE-AMYLASE-PROTÉASE)	246, 247
PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES DE POLYESTER ET RAYONNE	382
PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - FIBRES GÉLIFIANTES	382
PANSEMENT ABSORBANT BORDÉ - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION	
PANSEMENT ABSORBANT - CHLORURE DE SODIUM	374
PANSEMENT ABSORBANT - FIBRES GÉLIFIANTES	374-377
PANSEMENT ABSORBANT - MOUSSE HYDROPHILE SEULE OU EN ASSOCIATION	378-381
PANSEMENT ANTIMICROBIEN - ARGENT	387-390
PANSEMENT ANTIMICROBIEN BORDÉ - ARGENT	390, 391
PANSEMENT ANTIMICROBIEN - IODE	390
PANSEMENT ANTI-ODEUR - CHARBON ACTIVÉ	391
PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ BORDÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE	395, 396
PANSEMENT DE RÉTENTION DE L'HUMIDITÉ - HYDROCOLLOÏDE OU POLYURÉTHANE	392-395
PANSEMENT INTERFACE - POLYAMIDE OU SILICONE	396, 397
PANTOLOC	253
PANTOPRAZOLE	253
PANTOPRAZOLE (MAGNÉSIEN OU SODIQUE)	253
PARAFFINE/HUILE MINÉRALE	397
PARAFFINE MOLLE (BLANCHE)	432
PARAFFINE MOLLE (JAUNE)	432
PARIET	254
PARNATE	176
PAROMOMYCINE (SULFATE DE)	41
PAROXÉTINE	173, 174
PAROXÉTINE (CHLORHYDRATE DE)	173, 174
PAROXÉTINE-10	173
PAROXÉTINE-20	174
PAROXÉTINE-30	174
PARSITAN	209
PAXIL	173, 174

PAZOPANIB (CHLORHYDRATE DE)	397
PDP-ACETAMINOPHEN SOLUTION	150
PEDIAFER	67
PEDIAFER SIROP	67
PEDIAFLUOR	326
PEDIAPHEN	150
PÉDIAPRED	271
* PEDIASURE	357
* PEDIASURE AVEC FIBRES	356
* PEDIASURE PLUS AVEC FIBRES	356
PÉDIATRIX	150
PEDIAVIT	312
PEDIAVIT D	312
PÉDIAZOLE	28
* PEG 3350	400
* PEGALAX (14 SACHETS DE 17 GRAMMES)	400
PEGAPTANIB SODIQUE	397
* PEGASYS	397
* PEGASYS RBV (28)	402
* PEGASYS RBV (35)	402
* PEGASYS RBV (42)	402
* PEGETRON	402
* PEGETRON REDIPEN	402
PEGINTERFÉRON ALFA-2A	397
* PEGLYTE (280 G)	400
* PEGLYTE (SACHET DE 70 G)	400
PÉNICILLAMINE	263
PÉNICILLINE G	20
PÉNICILLINE G (BENZATHINE)	20
PÉNICILLINE G SODIQUE	20
PÉNICILLINE G SODIQUE POUR INJECTION	20
PÉNICILLINE V	20
PENTASA	255
PENTASA (100 ML)	256
PENTAZOCINE (CHLORHYDRATE DE)	149
PENTOSAN SODIQUE (POLYSULFATE DE)	330
PENTOXIFYLLINE	397
PEPCID	249
* PEPTAMEN	358
* PEPTAMEN 1.5	357, 358
* PEPTAMEN AF	357, 358
* PEPTAMEN AVEC PREBIO 1	357, 358
* PEPTAMEN JUNIOR	358
* PEPTAMEN JUNIOR 1.5	358
* PERATIVE	357, 358
PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (INTERMITTENT)	432
PERFUSEUR ELASTOMÉRIQUE (LONGUE DURÉE)	433
PÉRICYAZINE	186
PERINDOPRIL ERBUMINE	116

PÉRINDOPRIL ERBUMINE/INDAPAMIDE	117
PERMÉTHRINE	292
PERPHÉNAZINE	186
<i>PERPHÉNAZINE</i>	186
<i>PERSANTINE</i>	92, 93
<i>PHARMA-CAL 500 MG</i>	217
<i>PHARMA-CAL D 200 UI</i>	218
<i>PHARMA-CAL D 400 UI</i>	219
<i>PHARMA-D</i>	311
<i>PHARMA-D 1000 IU (CAPS.)</i>	311
<i>PHARMA-D 1000 IU (CO.)</i>	311
<i>PHARMA-D 400 IU</i>	312
PHÉNELZINE (SULFATE DE)	174
<i>PHENOBARB</i>	151, 152
<i>PHENOBARB ÉLIXIR</i>	152
PHÉNOBARBITAL	151, 152
<i>PHÉNOBARBITONE</i>	
PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE (BASE OU SEL POTASSIQUE)	20
PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE POTASSIQUE	20, 21
PHÉNYLÉPHRINE (CHLORHYDRATE DE)	237
PHÉNYTOÏNE	154
PHÉNYTOÏNE SODIQUE	154
<i>PHL-ACET-CODÉINE 30</i>	151
<i>PHL-ACET-CODÉINE 60</i>	151
<i>PHL-AMIODARONE</i>	77
<i>PHL-AMLODIPINE</i>	104, 105
<i>PHL-AMOXICILLIN</i>	17, 18
<i>PHL-ASA</i>	133
<i>PHL-ASA E.C.</i>	133
<i>PHL-AZITHROMYCIN</i>	14
<i>PHL-BACLOFEN</i>	61
<i>PHL-BICALUTAMIDE</i>	47
<i>PHL-BISOPROLOL</i>	97
<i>PHL-CALCIUM</i>	217
<i>PHL-CALCIUM 500 + D 200 IU</i>	218
<i>PHL-CALCIUM 500 + D 400 IU</i>	219
<i>PHL-CILAZAPRIL</i>	111
<i>PHL-CIPROFLOXACIN</i>	22, 23
<i>PHL-CITALOPRAM</i>	165-167
<i>PHL-CLONAZÉPAM</i>	153
<i>PHL-CLONAZÉPAM-R</i>	153
<i>PHL-CYCLOBENZAPRINE</i>	60
<i>PHL-DEXAMÉTHASONE</i>	268
* <i>PHL-DOCUSATE SODIUM</i>	347
<i>PHL-FLUCONAZOLE</i>	30
<i>PHL-FLUOXÉTINE</i>	169
<i>PHL-FLUVOXAMINE</i>	170
<i>PHL-GABAPENTIN</i>	158

PHL-INDAPAMIDE	225
* PHL-LEFLUNOMIDE	364
PHL-LEVETIRACETAM	159, 160
PHL-LITHIUM CARBONATE	201
PHL-LOPERAMIDE	245
PHL-LORAZEPAM	198
PHL-LOVASTATIN	83
PHL-MÉLOXICAM	137
PHL-METFORMIN	278
PHL-MÉTHYLPHÉNIDATE	195
PHL-MINOCYCLINE	26
* PHL-ONDANSETRON	370, 371
PHL-OXYBUTYRIN	305
* PHL-PIOGLITAZONE	398, 399
PHL-RANITIDINE	250
PHL-RISPERIDONE	190-192
* PHL-SENNOSIDES	407
PHL-SERTRALINE	175, 176
PHL-SIMVASTATIN	87-89
PHL-SOTALOL	102, 103
PHL-SUMATRIPTAN	203, 204
PHL-TERAZOSIN	94
PHL-TERBINAFINE	29
PHL-TOPIRAMATE	162, 163
PHL-TRAZODONE	176, 177
PHL-VERAPAMIL SR	110
PHOSPHATE ACIDE DE SODIUM	221
PHOSPHATE MONOBASIQUE DE SODIUM/ PHOSPHATE DIBASIQUE DE SODIUM	397, 398
PHOSPHATE-NOVARTIS	221
PHYTONADIONE	312
* PILOCARPINE	398
PILOCARPINE (CHLORHYDRATE DE)	239, 398
PILOPINE HS	239
PIMÉCROLIMUS	398
PIMOZIDE	186
PINDOLOL	101
PINDOLOL / HYDROCHLOROTHIAZIDE	101
PINDOLOL-10	101
PINDOLOL-5	101
* PIOGLITAZONE	398, 399
PIOGLITAZONE (CHLORHYDRATE DE)	398, 399
* PIOGLITAZONE HCL	398, 399
PIPÉRACILLINE	21
PIPERACILLINE/TAZOBACTAM	21
PIPÉRACILLINE ET TAZOBACTAM	21
PIPÉRACILLINE ET TAZOBACTAM POUR INJECTION	21
PIPÉRACILLINE SODIQUE	21
PIPERACILLINE SODIQUE/ TAZOBACTAM SODIQUE	21

PIPÉRACILLINE SODIQUE/ TAZOBACTAM

SODIQUE	21
PIPORTIL L4 100	187
PIPORTIL L4 25	186
PIPORTIL L4 50	187
PIPOTIAZINE (PALMITATE DE)	186, 187
PIROXICAM	139
PIZOTIFÈNE (MALATE DE)	205
PIZOTYLINE	
PLACÉBO	329
PLAN B	276
PLAQUENIL	41
* PLAVIX	343
PLENDIL	105
PMS-ACÉTAMINOPHÈNE	150
PMS-ACÉTAMINOPHÈNE AVEC CODÉINE	151
PMS-ALENDRONATE FC	324
PMS-AMANTADINE	32, 205
PMS-AMIODARONE	77
PMS-AMITRIPTYLINE	164
PMS-AMLODIPINE	104, 105
* PMS-AMLODIPINE-ATORVASTATIN	336, 337
PMS-AMOXICILLIN	17, 18
PMS-ANAGRELIDE	73
PMS-ANASTROZOLE	47
PMS-ASA	133
PMS-ASA EC	133
PMS-ATENOLOL	96, 97
* PMS-ATOMOXETINE	338, 339
PMS-ATORVASTATIN	81, 82
PMS-AZITHROMYCIN	14
PMS-BACLOFEN	61
PMS-BENZTROPINE	205
PMS-BICALUTAMIDE	47
* PMS-BISACODYL	340
PMS-BISOPROLOL	97
* PMS-BOSENTAN	340, 341
PMS-BRIMONIDINE	237
PMS-BUPROPION SR	165
PMS-BUSPIRONE	200
PMS-CALCIUM 500 + D 125 UI	218
PMS-CANDESARTAN	120, 121
PMS-CANDESARTAN-HCTZ	121
PMS-CAPTROPIL	111
PMS-CARBAMAZÉPINE CHEWTABS	155
PMS-CARBAMAZÉPINE CR	155
PMS-CARVÉDILOL	98, 99
PMS-CHLORAL HYDRATE	200
PMS-CILAZAPRIL	111

PMS-CIPROFLOXACIN	22, 23, 233
PMS-CITALOPRAM	165–167
PMS-CLARITHROMYCIN	15
PMS-CLOBAZAM	152
PMS-CLOBETASOL	295, 296
PMS-CLONAZÉPAM	152, 153
PMS-CLONAZÉPAM-R	153
* PMS-CLOPIDROGEL	343
PMS-COLCHICINE	323
PMS-CYCLOBENZAPRINE	60
PMS-DEFEROXAMINE	263
PMS-DESMOPRESSIN	282
PMS-DESONIDE	296
PMS-DEXAMÉTHASONE	268
PMS-DIAZEPAM	197
PMS-DICITRATE	217
PMS-DICLOFENAC	134, 135
PMS-DICLOFENAC 25 MG	134
PMS-DICLOFENAC 50 MG	134
PMS-DICLOFENAC-K 50 MG	134
PMS-DICLOFENAC-SR 100 MG	134
PMS-DICLOFENAC- SR 75 MG	134
PMS-DILTIAZEM CD	107, 108
PMS-DIPHENHYDRAMINE	3, 346
* PMS-DOCUSATE	347
* PMS-DOCUSATE-CALCIUM	347
* PMS-DOCUSATE SODIUM	347, 348
PMS-DOMPERIDONE	254
PMS-DOXAZOSIN	93
PMS-ENALAPRIL	112, 113
PMS-ERYTHROMYCINE	233
PMS-FAMCICLOVIR	40
PMS-FENOFIBRATE MICRO (200 MG)	80
PMS-FENTANYL MTX	141, 142
PMS-FERROUS SULFATE	67
PMS-FINASTERIDE	322
PMS-FLUCONAZOLE	30
PMS-FLUOROMÉTHOLONE	235
PMS-FLUOXETINE	169
PMS-FLUPHÉNAZINE	180
PMS-FLUTAMIDE	48
PMS-FLUVOXAMINE	170
PMS-FUROSÉMIDE	223
PMS-GABAPENTIN	156–158
* PMS-GALANTAMINE ER	358
PMS-GEMFIBROZIL	80, 81
PMS-GLYBURIDE	281
PMS-HYDROCHLOROTHIAZIDE	224
PMS-HYDROMORPHONE	143, 144

PMS-HYDROXYZINE	200
PMS-IBUPROFEN	136
PMS-INDAPAMIDE	225
PMS-IPRATROPIUM	56, 241
PMS-IPRATROPIUM POLYNEBS	56
PMS-IRBESARTAN	122, 123
PMS-IRBESARTAN-HCTZ	123, 124
PMS-ISMN	91
PMS-ISONIAZID	31
PMS-KETOPROFEN	137
* PMS-LACTULOSE	363
PMS-LAMOTRIGINE	158, 159
PMS-LANSOPRAZOLE	252
* PMS-LEFLUNOMIDE	364
PMS-LETROZOLE	50
PMS-LEVETIRACETAM	159, 160
PMS-LEVOBUNOLOL	238
PMS-LEVOFLOXACIN	23, 24
PMS-LIDOCAÏNE VISCOUS	236
PMS-LISINAPRIL	114, 115
PMS-LITHIUM CARBONATE	201
PMS-LITHIUM CITRATE	201
PMS-LOPÉRAMIDE	245
PMS-LORAZEPAM	198
PMS-LOSARTAN	124, 125
PMS-LOSARTAN-HCTZ	125, 126
PMS-LOVASTATINE	83
PMS-MÉLOXICAM	137
* PMS-MEMANTINE	367
PMS-METFORMIN	278, 279
PMS-METHYLPHÉNIDATE	195
PMS-METOCLOPRAMIDE	255
PMS-METOPROLOL 25 MG	99
PMS-METOPROLOL-L	100
PMS-MINOCYCLINE	26
PMS-MIRTAZAPINE	171, 172
PMS-MONTELUKAST	229
PMS-MONTELUKAST FC	229
PMS-MORPHINE SULFATE SR	147
PMS-NABILONE	248
PMS-NAPROXEN	139
PMS-NAPROXEN EC	138, 139
PMS-NEVIRAPINE	36
PMS-NIZATIDINE	249
PMS-NORFLOXACIN	24
PMS-NORTRIPTYLINE	173
PMS-NYSTATIN	31
PMS-OFLOXACIN	234
PMS-OLANZAPINE	182-185

PMS-OLANZAPINE ODT	183–185
PMS-OMEPRAZOLE (CAPS.)	253
PMS-OMEPRAZOLE DR (CO.)	253
* PMS-ONDANSETRON	370, 371
PMS-OXTRIPHYLLINE	305
PMS-OXYBUTYNIN	305
PMS-OXYCODONE	148
* PMS-OXYCODONE CR	372, 373
PMS-PANTOPRAZOLE	253
PMS-PAROXETINE	173, 174
PMS-PINDOLOL	101
* PMS-PIOGLITAZONE	398, 399
PMS-PIROXICAM	139
PMS-POTASSIUM CHLORIDE	221
PMS-PRAMIPEXOLE	207, 208
PMS-PRAVASTATIN	84, 85
PMS-PREDNISOLONE	271
PMS-PREGABALIN	160–162
PMS-PROCHLORPÉRAZINE	187, 247
PMS-PROCYCLIDINE	205, 206
PMS-PROPAFÉNONE	78
PMS-PYRAZINAMIDE	32
PMS-QUETIAPINE	187–189
PMS-RABEPRAZOLE EC	254
PMS-RALOXIFENE	277
PMS-RAMIPRIL	118, 119
PMS-RAMIPRIL-HCTZ	119, 120
PMS-RANITIDINE	250
* PMS-REPAGLINIDE	401, 402
PMS-RISEDRONATE	326
PMS-RISPERIDONE	190–192
* PMS-RIVASTIGMINE	403, 404
PMS-RIZATRIPTAN RDT	202, 203
PMS-ROPINIROLE	208, 209
PMS-ROSUVASTATIN	85, 86
PMS-SALBUTAMOL	58
PMS-SALBUTAMOL POLYNEBS	58
* PMS-SENNOSIDES	407
PMS-SERTRALINE	175, 176
PMS-SIMVASTATIN	87–89
PMS-SODIUM CROMOGLYCATÉ	230
PMS-SODIUM POLYSTYRÈNE SULFONATE	222
PMS-SOTATOL	102, 103
PMS-SULFASALAZINE	25
PMS-SULFASALAZINE-E.C.	25
PMS-SUMATRIPTAN	203, 204
PMS-TELMISARTAN	126, 127
PMS-TELMISARTAN-HCTZ	127
PMS-TERAZOSIN	94

PMS-TERBINAFINE	29
PMS-TESTOSTERONE	273
PMS-TETRABENAZINE	210
PMS-TIMOLOL	238
PMS-TOBRAMYCIN	234
PMS-TOPIRAMATE	162, 163
PMS-TRAZODONE	176, 177
PMS-URSODIOL C	245
PMS-VALACYCLOVIR	40
PMS-VALPROIC ACID	163, 164
PMS-VALPROIC ACID E.C.	164
PMS-VALSARTAN	128, 129
PMS-VANCOMYCIN	28, 29
PMS-VENLAFAXINE XR	177, 178
PMS-VERAPAMIL SR	110
PMS-ZOLMITRIPTAN	204
PMS-ZOLMITRIPTAN ODT	204
PODOFILOX	302
* POLYCOSE	354
POLYÉTHYLÈNE GLYCOL	400
POLYÉTHYLÈNE GLYCOL/ SODIUM (SULFATE DE)/ SODIUM (BICARBONATE DE)/ SODIUM (CHLORURE DE) POTASSIUM (CHLORURE DE)	400
POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ BACITRACINE ZINC	290
POLYMYXINE B (SULFATE DE)/ NÉOMYCINE (SULFATE DE)/ GRAMICIDINE	234
POLYSTYRÈNE (SULFONATE CALCIQUE DE)	222
POLYSTYRÈNE (SULFONATE SODIQUE DE)	222
POLYVALENT	315, 318, 319
POLYVALENT-ACARIENS	315, 316, 319
POLYVALENT-ACARIENS STANDARDISÉ	315, 316
POLYVALENT-CHAT	315, 316
POLYVALENT-CHAT STANDARDISÉ	315, 316
POLYVALENT NON-POLLEN	315, 316
POLYVALENT - POLLEN	315, 316
POLYVALENT - POLLENS - ACARIENS	315, 316
POLYVALENT-POLLENS- ACARIENS STANDARDISÉ	315, 316
POLYVALENT-POLLENS NON STAND.-ACARIENS STAND.	315
POLYVALENT STANDARDISÉ	315, 316
POLYVINYLIQUE (ALCOOL)	400
* PORTAGEN	354
POSACONAZOLE	400
* POSANOL	400
POTASSIUM (CHLORURE DE)	221
POTASSIUM (CITRATE DE)	221
* PRADAXA	344
PRAMIPEXOLE	207, 208
PRAMIPEXOLE (DICHLORHYDRATE DE)	207, 208

PRASUGREL	400
PRAVACHOL	84, 85
PRAVASTATIN	84, 85
PRAVASTATIN-10	84
PRAVASTATIN-20	84
PRAVASTATIN-40	85
PRAVASTATINE SODIQUE	84, 85
PRAZQUANTEL	7
PRAZOSIN (CHLORHYDRATE DE)	93
PRECISION PLUS	213
PRECISION XTRA	213
PRECISION XTRA (CÉTONE)	213
PRED MILD	236
PREDNISOLONE (ACÉTATE DE)	236
PREDNISOLONE (PHOSPHATE SODIQUE DE)	271
PREDNISONE	271
PREDNISONE-5	271
PREDNISONE-50	271
PREGABALIN	160-162
PRÉGABALINE	160-162
* PREGESTIMIL	354
* PREGESTIMIL A+	354
* PREGNYL	360
PREMARIN	276
PRÉSAISONNIER-ARBRES	317, 318
PRÉSAISONNIER- ARBRES	318
PRÉSAISONNIER- ARBRES, GRAMINÉES, HERBE À POUX	317, 318
PRÉSAISONNIER- ARBRES ET GRAMINÉES	317, 318
PRÉSAISONNIER-GRAMINÉES	317, 318
PRÉSAISONNIER- GRAMINÉES ET HERBE À POUX	317, 318
PRÉSAISONNIER- GRAMINÉS	318
PRÉSAISONNIER- HERBE À POUX	317, 318
PRÉSAISONNIER- HERBES-À-POUX	318
PREVACID	252
PREVACID FASTAB	252
PREVEX HC	297
PREZISTA	33, 34, 345
PRIMAQUINE	41
PRIMAQUINE (PHOSPHATE DE)	41
PRIMAXIN	13
PRIMIDONE	152
PRIMIDONE	152
PRINIVIL	114, 115
PRINZIDE	116
PRO-AAS-80 (CROQUABLE)	133
PRO-AAS EC-80	133
PRO-AMIODARONE-200	77
PRO-AMOX-250	18
PRO-AMOX-500	17

PRO-AZITHROMYCINE	14
PRO-BICALUTAMIDE-50	47
PRO-BISOPROLOL-10	97
PRO-BISOPROLOL-5	97
PROCAÏNAMIDE (CHLORHYDRATE DE)	78
PRO-CAL-D 400	219
PROCAN SR	78
PROCARBAZINE (CHLORHYDRATE DE)	51
PRO-CEFADROXIL-500	8
PRO-CEFUROXIME	11
PROCET-30	151
PROCHLORPÉRAZINE	187, 247
PROCHLORPÉRAZINE	187, 248
PROCHLORPÉRAZINE (MALÉATE DE)	187, 247
PROCHLORPÉRAZINE (MÉSULATE DE)	187, 248
PRO-CIPROFLOXACIN	22
PRO-CLONAZEPAM	153
PROCYCLIDINE (CHLORHYDRATE DE)	205, 206
PROCYTOX	48
PRO-DEXAMETHASONE-4	268
PRO-DICLO RAPIDE-50	134
PRO-ENALAPRIL-10	112
PRO-ENALAPRIL-2,5	112
PRO-ENALAPRIL-20	113
PRO-ENALAPRIL-5	112
PRO-FENO-SUPER-100	79
PRO-FENO-SUPER-160	80
PRO-FLUCONAZOLE	30
PRO-FLUOXETINE	169
PRO-GABAPENTIN	156-158
PROGESTÉRON	284, 400
PROGESTÉRON	284
PROGESTÉRON MICRONISÉE	400
PRO-GLYBURIDE	281
PROGLYCEM	90
PROGRAF	328
PRO-HYDROXYQUINE-200	41
PRO-INDAPAMIDE	225
PRO-INDO-25	136
PRO-INDO-50	136
PRO-ISMN-60	91
PRO-LEVETIRACETAM-250	159
PRO-LEVETIRACETAM-500	160
PRO-LEVETIRACETAM-750	160
PRO-LEVOCARB-100/25	206
* PROLIA	346
PRO-LISINOPRIL-10	115
PRO-LISINOPRIL-20	115
PRO-LISINOPRIL-5	114

PROLOPA 100/25	209
PROLOPA 50/12.5	209
PRO-LORAZEPAM	198
PRO-LOVASTATIN	83
PRO-METFORMIN	278, 279
PROMÉTHAZINE (CHLORHYDRATE DE)	201
* PROMETRIUM	400
PRO-MIRTAZAPINE	171, 172
* PROMOTE	356, 357
PRO-NAPROXEN EC-375	139
PRO-NAPROXEN EC-500	138
PRONTO SHAMPOOING	292
PROPADERM	293
PROPAFENONE	78
PROPAFÉNONE (CHLORHYDRATE DE)	78
PROPAFENONE-150	78
PROPAFENONE-300	78
* PRO-PIOGLITAZONE	398, 399
PROPRANOLOL (CHLORHYDRATE DE)	101, 102
PROPYLÈNEGLYCOL	433
PROPYLÈNE GLYCOL/	
CARBOXYMÉTHYLCELLULOSE	302
PROPYLTHIOURACILE	286
PROPYL-THYRACIL	286
PRO-QUETIAPINE	187-189
PRO-QUININE-200	42
PRO-QUININE-300 (CAPS.)	42
PRO-RABEPRAZOLE	254
PRO-RAMIPRIL	118, 119
PRO-RISPERIDONE	190-192
PROSCAR	322
PRO-SOTALOL	102, 103
PROSTIGMIN	55
PROTÉINES DE VENIN D'HYMÉNOPTÈRES	319-321
* PROTOPIC	409, 410
PRO-TOPIRAMATE	162, 163
PRO-TRIAZIDE	226
PROTRIN DF	25
PRO-VALACYCLOVIR	40
PROVERA	283
PRO-VERAPAMIL SR	109, 110
PROZAC	169
PSYLLIUM (MUCILAGE DE)	401
PULMICORT NEBUAMP	267
PULMICORT TURBUHALER	267
* PULMOCARE	357
PULMOPHYLLINE	306
* PULMOZYME	348
* PURAMINO A+	355

* <i>PUREGON</i>	353
<i>PURILON GEL</i>	302
<i>PURINETHOL</i>	51
<i>PX-CALCIUM 500 MG + D 400 UI</i>	219
<i>PX K-20</i>	221
PYRAZINAMIDE	32
PYRÉTHRINES/ BUTOXYDE DE PIPÉRONYLE	292
PYRIDOSTIGMINE (BROMURE DE)	55
PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)	309
PYRIMÉTHAMINE	42

Q

<i>QUETIAPINE</i>	187–189
QUÉTIAPINE (FUMARATE DE)	187–189
QUINAGOLIDE (CHLORHYDRATE DE)	331
QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE)	117
QUINAPRIL (CHLORHYDRATE DE) HYDROCHLOROTHIAZIDE	117
QUININE (SULFATE DE)	42
<i>QUININE-ODAN (CAPS.)</i>	42
<i>QUININE-ODAN (CO.)</i>	42
QVAR	267

R

<i>R & C SHAMPOO WITH CONDITIONER</i>	292
<i>RABEPRAZOLE</i>	254
<i>RABEPRAZOLE EC</i>	254
RABÉPRAZOLE SODIQUE	254
RALOXIFÈNE (CHLORHYDRATE DE)	277
RALTÉGRAVIR	36
RAMIPRIL	118, 119
<i>RAMIPRIL</i>	118, 119
RAMIPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	119, 120
<i>RAN-ALENDRONATE</i>	323, 324
<i>RAN-AMLODIPINE</i>	104, 105
<i>RAN-ANASTROZOLE</i>	47
<i>RAN-ATENOLOL</i>	96, 97
<i>RAN-ATORVASTATIN</i>	81, 82
<i>RAN-BICALUTAMIDE</i>	47
<i>RAN-CANDESARTAN</i>	120, 121
<i>RAN-CARVÉDIOL</i>	98, 99
<i>RAN-CEFPROZIL</i>	9, 10
<i>RAN-CIPROFLOX</i>	22, 23
<i>RAN-CITALO</i>	166, 167
<i>RAN-CLARITHROMYCIN</i>	15
* <i>RAN-CLOPIDOGREL</i>	343
<i>RAN-DOMPÉRIDONE</i>	254
<i>RAN-ENALAPRIL</i>	112, 113
<i>RAN-FENTANYL MATRIX PATCH</i>	141, 142
<i>RAN-FENTANYL TRANSDERMAL SYSTEM</i>	141, 142
<i>RAN-FINASTERIDE</i>	322
<i>RAN-FOSINOPRIL</i>	113, 114
<i>RAN-GABAPENTIN</i>	156, 157
RANIBIZUMAB	401
<i>RAN-IRBESARTAN HCTZ</i>	123, 124
<i>RANITIDINE</i>	250
RANITIDINE (CHLORHYDRATE DE)	250
<i>RANITIDINE-150</i>	250
<i>RANITIDINE-300</i>	250
<i>RAN-LANSOPRAZOLE</i>	252
<i>RAN-LETROZOLE</i>	50
<i>RAN-LEVETIRACETAM</i>	159, 160
<i>RAN-LISINOPRIL</i>	114, 115
<i>RAN-LOSARTAN</i>	124, 125
<i>RAN-METFORMIN</i>	278, 279
<i>RAN-MONTELUKAST</i>	229
<i>RAN-MYCOPHENOLATE</i>	328
<i>RAN-NABILONE</i>	248
<i>RAN-OLANZAPINE</i>	182-185
<i>RAN-OMEPRAZOLE</i>	253
<i>RAN-OMEPRAZOLE (CAPS.)</i>	253

