



À l'intention des médecins omnipraticiens
des médecins spécialistes
des infirmières ayant le droit de prescrire
des médecins résidents

15 novembre 2017

Remboursement des réactifs quantitatifs du glucose dans le sang (bandelettes) – Mise à jour des situations cliniques

Depuis le 3 mai 2017, le nombre remboursable de réactifs quantitatifs du glucose dans le sang (bandelettes) est limité par période de 365 jours. Ce nombre est modulé en fonction du risque d'hypoglycémie, c'est-à-dire en fonction du traitement antidiabétique en usage.

Dans la présente infolettre, vous trouverez une mise à jour des situations cliniques donnant droit au remboursement des bandelettes, incluant l'ajout de situations non liées au diabète.

1 Ajout de situations cliniques autres que le diabète

En novembre 2017, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a publié un addenda à son avis de juillet 2016 sur les mesures relatives au remboursement des bandelettes.

Ainsi, à compter du **15 novembre 2017**, le remboursement des bandelettes sera permis pour **des personnes ne souffrant pas de diabète** et se trouvant dans une situation clinique à risque d'hypoglycémies symptomatiques potentiellement graves. Ces situations sont les suivantes :

- Cas en investigation ou confirmé d'une maladie congénitale ou de la catégorie des erreurs innées du métabolisme, d'un trouble de la néoglucogénèse ou d'une autre maladie métabolique avec atteintes sévères affectant les réserves de glucose et requérant un ajustement de l'alimentation en fonction de la mesure de glycémie, par exemple : maladie de surcharge glycolytique, trouble de la cétoxydation, fructosémie congénitale, galactosémie congénitale, myopathie mitochondriale;
- Cas en investigation ou confirmé d'une maladie congénitale ou acquise caractérisée par de l'hyperinsulinisme, par exemple : hyperinsulinisme congénital, syndrome d'hyperinsulinisme et d'hyperammoniémie, insulinome, nésioblastose, syndrome hypoglycémique auto-immun, tumeur extra-pancréatique induisant l'hypersécrétion de facteurs hypoglycémisants;
- Cas en investigation ou confirmé d'une maladie endocrinienne congénitale ou acquise caractérisée par un déséquilibre ou une déficience en hormones participant à la régulation de la glycémie, par exemple : maladie congénitale des surrénales, insuffisance surrénalienne, hypopituitarisme, syndrome de Cushing;
- Cas en investigation ou confirmé du syndrome de chasse entraînant des hypoglycémies post-prandiales malgré un régime adapté;
- Cas relatif à la prise d'un médicament modulant l'action d'hormones hypo- ou hyperglycémisantes sur une base régulière et ayant un historique d'hypoglycémies soutenues et documentées objectivement.

Nouveau code justificatif

Le code justificatif **BLND** a été créé pour permettre le remboursement des bandelettes pour les personnes ne souffrant pas de diabète et se trouvant dans une situation clinique à risque d'hypoglycémies symptomatiques potentiellement graves. Si la condition de la personne assurée correspond à l'une des situations cliniques décrites ci-dessus, le code justificatif BLND doit être **inscrit sur l'ordonnance** par le médecin traitant pour que le pharmacien puisse transmettre la demande.

Le prescripteur doit s'assurer que la condition de son patient correspond à l'une des situations cliniques décrites ci-dessus pour inscrire le code BLND sur une ordonnance de bandelettes. Le code est valide pour toute la durée de l'ordonnance et ne limite pas la quantité de bandelettes remboursables.

Les codes d'exception **BE, BD et BG** ne **peuvent être utilisés** lorsque le code justificatif BLND est inscrit sur une ordonnance.

2 Mise à jour des situations cliniques en fonction du traitement antidiabétique

Les limites de bandelettes remboursables par période de 365 jours en vigueur depuis le 3 mai 2017 demeurent inchangées. Toutefois, la limite de 3000 bandelettes qui s'appliquait aux personnes diabétiques sous insuline s'applique maintenant à **toute personne traitée à l'insuline**, diabétique ou non.

De plus, la situation clinique « anomalie du pancréas entraînant une production anormale d'insuline » a été retirée des situations cliniques limitées à 200 bandelettes. Cette situation se trouve maintenant parmi les nouvelles situations cliniques à risque d'hypoglycémies symptomatiques potentiellement graves décrites à la section 1 de l'infolettre.

Situations cliniques particulières – Bandelettes supplémentaires

Les situations cliniques particulières pour lesquelles des bandelettes supplémentaires peuvent être requises ont également été mises à jour pour tenir compte du retrait de la situation clinique « anomalie du pancréas entraînant une production anormale d'insuline ». Pour plus de détails, voir l'[aide-mémoire](#) à la fin de l'infolettre.

