

- > Prescripteurs de médicaments d'exception
- > Pharmaciens

Modifications au répertoire des Codes des médicaments d'exception

Nous vous avisons des modifications apportées au répertoire des *Codes des médicaments d'exception* qui entrent en vigueur le 25 juin 2021.

1 Hématologie : Ajout d'un nouveau médicament associé au code HE359

La codification pour le médicament d'exception PEGFILGRASTIM — *Fulphila^{MC}*, *Lapelga^{MC}*, *Nyvepria^{MC}* et *Ziextenzo^{MC}* est possible si la condition clinique de la personne assurée correspond aux indications reconnues de paiement sous le code HE359.

Code HE359

Pour le traitement des personnes :

- recevant des cycles de chimiothérapie **moyennement ou hautement myélosuppressive** (≥ 40 p. cent de risque de neutropénie fébrile);
- **à risque** de développer une neutropénie grave lors de chimiothérapie;
- ayant déjà souffert d'une **neutropénie grave** (numération de **neutrophiles inférieure à $0,5 \times 10^9/l$**) lors des premiers cycles de chimiothérapie et pour lesquelles une réduction de dose d'antinéoplasiques n'est pas appropriée lors des cycles subséquents de chimiothérapie;
- ayant souffert d'une **neutropénie** (numération de **neutrophiles inférieure à $1,5 \times 10^9/l$**) lors des premiers cycles d'une chimiothérapie à visée curative et pour lesquelles une réduction de dose ou un retard dans le plan d'administration de la chimiothérapie ne sont pas acceptables lors des cycles subséquents de chimiothérapie.

2 Système respiratoire : Ajout d'un nouveau médicament associé aux codes RE384, RE385 et RE386

La codification pour le médicament d'exception en inhalation VILANTÉROL (TRIFÉNATATE DE)/ UMÉCLIDINIUM (BROMURE D')/FLUTICASONE (FUROATE DE) — *Trelegy^{MC} Ellipta^{MC}* est possible si la condition clinique de la personne assurée correspond aux indications reconnues de paiement pour le traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique sous les codes RE384, RE385 et RE386.

Code RE384

- Pour la **demande initiale** lors du traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, chez des personnes :
 - ayant présenté au moins deux exacerbations des symptômes de la maladie dans la dernière année, en dépit de l'utilisation régulière en inhalation de deux bronchodilatateurs à longue action en association. Par exacerbation, on entend une aggravation soutenue et répétée des symptômes qui nécessite une intensification du traitement pharmacologique, comme l'ajout de corticostéroïdes oraux, une visite médicale précipitée ou une hospitalisation;ou

- ayant présenté au moins une exacerbation des symptômes de la maladie dans la dernière année ayant nécessité une hospitalisation, en dépit de l'utilisation régulière en inhalation de deux bronchodilatateurs à longue action en association;
 - ou
- dont la maladie est associée à une composante asthmatique démontrée par des éléments définis par une histoire d'asthme ou d'atopie pendant l'enfance ou une éosinophilie sanguine élevée ou une amélioration du VEMS après bronchodilatateurs d'au moins 12 % et 200 ml et dont les symptômes ne sont pas bien contrôlés avec une association d'un agoniste β_2 à longue action et d'un corticostéroïde en inhalation;
 - ou
- chez des personnes qui reçoivent déjà un agoniste β_2 à longue action, un antimuscarinique à longue action ainsi qu'un corticostéroïde en inhalation depuis un an ou moins.

Période d'autorisation : 12 mois.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Il est à noter que cette association ne doit pas être utilisée en concomitance avec un agoniste β_2 à longue action, un antimuscarinique à longue action ou un corticostéroïde inhalé, utilisé seul ou en association.

Code RE385

- Pour la **poursuite** du traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, chez des personnes :
 - dont le médecin peut fournir la preuve d'une amélioration des symptômes de la maladie.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Il est à noter que cette association ne doit pas être utilisée en concomitance avec un agoniste β_2 à longue action, un antimuscarinique à longue action ou un corticostéroïde inhalé, utilisé seul ou en association.

Code RE386

- Pour le traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, chez des personnes recevant déjà un agoniste β_2 à longue action, un antimuscarinique à longue action ainsi qu'un corticostéroïde en inhalation **depuis plus d'un an**.

Les autorisations sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Il est à noter que cette association ne doit pas être utilisée en concomitance avec un agoniste β_2 à longue action, un antimuscarinique à longue action ou un corticostéroïde inhalé, utilisé seul ou en association.

3 Système musculo-squelettique : Ajout d'un nouveau médicament associé aux codes MS379 et MS380

La codification pour le médicament d'exception ZOLÉDRONIQUE (ACIDE), Sol. Perf. I.V. 4 mg/5 ml — *Zometa^{MC}* est possible si la condition clinique de la personne assurée correspond aux indications reconnues pour le paiement sous les codes MS379 et MS380.

Code MS379

- Pour le traitement de l'hypercalcémie d'origine tumorale.

Code MS380

- Pour la prévention des événements osseux chez les personnes présentant une tumeur solide avec au moins une métastase osseuse, ou un myélome multiple avec lésions osseuses.