* RAN-ONDANSETRON	370, 371
RAN-PANTOPRAZOLE	253
* RAN-PIOGLITAZONE	398, 399
RAN-PRAVASTATIN	84, 85
RAN-PREGABALIN	160–162
RAN-QUETIAPINE	187–189
RAN-RABEPRAZOLE	254
RAN-RAMIPRIL	118, 119
RAN-RANITIDINE	250
RAN-RISPERIDONE	190–192
RAN-ROPINIROLE	208, 209
RAN-ROSUVASTATIN	85, 86
RAN-SERTRALINE	175, 176
RAN-SIMVASTATIN	87–89
RAN-TOPIRAMATE	162, 163
RAN-VALSARTAN	128
RAN-VENLAFAXINE XR	177, 178
RAPAFLO	60
RAPAMUNE	328
RASAGILINE (MÉSULATE DE)	401
* RASILEZ	335
* RASILEZ HCT	335, 336
RATIO-ACLAVULANATE	18
RATIO-ACLAVULANATE 125F	18
RATIO-ACLAVULANATE 250F	18
RATIO-ACYCLOVIR	39
RATIO-AMCINONIDE	293
RATIO-AMIODARONE	77
RATIO-AMLODIPINE	104, 105
RATIO-ATENOLOL	96, 97
RATIO-ATORVASTATIN	81, 82
RATIO-AZITHROMYCIN	14
RATIO-BACLOFEN	61
RATIO-BICALUTAMIDE	47
RATIO-BRIMONIDINE	237
RATIO-BUPROPION SR	165
RATIO-BUSPIRONE	200
RATIO-CALCIUM VIT D	219
RATIO-CARVÉDIOL	98, 99
RATIO-CÉFUROXIME	11
RATIO-CIPROFLOXACIN	22, 23
RATIO-CITALOPRAM	166, 167
RATIO-CLARITHROMYCIN	15
RATIO-CLOBETASOL	295, 296
RATIO-CLONAZEPAM	153
RATIO-CODÉINE	140
RATIO-CYCLOBENZAPRINE	60
RATIO-DEXAMÉTHASONE	268
RATIO-DILTIAZEM CD	107, 108

* RATIO-DOCUSATE SODIUM	347
RATIO-DOMPÉRIDONE	254
RATIO-ECTOSONE	294, 295
RATIO-EMTEC	151
RATIO-FENOFIBRATE MC (200 MG)	80
RATIO-FENTANYL	141, 142
RATIO-FINASTERIDE	322
RATIO-FLUOXÉTINE	169
RATIO-FLUTICASONNE	236
RATIO-FLUVOXAMINE	170
RATIO-GABAPENTIN	156–158
RATIO-GENTAMICIN	289
* RATIO-GLIMEPIRIDE	359
RATIO-GLYBURIDE	281
RATIO-HEMCORT HC	298
RATIO-INDOMÉTHACIN	136
RATIO-IPRA SAL UDV	56
RATIO-IPRATROPIUM UDV	56
RATIO-IRBESARTAN	122, 123
RATIO-IRBESARTAN HCTZ	123, 124
* RATIO-KÉTOROLAC	363
* RATIO-LACTULOSE	363
RATIO-LAMOTRIGINE	158, 159
RATIO-LENOLTEC NO 4	151
RATIO-LEVOBUNOLOL	238
RATIO-LISINOPRIL P	114, 115
RATIO-LISINOPRIL Z	114, 115
RATIO-LOVASTATIN	83
RATIO-MÉLOXICAM	137
* RATIO-MEMANTINE	367
RATIO-METFORMIN	278, 279
RATIO-METHOTREXATE	51
RATIO-MINOCYCLINE	26
RATIO-MOMÉTASONE	299
RATIO-MORPHINE	147, 148
RATIO-NYSTATIN	31, 291
RATIO-OMÉPRAZOLE (CO.)	253
* RATIO-ONDANSETRON	370, 371
RATIO-PAROXÉTINE	173, 174
* RATIO-PIOGLITAZONE	398, 399
RATIO-PREDNISOLONE	236
RATIO-RAMIPRIL	119
RATIO-RANITIDINE	250
RATIO-RISEDRONATE	326
* RATIO-RIVASTIGMINE	403, 404
RATIO-SALBUTAMOL	58
* RATIO-SILDENAFIL R	407
RATIO-SOTALOL	102, 103
RATIO-TAMSULOSIN	60

RATIO-TERAZOSIN	94
RATIO-TOPILÈNE	294
RATIO-TOPISALIC	294
RATIO-TOPISONE	293
RATIO-TRYPTOPHAN	171
RATIO-VALPROIC	163, 164
RATIO-VENLAFAXINE XR	177, 178
RÉACTIF QUALITATIF DE L'ACÉTONE	213
RÉACTIF QUANTITATIF DES CÉTONES DANS LE SANG	213
RÉACTIF QUANTITATIF DU GLUCOSE DANS LE SANG	213
RÉACTIF QUANTITATIF DU TEMPS DE PROTHROMBINE DANS LE SANG	401
RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE	214
RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DE L'ACÉTONE ET DU GLUCOSE	214
RÉACTIF SEMI-QUANTITATIF DU GLUCOSE	214
* REBIF	362
* REFRESH	400
* REFRESH PLUS	342
* REFRESH TEARS	342
RELAFEN	137, 138
* RELAXA	400
* RELENZA	415
RELPAK	202
REMERON	172
REMERON RD	171, 172
* REMICADE	361
* REMINYL ER	358
* REMODULIN	413
* RENAGEL	407
RENEDIL	105
* RENVELA	407
RÉPAGLINIDE	401, 402
* REPRONEX	360
REQUIP	208, 209
RESCRIPTOR	34
RESONIUM CALCIUM	222
* RESOURCE 2.0	357
* RESOURCE ESSENTIELS JEUNESSE 1,5	356
* RESOURCE POUR DIABÉTIQUES	355, 356
* RESTORE ADVANCED LITE PANS. HYDROCELLULAIRE 10 X 12,5-125CM ²	381
* RESTORE ADVANCED LITE PANS. HYDROCELLULAIRE 15 X 15-225 CM ²	381
* RESTORE ADVANCED LITE PANS. HYDROCELLULAIRE 15 X 20-300 CM ²	381

* RESTORE ADVANCED LITE PANS. HYDROCELLULAIRE 6 CM X 6CM-36CM ²	381
* RESTORE ADVANCED PANS. HYDROCELLULAIRE ADHÉSIF 15X15-100 CM ²	383
* RESTORE ADVANCED PANS. HYDROCELLULAIRE ADHÉSIF 15X20-125 CM ²	383
* RESTORE ADVANCED PANSEMENT HYDROCELLULAIRE 10CMX10CM-100CM ²	378
* RESTORE ADVANCED PANSEMENT HYDROCELLULAIRE 15CM X 15CM-225CM ²	379
* RESTORE PANSEMENT ALGINATE DE CALCIUM ARGENT 10,2X12-122 CM ²	387
* RESTORE PANSEMENT D'ALGINATE CALCIUM, ARGENT 5CM X 5CM-25CM ²	389
* RESTORE PANSEMENT D'ALGINATE CALCIUM (10 CM X 10 CM-100 CM ²)	375
* RESTORE PANSEMENT D'ALGINATE CALCIUM (10 CM X 20 CM-200 CM ²)	375
* RESTORE PANSEMENT D'ALGINATE CALCIUM (5,1 CM X 5,1 CM-26CM ²)	376
* RESTORE PANSEMENT HYDROCELLULAIRE, ARGENT 10CM X 10CM 100CM ²	387
* RESTORE PANSEMENT HYDROCELLULAIRE, ARGENT 15CM X 20CM-300CM ²	388
RESTORIL	199
RESULTZ	292
* RETIN-A	413, 414
RÉTINOÏQUE (ACIDE)	
RETROVIR	38
* REVATIO	407
RE VIA	151
* REVLIMID	364, 365
* REVOLADE	348
REYATAZ	33
RHINARIS CS ANTI-ALLERGIQUE	230
RHINOCORT AQUA	235
RHINOCORT TURBUHALER	235
RHO-NITRO	91
RHOTRAL	95
RIBAVIRINE/ INTERFÉRON ALFA-2B PÉGUYLÉ	402
RIBAVIRINE/ PEGINTERFÉRON ALFA-2A	402
RIFABUTINE	32
RIFADIN	32
RIFAMPICINE	
RIFAMPINE	32
RIFAMPINE/ ISONIAZIDE/ PYRAZINAMIDE	32
RIFATER	32
RILPIVIRINE	37
* RILUTEK	402

RILUZOLE	402
<i>RIMSO-50</i>	226
<i>RISEDRONATE</i>	326
RISÉDRONATE SODIQUE	325, 326
RISÉDRONATE SODIQUE/ CALCIUM (CARBONATE DE)	326
<i>RISPERDAL</i>	190–192
* <i>RISPERDAL CONSTA</i>	403
<i>RISPERDAL M-TAB</i>	190–192
RISPÉRIDONE	190–192, 403
<i>RISPÉRIDONE</i>	190–192
RISPERIDONE (TARTRATE DE)	192
<i>RITALIN</i>	195
<i>RITALIN SR</i>	195
RITONAVIR	37
* <i>RITUXAN</i>	403
RITUXIMAB	403
<i>RIVA-ALENDRONATE</i>	324
<i>RIVA-AMIODARONE</i>	77
<i>RIVA-AMLODIPINE</i>	104, 105
<i>RIVA-ANASTROZOLE</i>	47
<i>RIVA-ATENOLOL</i>	96, 97
<i>RIVA-AZITHROMYCIN</i>	14
<i>RIVA-BACLOFEN</i>	61
<i>RIVA-BUSPIRONE</i>	200
<i>RIVA-CIPROFLOXACIN</i>	22, 23
<i>RIVA-CITALOPRAM</i>	165–167
<i>RIVA-CLARITHROMYCINE</i>	15
<i>RIVA-CLINDAMYCIN</i>	27
<i>RIVA-CLONAZEPAM</i>	153
* <i>RIVA-CLOPIDOGREL</i>	343
<i>RIVA-CYCLOPRINE</i>	60
<i>RIVA-CYPROTERONE</i>	329
<i>RIVA-D</i>	312
<i>RIVA-ENALAPRIL</i>	112, 113
<i>RIVA-FÉNOFIBRATE MICRO (200 MG)</i>	80
<i>RIVA-FLUCONAZOLE</i>	30
<i>RIVA-FLUOXÉTINE</i>	169
<i>RIVA-FLUVOX</i>	170
<i>RIVA-FOSINOPRIL</i>	113, 114
<i>RIVA-GABAPENTIN</i>	156–158
<i>RIVA-GEMFIBROZIL</i>	81
<i>RIVA-GLYBURIDE</i>	281
<i>RIVA-HYDROXYZIN</i>	200
<i>RIVA-INDAPAMIDE</i>	225
<i>RIVA-K 20 SR</i>	221
<i>RIVA-K 8 SR</i>	221
<i>RIVA-LISINAPRIL</i>	114, 115
<i>RIVA-LOPERAMIDE</i>	245

RIVA-LOVASTATIN	83
* RIVA-MEMANTINE	367
RIVA-METFORMIN	278, 279
RIVA-METOPROLOL-L	99, 100
RIVA-MINOCYCLINE	26
RIVA-MIRTAZAPINE	172
RIVA-MONTELUKAST FC	229
RIVA-NAPROXEN	138
RIVA-NAPROXEN 375 MG	139
RIVANASE AQ	234
RIVA-NORFLOXACIN	24
RIVA-OLANZAPINE	182-185
RIVA-OLANZAPINE ODT	183-185
* RIVA-ONDANSETRON	370, 371
RIVA-OXAZEPAM	199
RIVA-OXYBUTYNIN	305
RIVA-PANTOPRAZOLE	253
RIVA-PAROXÉTINE	173, 174
RIVA-PRAVASTATIN	84, 85
RIVA-PREGABALIN	160-162
RIVA-QUETIAPINE	187-189
RIVA-RABEPRAZOLE EC	254
RIVA-RANITIDINE	250
RIVA-RISEDRONATE	326
RIVA-RISPERIDONE	190-192
RIVA-ROSUVASTATIN	85, 86
RIVAROXABAN	403
RIVASA (CO. CROQ.)	133
RIVASA FC (CO.)	133
* RIVA-SENNA	407
RIVA-SERTRALINE	175, 176
RIVA-SIMVASTATIN	87-89
RIVA-SOL HC	298
RIVASONE	295
RIVA-SOTALOL	102, 103
RIVASTIGMINE	403, 404
RIVA-SUMATRIPTAN	203, 204
RIVA-TERBINAFINE	29
RIVA-VALACYCLOVIR	40
RIVA-VENLAFAXINE XR	177, 178
RIVA-VERAPAMIL SR	110
RIVA-ZIDE	226
RIVOTRIL	153
RIZATRIPTAN (BENZOATE DE)	202, 203
ROCALTROL	310
ROFACT 150	32
ROFACT 300	32
ROPINIROLE	208, 209
ROPINIROLE (CHLORHYDRATE DE)	208, 209

<i>ROSASOL</i>	289
ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE)	404, 405
ROSIGLITAZONE (MALÉATE DE)/ METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)	405
<i>ROSUVASTATIN</i>	85, 86
ROSUVASTATINE CALCIQUE	85, 86
<i>ROUGIER MAGNÉSIUM</i>	220
<i>ROUGIER MAGNESIUM SANS SUCRE</i>	220
<i>ROVAMYCINE</i>	16
RUFINAMIDE	405
RUXOLITINIB (PHOSPHATE DE)	405
<i>RYTHMODAN</i>	77
<i>RYTHMOL</i>	78

S

SABRIL	164
SAC VIDE POUR SOLUTE	433
* SAIZEN	408, 409
* SALAGEN	398
SALAZOPYRIN	25
SALAZOPYRIN EN-TABS	25
SALBUTAMOL	57
SALBUTAMOL (SULFATE DE)	58, 406
SALICYLIQUE (ACIDE)	426
SALICYLIQUE (ACIDE)/ THIOSULFATE DE SODIUM	300
SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)	58, 59
SALMÉTÉROL (XINAFOATE DE)/ FLUTICASONE (PROPIONATE DE)	406
SALMOL	58
SALOFALK	255
SALOFALK (58,2 ML)	256
SANDOMIGRAN	205
SANDOMIGRAN DS	205
SANDOSTATIN	330
SANDOSTATIN LAR	330
SANDOZ ALENDRONATE	323, 324
SANDOZ ALFUZOSIN	59
SANDOZ AMIODARONE	77
SANDOZ AMLODIPINE	104, 105
SANDOZ ANAGRELIDE	73
SANDOZ ANASTROZOLE	47
SANDOZ ANUZINC HC	298
* SANDOZ ATOMOXETINE	338, 339
SANDOZ ATORVASTATIN	81, 82
SANDOZ AZITHROMYCIN	14
SANDOZ BICALUTAMIDE	47
SANDOZ BISOPROLOL	97
* SANDOZ BOSENTAN	340, 341
SANDOZ BRIMONIDINE	237
SANDOZ BUPROPION SR	165
SANDOZ CALCIUM 500 MG + D 400 UI	219
SANDOZ CANDESARTAN	120, 121
SANDOZ CANDESARTAN PLUS	121
SANDOZ CARBAMAZEPINE CHEWTABS	155
SANDOZ CARBAMAZEPINE CR	155
SANDOZ CEFPROZIL	9, 10
SANDOZ CIPROFLOXACIN	22, 23, 233
SANDOZ CITALOPRAM	166, 167
SANDOZ CLARITHROMYCIN	15
SANDOZ CLONAZEPAM	153
* SANDOZ CLOPIDOGREL	343
SANDOZ CYCLOSPORINE	327

SANDOZ DICLOFENAC	134, 135
SANDOZ DICLOFENAC 50 MG	134
SANDOZ DICLOFENAC MISOPROSTOL	135
SANDOZ DICLOFENAC RAPIDE 50 MG	134
SANDOZ DICLOFENAC SR 100 MG	134
SANDOZ DICLOFENAC SR 75 MG	134
SANDOZ DILTIAZEM CD	107, 108
SANDOZ DILTIAZEM T	106, 107
SANDOZ DORZOLAMIDE	239
SANDOZ DORZOLAMIDE/TIMOLOL	240
SANDOZ ENALAPRIL	112, 113
SANDOZ ENTACAPONE	206
* SANDOZ ESTRADIOL DERM 100	351
* SANDOZ ESTRADIOL DERM 50	350
* SANDOZ ESTRADIOL DERM 75	351
SANDOZ FAMCICLOVIR	40
SANDOZ FELODIPINE	105
SANDOZ FENOFIBRATE S	79
SANDOZ FENOFIBRATE S (160 MG)	80
SANDOZ FENTANYL PATCH	141, 142
SANDOZ FINASTERIDE	322
SANDOZ FLUOROMETHOLONE	235
SANDOZ FLUOXETINE	169
SANDOZ FLUVASTATIN	82
SANDOZ FLUVOXAMINE	170
* SANDOZ GLIMEPIRIDE	359
SANDOZ GLYBURIDE	281
SANDOZ INDOMÉTHACINE	136
SANDOZ IRBESARTAN	122, 123
SANDOZ IRBESARTAN HCT	123, 124
SANDOZ LANSOPRAZOLE	252
SANDOZ LATANOPROST	240
* SANDOZ LATANOPROST/TIMOLOL	364
* SANDOZ LEFLUNOMIDE	364
SANDOZ LETROZOLE	50
SANDOZ LEVOBUNOLOL	238
SANDOZ LEVOFLOXACIN	23, 24
SANDOZ LISINOPRIL	114, 115
SANDOZ LISINOPRIL HCT	116
SANDOZ LOPERAMIDE	245
SANDOZ LOSARTAN	124, 125
SANDOZ LOSARTAN HCT	125
SANDOZ LOSARTAN HCT DS	126
SANDOZ LOVASTATIN	83
* SANDOZ MEMANTINE	367
SANDOZ METFORMIN FC	278, 279
SANDOZ METHYLPHENIDATE SR	195
SANDOZ METOPROLOL L 100	100
SANDOZ METOPROLOL L 50	100

SANDOZ METOPROLOL SR 100	100
SANDOZ METOPROLOL SR 200	100
SANDOZ MINOCYCLINE	26
SANDOZ MIRTAZAPINE	171, 172
SANDOZ MONTELUKAST	229
SANDOZ MORPHINE SR	146, 147
SANDOZ MYCOPHENOLATE MOFETIL	327, 328
SANDOZ NARATRIPTAN	202
SANDOZ NITRAZEPAM	199
SANDOZ OFLOXACIN	234
SANDOZ OLANZAPINE	182–185
SANDOZ OLANZAPINE ODT	183–185
SANDOZ OMEPRAZOLE (CAPS.)	253
* SANDOZ ONDANSETRON	370, 371
SANDOZ ORPHENADRINE	62
SANDOZ PAMIDRONATE	325
SANDOZ PANTOPRAZOLE	253
SANDOZ PAROXETINE	173, 174
SANDOZ PINDOLOL	101
* SANDOZ PIOGLITAZONE	398, 399
SANDOZ PRAMIPEXOLE	207, 208
SANDOZ PRAVASTATIN	84, 85
SANDOZ PREDNISOLONE	236
SANDOZ PREGABALIN	160–162
SANDOZ PROCHLORPERAZINE	187, 247
SANDOZ QUETIAPINE	187–189
SANDOZ QUETIAPINE XRT	189
SANDOZ RABEPRAZOLE	254
SANDOZ RANITIDINE	250
* SANDOZ REPAGLINIDE	401, 402
SANDOZ RISEDRONATE	326
SANDOZ RISPERIDONE	190–192
* SANDOZ RIVASTIGMINE	403, 404
SANDOZ RIZATRIPTAN ODT	202, 203
SANDOZ ROSUVASTATIN	85, 86
SANDOZ SALBUTAMOL	58
SANDOZ SERTRALINE	175, 176
SANDOZ SIMVASTATIN	87–89
SANDOZ SODIUM BICARBONATE	217
SANDOZ SOTALOL	102, 103
SANDOZ SUMATRIPTAN	203, 204
SANDOZ TAMSULOSIN	60
SANDOZ TAMSULOSIN CR	60
SANDOZ TELMISARTAN	126, 127
SANDOZ TELMISARTAN HCT	127
SANDOZ TERBINAFINE	29
SANDOZ TIMOLOL	238
SANDOZ TOBRAMYCINE	234
SANDOZ TOPIRAMATE	162, 163

SANDOZ VALPROIC	164
SANDOZ VALSARTAN	128, 129
SANDOZ VALSARTAN HCT	129, 130
SANDOZ VENLAFAXINE XR	177, 178
SANDOZ ZOLMITRIPTAN	204
SANDOZ ZOLMITRIPTAN ODT	204
* SANTYL	344
SAPROPTÉRINE (DICHLORHYDRATE DE)	406
SAQUINAVIR (MÉSULATE DE)	37
SARNA HC	297, 298
SAXAGLIPTINE	406
SAXAGLIPTINE/METFORMINE (CHLORHYDRATE DE)	406
* SCANDISHAKE AROMATISÉE	356
SCHERING BASE (CRÈME)	429
SCOPOLAMINE (BROMHYDRATE DE)	56
SCOPOLAMINE HYDROBROMIDE INJECTION	56
SEASONALE	274
SEASONIQUE	274
SECTRAL	95
SEEBRI BREEZHALER	55
* SELAX	347
SELECT 1/35 (21)	275
SELECT 1/35 (28)	275
SELEGILINE	209
SÉLÉGINE (CHLORHYDRATE DE)	209
* SENNATAB	407
* SENNOSIDES	407
SENNOSIDES A & B	407
* SENOKOT	407
* SENSIPAR	343
SEPTA-AMLODIPINE	104, 105
SEPTA-ATENOLOL	96, 97
SEPTA-CIPROFLOXACIN	22, 23
SEPTA-CITALOPRAM	166, 167
SEPTA-METFORMIN	278, 279
* SEPTA-ONDANSETRON	370, 371
SEPTRA	25
* SERC	339, 340
SEREVENT	58
SEREVENT & DISKHALER	59
SEREVENT DISKUS	58
SERINGUE AVEC AIGUILLE JETABLE POUR INSULINE	419
SERINGUE ET AIGUILLE(S) JETABLES	419, 420
SERINGUE JETABLE (SANS AIGUILLE)	420
SERINGUE POUR DISPOSITIF D'ADMINISTRATION	433
SEROPHENE	277
SEROQUEL	187-189

SEROQUEL XR	189
SERTRALINE	175, 176
SERTRALINE (CHLORHYDRATE DE)	175, 176
SERTRALINE-100	176
SERTRALINE-25	175
SERTRALINE-50	175
SÉVÉLAMER (CARBONATE DE)	407
SÉVÉLAMER (CHLORHYDRATE DE)	407
* SIALOR	337
SILDÉNAFIL (CITRATE DE)	407
SILKIS	301
SILODOSINE	60
* SILVERCEL (10 CM X 20 CM - 200 CM ²)	387
* SILVERCEL (11 CM X 11 CM - 121 CM ²)	387
* SILVERCEL (5 CM X 5 CM - 25 CM ²)	389
* SIMILAC ADVANCE NEOSURE	357
* SIMPONI	360
SIMVASTATIN	87-89
SIMVASTATIN-10	87
SIMVASTATIN-20	88
SIMVASTATIN-40	88
SIMVASTATINE	87-89
SIMVASTATIN-ODAN	87-89
SINEMET 100/10	206
SINEMET 100/25	206
SINEMET CR	206, 207
SINEQUAN	168
SINGULAIR	229
SINTROM	70
SIROLIMUS	328
SIROP SIMPLE	433
SITAGLIPTINE	407, 408
SITAGLIPTINE/METFORMINE	408
SODIUM (BENZOATE DE)	433
SODIUM (CHLORURE DE)	221, 222, 302, 421, 433
SODIUM (CHLORURE DE) (MINI-SAC)	433
SODIUM (CHLORURE DE) (PETITS VOLUMES)	433
SODIUM (CHLORURE DE) INHALOTHÉRAPIE	433
SODIUM (CITRATE DE, ANHYDRE)	434
* SOFLAX	347, 348
SOFRAMYCINE	233
SOF-TACT	213
SOLIFÉNACINE (SUCCINATE DE)	408
* SOLUCAL (TOUTES SAVEURS)	341
* SOLUCAL D (TOUTES SAVEURS)	341
* SOLUCAL D FORT	341
SOLU-CORTEF	269, 270
SOLU-MEDROL	270, 271
SOLUTION SHOHL	

SOLYSTAT	222
SOMATOTROPHINE	408, 409
SOMATROPINE	409
SOMATULINE AUTOGEL	330
SORBITOL	434
SORIATANE	301
SOTALOL	102, 103
SOTALOL (CHLORHYDRATE DE)	102, 103
SOUFRE (COLLOÏDAL)	426
SOUFRE (PRÉCIPITÉ)	426
SOUFRE (SUBLIMÉ)	426
SPECTRO ECZEMACARE MEDICATED CREAM	296
SPIRAMYCINE	16
SPIRIVA	56
SPIRONOLACTONE	130
SPIRONOLACTONE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	225
SPORANOX	30, 31
* SPRYCEL	345, 346
STALEVO	210
STATEX	146-148
STAVUDINE	37
* STELARA	414
* STIEVA-A	413, 414
* STIEVA-A FORTE	414
* STRATTERA	338, 339
STREPTOMYCIN	7
STREPTOMYCINE (SULFATE DE)	7
STRIBILD	34
* SUBOXONE	341
SUCRALFATE	251
SUCRALFATE-1	251
SULCRATE	251
SULCRATE PLUS	251
SULFADIAZINE D'ARGENT	293
SULFASALAZINE	25
SULFINPYRAZONE	226
SULFINPYRAZONE	226
SULINDAC	139
SUMATRIPTAN	203, 204
SUMATRIPTAN (HÉMISULFATE DE)	203
SUMATRIPTAN (SUCCINATE DE)	203, 204
SUMATRIPTAN DF	203, 204
SUNITINIB (MALATE DE)	409
SUPEUDOL	148, 149
SUPEUDOL 20	148
* SUPLENA	357
SUPRAX	9
SUPREFACT	48
SUPREFACT DÉPÔT	47

SUPREFACT DÉPÔT 3 MOIS	47
SURFA BASE (CRÈME)	429
SUSPAL-MONOVALENT	317, 318
SUSPAL- MONOVALENT-ACARIENS	317, 318
SUSPAL-POLYVALENT	317, 318
SUSPAL- POLYVALENT-ACARIENS	317, 318
SUSTIVA	34
* SUTENT	409
* SYMBICORT 100 TURBUHALER	353
* SYMBICORT 200 TURBUHALER	353
SYNACTHEN DÉPÔT	282
SYNALAR RÉGULIER	297
SYNALAR SOLUTION	297
SYNAREL	277
SYNPHASIC 21	275
SYNPHASIC 28	275
SYNTHROID	284, 285

