

Ajout de deux codes pour le remboursement des réactifs quantitatifs du glucose dans le sang (bandelettes)

Comme annoncé dans [l'infolettre 308](#) du 3 mars 2017, 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.

Une limite de 200 bandelettes est établie au moment de la première facturation. Lorsque l'historique de facturation des six derniers mois révèle une ordonnance de sulfonylurée, de répaglinide ou d'insuline, la limite est ajustée à la hausse en fonction du médicament consommé.

Dans les situations exceptionnelles suivantes, le système de communication interactive en pharmacie ne trouve pas d'historique de consommation et refuse toute demande de remboursement de plus de 200 bandelettes :

- la personne reçoit de l'insuline en établissement;
- la personne utilise de l'insuline qui n'est pas couverte par le régime public d'assurance médicaments;
- la personne passe d'un régime privé d'assurance au régime public d'assurance médicaments.

Pour tenir compte de cette situation, la Régie a créé deux nouveaux codes à inscrire sur la transaction de bandelettes sans historique de consommation, soit :

- Le code **BI** qui permet un cumul jusqu'à 400 bandelettes pour une période de 365 jours pour la personne assurée qui a reçu un service de sulfonylurée ou de répaglinide;
- Le code **BM** qui permet un cumul jusqu'à 3000 bandelettes pour une période de 365 jours pour la personne assurée qui a reçu de l'insuline.

Les codes **BI** et **BM** seront fonctionnels à compter du **23 mai 2018**.

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

Formats particuliers de bandelettes

La plupart des formats de bandelettes inscrits à la [Liste des médicaments](#) correspondent à des multiples de la limite permise de remboursement. Toutefois, des formats de **51** et de **102** bandelettes sont également disponibles.

Lorsque, au cours d'une période de référence donnée, une personne assurée reçoit un format régulier et un format irrégulier de bandelettes, le message **LQ** informe le pharmacien que le nombre de bandelettes restantes est inférieur à celui du format régulier. Lors de la dernière demande de remboursement, la transaction est acceptée même si la quantité restante est inférieure au format de bandelettes délivré, comme dans l'exemple suivant :

1 ^{er} service	50 bandelettes	Message : Bandelettes restantes 150
2 ^e service	102 bandelettes	Message : Bandelettes restantes 48 bandelettes
3 ^e et dernier service	51 bandelettes	La facturation est autorisée même si le message affiché au service précédent indiquait 48 bandelettes restantes.