



2012-01,

1^{er} janvier 2012, on vide les tiroirs et on met de l'ordre ...

Arrêté ministériel du 19 décembre 2011, Moniteur Belge du 21 décembre 2011, Ed. 3, p. 79721-79758

ADMISSION AU REMBOURSEMENT : rien que des « doublons » de « déjà existants »

- **BIONOLYTE + GLUCOSE 5 % et 10 % FREEFLEX 500 ml et 1000 ml**
 - solution pour perfusion glucosée avec électrolytes : NaCl 0,4 % (4 mg/ml 68,4 mEq/L) et KCl 0,2 % (2 mg/ml 26,8 mEq/L) (firme MPI)
 - à comparer avec Glucion 5 et 10 % (BAXTER) ou Glucose 5 % + NaCl 0,3 % + KCl 0,3 % (BAXTER) ou encore Polyonique Glucose (MACO PHARMA)
- **FORZATEN HCT** (olmesartan + amlodipine + hydrochlorthiazide)
 - trithérapie antihypertensive dans de multiples combinaisons équivalente à :
 - BELSAR + AMLOR + HCT
 - BELSAR PLUS + AMLOR
 - FORZATEN + HCT
- **FRAXIPARINE vial multidose solution IV ou sous-cutanée 47.500 UI / 5 ml** (nadroparine)
 - présentation hospitalière multidose de cette héparine à bas poids moléculaire, permettant, selon GSK, « une adaptation précise de la posologie aux caractéristiques du patients » ou, toujours selon GSK, « afin de délivrer au patient un dosage précis qui ne correspond pas à celui des seringues pré-remplies »
 - présence d'alcool benzylique, « afin de garantir la stabilité du produit pendant 28 jours » : nos comités d'hygiène vont apprécier !!!
 - **facturation par ml à 9.500 UI d'un flacon multidose de 5 ml à 47.500 UI : nos systèmes informatiques vont également apprécier !!!**
- **OPTISON vial dispersion 0,19 mg/ml 3 ml** (octafluoropropane ou perflutrène)
 - microsphères de perflutrène gazeux en suspension dans une solution d'albumine humaine
 - produit de contraste pour échocardiographie diagnostique en permettant l'opacification des cavités cardiaques (cf. SONOVUE)
 - remboursement en cas d'échocardiographie de repos ou de stress, en 2^{ème} intention
 - précision : un seul flacon remboursable par examen
 - ATC V08DA01, inclus dans le forfait !!!
- **RHESONATIV amp solution IM 625 UI 1 ml et 1250 UI 2 ml** (immunoglobulines anti-D (Rh))
 - prévention de l'immunisation Rh(D) chez les femmes Rh(D) négatif et traitement de l'immunisation Rh(D) en cas de transfusions incompatibles
 - alternative pour le RHOGAM 1500 UI 1 ml, seule spécialité anti-D disponible

MODIFICATIONS DES MODALITES DE REMBOURSEMENT :

- **BOOSTRIX seringue suspension injectable pré-remplie 0,5 ml**
 - précision apportée dans le formulaire standardisé francophone : « adolescent ... vaccination préconisée entre 14 et 16 ans » (2^{ème} § du formulaire)

- **CEFTRIAZONE MYLAN et ROCEPHINE flacon poudre 1 g pour solution injectable + 3,5 ml solvant** (ceftriaxone)
 - nouvelle indication remboursée et création d'un nouveau § 440500 : *enfin, plus de deux ans après les conclusions d'un groupe de travail sur l'extension d'antibiotiques à la pratique ambulatoire !!!*
 - urétrite à gonocoque :
 - hautement suspectée sur base symptomatique (dysurie et écoulement urétral) et avec prélèvement avant traitement
 - identifiée via un prélèvement positif
 - remboursement
 - par un seul flacon de 1 g par épisode infectieux (dose recommandée 125 à 500 mg)
 - mention « régime du tiers payant applicable » en traitement ambulatoire
 - preuves à conserver dans le dossier du patient
- **ISOPRINOSINE comp 500 mg** (inosine-pranobex)
 - maintien du remboursement pour la seule indication de leucoencéphalite sclérosante subaigue
- **PROLEUKIN vial poudre 1.800.000 UI pour injection sous-cutanée ou pour perfusion** (aldesleukine)
 - traitement du carcinome rénal métastatique (hypernéphrome) après traitement chirurgical : "Interleukine 2 wordt door internationale richtlijnen als en behandelingsoptie weerhouden voor patienten in excellente algemene conditie met een normale orgaanfunctie" (CRM/CTG J 60 30/6/2010)
 - remboursement supprimé en officine ouverte et réservé à l'officine hospitalière avec *évidemment (!)*, une procédure par ... formulaire standardisé complété et signé par le médecin spécialiste (oncologue), à l'attention du pharmacien hospitalier (*rubriques à vérifier : date de la 1^{ère} période de traitement, date de l'imagerie de contrôle, date de l'évaluation clinique suivante*), préalablement à la facturation, à tenir à disposition du médecin conseil en cas de contrôle de conformité de la facturation
- **SONOVUE flacon suspension injectable 8 XI/ml 5 ml** (hexafluorure de soufre)
 - précision : un seul flacon remboursable par examen (cf. OPTISON en échocardiographie)
- **IMMUNOGLOBULINES INTRAVEINEUSES : un peu d'ordre dans les § de remboursement**
 - **SANDOGLOBULINE 5 %** (CSL BEHRING) : § 3190000 avec indications neurologiques
 - **KIOVIG 10%** (BAXTER), **OCTAGAM 10 %** (OCTAPHARMA) et aussi à présent, **PRIVIGEN 10 %** (CSL BEHRING) : § 3210000 : sans les indications neurologiques de polyneuropathies

GENERIQUES

- **FLUOROURACIL ACCORD HEALTHCARE 500 mg 10 ml, 1 g 20 ml, 5 g 100 ml** et **CARBOPLATIN ACCORD HEALTHCARE 50 mg 5 ml, 150 mg 15 ml, 450 mg 45 ml**, *tiens de nouveaux venus dans le paysage des génériques !!!*
- **ATTENTION, pour les 3 présentations de CARBOPLATIN ACCORD HEALTHCARE, par analogie au CARBOPLATIN SANDOZ, facturation par 5 ml de solution à 10 mg/ml avec fixation du prix basée sur le conditionnement à 45 ml 450 mg**

A L'ANNEXE IV :

MODIFICATION DES ATC POUR deux MEDICAMENTS EXCLUS :

- **BERINERT** nouvel ATC **B06AC01**, C1-inhibiteur
- **FIRAZYR** nouvel ATC **B06AC02**, Icatibant