T

TACROLIMUS	328, 329, 409, 410
TADALAFIL	410
TALWIN	149
TAMBOCOR	77
* TAMIFLU	371
TAMOXIFÈNE (CITRATE DE)	51
TAMSULOSINE (CHLORHYDRATE DE)	60
TAPAZOLE	286
* TARCEVA	350
TARGEL	300
TARGEL S.A.	300
* TARKA	413
TARO-AMCINONIDE	293
TARO-ANASTROZOLE	47
TARO-CARBAMAZEPINE	155
TARO-CARBAMAZEPINE CHEWABLE	155
TARO-CIPROFLOXACIN	22
TARO-CLINDAMYCIN	289
TARO-CLOBETASOL	295, 296
TARO-MOMÉTASONE	299
TARO-MOMETASONE LOTION	299
TARO-MUPIROCIN	290
TARO-PHENYTOIN	154
TARO-SIMVASTATIN	87, 88
TARO-SONE	293
TARO-TERCONAZOLE	291
TARO-WARFARIN	71-73
* TASIGNA	369
TAZOCIN	21
* TEARS NATURELE	361, 397
* TEARS NATURELE II	361
TECTA	253
* TEGADERM 3M-COUCHE PRÉ-REVÊTEMENT NON ADHÉRENT 20X25-500CM²	396
* TEGADERM 3M-COUCHE PRÉ-REVÊTEMENT NON ADHÉRENT 7,5X10-75CM²	397
* TEGADERM 3M-COUCHE PRÉ-REVÊTEMENT NON ADHÉRENT 7,5X20-150CM²	396
TEGADERM 3M - HYDROGEL POUR PLAIES	302
* TEGADERM 3M-PANSEMENT ALGINATE IONS ARGENT 10,2X12,7-129 CM²	387
* TEGADERM 3M-PANSEMENT ALGINATE IONS ARGENT 5,1 X 5,1-26CM²	389
* TEGADERM 3M-PANSEMENT AUX IONS D'ARGENT (10CMX12,7CM-127CM²)	387
* TEGADERM 3M-PANSEMENT AUX IONS D'ARGENT (10CM X 20CM-200CM²)	387

* TEGADERM 3M-PANSEMENT AUX IONS D'ARGENT (20CM X 20CM-400CM ²)	388
* TEGADERM 3M-PANSEMENT AUX IONS D'ARGENT (5CM X 5CM - 25 CM ²)	389
* TEGADERM 3M-PANSEMENT D'ALGINATEÀHAUTEINTÉGRITÉ 10X10-100CM ²	375
* TEGADERM 3M-PANSEMENT D'ALGINATEÀHAUTEINTÉGRITÉ 10X20-200CM ²	375
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE ADHÉSIF 10CM X 11CM-46CM ²	385
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE ADHÉSIF 14,3 X 14,3-100 CM ²	383
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE ADHÉSIF 14,3 X 15,6-86 CM ²	385
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE ADHÉSIF 19CM X 22,2CM-188CM ²	383
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE ADHÉSIF 8,8CM X 8,8CM-25CM ²	385
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE NON ADHÉSIF 10 X 10-100 CM ²	378
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE NON ADHÉSIF 10 X 20-200 CM ²	378
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE NON ADHÉSIF 10 X 60-600 CM ²	380
* TEGADERM 3M-PANSEMENT EN MOUSSE NON ADHÉSIF 20 X 20-400CM ²	379
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE (10 CM X 10 CM - 100CM ²)	392
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE (10 CM X 12 CM - 50 CM ²)	396
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE (13 CM X 15 CM - 94 CM ²)	396
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE (15 CM X 15 CM - 225CM ²)	393
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE (17 CM X 20 CM - 187CM ²)	395
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE 16,1CM X 17,1CM-172CM ²	396
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE MINCE 10CM X 10CM-100CM ²	394
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE MINCE 10CM X 12CM-63CM ²	396
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE MINCE 13CM X 15CM-94CM ²	396
* TEGADERM 3M-PANSEMENT HYDROCOLLOÏDE MINCE 17CM X 20CM-187CM ²	396
TEGRÉTOLE	155
TEGRETOLE CHEWTABS	155
TEGRETOLE CR	155

TELAPREVIR	410
TELMISARTAN	126, 127
TELMISARTAN	126, 127
TELMISARTAN/AMLODIPINE	127, 128
TELMISARTAN/ HCTZ	127
TELMISARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	127
TELMISARTAN HCTZ	127
TELMISARTAN - HCTZ	127
TELZIR	35
TÉMAZÉPAM	199
TEMAZEPAM-15	199
TEMAZEPAM-30	199
* TEMODAL	410
TÉMOZOLOMIDE	410
TÉNOFOVIR DISOPROXIL (FUMARATE DE)	37
TENORMIN	96, 97
TENOXICAM	140
TENOXICAM	140
TERAZOL 3 DUO PAK	291
TERAZOL 7	291
TERAZOSIN	94
TERAZOSIN-2	94
TERAZOSIN-5	94
TÉRAZOSINE (CHLORHYDRATE DE)	94
TERBINAFINE	29
TERBINAFINE (CHLORHYDRATE DE)	29, 291
TERBINAFINE-250	29
TERBUTALINE (SULFATE DE)	59
TERCONAZOLE	291
TÉRIPARATIDE	410
TESTIM 1%	272
TESTOSTÉRON	272
TESTOSTÉRON (CYPIONATE DE)	272
TESTOSTÉRON (ÉNANTHATE DE)	273
TESTOSTÉRON (UNDÉCANOATE DE)	273
TETRABENAZINE	210
TETRACYCLINE	27
TÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE)	27
TEVA-ALENDRONATE	323
TEVA-ALPRAZOLAM	195, 196
TEVA-AMIODARONE	77
TEVA-AMLODIPINE	104, 105
TEVA ANASTROZOLE	47
TEVA-ATENOL	96, 97
TEVA ATOVAQUONE PROGUANIL	41
TEVA-AZATHIOPRINE	327
* TEVA-BOSENTAN	340, 341
TEVA CANDESARTAN	120, 121
TEVA CANDESARTAN/ HCTZ	121, 122

TEVA-CARBAMAZEPINE	155
TEVA CLARITHROMYCIN	15
TEVA-CLINDAMYCIN	27
* TEVA CLOPIDOGREL	343
TEVA-COMBO STERINEBS	56
TEVA-DICLOFENAC K	134
TEVA DORZOTIMOL	240
TEVA ENTACAPONE	206
TEVA-FLUOXETINE	169
TEVA FLUVASTATIN	82
TEVA-FOSINOPRIL	113, 114
TEVA-GABAPENTIN	156–158
* TEVA GALANTAMINE ER	358
TEVA-GLYBURIDE	281
TEVA-HYDROCHLOROTHIAZIDE	224
TEVA HYDROMORPHONE	143
* TEVA-IMATINIB	361
TEVA-IPRATROPIUM STERINEBS	56
TEVA IRBESARTAN	122, 123
TEVA IRBESARTAN / HCTZ	123, 124
* TEVA LACTULOSE	363
TEVA LAMIVUDINE/ ZIDOVUDINE	36
TEVA-LETROZOLE	50
TEVA-LISINOPRIL/HCTZ (TYPE Z)	116
TEVA-LISINOPRIL (TYPE P)	115
TEVA LOSARTAN	124, 125
TEVA LOSARTAN/HCTZ	125, 126
TEVA-MELOXICAM	137
TEVA-METOPROLOL	100
TEVA MONTELUKAST	229
TEVA NABILONE	248
TEVA-NAPROXEN	138, 139
TEVA-NAPROXEN-EC	139
TEVA-NEVIRAPINE	36
TEVA-OLANZAPINE	182–185
* TEVA-ONDANSETRON	371
TEVA-PAROXETINE	173, 174
TEVA-PRAMIPEXOLE	207, 208
TEVA PREGABALIN	160–162
TEVA-QUETIAPINE XR	189
TEVA-RABEPRAZOLE EC	254
TEVA-RABEPRAZOLE SODIUM	254
TEVA-RAMIPRIL	118, 119
TEVA RAMIPRIL/HCTZ	119, 120
TEVA ROSUVASTATIN	85, 86
TEVA-SALBUTAMOL STERINEBS P.F.	58
TEVA-SERTRALINE	176
TEVA-SIMVASTATIN	87–89
TEVA-TAMSULOSIN CR	60

TEVA TELMISARTAN	126, 127
TEVA TELMISARTAN HCTZ	127
TEVA-TERAZOSIN	94
TEVA-TRAZODONE	176, 177
TEVA VALSARTAN	128, 129
TEVA VALSARTAN/HCTZ	129, 130
TEVA-VENLAFAXINE XR	177, 178
TEVA ZOLMITRIPTAN	204
TEVA ZOLMITRIPTAN OD	204
TEVETEN	122
TEVETEN PLUS	122
THALIDOMIDE	410, 411
* THALOMID	410, 411
THÉOCHRON	305
THÉOLAIR	306
THÉOPHYLLINATE DE CHOLINE	
THÉOPHYLLINE	305, 306
THÉOPHYLLINE	306
THIAMJECT	310
THIAMINE	310
THIAMINE (CHLORHYDRATE DE)	310
THIOGUANINE	52
THIOPROPÉRAZINE (MÉSULATE DE)	193
THIOTHIXÈNE	193
THRIVE	62
TIAMOL	297
TIAPROFÉNIQUE (ACIDE)	140
TIAZAC	106, 107
TIAZAC XC	108, 109
TICAGRÉLOR	411
TICARCILLINE DISODIQUE/ CLAVULANATE DE POTASSIUM	21
TICLOPIDINE	73
TICLOPIDINE (CHLORHYDRATE DE)	73
* TIELLE (11 CM X 11 CM - 49 CM ²)	385
* TIELLE (15 CM X 15 CM - 121 CM ²)	383
* TIELLE (15 CM X 20 CM - 176 CM ²)	384
* TIELLE (18 CM X 18 CM - 196 CM ²)	383
* TIELLE (7 CM X 9 CM - 15 CM ²)	385
* TIELLE MAX (11 CM X 11 CM - 121 CM ²)	378
* TIELLE MAX (15 CM X 15 CM - 225 CM ²)	379
* TIELLE MAX (15 CM X 20 CM - 300 CM ²)	379
* TIELLE PLUS (11 CM X 11 CM - 49 CM ²)	385
* TIELLE PLUS (15 CM X 15 CM - 121 CM ²)	383
* TIELLE PLUS (15 CM X 20 CM - 176 CM ²)	384
* TIELLE PLUS (SACRUM 15 CM X 15 CM - 70 CM ²)	380
TIGÉCYCLINE	411
TIMENTIN	21
TIMOLOL (MALÉATE DE)	103, 238

TIMOLOL MALEATE-EX	238
TIMOPTIC	238
TIMOPTIC-XE	238
TINZAPARINE SODIQUE	71
TIOTROPIUM (BROMURE MONOHYDRATÉ DE)	56
TIPRANAVIR	411
TIZANIDINE (CHLORHYDRATE DE)	411
* TOBI	411
* TOBI PODHALER	411
TOBRAMYCIN	7
TOBRAMYCINE	234
TOBRAMYCINE (SANS PRÉSERVATIF)	7
TOBRAMYCINE (SULFATE DE)	7, 411
TOBRAMYCINE (SULFATE DE)	7
TOBREX	234
TOBREX 0.3%	234
TOCILIZUMAB	411
TOCOPHÉRYLE (ACÉTATE DE DL-ALPHA)	412
TOLBUTAMIDE	281
TOLBUTAMIDE	281
* TOLEREX	355
TOLOXIN	78
TOLTÉRODINE (L-TARTRATE DE)	412
TOPACTIN	297
TOPACTIN EMOLLIEN	297
TOPAMAX	162, 163
TOPICORT	296
TOPICORT DOUX	296
TOPIDERM HC 2 %	298
TOPIRAMATE	162, 163
TOPIRAMATE	162, 163
* TOVIAZ	352
TOXINE BOTULINIQUE DE TYPE A SANS	
PROTÉINES COMPLEXANTES	412, 413
* TRACLEER	340, 341
TRAGACANTHE	434
* TRAJENTA	365
TRANDATE	99
TRANDOLAPRIL	120
TRANDOLAPRIL/ VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE	
DE)	413
TRANEXAMIQUE (ACIDE)	73
TRANSERM-NITRO	92
TRANLYCYPROMINE (SULFATE DE)	176
TRAVATAN Z	240
TRAVOPROST	240
TRAVOPROST/ TIMOLOL (MALÉATE DE)	413
TRAZODONE	176, 177
TRAZODONE (CHLORHYDRATE DE)	176, 177

TRAZODONE-100	177
TRAZODONE-150 D	177
TRAZODONE-50	176
TRELSTAR	52
TRELSTAR LA	52
TREPROSTINIL SODIQUE	413
TRÉTINOÏNE	52, 413, 414
TRIADERM	299
TRIA-INDAPAMIDE	225
TRIAMCINOLONE	271, 272
TRIAMCINOLONE (ACÉTONIDE DE)	236, 271, 272, 299, 300
TRIAMCINOLONE (HEXACÉTONIDE DE)	272
TRIAMTÉRÈNE/ HYDROCHLOROTHIAZIDE	226
TRIA TEC-30	151
TRI-CYCLEN (21)	275
TRI-CYCLEN (28)	275
TRI-CYCLEN LO (21)	275
TRI-CYCLEN LO (28)	275
TRIFLUOPÉRAZINE	193
TRIFLUOPÉRAZINE (CHLORHYDRATE DE)	193
TRIFLURIDINE	234
* TRIGLYCÉRIDES À CHAÎNE MOYENNE	354
TRIHXYPHENIDYL	206
TRIHXYPHÉNIDYLE (CHLORHYDRATE DE)	206
* TRILEPTAL	372
TRIMETHOPRIM	43
TRIMÉTHOPRIME	43
TRIMÉTHOPRIME/ SULFAMÉTHOXAZOLE	25
TRIMIPRAMINE	177
TRIMIPRAMINE	177
TRINIPATCH	92
TRINITRATE DE GLYCÉRYLE	91, 92
TRINITRATE DE GLYCÉRYLE (STABILISÉ)	92
TRIPTORÉLINE (PAMOATE DE)	52
TRIQUILAR 21	274
TRIQUILAR 28	274
TRI-VI-SOL	312
TRIZIVIR	33
TROPICAMIDE	237
* TROSEC	414
TROSPIMUM (CHLORURE DE)	414
TRUEST	213
TRUETRACK	213
TRUSOPT	239
TRUVADA	35
TRYPTAN (CAPS)	171
TRYPTAN (CO.)	171
TWINJECT	59
* TWOCAL HN	356, 357

TWYNSTA	127, 128
* TYGACIL	411
* TYKERB	364
TYLENOL À LA CODÉINE	151
* TYSABRI	369

U

<i>U-CAL D800</i>	218
* <i>ULORIC</i>	352
* <i>ULTEC (10,2 CM X 10,2 CM - 104 CM²)</i>	392
* <i>ULTEC (15,2 CM X 20,3 CM - 309 CM²)</i>	393
* <i>ULTEC (20,3 CM X 20,3 CM - 412 CM²)</i>	393
<i>ULTRA</i>	213
<i>ULTRASE</i>	246
<i>ULTRASE MT 12</i>	246
<i>ULTRASE MT 20</i>	247
<i>UNIPHYL</i>	305, 306
URÉE	300
<i>URÉMOL</i>	300
<i>URÉMOL-HC</i>	299
<i>URISEC</i>	300
UROFOLLITROPINE	414
<i>URSO</i>	245
URSODIOL	245
<i>URSO DS</i>	245
USTEKINUMAB	414

V

VAGIFEM 10	276
VALACYCLOVIR (CHLORHYDRATE DE)	40
* VALCYTE	414, 415
VALGANCICLOVIR (CHLORHYDRATE DE)	414, 415
VALISONE	295
VALIUM	197
VAL-PAMIDRONATE DISODIUM	325
VALPROATE SODIQUE	163
VALPROIC-250	164
VALPROIQUE (ACIDE)	164
VALSARTAN	128, 129
VALSARTAN	128, 129
VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE	129, 130
VALSARTAN HCT	129, 130
VALSARTAN-HCTZ	129
VALTREX	40
VAL-VANCOMYCIN	28, 29
VANCOCIN	28
VANCOMYCINE	28, 29
VANCOMYCINE (CHLORHYDRATE DE)	28, 29, 426
VARÉNICLINE (TARTRATE DE)	63
VASERETIC	113
VASOTEC	112, 113
VÉHICULE H.S.C.	434
VÉHICULES POUR SUSPENSION ORALE	434
VÉMURAFÉNIB	415
VENIN D'ABEILLE	320
VENIN D'ABEILLE (APIS MELLIFERA)	319-321
VENINS D'HYMÉNOPTÈRES	321
VENLAFAXINE (CHLORHYDRATE DE)	177, 178
VENLAFAXINE XR	177, 178
VENOFER	67
VENTOLIN	58
* VENTOLIN DISKUS	406
VENTOLIN HFA	57
VENTOLIN NEBULES P.F.	58
VEPESID	48
VÉRAPAMIL (CHLORHYDRATE DE)	109, 110
VERAPAMIL SR	110
VERMOX	7
* VERSIVA XC ADHÉSIF (10 CM X 10 CM - 49 CM²)	382
* VERSIVA XC ADHÉSIF (14CM X 14CM - 100 CM²)	382
* VERSIVA XC ADHÉSIF (19 CM X 19 CM - 196 CM²)	382
* VERSIVA XC ADHÉSIF (22 CM X 22 CM - 289 CM²)	382
* VERSIVA XC NON ADHÉSIF (11 CM X 11 CM - 121 CM²)	375
* VERSIVA XC NON ADHÉSIF (15 CM X 15 CM - 225 CM²)	376
* VERSIVA XC NON ADHÉSIF (20 CM X 20 CM - 400 CM²)	376

* VERSIVA XC NON ADHÉSIF (7,5 CM X 7,5 CM - 56 CM ²)	376
* VERSIVA XC - SACRUM (21 CM X 25 CM - 218 CM ²)	382
VERTÉPORFINE	415
VESANOID	52
* VESICARE	408
VESPIDÉS COMBINÉS	320, 321
* VFEND	415
VIBRAMYCINE	26
* VICTRELIS	340
* VICTRELIS TRIPLE	340
* VICTRELIS TRIPLE (84)	340
* VICTRELIS TRIPLE (98)	340
VIDA_CAL D FORT	218
VIDA_CAL D RÉGULIER	219
VIDEX EC	34
VIGABATRIN	164
* VIMOVO	369
* VIMPAT	363
VIKASE 16	247
VIKASE 8	247
VIRACEPT	36
VIRAMUNE	36
VIRAMUNE XR	36
VIREAD	37
VIRON LOTION	300
VIROPTIC	234
VISANNE	283
VISCOPASTE PB7	302
VISKAZIDE 10/25	101
VISKEN	101
* VISUDYNE	415
* VITAL H.N.	358
* VITAMIN A ACID GEL	414
* VITAMIN A ACID GEL DOUX	414
VITAMINE B1	
VITAMINE B 1	310
VITAMINE B12	
VITAMINE B 12	309
VITAMINE B6	
VITAMINE B 6	309
VITAMINE D	311, 312
VITAMINE D	312
VITAMINE D 1000 UI	311
VITAMINE D3	
VITAMINE D 400 UI	312
VITAMINE D 800 UI	311
VITAMINE K1	
VITAMINE K 1	312
VITAMINES A, D ET C	312

* VIVONEX PÉDIATRIQUE	354
* VIVONEX PLUS	354
* VIVONEX T.E.N.	355
* VOLIBRIS	336
VOLTAREN	134, 135
VOLTAREN 50 MG	134
* VOLTAREN OPHTA	346
VOLTAREN RAPIDE 50 MG	134
VOLTAREN S.R. 100 MG	134
VOLTAREN S.R. 75 MG	134
VORICONAZOLE	415
* VOTRIENT	397
* VYVANSE	365, 366

W

<i>WARFARIN</i>	71-73
WARFARINE SODIQUE	71-73
<i>WARTEC</i>	302
<i>WELLBUTRIN SR</i>	165
<i>WELLBUTRIN XL</i>	165
<i>WINPRED</i>	271
<i>WOUN'DRES</i>	302

X

* XALACOM	364
XALATAN	240
XANAX	195, 196
XANAX TS	196
* XARELTO	403
XATRAL	59
* XELODA	342
* XEOMIN	412, 413
* XGEVA	346
XYLAC	181, 182

Y

<i>YASMIN 21</i>	273
<i>YASMIN 28</i>	273
<i>YAZ</i>	273

Z

ZADITEN	3
ZAFIRLUKAST	230
* ZANAFLEX	411
ZANAMIVIR	415
ZANTAC	250
ZARAH 21	273
ZARAH 28	273
ZARONTIN	154
ZAROXOLYN	225
* ZELBORAF	415
ZELDOX	193, 194
* ZENHALE	368, 369
ZERIT	37
ZESTORETIC	116
ZESTRIL	114, 115
ZIAGEN	33
ZIDOVUDINE	38
ZINC (OXYDE DE)	302
ZINC (OXYDE DE)/ ICHTHAMMOL	321
ZIPRASIDONE	193, 194
ZITHROMAX	14
ZITHROMAX I.V.	14
ZOCOR	87-89
* ZOFRAN	370, 371
* ZOFRAN ODT	370, 371
ZOLADEX	49
ZOLADEX LA	49
ZOLÉDRONIQUE (ACIDE)	415
ZOLMITRIPTAN	204
ZOLMITRIPTAN	204
ZOLMITRIPTAN ODT	204
ZOLOFT	175, 176
* ZOMETA	415
ZOMIG	204
ZOMIG RAPIMELT	204
ZOVIRAX	39
ZUCLOPENTHIXOL (ACÉTATE DE)	194
ZUCLOPENTHIXOL (DÉCANOATE DE)	194
ZUCLOPENTHIXOL (DICHLORHYDRATE DE)	194
ZYBAN	329
ZYLOPRIM	322, 323
ZYM-AMLODIPINE	104, 105
ZYM-CARVEDILOL	98, 99
ZYM-CLONAZEPAM	153
ZYM-FLUOXETINE	169
ZYM-MIRTAZAPINE	171, 172
* ZYM-ONDANSETRON	370, 371

* ZYM-PIOGLITAZONE	398, 399
ZYM-SIMVASTATIN	87–89
ZYM-TOPIRAMATE	162, 163
ZYM-TRAZODONE	176, 177
ZYPREXA	182–185
ZYPREXA ZYDIS	183–185
* ZYTIGA	335
* ZYVOXAM	365

* Le coût de ce médicament est assumé seulement sur autorisation préalable de la Régie

Codification

Page	Page	Page
00000655 239	00024341 168	00178799 151
00000663 239	00024368 26	00178802 151
00000779 237	00024430 193	00178810 152
00000787 237	00024449 193	00178829 152
00000809 361	00024457 193	00180408 225
00000817 361	00024694 200	00192597 297
00000841 239	00026697 220	00192600 297
00000868 239	00027243 59	00206032 323
00000884 239	00027944 295	00210889 397
00000981 237	00028606 130	00225851 27
00001007 237	00029246 273	00230316 298
00004596 327	00030570 27	00232378 271
00004618 48	00030600 269	00232807 179
00004626 48	00030619 270	00232823 179
00004715 51	00030627 270	00232831 179
00004723 51	00030635 269	00236683 201
00004774 42	00030708 27, 289	00247855 235
00005614 195	00030732 28	00247960 31
00009911 397	00030759 270	00247979 31
00010200 286	00030767 270	00252506 236
00010219 286	00030783 272	00252654 301
00010383 70	00030848 284	00253952 282
00010391 70	00030910 269	00259527 90
00010405 155	00030929 269	00260428 270
00012750 51	00030937 283	00260436 27
00013285 197	00030988 270	00262595 16
00015229 173	00031100 67	00263818 246
00015237 173	00035017 236	00265470 276
00015741 286	00035092 213	00268585 89, 309
00016055 263	00035106 214	00271373 271
00017884 67	00035122 214	00280437 267
00020877 19	00035130 214	00282081 52
00020885 19	00035149 214	00285455 130
00021008 42	00036129 270	00287873 323
00021016 42	00036323 245	00291889 90
00021261 41	00037605 276	00294950 89, 309
00021474 224	00037613 92	00297143 275
00021482 224	00037621 92	00299405 236
00021695 271	00042560 235	00312363 13
00022772 154	00042579 235	00312711 281
00022780 154	00050024 344	00312738 43
00022799 154	00060240 221	00312746 193
00022802 154	00067393 92	00312754 193
00023442 154	00107875 360	00312762 281
00023450 154	00108065 398	00312770 271
00023485 154	00124982 205	00312797 170
00023698 154	00125083 143	00312800 224
00024325 168	00125121 143	00313580 197
00024333 168	00156876 271	00313815 186

Page	Page	Page
00313823 186	00363669 181	00403342 429
00315966 275	00363677 181	00405329 197
00317047 274	00363685 180	00405337 197
00319511 43	00367729 407	00405345 180
00323071 293	00369810 155	00405361 180
00323098 293	00370991 164	00406716 17
00324019 167	00371009 164	00406724 17
00326577 300	00372838 275	00406775 201
00326836 193	00372846 275	00410632 180
00326844 224	00382752 149	00417246 293
00326852 170	00382825 153	00417270 101
00326925 168	00382841 153	00417289 101
00329320 205	00386464 209	00426830 90
00330566 167	00386626 149	00426849 309
00330582 301	00389218 149	00426857 205
00335053 164	00390291 361	00430617 292
00335061 164	00392472 149	00432814 235
00335088 164	00392480 149	00434388 197
00335096 186	00392537 247	00441619 90
00335118 186	00392561 148	00441627 90
00335126 186	00392588 147	00441643 136
00335134 186	00392731 247	00441686 91
00337420 136	00393444 32	00441694 91
00337439 136	00396125 300	00441767 226
00337730 223	00396761 152	00441775 226
00337749 223	00396788 223	00443174 101
00337757 20	00396796 180	00443794 414
00337765 19	00396818 181	00443816 414
00337773 19	00396826 181	00443832 163
00340731 274	00396834 181	00443840 164
00341975 224	00397423 100	00443948 148
00342084 12	00397431 100	00445266 25
00342092 12	00397792 223	00445274 25
00342106 12	00398179 300	00445282 25
00342114 12	00399302 281	00451207 238
00343617 32	00399310 152	00452092 93
00343838 275	00400750 168	00452130 18
00344508 300	00402257 430	00452149 17
00344923 293	00402516 283	00453781 70
00345539 193	00402591 167	00453811 69
00353027 275	00402680 199	00455881 61
00355658 206	00402699 155	00456349 164
00360201 170	00402737 199	00461733 201
00360252 90	00402745 199	00463698 181
00360260 90	00402753 102	00465186 7
00360279 224	00402761 102	00465194 7
00362158 197	00402788 101	00465208 8
00362166 223	00402796 323	00465216 8
00363650 181	00402818 322	00465283 49