3 Questions et renseignements supplémentaires

Pour toute question relative à cette infolettre, vous pouvez communiquer avec le Centre d'assistance aux professionnels :

Région de Québec : 418 643-8210

Région de Montréal : 514 873-3480

Ailleurs au Québec : 1 800 463-4776

Un [feuillet explicatif](#) à l'intention des personnes assurées est disponible dans la rubrique *Médicaments couverts* sous l'onglet *Assurance médicaments* de la section *Citoyens* sur le site de la Régie au www.ramq.gouv.qc.ca.

AIDE-MÉMOIRE – LIMITE DU NOMBRE DE BANDELETTES REMBOURSABLES

LIMITE PERMISE	SITUATIONS CLINIQUES
200 bandelettes	Personnes atteintes de diabète traitées par un changement des habitudes de vie sans ordonnance d'antidiabétiques Personnes atteintes de diabète ayant au moins une ordonnance d'antidiabétique ne comprenant pas de sulfonylurée, de répaglinide ou d'insuline
400 bandelettes	Personnes atteintes de diabète ayant au moins une ordonnance de sulfonylurée ou de répaglinide mais ne recevant pas d'insuline
3000 bandelettes	Personnes traitées à l'insuline
CODE D'EXCEPTION	SUPPLÉMENT DE BANDELETTES
BE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet le remboursement de 100 bandelettes supplémentaires par période de 365 jours pour les situations cliniques particulières ▪ Sont exclues : les conditions où une limite de 3000 bandelettes est permise
BG	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet le remboursement de 3000 bandelettes par période de 365 jours aux femmes enceintes atteintes de diabète
BD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permet le remboursement de 100 bandelettes supplémentaires en dernier recours sur demande justifiée du professionnel de la santé impliqué dans le suivi

SITUATIONS CLINIQUES PARTICULIÈRES – SUPPLÉMENT DE BANDELETTES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient diabétique n'atteint pas les cibles glycémiques, telles que définies par le médecin, pendant 3 mois ou plus ▪ Le patient diabétique est atteint d'une maladie aiguë (ex. : infection), d'une comorbidité ou a subi une intervention médicale ou chirurgicale pouvant influencer le contrôle glycémique ▪ Le patient diabétique commence une nouvelle thérapie médicamenteuse connue pour ses effets hypo ou hyperglycémiant ▪ Le patient diabétique présente des risques d'interactions médicamenteuses pouvant influencer le contrôle glycémique ▪ La situation professionnelle du patient diabétique nécessite un contrôle glycémique étroit, car une hypoglycémie présente un risque important de sécurité (pilote, contrôleur aérien, etc.) ▪ La patiente est atteinte de diabète de type 2 non insulino-traitée et planifie une grossesse

Il est de la responsabilité du professionnel de la santé qui participe au suivi de déterminer si la situation de son patient donne droit au remboursement de bandelettes supplémentaires.

Afin d'encadrer l'application de ces modalités de remboursement, la Régie mettra en place des mesures de suivi et de contrôle.

**AIDE-MÉMOIRE – SITUATIONS CLINIQUES AUTRES QUE LE DIABÈTE
DONNANT DROIT À DES BANDELETTES**

CODE JUSTIFICATIF	BANDELETTES
BLND	<p>Permet le remboursement de bandelettes pour les personnes ne souffrant pas de diabète et se trouvant dans une situation clinique à risque d'hypoglycémies symptomatiques potentiellement graves. Ces situations sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cas en investigation ou confirmé d'une maladie congénitale ou de la catégorie des erreurs innées du métabolisme, d'un trouble de la néoglucogénèse ou d'une autre maladie métabolique avec atteintes sévères affectant les réserves de glucose et requérant un ajustement de l'alimentation en fonction de la mesure de glycémie, par exemple : maladie de surcharge glycogénique, trouble de la cétogénèse, fructosémie congénitale, galactosémie congénitale, myopathie mitochondriale ▪ Cas en investigation ou confirmé d'une maladie congénitale ou acquise caractérisée par de l'hyperinsulinisme, par exemple : hyperinsulinisme congénital, syndrome d'hyperinsulinisme et d'hyperammoniémie, insulinome, nésidioblastose, syndrome hypoglycémique auto-immun, tumeur extra-pancréatique induisant l'hypersecrétion de facteurs hypoglycémisants ▪ Cas en investigation ou confirmé d'une maladie endocrinienne congénitale ou acquise caractérisée par un déséquilibre ou une déficience en hormones participant à la régulation de la glycémie, par exemple : maladie congénitale des surrénales, insuffisance surrénalienne, hypopituitarisme, syndrome de Cushing ▪ Cas en investigation ou confirmé du syndrome de chasse entraînant des hypoglycémies post-prandiales malgré un régime adapté ▪ Cas relatif à la prise d'un médicament modulant l'action d'hormones hypo- ou hyperglycémisantes sur une base régulière et ayant un historique d'hypoglycémies soutenues et documentées objectivement