Page	Page	Page
00465763 237	00521515 309	00578428 294
00466409 306	00521698 197	00578436 294
00468029 20	00521701 197	00578479 197
00468401 366	00522597 209	00578487 197
00469327 273	00522651 138	00578541 297
00471526 273	00522678 138	00578576 413
00474517 310	00522724 196	00578657 59
00474525 310	00522988 197	00579335 298
00476366 305	00522996 197	00579718 70
00476420 28	00527033 223	00579947 292
00476552 174	00532657 226	00579955 300
00479799 322	00534560 100	00579971 300
00481815 310	00541427 320	00580929 27
00481823 310	00541435 321	00582301 289
00482323 149	00541443 320	00582344 302
00487872 248	00541451 320	00582352 302
00489158 268	00541478 320	00582867 133
00493392 226	00541486 319	00582883 340
00496480 101	00544884 140	00583405 28
00496499 102	00545015 238	00583413 12
00496502 102	00545058 206	00583421 12
00496723 223	00545066 42	00584223 92
00497754 199	00545074 206	00584908 289
00497762 199	00545678 16	00584991 195
00497770 199	00548359 195	00585009 195
00501190 329	00548367 196	00585092 284
00502790 246	00548375 248	00586323 67
00503134 299	00550086 25	00586668 289
00503347 90	00550957 271	00586676 289
00504335 102	00554316 109	00586714 280
00506052 136	00554324 109	00587354 206
00509558 59	00555126 220	00587362 206
00510335 300	00556734 7	00587737 280
00510637 25	00557412 89, 309	00587818 296
00510645 25	00560022 299	00587826 296
00511552 205	00564966 225	00587966 414
00512184 234	00565350 138	00589861 138
00512192 233	00568392 199	00590762 138
00512524 25	00568406 199	00590827 134
00513962 234	00568414 199	00591467 147
00513997 206	00568627 101	00591475 147
00514012 134	00572349 323	00592277 138
00514497 91	00575186 201	00593451 140
00514500 91	00575240 239	00594377 225
00514888 347	00575569 326	00594636 146
00518123 196	00577308 3	00594644 146
00518131 196	00577790 31	00594652 146
00518182 414	00577804 31	00595799 297
00519367 226	00577812 31	00595802 298

Page	Page	Page
00595942 193	00621935 148	00648043 100
00596418 156	00622133 144	00649074 42
00596426 156	00626112 309	00649392 205
00596434 156	00627097 139	00652318 16
00596612 3	00627100 143	00653209 294
00596965 148	00627410 306	00653217 295
00598194 271	00628115 17	00654507 164
00598461 25	00628123 17	00654515 164
00598488 25	00628131 17	00654523 164
00598933 297	00628158 18	00654531 171
00599905 305	00629340 136	00655643 198
00600059 248	00629359 136	00655651 198
00600067 248	00629367 294	00655678 198
00600806 139	00631701 305	00655686 139
00602884 221	00632201 148	00655740 198
00602957 275	00632724 134	00655759 198
00602965 275	00632732 135	00655767 198
00603708 78	00632775 195	00657182 225
00603716 78	00634506 39	00657204 413
00604453 199	00636533 136	00657298 113
00604461 199	00636576 61	00658855 100
00605859 16	00636622 169	00662348 414
00607142 15	00637416 16	00663719 102
00607517 271	00637726 48	00664227 268
00607762 147	00637742 198	00664553 347
00607770 147	00637750 198	00665088 155
00607789 298	00638676 78	00667080 223
00607797 298	00638684 78	00670901 112
00608882 151	00638692 78	00670928 113
00609129 248	00639389 148	00670944 91
00609501 300	00642215 20	00675962 146
00610100 326	00642223 20	00676411 148
00613215 130	00642231 21	00681989 299
00613223 130	00642886 139	00681997 299
00613231 225	00642894 139	00682020 16
00614254 234	00642975 79	00682039 217
00614424 321	00644315 17	00687456 234
00614491 147	00644331 18	00688568 16
00614505 147	00644579 170	00688622 294
00616192 48	00645575 152	00690783 147
00617288 148	00646016 200	00690791 148
00618098 217	00646024 200	00692689 305
00618632 100	00646059 200	00692697 305
00618640 100	00646261 136	00692700 305
00618721 138	00646288 136	00694371 234
00618810 32	00647705 214	00695033 347
00621366 290	00648019 100	00695432 42
00621374 323	00648027 100	00695440 42
00621463 151	00648035 100	00695459 42

Page	Page	Page
00695696 139	00726540 25	00762881 312
00695718 139	00726672 15	00762903 312
00700401 236	00727369 277	00762954 67
00703486 363	00727520 69	00765384 312
00703494 347	00727695 50	00765953 223
00703508 347	00728187 198	00765996 359
00704172 360	00728195 198	00768715 12
00704423 329	00728209 198	00768723 12
00704431 329	00729973 283	00768820 181
00705438 143	00733059 250	00769541 222
00705799 147	00733067 250	00771376 108
00706531 205	00738824 200	00771384 108
00707503 274	00738832 200	00773611 155
00707511 235	00738840 200	00773689 96
00707570 223	00740675 102	00773697 97
00707600 274	00740713 26	00776181 146
00708879 112	00740748 250	00776203 147
00708917 283	00740756 250	00777838 400
00710113 249	00740799 177	00778338 249
00710121 249	00741817 200	00778346 249
00711101 198	00742554 110	00778354 139
00713376 221	00742813 200	00778362 139
00713449 181	00743445 361	00781878 312
00716618 294	00745588 139	00782327 273
00716626 294	00745596 139	00782459 134
00716634 295	00745626 409	00782467 101
00716642 295	00749354 100	00782483 109
00716650 295	00749494 249	00782491 109
00716693 298	00749834 298	00782505 101
00716731 347	00750050 294	00782718 155
00716839 298	00751170 100	00783900 268
00716863 297	00753637 187, 247	00784400 225
00716871 291	00753661 187, 247	00786535 143
00716901 291	00753688 187, 247	00786543 143
00716960 299	00755338 222	00786616 59
00717274 13	00755575 180	00788716 28
00717282 13	00755583 155	00789429 246
00718149 171	00755826 238	00789437 246
00718858 149	00755834 238	00789445 246
00718866 149	00755842 103	00789720 187, 247
00720798 218	00755850 103	00789739 148
00721344 217	00755869 103	00789747 187, 248
00723770 196	00755877 101	00789828 151
00725110 105	00755885 101	00790427 136
00725250 26	00755893 101	00792659 200
00725749 144	00756784 235	00792667 31
00725757 144	00757683 346	00792675 67
00725765 144	00757691 346	00792691 150
00726354 180	00758469 67	00792705 346

Page	Page	Page
00792713 150	00824143 282	00856711 298
00792942 305	00824291 310	00860751 26
00794244 133	00824305 282	00860808 58
00795852 83	00828416 101	00860891 354
00795860 83	00828424 101	00861073 319
00795879 280	00828556 250	00861081 319
00800430 28	00828564 250	00861138 319
00800961 395	00828688 250	00861162 319
00800988 393	00828777 108	00861170 318
00800996 393	00828793 97	00861189 318
00801003 396	00828807 96	00861227 319
00801011 392	00828815 101	00861251 319
00801038 396	00828823 250	00861286 318
00801046 393	00828866 12	00861308 318
00801135 213	00830267 347	00861316 318
00801194 356	00830275 347	00861332 317
00801267 433	00832804 8	00861359 317
00804312 312	00836133 136	00861367 317
00804533 297	00836273 50	00861375 317
00804991 293	00836362 283	00861405 318
00805009 293	00837776 429	00861464 355
00805025 289	00839175 134	00862924 108
00805386 289	00839183 134	00862932 108
00806226 347	00839191 330	00862975 294
00808539 134	00839205 330	00865397 195
00808547 134	00839213 330	00865400 196
00808652 181	00839388 114	00868965 9
00808733 281	00839396 115	00868981 9
00808741 281	00839418 115	00869007 101
00809187 293	00842044 347	00869015 101
00811874 236	00842648 100	00869023 101
00812366 290	00842656 100	00869945 55
00812374 290	00842664 137	00869953 55
00812382 290	00846503 253	00869961 55
00812390 51	00848417 347	00870153 342
00812404 51	00849650 294	00870196 347
00813958 196	00849669 294	00870226 347
00816027 151	00851736 299	00870935 207
00816078 310	00851744 299	00870943 225
00816086 309	00851752 267	00870978 134
00816132 297	00851760 267	00871095 299
00817120 26	00851779 105	00872520 269
00818658 94	00851787 105	00872539 270
00818666 94	00851795 112	00872644 19
00818674 94	00851965 51	00872652 19
00818682 94	00851973 51	00873292 297
00818704 101	00852074 267	00873993 283
00821373 246	00852384 92	00874051 290
00821772 311	00854409 363	00874256 26

Page	Page	Page
00874582 268	00893609 110	00901733 426
00878200 3	00893617 111	00902365 432
00878618 270	00893625 111	00902659 432
00878626 269	00893722 277	00902683 432
00878928 104	00893757 84	00902691 432
00878936 105	00893862 16	00902918 429
00880140 348	00894346 321	00903159 431
00881104 354	00894354 319	00903256 425
00881112 354	00894362 319	00903353 433
00881201 354	00894672 187	00905038 433
00881635 134	00894729 291	00905178 430
00882801 93	00894737 179	00905186 430
00882828 93	00894745 179	00905445 430
00882836 93	00895229 355	00906077 430
00883751 20	00895245 320	00906654 431
00884324 87	00895350 357	00906689 425
00884332 87	00895644 92	00906719 430
00884340 88	00895652 92	00907448 431
00884359 88	00895660 93	00907561 425
00884413 116	00896217 426	00907707 395
00884502 50	00896403 407	00907715 395
00885401 143	00896411 407	00907758 394
00885428 143	00896624 429	00907766 357
00885436 143	00896934 318	00907782 394
00885444 143	00896942 318	00907804 396
00885835 110	00896950 318	00907855 379
00885851 110	00896969 357	00907863 378
00886157 39	00897175 429	00907936 302
00886955 10	00897310 413	00908134 395
00886963 10	00897329 413	00908169 425
00886971 10	00897361 425	00908193 213
00887064 26	00898562 354	00908444 358
00888400 225	00898627 376	00908614 317
00889733 319	00898635 376	00920010 395
00889741 319	00898643 375	00920029 394
00889768 319	00898694 357	00920037 395
00889776 319	00898708 357	00920088 394
00889784 317	00898899 374	00920223 375
00889792 317	00899356 172	00920231 395
00889814 317	00899429 374	00920266 376
00889822 318	00899496 374	00920282 430
00889849 318	00899518 374	00920347 356
00889857 318	00899666 392	00920371 213
00889962 358	00899674 393	00920487 382
00890960 79	00899682 393	00920495 382
00891797 197	00900761 425	00920509 382
00891835 30	00900834 432	00920517 302
00893560 233	00901164 426	00920525 374
00893595 110	00901725 426	00920533 302

Page	Page	Page
00920711 380	01913425 168	01926551 95
00920738 379	01913433 168	01926578 95
00921017 354	01913441 168	01926667 186
00921084 301	01913468 168	01926675 187
00921092 375	01913476 168	01926691 282
00921157 374	01913484 195	01926756 186
00921270 432	01913492 196	01926764 186
00921289 430	01913654 281	01926772 186
00921300 433	01913662 281	01926780 186
01900927 281	01913670 281	01926934 58
01900935 281	01913689 281	01927604 259
01901389 150	01914030 255	01927612 259
01902644 38	01914138 26	01927620 259
01902652 38	01914146 26	01927639 193
01902660 38	01916203 236	01927698 182
01905848 150	01916386 143	01927744 209
01905864 150	01916394 144	01927817 16
01907107 113	01916858 18	01927825 16
01907115 114	01916874 18	01927914 294
01907123 109	01916882 18	01930672 20
01907476 301	01916939 21	01930680 20
01907603 302	01916947 290	01931563 220
01908162 90	01917056 135	01933345 19
01908170 196	01918303 221	01933353 19
01908189 195	01918311 71	01934139 136
01908448 237	01918338 71	01934163 18
01910140 95	01918346 72	01934171 17
01910159 95	01918354 72	01934198 93
01910167 95	01918362 73	01934201 93
01910272 295	01919342 170	01934228 93
01910280 296	01919369 170	01934317 109
01910299 295	01919385 150	01934325 270
01910396 90	01919393 150	01934333 270
01911473 111	01919407 151	01935275 150
01911481 111	01919458 285	01937219 225
01911627 39	01919466 285	01937227 176
01911635 39	01919490 10	01937235 177
01911902 92	01919504 10	01938088 149
01911910 92	01919598 176	01939122 149
01911929 92	01924516 194	01939130 89, 309
01912038 135	01924559 194	01940112 295
01912046 135	01924567 194	01940414 346
01912054 97	01925350 293	01940473 174
01912062 96	01925938 15	01940481 174
01912070 254	01926454 91	01942964 110
01912410 19	01926462 414	01942972 110
01912429 20	01926470 414	01942980 111
01912518 67	01926489 414	01942999 111
01912755 233	01926543 95	01943057 62

Page	Page	Page
01943065 62	01966197 77	02010909 322
01943073 62	01966200 77	02011239 201
01943200 309	01966219 306	02011271 92
01945149 302	01968017 352	02012472 69
01945270 233	01968300 363	02013231 201
01946323 38	01968440 275	02014165 305
01946897 268	01968823 236	02014181 306
01947664 117	01976133 301	02014203 146
01947672 117	01977547 268	02014211 146
01947680 117	01977563 272	02014238 146
01947699 117	01977652 284	02014254 146
01947796 103	01978918 267	02014297 146
01947818 103	01978926 267	02014300 147
01947826 103	01979574 80	02014319 147
01947923 55	01979582 81	02014327 147
01947931 55	01981242 263	02015439 146
01947958 55	01981250 263	02015951 137
01948466 321	01981501 370	02016095 245
01948873 320	01984837 324	02017237 139
01948881 321	01984845 324	02017431 150
01948903 319	01984853 15	02017458 150
01948911 320	01985205 247	02017512 245
01948938 319	01986864 58	02017709 41
01948946 320	01987003 309	02017741 222
01948954 319	01990403 32, 205	02017776 41
01948962 320	01992872 275	02018144 272
01948970 319	01997580 255	02018152 272
01948989 320	01997602 60	02018160 272
01948997 319	01997653 60	02018985 169
01949004 320	01997750 41	02019884 112
01949292 407	01997769 41	02019892 112
01950541 230	01999559 110	02019906 113
01953834 249	01999648 151	02019930 145
01953842 249	01999656 151	02019949 145
01958097 93	01999761 271	02019957 145
01958100 93	01999869 272	02019965 145
01958119 93	02006596 347	02020025 112
01958836 150	02006723 348	02020084 347
01959212 280	02007134 282	02021420 150
01959220 280	02007959 72	02022133 249
01959239 280	02009013 133	02022141 249
01959352 281	02009277 233	02022214 149
01962779 176	02009609 429	02022222 149
01962817 175	02009706 146	02022826 32, 205
01964054 300	02009749 146	02024152 352
01964070 268	02009757 140	02024179 283
01964968 268	02009765 146	02024187 295
01964976 268	02009773 146	02024217 280
01966154 62	02010526 133	02024225 280

Page	Page	Page
02024233 280	02042533 273	02063794 48
02024268 280	02043440 276	02063808 256
02024284 280	02045702 251	02063905 343
02024314 280	02045710 278	02064405 73
02024322 281	02045729 116	02064472 25
02024624 347	02045737 116	02064480 25
02025248 280	02045834 246	02065819 164
02025280 191	02045869 247	02068036 164
02025299 191	02046113 230	02068087 209
02025302 192	02046121 90	02068109 407
02025310 192	02046148 90	02069571 58
02026767 296	02046156 92	02069679 19
02026961 222	02046210 360	02070847 301
02027801 150	02046733 348	02070863 301
02027887 173	02047454 30	02070987 177
02028700 275	02047535 61	02074788 302
02028786 206	02048485 51	02074834 201
02029421 275	02048493 135	02076306 240
02029448 330	02048698 134	02078627 39
02029456 171	02048728 153	02078635 39
02029529 347	02048736 153	02078651 39
02031094 291	02049260 342	02078759 41
02031116 29	02049325 49	02080052 60
02031159 238	02049333 114	02082519 397
02031167 238	02049376 115	02083345 238
02035324 235	02049384 115	02083353 238
02036282 77	02049392 330	02083523 79
02036347 17	02049996 168	02083531 137
02036355 17	02050005 168	02083558 138
02039494 135	02050013 168	02084090 26
02039508 55	02050021 168	02084104 26
02039532 96	02050048 168	02084228 102
02039540 97	02052431 295	02084236 103
02040751 167	02057778 105	02084260 156
02040778 167	02059762 325	02084279 157
02040786 167	02059789 325	02084287 157
02041413 198	02060086 20	02085992 221
02041421 198	02060094 20	02086026 268
02041448 198	02060108 20	02087324 207
02041510 32	02060604 343	02088398 61
02042231 102	02060884 294	02088401 61
02042258 102	02061562 82	02088428 51
02042266 102	02061570 82	02089602 293
02042274 102	02061732 247	02089645 407
02042304 221	02063662 43	02089653 407
02042320 274	02063670 344	02089858 51
02042339 274	02063735 61	02091194 134
02042479 273	02063743 61	02091526 230
02042487 273	02063786 32	02091879 277

Page	Page	Page
02091887 32	02126486 195	02144328 222
02091933 62	02126494 195	02144336 222
02091941 62	02126559 91	02144344 222
02092808 32	02126710 15	02145235 153
02093111 62	02126753 101	02145243 153
02093138 62	02126761 101	02145839 52
02093146 62	02128187 12	02145901 143
02093162 295	02128195 13	02145928 144
02097168 56	02128446 298	02145936 144
02097176 56	02129043 68	02146126 144
02097249 107	02130297 181	02146843 58
02097257 108	02130300 181	02146851 58
02097265 108	02130874 291	02146894 96
02097273 108	02130939 251	02146908 15
02099233 278	02131048 61	02146959 80
02099683 255	02131056 61	02147432 97
02100509 135	02131064 61	02147602 95
02100517 135	02132591 245	02147610 95
02100622 251	02132621 68	02147629 95
02100630 164	02132648 68	02147637 176
02103567 251	02132664 68	02147645 177
02103613 254	02132680 79	02147653 177
02103656 153	02132699 79	02148587 276
02103729 116	02132702 175	02148595 276
02103737 153	02136058 81	02148625 32
02106272 99	02136112 140	02148765 278
02106280 99	02136120 140	02150352 133
02108119 8	02137534 195	02150662 327
02108127 8	02137542 196	02150670 327
02108135 8	02137984 149	02150689 327
02108143 26	02138018 144	02150697 327
02108151 26	02138670 400	02150956 301
02112736 298	02139200 32, 205	02152584 61
02112760 255	02139243 28	02152592 61
02112787 255	02139332 61	02153394 26
02112795 256	02139375 29	02153483 225
02112809 256	02139383 28	02153556 256
02123274 116	02139391 61	02153564 255
02123282 116	02140047 164	02154366 26
02125226 368	02140063 163	02154412 58
02125250 251	02141442 30	02154463 139
02125323 142	02142074 81	02155907 106
02125331 142	02142082 158	02155958 22
02125366 142	02142104 159	02155966 22
02125382 143	02142112 159	02155974 23
02125390 143	02143291 234	02155990 106
02125447 292	02144263 176	02156008 180
02126192 296	02144271 177	02156016 180
02126222 56	02144298 177	02156032 180

Page	Page	Page
02156040 180	02165503 252	02177706 173
02156091 289	02165511 252	02177714 249
02157195 254	02166704 400	02177722 249
02158574 26	02166712 238	02177749 145
02158582 134	02166720 238	02177757 145
02158612 171	02166747 172	02177889 153
02158620 171	02167786 278	02177897 153
02158639 171	02167794 103	02179547 298
02161737 22	02167840 71	02179660 152
02161745 22	02168898 276	02179679 140
02161753 23	02169649 362	02179687 140
02161923 297	02170493 322	02179709 225
02161966 297	02170795 21	02181479 112
02161974 297	02170809 21	02182750 51
02162415 139	02170817 21	02182777 51
02162423 138	02171228 285	02182815 124
02162431 139	02171791 96	02182866 27
02162504 297	02171805 97	02182874 124
02162512 297	02171880 238	02182882 125
02162695 40	02171899 238	02182904 360
02162792 138	02171929 255	02182955 51
02162806 92	02172062 284	02182963 51
02162814 134	02172070 284	02184435 145
02162849 279	02172089 284	02184443 145
02163152 297	02172097 284	02184451 146
02163527 92	02172100 284	02184478 47
02163535 92	02172119 285	02184648 164
02163543 305	02172127 285	02185407 80
02163551 110	02172135 285	02185431 255
02163578 110	02172143 285	02185881 360
02163586 111	02172151 285	02187086 274
02163594 111	02172577 137	02187094 274
02163632 8	02172712 234	02187108 275
02163640 9	02173360 58	02187116 275
02163659 9	02173514 26	02187876 94
02163667 9	02174545 100	02188783 277
02163675 10	02174553 100	02188910 225
02163683 10	02175983 328	02189054 275
02163705 241	02175991 328	02189062 275
02163748 140	02176017 325	02190885 277
02163780 140	02176084 3	02190893 277
02163799 140	02177102 40	02190915 253
02163942 151	02177145 60	02192268 293
02164353 176	02177153 196	02192276 293
02164361 177	02177161 196	02192284 293
02164388 177	02177188 196	02192683 35
02164396 95	02177579 169	02192691 35
02164418 95	02177587 169	02192748 327
02164426 95	02177692 173	02193221 310

Page	Page	Page
02194031 299	02211920 110	02216345 398
02194058 299	02212005 245	02216353 169
02194066 299	02212021 14	02216361 169
02194155 272	02212048 60	02216582 169
02194198 31	02212153 203	02216590 169
02194201 31	02212161 204	02216965 37
02194228 291	02212188 204	02217422 42
02194236 291	02212218 10	02217481 114
02194333 155	02212226 10	02217503 115
02194341 301	02212234 10	02217511 115
02195917 367	02212277 11	02218321 164
02195933 206	02212285 11	02218453 170
02195941 206	02212307 12	02218461 170
02196018 249	02212331 250	02218488 13
02196026 249	02212358 250	02218496 13
02197502 275	02213192 284	02218941 94
02199270 210	02213206 284	02218968 94
02199297 275	02213214 285	02218976 94
02200104 246	02213222 285	02218984 94
02200864 233	02213230 285	02219492 40
02201011 323	02213265 295	02219905 292
02201038 323	02213273 296	02220156 249
02202352 133	02213281 295	02220164 249
02202360 133	02213400 58	02220172 83
02203324 246	02213419 58	02220180 83
02204266 268	02213427 58	02220261 20
02204274 268	02213486 58	02220288 20
02204517 95	02213567 370	02220296 20
02204525 95	02213575 371	02220520 196
02204533 95	02213672 236	02220539 196
02205963 67	02213826 151	02220636 305
02207621 39	02213834 236	02220644 60
02207648 39	02214261 58	02221284 283
02207656 39	02214415 296	02221292 283
02207761 250	02215136 409	02221306 283
02207788 250	02216086 37	02221780 67
02207818 153	02216094 37	02221799 152
02208229 58	02216108 37	02221802 290
02208237 58	02216116 37	02221810 290
02208245 58	02216132 201	02221829 118
02209764 298	02216140 201	02221837 118
02210320 79	02216159 201	02221845 118
02210347 109	02216191 409	02221853 119
02210355 109	02216205 239	02221861 51
02210363 110	02216213 295	02221896 296
02210428 102	02216221 56	02221918 296
02210479 56	02216248 167	02221926 296
02210517 298	02216256 168	02221934 296
02211076 200	02216280 168	02221985 105

Page	Page	Page
02221993 105	02228947 59	02229868 55
02222000 105	02228955 47	02230019 247
02222051 85	02229099 267	02230047 125
02222574 67	02229110 40	02230085 305
02223163 200	02229129 40	02230086 305
02223376 305	02229145 37	02230087 305
02223406 38, 49	02229161 35	02230089 48
02223481 169	02229196 35	02230090 397
02223503 169	02229250 182	02230095 199
02223511 173	02229269 183	02230102 199
02223538 173	02229277 183	02230104 48
02223562 278	02229285 184	02230183 81
02223678 225	02229315 296	02230191 29
02223716 14	02229323 296	02230192 28
02223724 14	02229453 253	02230206 111
02223767 331	02229515 71	02230243 17
02223775 331	02229519 359	02230244 17
02224119 134	02229521 22	02230245 17
02224127 134	02229522 22	02230246 18
02224135 47	02229523 23	02230248 50
02224550 281	02229524 24	02230302 140
02224569 281	02229526 108	02230359 77
02224690 223	02229540 271	02230360 77
02224704 223	02229550 272	02230394 305
02224720 223	02229628 164	02230402 194
02224755 223	02229639 371	02230403 194
02224801 77	02229642 292	02230405 194
02224828 77	02229654 199	02230406 194
02224887 233	02229655 199	02230420 203
02224909 246	02229656 279	02230431 255
02225085 9	02229704 280	02230432 255
02225093 9	02229705 280	02230433 255
02225107 9	02229722 409	02230434 150
02225158 48	02229755 71	02230435 150
02225166 48	02229760 199	02230436 150
02225182 245	02229761 199	02230437 151
02225190 276	02229763 173	02230454 207
02225905 49	02229764 173	02230475 279
02225964 199	02229778 102	02230476 81
02225972 199	02229779 103	02230535 27
02226839 289	02229781 107	02230540 27
02226995 19	02229782 108	02230584 196
02227444 248	02229783 108	02230585 196
02227452 248	02229784 108	02230619 271
02227460 248	02229785 279	02230621 233
02227479 249	02229790 312	02230640 7
02228297 58	02229813 196	02230641 209
02228300 234	02229814 196	02230648 235
02228351 245	02229837 135	02230661 140

Page	Page	Page
02230711 81	02231155 107	02231675 56
02230713 81	02231171 68	02231683 176
02230714 82	02231181 102	02231684 177
02230732 92	02231182 103	02231781 173
02230733 92	02231184 225	02231782 173
02230734 92	02231244 56	02231799 136
02230735 26	02231245 56	02231800 136
02230736 26	02231328 170	02231893 270
02230768 164	02231329 170	02231894 271
02230800 305	02231330 170	02231895 271
02230803 100	02231347 31	02231923 235
02230804 100	02231348 292	02232043 348
02230805 94	02231353 60	02232044 348
02230806 94	02231379 348	02232148 172
02230807 94	02231384 50	02232150 172
02230808 94	02231441 91	02232191 295
02230837 181	02231457 120	02232193 296
02230838 182	02231459 120	02232195 295
02230839 182	02231460 120	02232202 67
02230840 182	02231472 107	02232317 135
02230845 350	02231474 108	02232318 135
02230848 350	02231475 108	02232565 208
02230857 431	02231478 71	02232567 208
02230893 162	02231480 292	02232568 209
02230894 163	02231491 327	02232569 209
02230896 163	02231492 200	02232570 57
02230897 7	02231493 240	02232658 151
02230898 57	02231504 134	02233005 112
02230942 200	02231505 134	02233006 112
02230950 153	02231506 134	02233007 113
02230951 153	02231508 135	02233852 285
02230997 107	02231509 350	02233960 153
02230998 108	02231510 351	02233982 153
02230999 108	02231529 24	02233985 153
02231008 342	02231531 24	02234003 199
02231015 43	02231532 24	02234007 199
02231016 43	02231536 101	02234502 94
02231036 209	02231537 101	02234503 94
02231057 108	02231539 101	02234504 94
02231061 31	02231540 155	02234505 94
02231106 291	02231542 155	02234749 195
02231129 58	02231543 155	02235134 8
02231135 56	02231544 155	02236399 298
02231136 56	02231583 349	02236466 254
02231143 14	02231584 349	02236506 60
02231150 106	02231585 349	02236507 61
02231151 107	02231586 349	02236508 61
02231152 107	02231587 349	02236543 281
02231154 107	02231651 38, 49	02236548 281

Page	Page	Page
02236564 69	02237246 269	02237923 122
02236606 230	02237247 269	02237924 122
02236734 281	02237250 171	02237925 123
02236753 170	02237279 177	02237971 409
02236754 170	02237280 178	02237991 238
02236783 57	02237282 178	02238048 164
02236807 163	02237313 26	02238097 413
02236819 327	02237314 26	02238103 359
02236839 365	02237319 362	02238151 41
02236841 23	02237320 362	02238162 197
02236842 24	02237339 176	02238171 17
02236848 73	02237351 218	02238172 17
02236857 254	02237352 217	02238211 245
02236859 73	02237367 117	02238216 229
02236876 237	02237368 117	02238217 229
02236883 69	02237369 117	02238276 110
02236916 39	02237370 30	02238280 175
02236926 39	02237371 30	02238281 175
02236941 176	02237385 67	02238282 176
02236942 177	02237441 201	02238283 347
02236948 153	02237442 201	02238316 96
02236950 192	02237443 201	02238318 97
02236951 187	02237450 311	02238319 209
02236952 188	02237477 94	02238326 102
02236953 188	02237478 94	02238327 103
02236963 61	02237484 328	02238334 152
02236964 61	02237514 23	02238341 254
02236974 274	02237600 96	02238348 34
02236975 274	02237601 97	02238370 163
02236978 30	02237618 106	02238403 182
02236979 30	02237671 327	02238441 329
02236996 297	02237682 24	02238453 342
02236997 297	02237701 73	02238454 342
02237006 201	02237721 95	02238465 236
02237007 201	02237722 95	02238525 256
02237008 201	02237723 95	02238526 329
02237044 268	02237791 110	02238545 133
02237046 268	02237813 169	02238546 164
02237137 8	02237814 169	02238555 110
02237138 8	02237820 202	02238556 110
02237140 8	02237821 202	02238557 111
02237145 207	02237825 165	02238558 111
02237146 208	02237858 200	02238560 48
02237147 208	02237860 283	02238568 235
02237224 57	02237885 95	02238604 221
02237225 57	02237886 95	02238617 36
02237235 31	02237887 95	02238639 137
02237244 269	02237921 109	02238660 204
02237245 269	02237922 109	02238674 38, 49

Page	Page	Page
02238675 38, 49	02239505 361	02240112 298
02238682 343	02239577 234	02240113 240
02238703 291	02239607 166	02240114 70
02238704 350	02239608 167	02240115 159
02238748 36	02239619 225	02240131 148
02238768 102	02239620 225	02240132 148
02238769 103	02239627 241	02240205 72
02238796 234	02239630 411	02240206 72
02238829 18	02239636 180	02240210 80
02238830 19	02239639 181	02240269 297
02238831 18	02239640 181	02240285 198
02238850 185	02239653 272	02240286 198
02238851 185	02239665 368	02240294 362
02238873 239	02239698 156	02240329 310
02238984 245	02239699 156	02240332 89
02238998 91	02239700 156	02240333 171
02239007 246	02239701 156	02240334 171
02239008 247	02239702 156	02240335 42
02239024 153	02239703 156	02240341 156
02239025 153	02239714 164	02240342 156
02239028 277	02239717 158	02240343 156
02239029 346	02239718 158	02240344 337
02239064 412	02239744 73	02240346 29
02239065 412	02239746 172	02240350 225
02239081 278	02239747 172	02240357 33
02239091 120	02239748 172	02240358 33
02239092 121	02239753 134	02240360 80
02239131 56	02239757 290	02240432 122
02239139 245	02239833 50	02240456 172
02239140 246	02239834 50	02240457 249
02239146 326	02239835 77	02240458 249
02239170 411	02239864 80	02240481 176
02239193 35	02239886 34	02240484 175
02239213 36	02239888 34	02240485 175
02239238 26	02239893 29	02240498 93
02239239 26	02239907 162	02240499 93
02239267 120	02239908 162	02240500 93
02239288 235	02239924 401	02240518 202
02239323 330	02239925 401	02240519 203
02239324 330	02239926 402	02240521 203
02239325 330	02239941 133	02240549 305
02239326 171	02239942 133	02240550 305
02239327 171	02239951 80	02240551 190
02239355 134	02239952 14	02240552 190
02239365 58	02239953 170	02240588 93
02239366 58	02239954 170	02240589 93
02239367 204	02240000 52	02240590 93
02239372 370	02240067 225	02240604 77
02239373 371	02240071 77	02240624 312

Page	Page	Page
02240682 170	02241374 169	02242093 97
02240683 170	02241377 145	02242094 96
02240684 268	02241472 371	02242115 403
02240687 268	02241480 37	02242116 404
02240693 38, 49	02241497 57	02242117 404
02240694 38, 49	02241500 309	02242118 404
02240695 38, 49	02241594 207	02242119 346
02240722 350	02241600 263	02242125 225
02240749 47	02241601 79	02242126 81
02240769 126	02241602 80	02242145 328
02240770 127	02241638 12	02242146 255
02240774 8	02241639 12	02242149 200
02240786 138	02241640 12	02242150 61
02240787 139	02241674 276	02242151 61
02240788 138	02241704 80	02242157 103
02240835 406	02241709 27	02242163 145
02240836 406	02241710 27	02242177 169
02240837 406	02241715 238	02242178 169
02240846 226	02241716 238	02242261 221
02240863 415	02241755 234	02242275 238
02240867 137	02241795 48	02242276 238
02240868 138	02241796 48	02242320 78
02240907 173	02241807 29	02242367 415
02240908 174	02241818 123	02242439 353
02240909 174	02241819 123	02242441 353
02240946 413	02241820 29	02242453 250
02241003 235	02241821 28	02242454 250
02241007 126	02241835 351	02242463 39
02241013 400	02241837 351	02242464 39
02241024 138	02241882 155	02242465 283
02241093 410	02241883 155	02242471 341
02241094 410	02241888 364	02242472 77
02241095 410	02241889 364	02242484 147
02241096 410	02241895 30	02242502 310
02241112 404	02241900 129	02242503 29
02241113 404	02241901 129	02242504 149
02241114 405	02241927 403	02242518 325
02241163 59	02241933 247	02242519 175
02241192 200	02242029 267	02242520 175
02241193 200	02242030 267	02242521 176
02241194 200	02242055 263	02242538 107
02241200 149	02242067 372	02242539 108
02241201 149	02242068 372	02242540 108
02241210 7	02242069 372	02242541 108
02241229 270	02242077 153	02242570 180
02241302 175	02242078 153	02242572 398
02241303 175	02242079 60	02242573 399
02241304 176	02242080 26	02242574 399
02241371 169	02242081 26	02242589 279

Page	Page	Page
02242651 312	02242974 278	02243446 156
02242652 7	02242984 299	02243447 157
02242656 11	02242985 299	02243448 157
02242657 11	02242987 359	02243450 263
02242680 71	02243005 276	02243486 169
02242681 71	02243026 237	02243487 169
02242682 72	02243045 204	02243506 84
02242683 72	02243077 408	02243507 84
02242684 72	02243078 408	02243508 85
02242685 72	02243079 408	02243518 94
02242686 72	02243086 183	02243519 94
02242687 73	02243087 184	02243520 94
02242697 72	02243088 185	02243521 94
02242705 48	02243089 185	02243525 310
02242728 93	02243097 82	02243551 79
02242729 93	02243098 230	02243552 80
02242730 93	02243115 406	02243559 62
02242735 29	02243116 43	02243562 143
02242763 402	02243117 43	02243588 91
02242783 279	02243127 83	02243595 271
02242784 39	02243129 83	02243596 271
02242785 137	02243144 328	02243602 229
02242786 137	02243180 79	02243611 196
02242794 278	02243229 250	02243612 196
02242798 298	02243230 250	02243644 36
02242810 56	02243231 226	02243659 289
02242811 56	02243237 328	02243660 7
02242814 363	02243239 349	02243684 365
02242821 327	02243297 282	02243685 365
02242837 201	02243312 138	02243716 67
02242838 201	02243313 139	02243722 350
02242863 67	02243314 138	02243724 350
02242868 181	02243324 78	02243763 206
02242903 351	02243325 78	02243768 221
02242904 198	02243333 67	02243771 18
02242905 198	02243338 107	02243783 78
02242907 327	02243339 108	02243784 78
02242919 289	02243340 108	02243789 56
02242920 49	02243341 108	02243796 254
02242924 71	02243350 18	02243797 254
02242925 71	02243351 18	02243803 159
02242926 72	02243352 158	02243824 84
02242927 72	02243353 159	02243825 84
02242928 72	02243371 327	02243826 85
02242929 73	02243400 349	02243836 77
02242931 279	02243401 349	02243856 52
02242940 250	02243403 349	02243862 233
02242965 24	02243432 139	02243878 339
02242971 7	02243433 134	02243910 172

Page	Page	Page
02243942 122	02244515 157	02245160 175
02243948 353	02244521 251	02245161 176
02243960 372	02244522 252	02245208 158
02243961 372	02244527 93	02245209 159
02243975 221	02244528 93	02245210 159
02243986 18	02244529 93	02245211 207
02243987 18	02244550 325	02245230 199
02243999 350	02244551 325	02245231 199
02244000 350	02244552 325	02245232 27
02244001 351	02244563 137	02245233 27
02244002 351	02244596 34	02245240 404
02244016 361	02244597 34	02245246 225
02244021 121	02244598 34	02245247 359
02244022 251	02244599 34	02245272 359
02244023 251	02244612 412	02245273 359
02244068 221	02244613 412	02245274 359
02244107 189	02244622 79	02245286 147
02244126 341	02244638 152	02245292 30
02244148 410	02244641 15	02245293 30
02244149 409	02244646 18	02245329 324
02244265 342	02244647 18	02245330 324
02244266 342	02244673 372	02245345 272
02244291 269	02244726 283	02245346 272
02244292 269	02244727 283	02245372 78
02244293 269	02244756 15	02245373 78
02244304 156	02244757 33	02245385 353
02244305 157	02244781 128	02245386 353
02244306 157	02244782 128	02245397 279
02244310 407	02244790 146	02245433 186
02244324 327	02244791 146	02245456 259
02244344 127	02244792 147	02245457 259
02244353 279	02244798 51	02245458 259
02244366 41	02244814 199	02245506 310
02244393 11	02244815 199	02245511 219
02244394 11	02244816 167	02245522 295
02244403 155	02244817 167	02245523 295
02244404 155	02244818 167	02245524 296
02244462 71	02244838 175	02245531 69
02244463 71	02244839 175	02245532 271
02244464 72	02244840 176	02245565 59
02244465 72	02244849 28	02245618 72
02244466 72	02244981 340	02245619 359
02244467 73	02244982 341	02245623 18
02244474 152	02245010 150	02245641 358
02244477 218	02245058 253	02245643 30
02244494 206	02245079 347	02245644 30
02244495 206	02245126 406	02245647 22
02244513 156	02245127 406	02245648 22
02244514 157	02245159 175	02245649 23

Page	Page	Page
02245662 291	02246194 77	02246825 22
02245669 57	02246226 352	02246826 22
02245676 350	02246284 237	02246827 23
02245688 294	02246314 156	02246859 79
02245689 362	02246315 157	02246860 80
02245747 326	02246316 157	02246893 109
02245777 414	02246354 344	02246894 109
02245781 77	02246355 344	02246895 110
02245782 250	02246357 344	02246896 326
02245783 250	02246358 345	02246897 158
02245821 363	02246360 345	02246898 159
02245822 83	02246414 369	02246899 159
02245823 83	02246542 83	02246955 129
02245824 175	02246543 83	02246963 159
02245825 175	02246544 94	02246964 278
02245826 176	02246545 94	02246965 279
02245827 305	02246546 94	02246967 350
02245828 324	02246547 94	02246968 351
02245872 292	02246552 413	02246969 351
02245882 239	02246553 413	02246984 219
02245894 245	02246554 413	02246989 83
02245898 329	02246555 413	02246990 83
02245914 98	02246569 117	02246991 195
02245915 98	02246581 96	02247008 84
02245916 98	02246582 87	02247009 84
02245917 99	02246583 87	02247010 85
02245918 106	02246584 88	02247011 87
02245919 107	02246585 89	02247012 87
02245920 107	02246594 166	02247013 88
02245921 107	02246595 167	02247014 88
02245922 107	02246596 24	02247015 89
02245946 347	02246597 325	02247021 18
02245972 272	02246598 325	02247022 263
02246010 99	02246599 325	02247027 159
02246013 83	02246619 364	02247028 160
02246014 83	02246624 116	02247029 160
02246026 402	02246641 21	02247054 170
02246027 402	02246691 41	02247055 170
02246028 402	02246699 138	02247056 83
02246029 402	02246700 139	02247057 83
02246030 402	02246701 138	02247073 327
02246039 340	02246714 293	02247074 327
02246040 217	02246733 67	02247085 405
02246041 218	02246734 221	02247086 405
02246045 34	02246737 88	02247087 405
02246056 166	02246793 56	02247096 293
02246057 167	02246804 24	02247097 293
02246082 3	02246820 278	02247098 293
02246087 150	02246821 279	02247111 328

Page	Page	Page
02247128 37	02247491 197	02247828 87
02247162 86	02247492 197	02247830 88
02247163 86	02247493 223	02247831 88
02247164 86	02247494 223	02247833 89
02247170 224	02247499 350	02247856 84
02247171 224	02247500 351	02247857 84
02247182 96	02247521 352	02247858 85
02247189 234	02247573 15	02247889 137
02247217 77	02247574 15	02247916 23
02247221 87	02247621 200	02247917 118
02247222 88	02247651 291	02247918 118
02247223 88	02247655 84	02247919 119
02247224 89	02247656 84	02247922 30
02247238 398	02247657 85	02247933 98
02247243 179	02247686 55	02247934 98
02247244 179	02247691 298	02247935 98
02247245 225	02247694 145	02247936 99
02247297 87	02247698 144	02247945 118
02247298 87	02247699 144	02247946 118
02247299 88	02247700 144	02247947 119
02247300 88	02247701 145	02247997 229
02247301 89	02247704 190	02247998 340
02247302 164	02247705 191	02248008 281
02247303 164	02247706 191	02248009 281
02247304 164	02247725 348	02248010 166
02247306 80	02247732 368	02248011 167
02247310 59	02247733 368	02248012 173
02247318 133	02247734 368	02248013 174
02247323 325	02247749 30	02248014 174
02247339 22	02247750 173	02248031 137
02247340 22	02247751 174	02248034 179
02247341 23	02247752 174	02248035 179
02247346 158	02247754 315	02248050 166
02247355 133	02247757 315	02248051 167
02247371 223	02247766 342	02248077 397
02247372 223	02247767 342	02248082 110
02247373 323	02247790 360	02248103 87
02247383 363	02247802 113	02248104 87
02247385 347	02247803 114	02248105 88
02247386 224	02247810 173	02248106 88
02247387 224	02247811 174	02248107 89
02247389 407	02247812 174	02248126 197
02247423 14	02247813 322	02248127 197
02247437 13	02247814 250	02248128 201
02247439 97	02247815 250	02248129 201
02247440 97	02247818 15	02248130 299
02247459 360	02247819 15	02248138 18
02247461 363	02247823 335	02248151 237
02247490 197	02247825 35	02248154 352

Page	Page	Page
02248156 353	02248557 174	02248914 174
02248157 353	02248558 174	02248915 174
02248170 166	02248559 173	02248944 166
02248171 167	02248560 174	02248945 167
02248182 84	02248561 174	02248973 137
02248183 84	02248570 250	02248974 137
02248184 85	02248571 250	02248993 204
02248206 290	02248572 83	02248999 50
02248232 158	02248573 83	02249002 408
02248233 159	02248607 137	02249324 195
02248234 159	02248608 137	02249332 195
02248239 50	02248610 33	02249359 60
02248240 50	02248611 33	02249391 141
02248251 323	02248625 324	02249413 141
02248259 156	02248639 330	02249421 142
02248260 157	02248640 330	02249448 142
02248261 157	02248641 330	02249464 252
02248262 23	02248642 330	02249472 252
02248263 24	02248676 358	02249510 224
02248267 137	02248686 324	02249669 325
02248268 137	02248699 67	02249677 325
02248296 415	02248706 196	02249685 325
02248297 274	02248727 323	02249766 84
02248347 240	02248728 323	02249774 84
02248398 234	02248730 324	02249782 85
02248437 22	02248752 98	02250012 137
02248438 22	02248753 98	02250020 137
02248439 23	02248754 98	02250039 80
02248440 405	02248755 99	02250055 268
02248441 405	02248756 22	02250144 87
02248443 30	02248757 22	02250152 87
02248450 173	02248758 23	02250160 88
02248451 174	02248761 36	02250179 88
02248452 174	02248762 172	02250187 89
02248453 359	02248804 15	02250241 368
02248454 152	02248805 15	02250276 11
02248457 158	02248808 337	02250292 11
02248496 175	02248809 337	02250306 11
02248497 175	02248810 337	02250497 104
02248498 176	02248811 337	02250500 105
02248525 27	02248812 337	02250527 83
02248526 27	02248813 337	02250594 171
02248538 171	02248855 99	02250608 172
02248539 171	02248856 15	02250616 351
02248540 171	02248857 15	02250675 133
02248542 171	02248860 162	02250896 154
02248543 172	02248861 163	02251167 156
02248544 172	02248862 163	02251175 157
02248556 173	02248913 173	02251183 157

Page	Page	Page
02251221 22	02254689 410	02257106 84
02251248 22	02254727 29	02257114 85
02251256 23	02254735 372	02257130 343
02251310 22	02254786 240	02257149 343
02251329 22	02255316 118	02257157 343
02251337 23	02255324 118	02257238 273
02251515 118	02255332 119	02257513 166
02251531 118	02255340 14	02257521 167
02251574 118	02255510 30	02257548 346
02251582 119	02255529 170	02257556 346
02251787 23	02255537 170	02257564 245
02251930 362	02255545 96	02257726 278
02252007 190	02255553 97	02257734 279
02252015 190	02255707 403	02257831 102
02252023 191	02255723 403	02257858 103
02252031 191	02255758 403	02257890 203
02252058 192	02255898 158	02257904 204
02252066 192	02255901 158	02257955 302
02252112 166	02255987 137	02257963 302
02252120 167	02255995 137	02258005 158
02252279 172	02256088 14	02258013 158
02252309 98	02256096 171	02258056 69
02252317 98	02256118 172	02258102 323
02252325 98	02256126 172	02258110 324
02252333 99	02256134 97	02258188 370
02252570 234	02256142 156	02258196 371
02252600 41	02256150 157	02258315 137
02252767 343	02256169 157	02258323 137
02253054 73	02256177 97	02258331 27
02253178 311	02256193 248	02258358 27
02253186 274	02256290 202	02258439 190
02253275 361	02256304 202	02258447 190
02253283 361	02256436 203	02258455 191
02253429 402	02256444 204	02258463 191
02253496 99	02256452 245	02258471 192
02253518 100	02256460 415	02258498 192
02253526 100	02256479 415	02258528 223
02253550 283	02256487 415	02258560 275
02253577 283	02256495 364	02258587 275
02253631 122	02256509 364	02258595 335
02253933 233	02256738 108	02258692 240
02254263 151	02256746 109	02259354 172
02254271 151	02256754 109	02259605 104
02254514 42	02256762 109	02259613 105
02254522 42	02256770 109	02259796 158
02254581 402	02256797 114	02259818 158
02254603 402	02256800 115	02259893 411
02254638 402	02256819 115	02260050 162
02254646 402	02257092 84	02260069 163

Page	Page	Page
02260077 237	02262835 339	02265265 172
02260107 73	02262843 339	02265273 71
02260301 268	02262851 17	02265346 72
02260638 367	02262878 17	02265435 361
02260867 253	02262886 17	02265494 158
02260883 156	02262894 18	02265508 159
02260905 157	02262924 29	02265516 159
02260913 158	02262983 148	02265540 85
02260921 158	02262991 162	02265826 14
02261081 268	02263009 163	02265885 87
02261251 364	02263017 163	02265893 88
02261278 364	02263025 203	02265907 88
02261545 35	02263033 204	02265923 113
02261553 35	02263130 233	02265931 114
02261634 14	02263351 162	02266008 113
02261642 14	02263378 163	02266016 114
02261715 324	02263386 163	02266350 111
02261723 273	02263793 150	02266369 111
02261731 273	02263807 150	02266377 111
02261774 134	02263815 150	02266385 299
02261782 101	02263823 150	02266539 15
02261790 101	02263831 150	02266547 15
02261804 101	02263866 325	02266660 96
02261839 155	02264056 370	02266687 195
02261847 155	02264064 371	02266717 358
02261855 155	02264188 190	02266725 358
02261863 155	02264196 191	02266733 358
02261898 99	02264218 191	02266938 289
02261901 134	02264226 192	02266962 22
02261928 134	02264234 192	02266970 22
02261936 135	02264323 284	02267217 255
02261944 134	02264331 284	02267225 397
02261952 134	02264358 284	02267233 253
02261960 134	02264366 284	02267462 343
02261979 116	02264374 284	02267470 97
02261987 116	02264390 285	02267489 97
02261995 116	02264404 285	02267640 284
02262088 342	02264412 285	02267837 163
02262177 29	02264420 285	02267845 14
02262401 113	02264439 285	02267985 96
02262428 114	02264447 285	02267993 97
02262622 170	02264455 285	02268027 98
02262630 170	02264560 328	02268035 98
02262746 173	02264579 328	02268043 98
02262754 174	02264749 299	02268051 99
02262762 174	02264935 41	02268078 254
02262800 338	02264951 325	02268086 192
02262819 338	02264978 325	02268094 192
02262827 338	02264986 325	02268140 414

Page	Page	Page
02268205 59	02270609 165	02273373 104
02268388 203	02270625 102	02273381 105
02268396 204	02270633 103	02273411 340
02268418 160	02270641 153	02273497 245
02268426 161	02270668 153	02273500 245
02268434 161	02270676 153	02273543 165
02268450 161	02270722 203	02273551 80
02268485 162	02270730 204	02273756 359
02268892 50	02270811 339	02273764 359
02268914 203	02270889 324	02273772 359
02268922 204	02271117 203	02273918 110
02269015 350	02271125 204	02273942 171
02269023 350	02271184 162	02273950 195
02269031 278	02271192 163	02273969 177
02269058 279	02271206 163	02273977 178
02269074 80	02271443 114	02273985 178
02269082 80	02271451 115	02274086 224
02269139 133	02271478 115	02274183 159
02269198 415	02271516 30	02274191 160
02269201 362	02271605 106	02274205 160
02269252 87	02271613 107	02274310 370
02269260 87	02271621 107	02274329 371
02269279 88	02271648 107	02274337 47
02269287 88	02271656 107	02274388 14
02269295 89	02271842 361	02274396 14
02269309 207	02272059 411	02274728 351
02269317 207	02272083 409	02274744 15
02269325 208	02272113 104	02274752 15
02269333 208	02272121 105	02274833 114
02269341 33	02272164 102	02274841 115
02269422 173	02272288 83	02274868 115
02269430 174	02272296 83	02274906 35
02269449 174	02272695 56	02274914 398
02269457 348	02272830 91	02274922 399
02269465 348	02272849 136	02274930 399
02269589 359	02272873 206	02274949 73
02269597 359	02272903 273	02275023 177
02269619 359	02273101 359	02275031 178
02269627 24	02273128 359	02275058 178
02270102 60	02273136 359	02275066 414
02270129 323	02273233 336	02275074 165
02270226 47	02273241 336	02275082 165
02270234 84	02273268 336	02275090 165
02270242 84	02273276 336	02275104 165
02270250 85	02273284 336	02275287 14
02270382 353	02273292 337	02275309 14
02270390 353	02273306 337	02275317 14
02270404 353	02273314 337	02275538 77
02270528 128	02273322 411	02275546 77

Page	Page	Page
02275562 166	02279614 162	02282151 192
02275570 167	02279630 163	02282178 192
02275589 47	02279649 163	02282224 349
02276089 47	02279657 326	02282240 190
02276712 182	02279800 191	02282259 190
02276720 183	02279819 191	02282267 191
02276739 183	02279827 192	02282275 191
02276747 184	02279835 192	02282283 192
02276755 185	02279894 171	02282291 192
02277131 367	02279908 172	02282348 30
02277158 367	02279916 172	02282585 190
02277166 367	02279983 290	02282593 190
02277174 367	02280167 133	02282607 191
02277182 367	02280191 339	02282615 191
02277190 367	02280205 340	02282623 192
02277204 367	02280248 272	02282631 192
02277212 367	02280264 105	02282690 190
02277263 408	02280272 105	02282844 173
02277271 408	02280396 192	02282852 174
02277298 283	02280442 111	02282860 174
02277379 96	02280450 111	02282941 141
02277700 47	02280469 111	02282968 141
02278081 40	02280515 252	02282976 142
02278103 40	02280523 252	02282984 142
02278111 40	02280795 409	02283093 360
02278251 413	02280809 409	02283131 119
02278359 14	02280817 409	02283158 119
02278529 370	02280833 250	02283166 120
02278537 371	02281112 119	02283174 119
02278545 177	02281163 47	02283182 120
02278553 178	02281260 30	02283220 347
02278561 178	02281279 30	02283239 347
02278588 14	02281392 60	02283255 347
02278618 370	02281546 87	02283395 330
02278626 371	02281554 87	02283409 330
02278634 40	02281562 88	02283417 330
02278642 40	02281570 88	02283565 190
02278650 40	02281589 89	02283573 190
02278669 254	02281732 171	02283581 191
02278677 57	02281791 182	02283603 191
02278685 57	02281805 183	02283611 192
02279215 277	02281813 183	02283638 192
02279266 192	02281821 184	02283735 319
02279320 37	02281848 185	02283778 111
02279363 268	02282097 335	02283786 111
02279401 407	02282119 190	02283794 111
02279460 279	02282127 190	02283905 133
02279479 279	02282135 191	02283964 364
02279592 292	02282143 191	02283972 364

Page	Page	Page
02284006 324	02285606 267	02287668 11
02284030 282	02285614 267	02287730 282
02284049 282	02285622 166	02287749 282
02284065 104	02285630 167	02287765 162
02284073 105	02285649 24	02287773 163
02284235 187	02285657 165	02287781 163
02284243 188	02285665 165	02287927 118
02284251 188	02285673 309	02287935 118
02284278 188	02285924 159	02287943 119
02284286 189	02285932 160	02288044 79
02284294 372	02285940 160	02288052 80
02284308 372	02285959 39	02288079 323
02284316 372	02285967 39	02288087 323
02284383 104	02285975 39	02288109 324
02284391 105	02286068 169	02288184 370
02284421 84	02286076 169	02288192 371
02284448 84	02286092 80	02288265 364
02284456 85	02286246 95	02288273 364
02284529 133	02286254 95	02288559 19
02284642 401	02286262 95	02288680 350
02284650 401	02286335 324	02289083 79
02284677 23	02286386 369	02289091 80
02284685 24	02286521 203	02289199 114
02284707 23	02286548 204	02289202 115
02284715 24	02286556 39	02289229 115
02284723 87	02286564 39	02289504 129
02284731 87	02286572 39	02290111 207
02284758 88	02286610 171	02290138 207
02284766 88	02286629 172	02290146 208
02284774 89	02286637 172	02290154 208
02284863 335	02286823 203	02290332 110
02284987 112	02286831 204	02290340 110
02284995 282	02287021 61	02290812 238
02285002 282	02287048 61	02291037 106
02285061 114	02287064 60	02291045 107
02285088 115	02287072 359	02291053 107
02285096 115	02287145 363	02291061 107
02285118 114	02287153 363	02291088 107
02285126 115	02287161 363	02291134 111
02285134 115	02287188 364	02291142 111
02285169 100	02287226 26	02291150 111
02285177 100	02287234 26	02291177 63
02285215 111	02287390 175	02291185 63
02285223 111	02287404 175	02291711 12
02285398 368	02287412 176	02291738 13
02285401 411	02287498 72	02291878 112
02285487 253	02287501 72	02291886 112
02285533 36	02287528 72	02291894 112
02285576 276	02287633 11	02291908 113

Page	Page	Page
02291924 20	02294249 115	02296470 329
02291967 371	02294257 115	02296489 329
02292025 40	02294265 60	02296527 240
02292041 40	02294273 29	02296551 187
02292068 40	02294338 362	02296578 188
02292173 77	02294346 279	02296594 188
02292203 114	02294419 26	02296608 189
02292211 115	02294427 26	02296632 254
02292238 115	02294524 113	02296640 254
02292270 11	02294532 114	02296659 274
02292289 11	02294559 78	02296713 99
02292378 207	02294575 78	02296810 401
02292386 207	02294583 114	02297205 8
02292394 208	02294591 115	02297213 8
02292408 208	02294605 115	02297302 207
02292815 11	02294702 139	02297310 207
02292866 11	02294710 138	02297329 208
02292874 11	02294745 236	02297337 208
02292882 11	02295121 60	02297353 159
02292904 11	02295148 104	02297361 160
02292920 253	02295261 81	02297388 160
02292998 9	02295288 81	02297477 104
02293005 9	02295296 82	02297485 104
02293129 345	02295318 82	02297493 105
02293137 345	02295369 118	02297558 255
02293145 346	02295377 359	02297566 14
02293161 343	02295385 359	02297736 116
02293218 166	02295393 359	02297744 116
02293226 167	02295415 253	02297752 116
02293269 335	02295482 118	02297795 359
02293358 158	02295490 118	02297809 289
02293366 158	02295504 118	02297841 125
02293382 27	02295512 119	02297868 370
02293390 27	02295563 133	02297876 371
02293404 400	02295695 341	02297906 398
02293528 9	02295709 341	02297914 399
02293536 9	02295822 40	02297922 399
02293579 10	02295881 363	02297973 29
02293749 174	02296004 133	02298074 254
02293811 252	02296063 47	02298082 254
02293838 252	02296071 236	02298090 407
02293943 10	02296101 159	02298104 407
02293951 10	02296128 160	02298163 347
02294044 30	02296136 160	02298198 245
02294133 26	02296152 166	02298201 198
02294141 26	02296349 370	02298228 198
02294176 33	02296357 371	02298236 198
02294222 368	02296446 253	02298279 398
02294230 114	02296462 329	02298287 399

Page	Page	Page
02298295 399	02300087 112	02301911 311
02298309 63	02300095 112	02301938 30
02298376 325	02300109 113	02301946 30
02298384 326	02300184 189	02301954 30
02298392 326	02300192 189	02302004 324
02298457 40	02300206 189	02302012 173
02298465 403	02300214 189	02302020 174
02298503 346	02300222 113	02302039 174
02298538 274	02300230 113	02302055 99
02298546 274	02300486 253	02302063 335
02298570 60	02300680 112	02302071 335
02298589 235	02300699 34	02302136 116
02298597 193	02300796 112	02302144 116
02298600 193	02300818 112	02302152 116
02298619 193	02300826 112	02302179 9
02298627 194	02300834 113	02302187 9
02298635 23	02300893 77	02302209 326
02298643 24	02300907 87	02302365 116
02298651 24	02300915 87	02302373 116
02298791 338	02300923 88	02302381 116
02298805 338	02300931 88	02302403 47
02298813 338	02300958 114	02302616 134
02299224 82	02300974 89	02302624 134
02299232 82	02300982 115	02302632 97
02299364 305	02300990 115	02302640 97
02299372 118	02301083 253	02302659 169
02299585 253	02301148 118	02302667 169
02299615 240	02301156 118	02302675 81
02299623 21	02301164 118	02302683 81
02299631 21	02301172 119	02302691 82
02299658 21	02301288 91	02302713 82
02299712 324	02301334 237	02302764 146
02299801 171	02301407 341	02302772 146
02299828 172	02301423 398	02302780 147
02299836 172	02301431 399	02302799 147
02299844 366	02301458 399	02302802 147
02299852 366	02301482 348	02302845 404
02299879 114	02301490 348	02302853 404
02299887 115	02301504 24	02302861 398
02299895 115	02301768 116	02302888 399
02299933 112	02301776 116	02302896 399
02299941 112	02301784 116	02302942 398
02299968 112	02301792 84	02302950 399
02299976 113	02301806 84	02302969 158
02300036 112	02301814 85	02302977 399
02300044 112	02301822 165	02302985 159
02300052 112	02301830 166	02302993 159
02300060 113	02301849 167	02303000 113
02300079 112	02301881 36	02303019 114

Page	Page	Page
02303027 343	02304678 59	02307782 178
02303078 324	02304686 166	02307790 178
02303116 182	02304694 167	02307804 187
02303124 398	02304775 156	02307812 188
02303132 399	02304783 157	02307839 188
02303140 399	02304791 157	02307847 189
02303159 183	02304848 371	02307871 253
02303167 183	02304856 371	02308339 97
02303175 184	02304899 364	02308347 97
02303183 185	02304902 364	02308363 118
02303191 183	02305003 179	02308444 21
02303205 184	02305011 179	02308452 21
02303213 185	02305046 253	02308460 21
02303256 165	02305259 370	02308894 360
02303264 166	02305267 371	02308908 130
02303272 167	02305429 237	02308916 130
02303329 153	02305461 169	02308932 8
02303337 153	02305488 169	02308959 8
02303345 170	02305585 24	02308967 8
02303353 250	02305682 40	02309114 50
02303361 170	02305690 40	02309122 207
02303388 250	02305704 40	02309130 207
02303396 100	02305933 210	02309149 208
02303418 100	02305941 210	02309157 208
02303426 10	02305968 210	02309254 89
02303434 10	02305984 403	02309262 89
02303485 190	02305992 404	02309289 90
02303493 190	02306018 404	02309327 364
02303507 191	02306026 404	02309335 364
02303515 191	02306034 403	02309378 111
02303523 192	02306042 404	02309386 111
02303531 192	02306050 404	02309394 111
02303558 110	02306085 415	02309521 295
02303647 96	02306212 370	02309548 296
02303655 190	02306220 371	02309661 77
02303663 190	02306239 166	02309750 124
02303728 22	02306247 167	02309769 124
02303736 22	02306514 343	02309777 125
02303744 23	02306530 373	02309866 253
02303779 175	02306778 351	02309882 372
02303809 175	02306905 322	02309890 373
02303817 176	02306999 97	02309904 373
02303825 347	02307006 97	02309912 373
02303922 408	02307065 336	02310023 118
02304317 177	02307073 336	02310066 118
02304325 178	02307669 398	02310074 118
02304333 178	02307677 399	02310104 119
02304368 282	02307723 399	02310112 322
02304376 282	02307774 177	02310201 253

Page	Page	Page
02310228 79	02311313 404	02313014 128
02310236 80	02311321 91	02313049 47
02310260 253	02311372 159	02313332 124
02310279 177	02311380 160	02313340 124
02310287 178	02311399 160	02313359 125
02310295 178	02311402 112	02313375 125
02310317 177	02311410 112	02313383 126
02310325 178	02311429 112	02313405 166
02310333 178	02311437 113	02313413 167
02310341 182	02311453 11	02313421 165
02310368 183	02311461 134	02313448 81
02310376 183	02311496 133	02313456 81
02310384 184	02311518 133	02313464 82
02310392 185	02311593 153	02313472 82
02310449 156	02311607 153	02313650 162
02310457 157	02311615 153	02313669 163
02310465 157	02311658 121	02313677 163
02310473 158	02311925 141	02313685 370
02310481 158	02311968 182	02313693 371
02310503 118	02311976 183	02313707 81
02310511 118	02311984 183	02313715 81
02310538 118	02311992 184	02313723 82
02310546 119	02312018 185	02313731 112
02310600 14	02312050 398	02313758 82
02310686 30	02312069 399	02313766 106
02310694 30	02312077 399	02313774 106
02310805 254	02312085 162	02313782 106
02310813 254	02312247 370	02313855 328
02310899 81	02312255 371	02313901 187
02310902 81	02312298 277	02313928 188
02310910 82	02312301 36	02313936 188
02310929 82	02312336 165	02313944 189
02310945 139	02312441 344	02313960 204
02310953 138	02312530 225	02313979 23
02310961 114	02312549 225	02313987 24
02310988 115	02312670 83	02313995 187
02310996 115	02312689 83	02314002 188
02311011 41	02312697 110	02314010 188
02311038 47	02312700 190	02314029 189
02311054 368	02312719 190	02314037 208
02311062 8	02312727 191	02314053 208
02311178 206	02312735 191	02314061 209
02311194 119	02312743 192	02314088 209
02311216 42	02312751 192	02314177 254
02311224 42	02312778 171	02314185 254
02311267 268	02312786 172	02314282 59
02311283 403	02312794 410	02314290 202
02311291 404	02312999 128	02314304 202
02311305 404	02313006 128	02314541 338

Page	Page	Page
02314568 338	02316129 189	02318067 339
02314576 338	02316307 239	02318253 362
02314584 339	02316390 122	02318261 362
02314592 339	02316404 122	02318601 36
02314630 141	02316412 123	02318660 126
02314649 141	02316447 40	02318679 126
02314657 142	02316463 253	02318695 253
02314665 142	02316528 102	02318709 127
02314894 279	02316536 103	02319012 341
02314908 278	02316544 281	02319039 9
02314940 324	02316692 187	02319055 156
02314991 169	02316706 188	02319063 157
02315009 169	02316722 188	02319071 157
02315068 368	02316730 189	02319225 364
02315076 368	02316846 208	02319233 364
02315084 368	02316854 208	02319403 143
02315092 368	02316862 209	02319411 143
02315106 99	02316870 209	02319438 143
02315114 100	02316986 403	02319446 143
02315122 100	02317060 122	02319500 407
02315157 14	02317079 122	02319616 126
02315165 14	02317087 123	02319624 126
02315173 40	02317192 273	02319632 126
02315181 254	02317206 273	02319861 326
02315203 254	02317338 136	02319977 148
02315262 207	02317346 187	02319985 148
02315270 207	02317354 188	02319993 148
02315289 208	02317362 188	02320134 29
02315297 208	02317370 189	02320177 126
02315300 99	02317427 22	02320185 127
02315319 100	02317435 22	02320193 346
02315327 100	02317443 23	02320312 195
02315424 23	02317451 84	02320525 240
02315432 24	02317478 84	02320592 254
02315440 24	02317486 85	02320606 254
02315645 162	02317680 400	02320614 254
02315653 163	02317699 365	02320622 254
02315661 163	02317710 365	02320630 327
02315866 59	02317796 22	02320673 414
02315874 369	02317818 22	02320681 414
02315971 122	02317893 187	02320738 47
02315998 122	02317907 188	02320754 398
02316005 123	02317923 188	02320762 399
02316013 123	02317931 189	02320770 399
02316021 123	02318008 240	02320851 253
02316048 124	02318024 338	02320908 367
02316080 187	02318032 338	02321130 367
02316099 188	02318040 338	02321149 106
02316110 188	02318059 339	02321157 273

Page	Page	Page
02321203 156	02324490 15	02325659 182
02321211 157	02324504 98	02325667 183
02321238 157	02324512 98	02325675 183
02321343 183	02324520 98	02325683 184
02321351 184	02324539 99	02325691 185
02321378 185	02324563 403	02325713 185
02321386 185	02324571 404	02325802 207
02321459 206	02324598 404	02325810 207
02321475 401	02324601 404	02325829 208
02321483 401	02324652 203	02325837 208
02321491 402	02324660 204	02325926 106
02321513 189	02324768 204	02325942 24
02321556 97	02324776 360	02325950 148
02321572 97	02324784 360	02325969 148
02321580 114	02324865 40	02325977 148
02321610 115	02324873 40	02325985 47
02321629 115	02324881 40	02326086 347
02321653 117	02324946 81	02326221 195
02321750 133	02324954 81	02326248 195
02321769 133	02324962 82	02326256 195
02321858 104	02324970 82	02326442 364
02321866 105	02324997 240	02326450 57
02322315 50	02325047 165	02326477 398
02322323 202	02325063 409	02326485 399
02322374 178	02325071 409	02326493 399
02322382 178	02325101 176	02326515 18
02322390 178	02325128 177	02326523 18
02322404 179	02325136 162	02326590 208
02322412 179	02325144 163	02326612 208
02322455 179	02325152 163	02326620 209
02322498 273	02325160 371	02326639 209
02322579 322	02325179 171	02326663 233
02322951 365	02325187 172	02326701 96
02322978 366	02325195 60	02326760 104
02323052 349	02325209 102	02326779 104
02323060 349	02325217 103	02326787 105
02323273 336	02325233 47	02326795 104
02324016 33	02325306 106	02326809 104
02324024 345	02325314 107	02326817 105
02324032 413	02325322 107	02326965 120
02324067 367	02325330 107	02326973 121
02324156 109	02325349 107	02327112 141
02324164 109	02325357 165	02327120 141
02324180 9	02325373 165	02327139 141
02324199 325	02325381 119	02327147 141
02324229 204	02325462 276	02327155 142
02324326 137	02325616 11	02327163 142
02324334 137	02325624 11	02327295 326
02324482 15	02325632 11	02327562 183

Page	Page	Page
02327570 184	02330474 104	02333554 406
02327589 185	02330512 123	02333619 282
02327597 185	02330520 123	02333627 282
02327775 183	02330539 124	02333856 408
02327783 184	02330881 14	02333864 408
02327791 185	02330911 14	02333872 408
02327805 185	02330954 84	02334992 400
02327856 224	02330962 84	02335077 347
02327902 121	02330970 85	02335085 347
02328070 122	02331004 113	02335700 78
02328089 122	02331012 114	02335719 78
02328100 123	02331020 87	02335727 78
02328232 400	02331039 87	02336480 250
02328305 190	02331047 88	02336502 250
02328313 190	02331055 88	02336715 403
02328321 191	02331063 89	02336723 404
02328348 191	02331101 118	02336731 404
02328364 192	02331128 118	02336758 404
02328372 192	02331136 118	02337029 277
02328461 122	02331144 119	02337037 277
02328488 122	02331284 104	02337126 182
02328496 123	02331292 105	02337134 183
02328518 123	02331489 104	02337142 183
02328526 123	02331497 104	02337150 184
02328534 124	02331500 105	02337169 185
02328593 229	02331551 363	02337428 123
02328690 47	02331616 165	02337436 123
02329131 87	02331624 241	02337444 124
02329158 87	02331667 329	02337487 128
02329166 88	02331675 342	02337495 128
02329174 88	02331683 177	02337509 128
02329182 89	02331691 178	02337517 129
02329204 10	02331705 178	02337746 208
02329433 253	02331748 40	02337762 208
02329840 339	02332388 14	02337770 209
02330083 254	02332396 14	02337800 209
02330091 254	02332485 348	02337819 362
02330105 141	02332728 335	02337827 210
02330113 141	02332736 335	02337835 210
02330121 141	02332744 336	02337878 182
02330148 142	02332752 336	02337886 183
02330156 142	02332817 404	02337894 183
02330288 127	02332825 404	02337908 184
02330385 229	02332833 404	02337916 185
02330393 229	02332906 13	02337924 185
02330415 187	02332922 121	02337975 85
02330423 188	02332957 122	02337983 86
02330458 188	02333015 185	02337991 86
02330466 189	02333280 403	02338009 86

Page	Page	Page
02338068 98	02342790 104	02344661 99
02338092 98	02342804 105	02344807 367
02338106 98	02342855 29	02344815 50
02338114 99	02342863 28	02344823 11
02338327 410	02343002 327	02344831 11
02338432 33	02343010 158	02345366 398
02338459 50	02343029 159	02345374 399
02338467 47	02343037 159	02345382 399
02338572 301	02343045 73	02345412 162
02338645 183	02343053 78	02345439 163
02338653 184	02343061 78	02345447 163
02338661 185	02343096 49	02345501 17
02338726 85	02343142 87	02345528 17
02338734 86	02343150 87	02345552 18
02338742 86	02343169 88	02345579 254
02338750 86	02343177 88	02345587 254
02339080 47	02343185 89	02345676 153
02339099 251	02343193 104	02345803 162
02339102 252	02343207 104	02345838 163
02339242 177	02343215 105	02345846 163
02339250 178	02343282 137	02345854 281
02339269 178	02343371 149	02345862 281
02339439 358	02343541 346	02345943 176
02339447 358	02343657 50	02345951 177
02339455 358	02343665 183	02345978 177
02339528 351	02343673 184	02346095 370
02339587 399	02343681 185	02346168 371
02339595 399	02343703 185	02346176 274
02339765 85	02344025 71	02346486 81
02339773 86	02344033 71	02346494 81
02339781 86	02344041 72	02346508 82
02339803 86	02344068 72	02346516 82
02339811 183	02344076 72	02346524 15
02339838 184	02344084 72	02346532 15
02339846 185	02344092 72	02346583 138
02339927 253	02344106 72	02346591 139
02340208 60	02344114 73	02346605 138
02341077 326	02344149 169	02346613 138
02341379 141	02344157 169	02346621 139
02341387 141	02344351 240	02346648 138
02341395 141	02344440 370	02346672 400
02341409 142	02344459 371	02346788 282
02341417 142	02344564 129	02346796 282
02342138 119	02344602 153	02346990 195
02342146 119	02344610 153	02347008 196
02342154 120	02344629 153	02347024 100
02342162 119	02344637 98	02347032 100
02342170 120	02344645 98	02347156 365
02342545 204	02344653 98	02347164 366

Page	Page	Page
02347172 366	02348969 50	02351358 96
02347245 9	02349116 367	02351366 97
02347253 9	02349124 400	02351404 100
02347261 10	02349167 106	02351412 100
02347288 10	02349191 195	02351420 223
02347296 122	02349205 196	02351439 223
02347318 122	02350092 411	02351447 223
02347326 123	02350106 411	02351536 343
02347474 326	02350114 411	02351579 40
02347512 98	02350122 408	02351668 364
02347520 98	02350130 408	02351676 364
02347555 98	02350149 408	02351684 134
02347571 99	02350270 322	02351714 289
02347636 249	02350297 81	02351870 202
02347644 249	02350319 81	02351889 203
02347679 26	02350327 82	02352141 326
02347687 26	02350335 82	02352230 112
02347733 198	02350394 100	02352249 112
02347741 198	02350408 100	02352257 112
02347768 198	02350459 281	02352265 113
02347849 134	02350467 281	02352303 397
02347857 134	02350475 94	02352338 208
02347997 50	02350483 94	02352346 208
02348004 343	02350491 94	02352354 209
02348101 182	02350505 94	02352362 209
02348128 183	02350580 406	02352370 79
02348136 183	02350750 138	02352389 80
02348144 184	02350769 139	02352397 134
02348152 185	02350777 138	02352400 134
02348160 183	02350785 138	02352427 133
02348179 184	02350793 139	02352435 133
02348187 185	02350807 138	02352559 327
02348292 223	02350815 146	02352567 328
02348306 223	02350890 146	02352583 402
02348314 223	02350912 147	02352648 68
02348500 322	02350920 147	02352656 68
02348675 328	02350947 147	02352664 68
02348691 253	02350963 111	02352672 68
02348705 81	02350971 111	02352680 68
02348713 81	02350998 111	02352710 17
02348721 82	02351072 198	02352729 17
02348748 82	02351080 198	02352753 18
02348772 176	02351099 198	02352893 36
02348780 177	02351102 249	02352923 113
02348799 177	02351110 249	02352931 113
02348853 60	02351218 47	02352966 324
02348888 322	02351234 26	02352974 183
02348896 50	02351242 26	02352982 184
02348950 367	02351331 96	02352990 185

Page	Page	Page
02353016 250	02354608 85	02356686 129
02353024 250	02354616 86	02356694 129
02353040 208	02354624 86	02356708 129
02353059 208	02354632 86	02356716 129
02353067 209	02354713 177	02356724 130
02353075 209	02354721 178	02356732 130
02353121 29	02354748 178	02356740 128
02353148 137	02354799 136	02356759 128
02353156 137	02354829 124	02356767 128
02353164 187	02354837 124	02356775 129
02353172 188	02354845 125	02356813 99
02353199 188	02354926 401	02356821 100
02353202 189	02354934 401	02356848 100
02353210 325	02354942 402	02356856 162
02353229 83	02354950 251	02356864 163
02353237 83	02354969 251	02356872 163
02353245 156	02354977 229	02356880 190
02353253 157	02354985 229	02356899 190
02353261 157	02355043 322	02356902 191
02353318 22	02355191 410	02356910 191
02353326 22	02355205 411	02356929 192
02353334 23	02355221 411	02356937 192
02353342 159	02355272 166	02356996 129
02353350 160	02355280 167	02357003 129
02353369 160	02355299 149	02357011 129
02353377 278	02355337 361	02357038 130
02353385 279	02355345 361	02357046 130
02353504 124	02355507 229	02357070 29
02353512 125	02355515 229	02357127 60
02353520 175	02355523 229	02357143 175
02353539 175	02355663 401	02357151 175
02353547 176	02355671 401	02357178 176
02353660 166	02355698 402	02357186 104
02353679 167	02355752 107	02357194 104
02353687 326	02355760 108	02357208 105
02353830 252	02355779 108	02357216 47
02353849 252	02355787 108	02357224 322
02354004 119	02356058 322	02357380 352
02354012 119	02356422 359	02357399 123
02354020 119	02356511 254	02357402 123
02354039 120	02356538 254	02357410 124
02354187 100	02356546 84	02357453 401
02354195 100	02356554 84	02357461 401
02354217 373	02356562 85	02357488 402
02354225 373	02356570 79	02357534 40
02354233 373	02356589 80	02357569 290
02354241 373	02356643 128	02357593 37
02354462 322	02356651 128	02357615 363
02354586 407	02356678 128	02357623 363

Page	Page	Page
02357631 363	02360608 224	02364123 143
02357658 363	02360616 183	02364131 143
02357682 252	02360624 184	02364158 143
02357690 252	02360632 185	02364336 77
02357704 104	02360640 185	02364883 327
02357712 104	02361159 160	02364905 276
02357720 105	02361175 161	02364913 98
02357844 294	02361183 161	02364921 98
02357852 295	02361205 161	02364948 98
02357860 294	02361248 162	02364956 99
02357879 295	02361418 47	02365154 411
02357968 124	02361426 15	02365162 123
02357976 125	02361434 15	02365170 123
02357984 326	02361469 156	02365189 124
02358034 400	02361485 157	02365197 122
02358085 248	02361493 157	02365200 122
02358093 248	02361531 114	02365219 123
02358158 71	02361558 115	02365359 120
02358166 71	02361566 115	02365367 121
02358174 71	02361663 60	02365383 322
02358182 71	02361671 60	02365499 202
02358263 125	02361698 204	02365502 202
02358514 50	02361701 369	02365529 399
02358611 229	02361728 369	02365537 399
02358808 344	02361744 368	02365650 47
02358840 277	02361752 369	02366061 309
02358921 277	02361760 369	02366282 252
02359316 343	02361825 348	02366312 120
02359502 142	02361833 348	02366320 121
02359510 142	02362406 60	02366339 121
02359529 190	02362449 125	02366487 367
02359537 190	02362619 21	02366746 372
02359545 191	02362627 21	02366754 372
02359553 191	02362635 21	02366762 373
02359561 192	02362651 104	02366789 373
02359588 192	02362678 105	02366940 128
02359596 160	02362945 116	02366959 128
02359618 161	02362953 116	02366967 128
02359626 161	02362961 116	02366975 129
02359634 161	02362988 204	02367009 129
02359642 162	02362996 204	02367017 129
02359707 185	02363062 128	02367025 129
02359790 190	02363100 128	02367033 130
02359804 190	02363119 128	02367041 130
02359812 191	02363208 123	02367157 299
02359820 191	02363216 123	02367289 36
02359839 192	02363224 124	02367335 240
02359847 192	02363445 346	02367378 250
02360594 224	02364115 143	02367386 250

Page	Page	Page
02367394 155	02369052 35	02371537 128
02367408 20	02369060 35	02371545 129
02367424 19	02369206 254	02371553 410
02367556 96	02369362 363	02371707 104
02367564 96	02369613 405	02371715 104
02367572 97	02369621 405	02371723 105
02367602 207	02369648 405	02371731 370
02367610 207	02369753 33	02371758 371
02367629 208	02370077 165	02371766 190
02367645 208	02370085 165	02371774 190
02367726 128	02370158 21	02371782 191
02367734 128	02370166 21	02371790 191
02367742 128	02370174 21	02371804 192
02367750 129	02370255 326	02371812 192
02367769 129	02370298 370	02371820 322
02367777 129	02370301 371	02371871 165
02367785 129	02370441 106	02371898 166
02367866 121	02370492 107	02371901 167
02367947 270	02370506 107	02371979 96
02367955 271	02370514 107	02371987 96
02367963 271	02370522 107	02371995 97
02367971 270	02370549 328	02372169 50
02368013 96	02370603 37	02372282 50
02368021 96	02370611 107	02372347 122
02368048 97	02370638 108	02372371 122
02368153 346	02370646 108	02372398 123
02368226 229	02370654 108	02372525 372
02368242 60	02370689 172	02372533 372
02368250 369	02370808 253	02372541 373
02368277 124	02370816 340	02372568 373
02368285 124	02370921 365	02372576 373
02368293 125	02371022 127	02372584 373
02368544 411	02371030 127	02372797 373
02368552 326	02371049 127	02372819 182
02368579 172	02371057 128	02372827 183
02368617 102	02371065 335	02372835 183
02368625 103	02371081 412	02372843 184
02368633 96	02371154 327	02372851 185
02368641 96	02371235 125	02372886 123
02368668 97	02371243 125	02372894 123
02368722 120	02371251 126	02372908 124
02368862 173	02371324 47	02372932 87
02368870 174	02371448 340	02372940 87
02368889 174	02371456 340	02372959 88
02368897 98	02371464 340	02372967 88
02368900 98	02371472 340	02372975 89
02368919 98	02371499 311	02373009 50
02368927 99	02371510 128	02373203 81
02369036 204	02371529 128	02373211 81

Page	Page	Page
02373238 82	02375559 206	02378329 400
02373246 82	02375591 87	02378426 69
02373424 50	02375605 87	02378434 69
02373564 127	02375613 88	02378442 69
02373572 127	02375621 88	02378469 69
02373734 129	02375648 89	02378523 85
02373742 129	02375842 406	02378531 86
02373750 129	02375850 398	02378558 86
02373769 130	02375869 399	02378566 86
02373777 130	02375877 399	02378574 328
02373785 292	02375931 351	02378604 403
02373823 323	02375958 126	02378612 403
02373831 323	02375966 127	02378620 278
02373904 225	02376091 370	02378639 279
02373912 225	02376105 371	02378744 104
02373947 229	02376350 207	02378760 104
02373955 344	02376369 207	02378779 105
02373963 96	02376377 208	02378787 13
02374013 398	02376385 208	02378795 13
02374021 399	02376393 409	02378841 278
02374048 399	02376539 120	02378868 279
02374129 35	02376547 121	02378884 87
02374137 400	02376555 121	02378892 87
02374420 47	02376717 126	02378906 88
02374447 169	02376725 127	02378914 88
02374455 169	02376938 57	02378922 89
02374552 175	02377039 160	02378930 338
02374560 175	02377047 161	02378949 338
02374579 176	02377055 161	02378957 339
02374609 229	02377063 161	02378965 339
02374730 202	02377071 162	02379007 311
02374749 203	02377144 125	02379058 124
02374757 339	02377152 126	02379104 47
02374765 340	02377209 279	02379139 120
02374846 118	02377217 67	02379147 121
02374854 118	02377233 337	02379155 121
02374862 119	02377454 68	02379198 202
02374870 253	02377470 28	02379201 203
02374897 121	02377489 28	02379236 229
02374900 283	02377608 229	02379252 127
02375036 87	02377616 229	02379279 120
02375044 87	02377934 120	02379287 121
02375052 88	02377942 121	02379295 121
02375060 88	02377950 358	02379317 229
02375079 89	02377969 358	02379325 229
02375249 159	02377977 358	02379333 229
02375257 160	02378078 125	02379562 47
02375265 160	02378086 125	02379627 22
02375540 36	02378094 126	02379635 22

Page	Page	Page
02379643 23	02381036 338	02382814 7
02379651 202	02381044 338	02382873 198
02379678 203	02381052 339	02382903 198
02379686 22	02381060 339	02382997 147
02379694 22	02381176 85	02383004 148
02379708 23	02381184 86	02383012 340
02379767 278	02381192 86	02383020 341
02379775 279	02381206 86	02383039 251
02379813 343	02381265 85	02383047 252
02379821 229	02381273 86	02383055 97
02379848 229	02381281 86	02383063 97
02379856 229	02381303 86	02383241 169
02379929 204	02381354 158	02383276 173
02379988 204	02381362 159	02383284 174
02379996 328	02381370 159	02383292 174
02380005 206	02381478 323	02383497 340
02380013 85	02381486 323	02383500 341
02380021 352	02381494 324	02383527 128
02380048 352	02381575 204	02383535 128
02380056 86	02381702 203	02383543 128
02380064 86	02381842 371	02383551 129
02380072 177	02381885 352	02383780 327
02380080 178	02381893 352	02384418 97
02380099 178	02381907 22	02384426 97
02380102 86	02381923 22	02384523 128
02380196 278	02381931 23	02384531 128
02380218 279	02382032 325	02384558 128
02380242 415	02382059 59	02384566 129
02380358 22	02382067 59	02384698 323
02380366 22	02382296 69	02384701 323
02380374 23	02382326 70	02384728 324
02380382 328	02382423 47	02384736 129
02380455 202	02382458 229	02384744 129
02380463 203	02382466 229	02384752 129
02380560 169	02382474 229	02384760 130
02380579 169	02382539 223	02384779 130
02380692 120	02382547 129	02384884 248
02380706 121	02382555 129	02384892 248
02380714 121	02382563 129	02384906 398
02380722 278	02382571 130	02384914 399
02380730 279	02382598 130	02384922 399
02380749 229	02382644 85	02385031 324
02380757 229	02382652 86	02385058 273
02380838 124	02382660 86	02385066 273
02380900 248	02382679 86	02385279 29
02380919 248	02382709 183	02385287 122
02380927 41	02382717 184	02385295 122
02380951 204	02382725 185	02385309 123
02381028 338	02382733 185	02385317 123

Page	Page	Page
02385325 123	02386291 87	02388006 405
02385333 124	02386305 87	02388014 405
02385341 278	02386313 88	02388022 405
02385368 279	02386321 88	02388073 17
02385384 253	02386348 89	02388081 17
02385449 254	02386399 327	02388138 274
02385457 254	02386402 169	02388146 274
02385465 77	02386410 338	02388200 158
02385473 14	02386429 338	02388219 158
02385570 203	02386437 338	02388227 173
02385589 204	02386445 339	02388235 174
02385627 169	02386453 339	02388243 174
02385635 169	02386518 120	02388251 125
02385643 252	02386526 121	02388278 125
02385651 252	02386534 121	02388286 126
02385716 27	02386844 141	02388332 119
02385759 253	02386852 141	02388340 119
02385767 252	02386879 141	02388359 120
02385775 252	02386887 142	02388367 119
02385783 104	02386895 142	02388375 120
02385791 104	02386968 122	02388448 30
02385805 105	02386976 122	02388529 343
02385813 343	02386984 123	02388545 323
02385864 182	02387131 233	02388553 324
02385872 183	02387158 204	02388650 121
02385880 183	02387239 298	02388707 120
02385899 184	02387247 36	02388715 121
02385902 185	02387387 118	02388766 278
02385929 177	02387395 118	02388774 279
02385937 178	02387409 118	02388790 124
02385945 178	02387417 119	02388804 124
02385953 250	02387646 123	02388812 125
02385961 250	02387654 123	02388839 407
02385988 102	02387662 124	02388847 407
02385996 103	02387727 36	02388863 124
02386054 202	02387794 187	02388871 124
02386062 202	02387808 188	02388898 125
02386070 175	02387816 188	02388928 120
02386089 175	02387824 188	02388936 121
02386097 176	02387832 189	02388944 126
02386119 22	02387875 274	02388952 127
02386127 22	02387883 274	02388960 125
02386194 340	02387891 81	02388979 125
02386208 341	02387905 81	02388987 126
02386232 114	02387913 82	02389037 85
02386240 115	02387921 82	02389045 86
02386259 115	02387948 165	02389053 86
02386275 340	02387956 166	02389061 86
02386283 341	02387964 167	02389088 183

Page	Page	Page
02389096 184	02391198 120	02393239 35
02389118 185	02391201 121	02393247 126
02389126 185	02391228 121	02393255 127
02389169 406	02391236 126	02393263 127
02389177 406	02391244 127	02393271 127
02389185 406	02391252 85	02393360 202
02389460 162	02391260 86	02393379 203
02389487 163	02391279 86	02393433 91
02389517 229	02391287 86	02393441 169
02389630 339	02391295 121	02393468 202
02389649 339	02391422 229	02393476 203
02389657 125	02391473 156	02393484 202
02389665 125	02391481 157	02393492 203
02389673 126	02391503 157	02393557 127
02389703 84	02391511 21	02393565 127
02389738 84	02391538 21	02393573 47
02389746 85	02391546 21	02393581 248
02389754 328	02391562 165	02393603 248
02389878 322	02391570 165	02394170 372
02389983 370	02391589 97	02394189 372
02389991 371	02391597 97	02394197 373
02390183 48	02391600 398	02394200 373
02390205 187	02392127 104	02394219 373
02390213 188	02392135 104	02394235 160
02390248 188	02392143 105	02394243 161
02390256 189	02392178 96	02394251 161
02390299 402	02392186 97	02394278 161
02390302 127	02392194 96	02394294 162
02390310 127	02392224 125	02394367 124
02390337 206	02392232 125	02394375 124
02390345 126	02392240 126	02394383 125
02390353 127	02392259 47	02394391 125
02390442 15	02392267 121	02394405 125
02390450 15	02392275 121	02394413 126
02390760 329	02392488 47	02394472 114
02390817 160	02392496 50	02394480 115
02390825 161	02392526 158	02394499 115
02390833 161	02392534 158	02394598 145
02390841 161	02392801 160	02394618 145
02390868 162	02392828 161	02394642 28
02390884 137	02392836 161	02394650 29
02390892 137	02392844 161	02394685 364
02390906 175	02392860 162	02394766 372
02390914 175	02392909 169	02394774 373
02390922 176	02392917 169	02394782 373
02391058 81	02392992 123	02394804 121
02391066 81	02393018 123	02394812 121
02391074 82	02393026 124	02394820 343
02391082 82	02393050 34	02394839 251

Page	Page	Page
02394847 252	02396343 323	02399407 82
02394863 323	02396483 160	02399415 175
02394871 324	02396491 273	02399423 175
02394898 47	02396505 161	02399431 176
02394936 55	02396513 161	02399466 255
02395126 121	02396521 161	02399776 159
02395134 122	02396548 162	02399784 160
02395223 126	02396610 273	02399792 160
02395231 127	02396696 141	02399806 361
02395258 252	02396718 141	02399814 361
02395266 252	02396726 141	02399822 187
02395274 410	02396734 142	02399830 188
02395282 410	02396742 142	02399849 188
02395290 410	02396904 338	02399857 189
02395312 410	02396912 338	02399865 229
02395355 127	02396920 338	02399873 229
02395363 127	02396939 339	02399997 229
02395444 189	02396947 339	02400111 195
02395452 189	02396955 349	02400138 196
02395460 189	02397072 104	02400146 196
02395479 189	02397080 105	02400154 196
02395487 189	02397099 187	02400235 82
02395525 127	02397102 188	02400243 82
02395533 127	02397110 188	02400421 107
02395541 121	02397129 189	02400448 108
02395568 121	02397137 34	02400456 108
02395576 122	02397145 135	02400464 108
02395649 47	02397153 135	02400499 156
02395657 141	02397307 398	02400502 156
02395665 141	02397447 350	02400510 156
02395673 141	02397455 350	02400529 27
02395681 142	02397471 158	02400537 27
02395703 142	02397498 158	02400553 343
02395738 162	02397714 338	02400596 135
02395746 163	02398370 358	02400618 135
02395754 163	02398389 358	02400650 112
02395797 329	02398397 358	02400669 112
02396076 162	02398400 340	02400677 112
02396084 163	02398419 341	02400685 113
02396092 163	02398427 51	02401231 73
02396106 159	02398826 229	02401274 229
02396114 160	02398834 124	02401290 136
02396122 160	02398842 124	02401495 17
02396289 94	02398850 125	02401509 17
02396297 94	02398877 104	02401541 18
02396300 94	02399105 121	02401665 127
02396319 94	02399377 81	02401673 127
02396327 322	02399385 81	02401894 169
02396335 322	02399393 82	02402025 50

Page	Page	Page
02402181 323	02404451 124	80003262 220
02402289 158	02404478 124	80003414 219
02402297 158	02404486 125	80003615 311
02402378 175	02405040 40	80003707 311
02402394 175	02405539 160	80003773 217
02402408 176	02405547 161	80004046 217
02402424 210	02405555 161	80004109 220
02402475 335	02405563 161	80004143 218
02402483 398	02405598 162	80004281 218
02402610 252	02405628 85	80004415 221
02402629 252	02405636 86	80004545 219
02402769 322	02405644 86	80004595 312
02402777 322	02405652 86	80004774 220
02402785 323	02405776 36	80004963 219
02402912 160	02405814 322	80004966 218
02402920 161	02405830 29	80004968 218
02402939 161	02406624 183	80004969 219
02402955 161	02406632 184	80005560 312
02402998 162	02406640 185	80005934 218
02403005 159	02406659 185	80006629 312
02403021 160	02407256 81	80007304 218
02403048 160	02407264 81	80007461 62
02403064 182	02407272 82	80007464 62
02403072 183	02407280 82	80007766 311
02403080 183	02407671 189	80007769 311
02403099 184	02407698 189	80008214 221
02403102 185	02407701 189	80008295 67
02403250 365	02407728 189	80008309 67
02403269 365	02407736 189	80008446 311
02403277 365	80000159 219	80008471 312
02403323 124	80000281 220	80008496 311
02403331 124	80000396 62	80008566 219
02403358 125	80000402 62	80008590 312
02403412 280	80000408 219	80009182 407
02403420 362	80001122 217	80009183 407
02403447 280	80001125 312	80009357 220
02403587 236	80001145 312	80009412 219
02403617 253	80001199 218	80009539 220
02403692 160	80001248 219	80009588 310
02403706 161	80001408 217	80009595 407
02403714 161	80001869 312	80009628 219
02403722 161	80002169 311	80009633 310
02403730 162	80002228 312	80012435 219
02403870 254	80002623 219	80012594 219
02404222 336	80002703 219	80013005 221
02404230 336	80002890 309	80013007 221
02404249 336	80002901 219	80013329 219
02404257 337	80003010 311	80013612 220
02404389 240	80003038 312	80015811 220

Page	Page	Page
80015847 218	80027403 220	99001659 384
80015972 218	80027407 220	99001667 383
80017099 219	80027592 311	99001675 383
80017190 219	80027625 220	99001683 385
80017196 218	80027787 220	99001705 374
80017422 218	80028233 221	99001713 385
80017689 245	80028413 218	99001764 376
80017706 246	80028899 220	99001772 375
80017732 217	80029414 222	99001780 376
80018540 220	80030520 217	99001799 384
80019198 219	80033602 221	99001802 391
80019239 219	80035346 221	99001810 391
80019511 407	80038814 407	99001853 385
80019533 218	80039160 311	99001896 384
80019536 220	80039162 220	99002000 356
80019649 312	80039163 312	99002019 356
80019737 217	80039952 217	99002108 419
80020776 311	80040277 42	99002116 419
80020974 219	80040279 42	99002124 419
80021081 311	80040634 219	99002132 419
80021089 219	80040926 221	99002140 419
80021090 311	99000032 393	99002159 419
80021091 218	99000040 392	99002167 419
80021290 218	99000059 393	99002175 420
80021369 219	99000091 59	99002183 420
80021427 344	99000164 356	99002191 420
80021724 218	99000180 356	99002205 420
80021961 219	99000202 355	99002213 420
80022194 217	99000229 354	99002221 420
80023775 300	99000261 394	99002248 429
80023817 221	99000296 358	99002256 430
80024301 300	99000385 429	99002264 431
80024378 218	99000415 318	99002272 432
80024394 407	99000431 319	99002280 433
80024405 220	99000458 318	99002299 433
80024835 221	99000474 357	99002302 433
80024948 218	99000482 356	99002310 433
80025038 341	99000504 356	99002329 433
80025051 220	99000512 357	99002337 420
80025207 344	99000555 434	99002345 419
80025360 219	99000598 204	99002353 431
80025501 220	99001381 356	99002361 434
80025624 221	99001446 56	99002388 431
80025653 246	99001454 352	99002396 412
80025939 218	99001500 429	99002418 412
80026092 344	99001519 431	99002426 412
80026265 221	99001527 432	99002442 366
80026332 221	99001535 433	99002450 366
80027202 221	99001543 357	99002469 412

Page	Page	Page
99002477 412	99003481 375	99004100 315
99002493 369	99003511 358	99004119 213
99002507 369	99003538 379	99004127 355
99002531 420	99003546 357	99004135 356
99002558 420	99003554 357	99004216 356
99002574 366	99003562 357	99004224 357
99002582 17	99003570 356	99004240 213
99002590 18	99003597 355	99004259 380
99002604 213	99003600 355	99004267 355
99002639 357	99003635 355	99004283 358
99002647 357	99003643 419	99004313 385
99002698 70	99003651 317	99004321 383
99002701 70	99003678 317	99004348 383
99002728 70	99003686 317	99004364 213
99002736 70	99003694 317	99004402 355
99002744 70	99003708 317	99004496 355
99002752 429	99003716 317	99004518 426
99002760 431	99003724 318	99004526 384
99002779 434	99003732 318	99004534 380
99002787 378	99003740 318	99004577 213
99002795 56	99003759 318	99004585 383
99002825 429	99003767 318	99004593 319
99002868 366	99003775 318	99004607 319
99002876 401	99003783 357	99004615 356
99002884 213	99003791 315	99004623 383
99002922 357	99003805 315	99004631 358
99002949 379	99003813 315	99004658 356
99002957 380	99003821 315	99004690 357
99003007 375	99003856 315	99004704 213
99003015 374	99003864 315	99004712 374
99003023 375	99003880 315	99004720 392
99003031 358	99003899 315	99004747 393
99003066 376	99003902 315	99004755 393
99003163 144	99003910 315	99004801 378
99003171 434	99003929 315	99004836 379
99003198 434	99003937 316	99004852 380
99003201 434	99003945 316	99004879 213
99003228 434	99003953 316	99004887 385
99003236 356	99003961 316	99004895 384
99003244 378	99003988 316	99004909 345
99003252 378	99003996 315	99004917 344
99003260 374	99004003 316	99004925 345
99003279 376	99004011 320	99004933 345
99003309 70	99004038 320	99004941 69
99003317 70	99004046 320	99004968 385
99003376 432	99004054 320	99004976 393
99003392 356	99004062 320	99004984 392
99003406 357	99004070 321	99004992 393
99003414 356	99004097 316	99005018 380

Page	Page	Page
99005026 384	99100078 316	99100206 354
99005034 379	99100079 316	99100209 345
99005050 356	99100080 316	99100210 345
99005069 7	99100082 318	99100211 345
99005077 429	99100083 318	99100214 213
99100000 378	99100094 357	99100216 356
99100001 380	99100096 213	99100217 354
99100003 374	99100098 390	99100225 319
99100004 375	99100099 390	99100226 319
99100005 375	99100100 374	99100227 319
99100006 376	99100101 374	99100228 319
99100007 392	99100102 374	99100229 319
99100008 393	99100103 391	99100230 320
99100009 394	99100105 380	99100235 389
99100010 392	99100106 394	99100236 389
99100011 393	99100107 394	99100237 397
99100012 383	99100108 394	99100238 397
99100016 320	99100110 394	99100239 396
99100017 320	99100122 357	99100240 397
99100018 320	99100123 357	99100241 380
99100021 321	99100132 381	99100243 432
99100022 393	99100133 381	99100244 356
99100026 320	99100134 381	99100245 391
99100031 383	99100135 378	99100247 390
99100032 384	99100137 385	99100266 321
99100033 384	99100139 383	99100267 321
99100034 381	99100143 394	99100268 321
99100035 381	99100144 395	99100269 321
99100036 381	99100145 395	99100270 320
99100042 355	99100146 395	99100278 320
99100052 378	99100147 394	99100279 320
99100058 429	99100148 394	99100280 320
99100061 316	99100152 302	99100281 321
99100062 315	99100153 375	99100282 321
99100063 315	99100155 374	99100284 321
99100064 315	99100156 376	99100285 375
99100065 315	99100163 425	99100287 389
99100066 315	99100171 402	99100288 387
99100067 315	99100173 402	99100289 387
99100068 315	99100174 402	99100290 394
99100069 317	99100176 426	99100291 396
99100070 317	99100192 302	99100292 396
99100071 317	99100193 378	99100293 386
99100072 317	99100195 380	99100294 386
99100073 316	99100196 379	99100295 386
99100074 316	99100197 385	99100296 386
99100075 316	99100198 385	99100297 386
99100076 316	99100199 383	99100298 378
99100077 316	99100202 412	99100300 302

Page	Page	Page
99100309 358	99100462 356	99100595 388
99100324 387	99100463 355	99100596 389
99100325 387	99100464 382	99100597 390
99100326 388	99100465 382	99100598 391
99100328 389	99100466 376	99100599 380
99100329 388	99100467 375	99100600 378
99100332 213	99100468 376	99100601 378
99100333 401	99100469 382	99100602 379
99100338 389	99100470 382	99100603 379
99100347 389	99100471 382	99100604 380
99100348 387	99100472 376	99100605 381
99100349 387	99100474 385	99100606 385
99100350 388	99100475 378	99100608 393
99100352 397	99100476 383	99100609 392
99100353 396	99100477 384	99100610 393
99100354 396	99100478 213	99100611 393
99100355 385	99100479 213	99100612 385
99100356 379	99100497 213	99100613 385
99100357 360	99100498 222	99100625 318
99100364 345	99100499 421	99100637 353
99100365 302	99100516 213	99100645 355
99100366 387	99100517 419	99100646 370
99100367 387	99100531 354	99100652 395
99100368 388	99100532 354	99100653 385
99100369 388	99100533 354	99100654 383
99100373 351	99100535 379	99100655 394
99100385 335	99100536 379	99100656 375
99100387 425	99100537 378	99100657 376
99100388 213	99100538 385	99100658 376
99100393 355	99100539 379	99100659 374
99100395 356	99100541 387	99100660 385
99100401 354	99100543 388	99100661 383
99100402 355	99100544 389	99100662 391
99100407 430	99100545 387	99100663 387
99100413 213	99100555 362	99100664 378
99100416 425	99100557 389	99100665 380
99100417 356	99100559 387	99100666 378
99100445 385	99100560 388	99100667 379
99100447 380	99100561 388	99100668 420
99100448 380	99100562 387	99100669 420
99100449 391	99100563 391	99100673 429
99100450 389	99100564 390	99100702 356
99100451 390	99100565 391	99100703 355
99100452 390	99100570 380	99100704 381
99100453 390	99100571 379	99100705 381
99100454 391	99100572 379	99100706 381
99100455 388	99100579 387	99100707 381
99100456 387	99100593 389	99100708 378
99100457 388	99100594 389	99100709 379

Page	Page	Page
99100710 391	99100794 378	99100887 386
99100711 391	99100795 302	99100888 377
99100712 390	99100796 383	99100889 378
99100713 390	99100797 383	99100890 386
99100714 213	99100798 391	99100891 376
99100715 355	99100799 390	99100892 355
99100716 366	99100800 390	99100893 340
99100717 400	99100801 390	99100894 421
99100718 353	99100820 385	99100926 391
99100741 370	99100821 375	99100927 391
99100742 383	99100822 375	99100928 213
99100743 380	99100823 376	99100929 213
99100744 378	99100824 389	99100930 213
99100745 378	99100825 388	99100931 376
99100746 379	99100826 357	99100932 376
99100747 379	99100827 213	99100934 376
99100748 381	99100830 341	99100937 376
99100749 381	99100832 219	99100942 382
99100750 381	99100833 341	99100943 382
99100751 385	99100834 213	99100944 382
99100752 383	99100849 213	99100945 382
99100753 383	99100850 213	99100952 386
99100754 384	99100851 389	99100953 387
99100763 362	99100852 387	99100954 388
99100787 213	99100853 385	99100955 374
99100788 220	99100854 383	99100973 389
99100789 358	99100855 396	99100974 389
99100790 355	99100857 396	99100975 375
99100791 213	99100884 386	99100976 382
99100792 357	99100885 386	99100977 382
99100793 379	99100886 386	

MTS

PROGRAMME DE GRATUITÉ DES MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT (MTS)

PRÉSENTATION

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a mis sur pied un programme de gratuité des médicaments pour le traitement des MTS dont il a confié l'administration à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Ce programme s'adresse autant à la personne couverte par la Régie que celle couverte par un assureur privé si elle se prévaut du programme.

Le bénéficiaire du programme est exempté de payer toute contribution.

Admissibilité

Le programme s'adresse à toute personne atteinte d'une maladie transmise sexuellement et d'un cas contact, qui réside au Québec, qui est dûment inscrite au régime d'assurance maladie auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui présente sa carte d'assurance maladie valide ou un carnet de réclamation en vigueur délivré suivant l'article 70 ou 71 de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29). Tout service obtenu à l'extérieur du Québec n'est pas couvert par le présent programme. Fait exception à ce principe, celui fourni par un pharmacien avec qui la Régie a conclu une entente particulière à cette fin, lorsque la pharmacie est située dans une région limitrophe au Québec et que, dans un rayon de 32 kilomètres de cette pharmacie, aucune pharmacie au Québec ne dessert la population.

Maladies et cas visés

- Syndromes cliniques associés aux MTS : atteinte inflammatoire pelvienne, salpingite, cervicite, urétrite, rectite, proctite, épидidymite;
- Chlamydie;
- Gonorrhée;
- Syphilis;
- Chancre mou, lymphogranulome vénérien, granulome inguinal;
- Cas contact de maladies transmissibles sexuellement soumis à un traitement épidémiologique;

Ordonnance

Les médicaments sont fournis par un pharmacien ou par un établissement visé au paragraphe b) de l'article 37 de la Loi sur la pharmacie (L.R.Q., chapitre P-10) à des personnes autres que celles qui sont admises ou inscrites auprès de cet établissement, sur ordonnance verbale ou écrite du médecin traitant ou d'un résident en médecine qui comprend, outre les renseignements habituels, un code spécifique référant au programme de gratuité des médicaments pour le traitement des MTS.

K : Programme de traitement des personnes atteintes de MTS ;

ou

L : Programme de traitement épidémiologique des cas contacts de personnes atteintes de MTS.

Liste de médicaments assurés

Seuls les médicaments apparaissant à la fin de cette Liste peuvent être remboursés dans le cadre de ce programme.

Prix payable

Le prix d'un médicament dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume le paiement est le prix vendu par un fabricant ou un grossiste reconnu établi conformément à la méthode apparaissant à la Liste de médicaments.

Traitement des infections transmissibles sexuellement (ITS)

Les professionnels de la santé désireux de connaître les plus récentes lignes directrices concernant le diagnostic, le traitement et la prévention des ITS sont invités à consulter les documents suivants :

Guides sur le traitement pharmacologique des ITSS, produits par l'INESSS, adresse internet : www.inesss.qc.ca.

Les *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*, édition 2006. Ottawa, ON : Agence de la santé publique du Canada. [Mises à jour : janvier 2008], accessibles sur internet à l'adresse suivante : www.santepublique.gc.ca/its.

8:00

ANTI-INFECTIEUX

8:12 antibactériens

- 8:12.06 céphalosporines
- 8:12.07 divers bêta-lactames
- 8:12.12 macrolides
- 8:12.16 pénicillines
- 8:12.18 quinolones
- 8:12.20 sulfamidés
- 8:12.24 tétracyclines

8:30 antiprotozoaires

- 8:30.92 divers antiprotozoaires

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CEFIXIME

Co.				400 mg	
00868981	<i>Suprax</i>	SanofiAven	10	32,63	3,2630

Susp. Orale				100 mg/5 mL	
00868965	<i>Suprax</i>	SanofiAven	50 ml	18,32	0,3664

CEFTRIAXONE SODIQUE

Pd. Inj.				1 g	PPB
02325616	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	10	124,90	➡ 12,4900
02292874	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	124,90	➡ 12,4900
02292270	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Sandoz	10	124,90	➡ 12,4900
02287633	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Novopharm	1	➡ 12,49	
02250292	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	124,95	12,4950

Pd. Inj.				2 g	PPB
02325624	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	10	241,30	➡ 24,1300
02292882	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	241,30	➡ 24,1300
02292289	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Sandoz	10	241,30	➡ 24,1300
02250306	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	241,40	24,1400

Pd. Inj.				10 g	PPB
02325632	<i>Ceftriaxone</i>	Sterimax	1	➡ 183,60	
02292904	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	1	➡ 183,60	
02292815	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	1	➡ 183,60	
02287668	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Novopharm	1	➡ 183,60	

Pd. Inj.				250 mg	PPB
02292866	<i>Ceftriaxone pour injection</i>	Apotex	10	39,50	➡ 3,9500
02250276	<i>Ceftriaxone sodique pour injection</i>	Hospira	10	39,51	3,9510

CÉFUROXIME AXETIL

Co.				250 mg	PPB
02244393	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	72,37	➡ 0,7237
02344823	<i>Auro-Cefuroxime</i>	Aurobindo	60	43,42	➡ 0,7237
02242656	<i>ratio-Céfuoxime</i>	Ratiopharm	60	43,42	➡ 0,7237
02212277	<i>Ceftin</i>	GSK	60	93,72	1,5620

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.06

CÉPHALOSPORINES

CÉFUROXIME AXETIL

Co.		500 mg PPB			
02244394	<i>Apo-Cefuroxime</i>	Apotex	100	143,37	➡ 1,4337
02344831	<i>Auro-Cefuroxime</i>	Aurobindo	60	86,02	➡ 1,4337
02311453	<i>Pro-Cefuroxime</i>	Pro Doc	100	143,37	➡ 1,4337
02242657	<i>ratio-Céfurixime</i>	Ratiopharm	60	86,02	➡ 1,4337
02212285	<i>Ceftin</i>	GSK	60	185,67	3,0945

Susp. Orale

		125 mg/5 mL			
02212307	<i>Ceftin</i>	GSK	100 ml	16,52	0,1652

8:12.07

DIVERS BÊTA-LACTAMES

CÉFOXITINE SODIQUE

Pd. Inj.		2 g PPB			
02128195	<i>Cefoxitine</i>	Novopharm	1	➡ 21,25	
02291738	<i>Céfoxitine pour injection</i>	Apotex	10	212,50	➡ 21,2500

8:12.12

MACROLIDES

AZITHROMYCINE

Co.		250 mg PPB			
02247423	<i>Apo-Azithromycin</i>	Apotex	100	123,13	➡ 1,2313
02330881	<i>Azithromycin</i>	Sanis	30	36,94	➡ 1,2313
02255340	<i>Co Azithromycin</i>	Cobalt	100	123,13	➡ 1,2313
02278359	<i>Mylan-Azithromycin</i>	Mylan	30	36,94	➡ 1,2313
02267845	<i>Novo-Azithromycin</i>	Novopharm	30	36,94	➡ 1,2313
02278588	<i>pH-Azithromycin</i>	Pharmel	100	123,13	➡ 1,2313
02261634	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	100	123,13	➡ 1,2313
02275287	<i>ratio-Azithromycin</i>	Ratiopharm	100	123,13	➡ 1,2313
02275309	<i>Riva-Azithromycin</i>	Riva	100	123,13	➡ 1,2313
02265826	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	100	123,13	➡ 1,2313
02310600	<i>Pro-Azithromycine</i>	Pro Doc	6	7,39	➡ 1,2317
02212021	<i>Zithromax</i>	Pfizer	30	146,41	4,8803

Susp. Orale

		100 mg/5 mL PPB			
02315157	<i>Novo-Azithromycin Pediatric</i>	Novopharm	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02274388	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02332388	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	15 ml	5,59	➡ 0,3727
02223716	<i>Zithromax</i>	Pfizer	15 ml	16,17	1,0780

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.12 MACROLIDES

AZITHROMYCINE

Susp. Orale		200 mg/5 mL		PPB	
02315165	<i>Novo-Azithromycin Pediatric</i>	Novopharm	22,5 ml	11,88	➡ 0,5280
02274396	<i>pms-Azithromycin</i>	Phmscience	22,5 ml	11,88	➡ 0,5280
02332396	<i>Sandoz Azithromycin</i>	Sandoz	22,5 ml	12,61	➡ 0,5604
02223724	<i>Zithromax</i>	Pfizer	22,5 ml	34,37	1,5276

CLARITHROMYCINE

Susp. Orale		125 mg/5 mL		PPB	
02390442	<i>Accel-Clarithromycin</i>	Accel	105 ml	21,49	⬆ 0,1720
02146908	<i>Biaxin</i>	Abbott	105 ml	30,09	0,2866

Susp. Orale		250 mg/5 mL		PPB	
02390450	<i>Accel-Clarithromycin</i>	Accel	105 ml	41,98	⬆ 0,3309
02244641	<i>Biaxin</i>	Abbott	105 ml	57,89	0,5513

ÉRYTHROMYCINE

Caps. Ent.		250 mg		PPB	
00607142	<i>Eryc</i>	Pfizer	500	110,55	➡ 0,2211
00726672	<i>Apo-Erythro E-C</i>	AA Pharma	100	39,00	0,3900

Caps. Ent.		333 mg			
01925938	<i>Apo-Erythro E-C</i>	AA Pharma	100	43,32	0,4332

Co. Ent.		250 mg			
00682020	<i>Erythro-Base</i>	AA Pharma	1000	182,80	0,1828

Co. Ent.		500 mg			
00893862	<i>Erybid</i>	Abbott	250	208,43	0,8337

ÉRYTHROMYCINE (ESTOLATE D')

Susp. Orale		250 mg/5 mL			
00262595	<i>Novo-Rythro Estolate</i>	Novopharm	500 ml	35,65	0,0713

ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')

Co.		600 mg			
00637416	<i>Erythro-ES</i>	AA Pharma	100	33,63	0,3363

Susp. Orale		200 mg/5 mL			
00605859	<i>Novo-Rythro Éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 ml	10,03	0,0669

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.12

MACROLIDES

ÉRYTHROMYCINE (ÉTHYLSUCCINATE D')

Susp. Orale

400 mg/5 mL

00652318	<i>Novo-Rythro Éthylsuccinate</i>	Novopharm	150 ml	15,20	0,1013

ÉRYTHROMYCINE (STÉARATE D')

Co.

250 mg

00545678	<i>Erythro-S</i>	AA Pharma	100	21,18	0,2118

Co.

500 mg

00688568	<i>Erythro-S</i>	AA Pharma	100	54,25	0,5425

8:12.16

PÉNICILLINES

AMOXICILLINE

Caps.

250 mg PPB

02352710	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	1000	175,00	➡	0,1750
02401495	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	100	17,50	➡	0,1750
00628115	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	1000	175,00	➡	0,1750
02388073	<i>Auro-Amoxicillin</i>	Aurobindo	500	87,50	➡	0,1750
02238171	<i>Mylan-Amoxicillin</i>	Mylan	1000	175,00	➡	0,1750
00406724	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	1000	175,00	➡	0,1750
02345501	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	1000	175,00	➡	0,1750
02262851	<i>pH-Amoxicillin</i>	Pharmel	1000	175,00	➡	0,1750
02230243	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	500	87,50	➡	0,1750

Caps.

500 mg PPB

02352729	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	500	170,85	➡	0,3417
02401509	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	500	170,85	➡	0,3417
00628123	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	500	170,85	➡	0,3417
02388081	<i>Auro-Amoxicillin</i>	Aurobindo	500	170,85	➡	0,3417
02238172	<i>Mylan-Amoxicillin</i>	Mylan	500	170,85	➡	0,3417
00406716	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	500	170,85	➡	0,3417
02345528	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	500	170,85	➡	0,3417
02262878	<i>pH-Amoxicillin</i>	Pharmel	500	170,85	➡	0,3417
02230244	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	500	170,85	➡	0,3417
00644315	<i>Pro-Amox-500</i>	Pro Doc	500	170,85	➡	0,3417

Co. Croq.

125 mg

02036347	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	41,67	0,4167

Co. Croq.

250 mg

02036355	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	100	61,38	0,6138

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.16 PÉNICILLINES

AMOXICILLINE

Susp. Orale		125 mg/5 mL		PPB	
00628131	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 ml	5,28	➡ 0,0352
99002582	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 ml	5,28	➡ 0,0352
01934171	<i>Novamoxin</i>	Novopharm	150 ml	5,28	➡ 0,0352
00452149	<i>Novamoxin 125</i>	Novopharm	150 ml	5,28	➡ 0,0352
02262886	<i>phl-Amoxicillin</i>	Pharmel	150 ml	5,28	➡ 0,0352
02230245	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	5,28	➡ 0,0352

Susp. Orale		250 mg/5 mL		PPB	
02352753	<i>Amoxicillin</i>	Sanis	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02401541	<i>Amoxicillin</i>	Sivem	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00628158	<i>Apo-Amoxi</i>	Apotex	150 ml	8,10	➡ 0,0540
99002590	<i>Apo-Amoxi sans sucrose</i>	Apotex	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00452130	<i>Novamoxin 250</i>	Novopharm	150 ml	8,10	➡ 0,0540
01934163	<i>Novamoxin Hypoglucidique</i>	Novopharm	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02345552	<i>NTP-Amoxicillin</i>	NT Pharma	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02262894	<i>phl-Amoxicillin</i>	Pharmel	150 ml	8,10	➡ 0,0540
02230246	<i>pms-Amoxicillin</i>	Phmscience	150 ml	8,10	➡ 0,0540
00644331	<i>Pro-Amox-250</i>	Pro Doc	150 ml	8,10	➡ 0,0540

PÉNICILLINE G (BENZATHINE)

Susp. Inj. I.M.		1 2000 000 UI / 2 mL			
02291924	<i>Bicillin L-A</i>	Pfizer	10	406,96	40,6960

PÉNICILLINE G SODIQUE

Pd. Inj.		5 000 000 U		PPB	
02060094	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	➡ 5,10	
00883751	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	➡ 5,10	
02220288	<i>Pénicilline G sodique pour injection</i>	PPC	1	➡ 5,10	

Pd. Inj.		10 000 000 U		PPB	
02060108	<i>Crystapen</i>	Bioniche	1	➡ 8,90	
01930680	<i>Pénicilline G</i>	Novopharm	1	➡ 8,90	
02220296	<i>Pénicilline G sodique pour injection</i>	PPC	1	➡ 8,90	

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18 QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			250 mg	PPB	
02229521	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	100	61,86	➡ 0,6186
02381907	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	500	309,30	➡ 0,6186
02353318	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	100	61,86	➡ 0,6186
02386119	<i>Ciprofloxacine</i>	Sivem	100	61,86	➡ 0,6186
02247339	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	100	61,86	➡ 0,6186
02380358	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	100	61,86	➡ 0,6186
02379686	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	100	61,86	➡ 0,6186
02317427	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	61,86	➡ 0,6186
02245647	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	100	61,86	➡ 0,6186
02161737	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	100	61,86	➡ 0,6186
02251310	<i>phl-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	100	61,86	➡ 0,6186
02248437	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	100	61,86	➡ 0,6186
02317796	<i>Pro-Ciprofloxacine</i>	Pro Doc	100	61,86	➡ 0,6186
02303728	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	61,86	➡ 0,6186
02246825	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	100	61,86	➡ 0,6186
02251221	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	100	61,86	➡ 0,6186
02248756	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	100	61,86	➡ 0,6186
02379627	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	100	61,86	➡ 0,6186
02266962	<i>Taro-Ciprofloxacine</i>	Taro	100	111,05	1,1105
02155958	<i>Cipro</i>	Bayer	100	229,35	2,2935

Co.			500 mg	PPB	
02229522	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	500	348,94	➡ 0,6979
02381923	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	500	348,94	➡ 0,6979
02353326	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	100	69,79	➡ 0,6979
02386127	<i>Ciprofloxacine</i>	Sivem	100	69,79	➡ 0,6979
02247340	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	100	69,79	➡ 0,6979
02380366	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	500	348,94	➡ 0,6979
02379694	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	100	69,79	➡ 0,6979
02317435	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	69,79	➡ 0,6979
02245648	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	500	348,94	➡ 0,6979
02161745	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	500	348,94	➡ 0,6979
02251329	<i>phl-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	500	348,94	➡ 0,6979
02248438	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	500	348,94	➡ 0,6979
02317818	<i>Pro-Ciprofloxacine</i>	Pro Doc	500	348,94	➡ 0,6979
02303736	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	69,79	➡ 0,6979
02246826	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	100	69,79	➡ 0,6979
02251248	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	500	348,94	➡ 0,6979
02248757	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	100	69,79	➡ 0,6979
02379635	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	100	69,79	➡ 0,6979
02266970	<i>Taro-Ciprofloxacine</i>	Taro	100	125,29	1,2529
02155966	<i>Cipro</i>	Bayer	100	258,76	2,5876

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18

QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.	750 mg PPB				
02229523	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	100	127,80	➡ 1,2780
02381931	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	100	127,80	➡ 1,2780
02353334	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	50	63,90	➡ 1,2780
02247341	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	50	63,90	➡ 1,2780
02380374	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	50	63,90	➡ 1,2780
02379708	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	50	63,90	➡ 1,2780
02317443	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	127,80	➡ 1,2780
02245649	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	100	127,80	➡ 1,2780
02161753	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	100	127,80	➡ 1,2780
02251337	<i>pH-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	100	127,80	➡ 1,2780
02248439	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	100	127,80	➡ 1,2780
02303744	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	127,80	➡ 1,2780
02246827	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	50	63,90	➡ 1,2780
02251256	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	100	127,80	➡ 1,2780
02248758	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	50	63,90	➡ 1,2780
02379643	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	50	63,90	➡ 1,2780
02155974	<i>Cipro</i>	Bayer	100	482,21	➡ 4,8221

Susp. Orale	500 mg/5 mL				
02237514	<i>Cipro</i>	Bayer	100 ml	53,23	0,5323

LÉVOFLOXACINE

Co.	500 mg PPB				
02284715	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	137,18	➡ 1,3718
02315432	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	100	137,18	➡ 1,3718
02313987	<i>Mylan-Levofloxacin</i>	Mylan	100	137,18	➡ 1,3718
02248263	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	137,18	➡ 1,3718
02284685	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	137,18	➡ 1,3718
02298643	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	100	137,18	➡ 1,3718
02236842	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	266,99	➡ 5,3398

NORFLOXACINE

Co.	400 mg PPB				
02229524	<i>Apo-Norflox</i>	Apotex	100	54,49	➡ 0,5449
02269627	<i>Co Norfloxacin</i>	Cobalt	100	54,49	➡ 0,5449
02237682	<i>Novo-Norfloxacin</i>	Novopharm	100	54,49	➡ 0,5449
02246596	<i>pms-Norfloxacin</i>	Phmscience	100	54,49	➡ 0,5449
02301504	<i>Riva-Norfloxacin</i>	Riva	100	54,49	➡ 0,5449

OFLOXACINE

Co.	200 mg				
02231529	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	130,41	1,3041

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18

QUINOLONES

OFLOXACINE

Co.				300 mg	
02231531	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	↑ 1,2647

Co.				400 mg	
02231532	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	↑ 1,2647

8:12.20

SULFAMIDÉS

TRIMÉTHOPRIME/ SULFAMÉTHOXAZOLE

Co.				20 mg -100 mg	
00445266	<i>Apo-Sulfatrim-PED</i>	Apotex	100	9,11	0,0911

Co.				80 mg -400 mg	PPB
00445274	<i>Apo-Sulfatrim</i>	Apotex	1000	48,20	➡ 0,0482
00510637	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	1000	48,20	➡ 0,0482

Co.				160 mg -800 mg	PPB
00445282	<i>Apo-Sulfatrim-DS</i>	Apotex	500	61,05	➡ 0,1221
00510645	<i>Novo-Trimel D.S.</i>	Novopharm	500	61,05	➡ 0,1221
00512524	<i>Protrin DF</i>	Pro Doc	100	12,21	➡ 0,1221

Susp. Orale				40 mg -200 mg/5 mL	
00726540	<i>Novo-Trimel</i>	Novopharm	400 ml	7,92	0,0198

8:12.24

TÉTRACYCLINES

DOXYCYCLINE (HYCLATE DE)

Caps. ou Co.				100 mg	PPB
00740713	<i>Apo-Doxy</i>	Apotex	250	146,50	➡ 0,5860
00874256	<i>Apo-Doxy-Tabs</i>	Apotex	250	146,50	➡ 0,5860
00817120	<i>Doxycin</i>	Riva	300	175,80	➡ 0,5860
00860751	<i>Doxycin (co.)</i>	Riva	300	175,80	➡ 0,5860
02351234	<i>Doxycycline (Caps.)</i>	Sanis	200	117,20	➡ 0,5860
02351242	<i>Doxycycline (Co.)</i>	Sanis	100	58,60	➡ 0,5860
00887064	<i>Doxytat</i>	Pro Doc	100	58,60	➡ 0,5860
00725250	<i>Novo-Doxilin</i>	Novopharm	200	117,20	➡ 0,5860
02158574	<i>Novo-Doxilin (Co.)</i>	Novopharm	100	58,60	➡ 0,5860
02347687	<i>NTP-Doxycycline (Caps.)</i>	NT Pharma	200	117,20	➡ 0,5860
02347679	<i>NTP-Doxycycline (Co.)</i>	NT Pharma	100	58,60	➡ 0,5860
00024368	<i>Vibramycine</i>	Pfizer	50	82,37	1,6474

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.24

TÉTRACYCLINES

TÉTRACYCLINE (CHLORHYDRATE DE)

Caps.

250 mg

00580929	<i>Tetracycline</i>	AA Pharma	1000	65,70	0,0657

8:30.92

DIVERS ANTIPROTOZOAIRES

MÉTRONIDAZOLE

Co.

250 mg

00545066	<i>Métronidazole</i>	AA Pharma	500	29,75	0,0595

TUBERCULOSE

PROGRAMME DE GRATUITÉ DES MÉDICAMENTS POUR LA CHIMIOPROPHYLAXIE ET LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

PRÉSENTATION

La ministre de la Santé et des Services sociaux a mis sur pied un programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose dont il a confié l'administration à la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Ce programme s'adresse autant à la personne couverte par la Régie que celle couverte par un assureur privé si elle se prévaut du programme.

Le bénéficiaire du programme est exempté de payer toute contribution.

Admissibilité

Le programme s'adresse à toute personne atteinte de tuberculose ou soumise à un traitement chimioprophylactique de la tuberculose qui réside au Québec, qui est dûment inscrite au régime d'assurance maladie auprès de la Régie de l'assurance maladie du Québec et qui présente sa carte d'assurance maladie valide ou un carnet de réclamation en vigueur délivré suivant l'article 70 ou 71 de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., chapitre A-29). Tout service obtenu à l'extérieur du Québec n'est pas couvert par le présent programme. Fait exception à ce principe, celui fourni par un pharmacien avec qui la Régie a conclu une entente particulière à cette fin, lorsque la pharmacie est située dans une région limitrophe au Québec et que, dans un rayon de 32 kilomètres de cette pharmacie, aucune pharmacie au Québec ne dessert la population.

Maladies et cas visés

- Tuberculose;
- Cas contact de la tuberculose soumis à un traitement chimioprophylactique.

Ordonnance

Les médicaments sont fournis par un pharmacien ou par un établissement visé au paragraphe b) de l'article 37 de la Loi sur la pharmacie (L.R.Q., chapitre P-10) à des personnes autres que celles qui sont admises ou inscrites auprès de cet établissement, sur ordonnance verbale ou écrite du médecin traitant ou d'un résident en médecine qui comprend, outre les renseignements habituels, un code spécifique référant au programme de gratuité des médicaments pour la chimioprophylaxie et le traitement de la tuberculose.

2K : Programme de traitement des personnes atteintes de tuberculose : ou

2L : Programme de traitement des cas contacts de personnes atteintes de tuberculose

Liste de médicaments assurés

Seuls les médicaments apparaissant à la fin de cette Liste peuvent être remboursés dans le cadre de ce programme.

Prix payable

Le prix d'un médicament dont la Régie de l'assurance maladie du Québec assume le paiement est le prix vendu par un fabricant ou un grossiste reconnu établi conformément à la méthode apparaissant à la Liste de médicaments.

8:00

ANTI-INFECTIEUX

8:12 **antibactériens**

8:12.02 aminosides

8:12.18 quinolones

8:16 **antimycobactériens**

8:16.04 antituberculeux

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.02 AMINOSIDES

AMIKACINE (SULFATE D')

Sol. Inj.				250 mg/mL	
02242971	<i>Amikacine (Sulfate d')</i>	Sandoz	2 ml	35,15	

STREPTOMYCINE (SULFATE DE)

Pd. Inj.				1 g	
02243660	<i>Streptomycin</i>	Sterimax	1	44,15	

8:12.18 QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				250 mg	PPB	
02229521	<i>Apo-Ciproflo</i>	Apotex	100	61,86	➡	0,6186
02381907	<i>Auro-Ciprofloxacine</i>	Aurobindo	500	309,30	➡	0,6186
02353318	<i>Ciprofloxacine</i>	Sanis	100	61,86	➡	0,6186
02386119	<i>Ciprofloxacine</i>	Sivem	100	61,86	➡	0,6186
02247339	<i>Co Ciprofloxacine</i>	Cobalt	100	61,86	➡	0,6186
02380358	<i>Jamp-Ciprofloxacine</i>	Jamp	100	61,86	➡	0,6186
02379686	<i>Mar-Ciprofloxacine</i>	Marcan	100	61,86	➡	0,6186
02317427	<i>Mint-Ciprofloxacine</i>	Mint	100	61,86	➡	0,6186
02245647	<i>Mylan-Ciprofloxacine</i>	Mylan	100	61,86	➡	0,6186
02161737	<i>Novo-Ciprofloxacine</i>	Novopharm	100	61,86	➡	0,6186
02251310	<i>pHl-Ciprofloxacine</i>	Pharmel	100	61,86	➡	0,6186
02248437	<i>pms-Ciprofloxacine</i>	Phmscience	100	61,86	➡	0,6186
02317796	<i>Pro-Ciprofloxacine</i>	Pro Doc	100	61,86	➡	0,6186
02303728	<i>Ran-Ciproflo</i>	Ranbaxy	100	61,86	➡	0,6186
02246825	<i>ratio-Ciprofloxacine</i>	Ratiopharm	100	61,86	➡	0,6186
02251221	<i>Riva-Ciprofloxacine</i>	Riva	100	61,86	➡	0,6186
02248756	<i>Sandoz Ciprofloxacine</i>	Sandoz	100	61,86	➡	0,6186
02379627	<i>Septa-Ciprofloxacine</i>	Septa	100	61,86	➡	0,6186
02266962	<i>Taro-Ciprofloxacine</i>	Taro	100	111,05		1,1105
02155958	<i>Cipro</i>	Bayer	100	229,35		2,2935

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18

QUINOLONES

CIPROFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.		500 mg PPB			
02229522	<i>Apo-Ciprofloxx</i>	Apotex	500	348,94	➡ 0,6979
02381923	<i>Auro-Ciprofloxxacin</i>	Aurobindo	500	348,94	➡ 0,6979
02353326	<i>Ciprofloxxacin</i>	Sanis	100	69,79	➡ 0,6979
02386127	<i>Ciprofloxxacin</i>	Sivem	100	69,79	➡ 0,6979
02247340	<i>Co Ciprofloxxacin</i>	Cobalt	100	69,79	➡ 0,6979
02380366	<i>Jamp-Ciprofloxxacin</i>	Jamp	500	348,94	➡ 0,6979
02379694	<i>Mar-Ciprofloxxacin</i>	Marcan	100	69,79	➡ 0,6979
02317435	<i>Mint-Ciprofloxxacine</i>	Mint	100	69,79	➡ 0,6979
02245648	<i>Mylan-Ciprofloxxacin</i>	Mylan	500	348,94	➡ 0,6979
02161745	<i>Novo-Ciprofloxxacin</i>	Novopharm	500	348,94	➡ 0,6979
02251329	<i>phl-Ciprofloxxacin</i>	Pharmel	500	348,94	➡ 0,6979
02248438	<i>pms-Ciprofloxxacin</i>	Phmscience	500	348,94	➡ 0,6979
02317818	<i>Pro-Ciprofloxxacin</i>	Pro Doc	500	348,94	➡ 0,6979
02303736	<i>Ran-Ciprofloxx</i>	Ranbaxy	100	69,79	➡ 0,6979
02246826	<i>ratio-Ciprofloxxacin</i>	Ratiopharm	100	69,79	➡ 0,6979
02251248	<i>Riva-Ciprofloxxacin</i>	Riva	500	348,94	➡ 0,6979
02248757	<i>Sandoz Ciprofloxxacin</i>	Sandoz	100	69,79	➡ 0,6979
02379635	<i>Septa-Ciprofloxxacin</i>	Septa	100	69,79	➡ 0,6979
02266970	<i>Taro-Ciprofloxxacin</i>	Taro	100	125,29	1,2529
02155966	<i>Cipro</i>	Bayer	100	258,76	2,5876

Co.		750 mg PPB			
02229523	<i>Apo-Ciprofloxx</i>	Apotex	100	127,80	➡ 1,2780
02381931	<i>Auro-Ciprofloxxacin</i>	Aurobindo	100	127,80	➡ 1,2780
02353334	<i>Ciprofloxxacin</i>	Sanis	50	63,90	➡ 1,2780
02247341	<i>Co Ciprofloxxacin</i>	Cobalt	50	63,90	➡ 1,2780
02380374	<i>Jamp-Ciprofloxxacin</i>	Jamp	50	63,90	➡ 1,2780
02379708	<i>Mar-Ciprofloxxacin</i>	Marcan	50	63,90	➡ 1,2780
02317443	<i>Mint-Ciprofloxxacine</i>	Mint	100	127,80	➡ 1,2780
02245649	<i>Mylan-Ciprofloxxacin</i>	Mylan	100	127,80	➡ 1,2780
02161753	<i>Novo-Ciprofloxxacin</i>	Novopharm	100	127,80	➡ 1,2780
02251337	<i>phl-Ciprofloxxacin</i>	Pharmel	100	127,80	➡ 1,2780
02248439	<i>pms-Ciprofloxxacin</i>	Phmscience	100	127,80	➡ 1,2780
02303744	<i>Ran-Ciprofloxx</i>	Ranbaxy	100	127,80	➡ 1,2780
02246827	<i>ratio-Ciprofloxxacin</i>	Ratiopharm	50	63,90	➡ 1,2780
02251256	<i>Riva-Ciprofloxxacin</i>	Riva	100	127,80	➡ 1,2780
02248758	<i>Sandoz Ciprofloxxacin</i>	Sandoz	50	63,90	➡ 1,2780
02379643	<i>Septa-Ciprofloxxacin</i>	Septa	50	63,90	➡ 1,2780
02155974	<i>Cipro</i>	Bayer	100	482,21	4,8221

Susp. Orale		500 mg/5 mL			
02237514	<i>Cipro</i>	Bayer	100 ml	53,23	0,5323

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:12.18 QUINOLONES

LÉVOFLOXACINE

Co.			250 mg	PPB	
02284707	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	120,38	➡ 1,2038
02315424	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	50	60,19	➡ 1,2038
02313979	<i>Mylan-Levofloxacin</i>	Mylan	100	120,38	➡ 1,2038
02248262	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	120,38	➡ 1,2038
02284677	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	120,38	➡ 1,2038
02298635	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	50	60,19	➡ 1,2038
02236841	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	239,45	4,7890

Co.			500 mg	PPB	
02284715	<i>Apo-Levofloxacin</i>	Apotex	100	137,18	➡ 1,3718
02315432	<i>Co Levofloxacin</i>	Cobalt	100	137,18	➡ 1,3718
02313987	<i>Mylan-Levofloxacin</i>	Mylan	100	137,18	➡ 1,3718
02248263	<i>Novo-Levofloxacin</i>	Novopharm	100	137,18	➡ 1,3718
02284685	<i>pms-Levofloxacin</i>	Phmscience	100	137,18	➡ 1,3718
02298643	<i>Sandoz Levofloxacin</i>	Sandoz	100	137,18	➡ 1,3718
02236842	<i>Levaquin</i>	Janss. Inc	50	266,99	5,3398

MOXIFLOXACINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.			400 mg		
02242965	<i>Avelox</i>	Bayer	30	165,04	5,5013

OFLOXACINE

Co.			200 mg		
02231529	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	130,41	1,3041

Co.			300 mg		
02231531	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	➡ 1,2647

Co.			400 mg		
02231532	<i>Ofloxacin</i>	AA Pharma	100	153,23	➡ 1,2647

8:16.04 ANTITUBERCULEUX

ÉTHAMBUTOL (CHLORHYDRATE D')

Co.			100 mg		
00247960	<i>Etibi</i>	Valeant	100	9,73	0,0973

Co.			400 mg		
00247979	<i>Etibi</i>	Valeant	100	27,11	0,2711

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

8:16.04

ANTITUBERCULEUX ISONIAZIDE

Co.	100 mg				
00577790	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	100	63,40	0,6340

Co.	300 mg				
00577804	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	100	63,40	0,6340

Sir.	50 mg/5 mL				
00577812	<i>pms-Isoniazid</i>	Phmscience	500 ml	98,77	0,1975

PYRAZINAMIDE

Co.	500 mg				
00618810	<i>pms-Pyrazinamide</i>	Phmscience	100	103,96	1,0396

RIFABUTINE

Caps.	150 mg				
02063786	<i>Mycobutin</i>	Pfizer	100	394,95	3,9495

RIFAMPINE

Caps.	150 mg PPB				
00393444	<i>Rofact 150</i>	Valeant	100	60,38	➡ 0,6038
02091887	<i>Rifadin</i>	SanofiAven	100	66,69	0,6669

Caps.	300 mg PPB				
00343617	<i>Rofact 300</i>	Valeant	100	95,03	➡ 0,9503
02092808	<i>Rifadin</i>	SanofiAven	100	104,95	1,0495

RIFAMPINE/ ISONIAZIDE/ PYRAZINAMIDE

Co.	120 mg- 50 mg- 300 mg				
02148625	<i>Rifater</i>	SanofiAven	60	21,38	0,3563

88:00

VITAMINES

88:08 **vitamines b**

CODE	MARQUE DE COMMERCE	FABRICANT	FORMAT	COÛT DU FORMAT	PRIX UNITAIRE

88:08
VITAMINES B

PYRIDOXINE (CHLORHYDRATE DE)

Co.				25 mg	PPB	
01943200	<i>Vitamine B 6</i>	Odan	100	4,50	⬆	0,0184
80002890	<i>Jamp Vitamine B6</i>	Jamp	1000	18,79	➡	0,0188

