

- > 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 **17 août 2022**.

### 1 Ajout d'un médicament d'exception associé aux codes RE384, RE385 et RE386

Le FORMOTÉROL DIHYDRATÉ (FUMARATE DE)/BUDÉSONIDE/GLYCOPYRRONIUM (BROMURE DE) – *Breztri<sup>MC</sup>* *Aerosphere<sup>MC</sup>* s'ajoute au répertoire des *Codes des médicaments d'exception*. Ce médicament peut désormais être autorisé si la condition clinique de la personne assurée correspond à l'indication du code RE384, RE385 ou RE386, selon le cas.

### 2 Modification du libellé des codes RE384, RE385 et RE386 pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Une modification à l'indication reconnue pour le paiement du VILANTEROL (TRIFENATATE DE)/UMECLIDIINIUM (BROMURE D')/FLUTICASONE (FUROATE DE) – *Trelegy Ellipta<sup>MC</sup>*, utilisé pour le traitement de la MPOC, entraîne la mise à jour des codes RE384, RE385 et RE386.

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  $\beta_2$  à longue action et d'un corticostéroïde en inhalation;  
ou
- qui reçoivent déjà un agoniste  $\beta_2$  à longue action, un antimuscarinique à longue action ainsi qu'un corticostéroïde en inhalation depuis un an ou moins.

Période d'autorisation : 12 mois

---

#### Courriel, site Web et fils RSS

[www.ramq.gouv.qc.ca/courriel](http://www.ramq.gouv.qc.ca/courriel)  
[www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels](http://www.ramq.gouv.qc.ca/professionnels)  
Abonnez-vous à nos fils RSS 

#### Téléphone

Québec 418 780-4208  
Montréal 514 687-3612  
Ailleurs au Québec 1 888 330-3023

#### Heures d'ouverture

Du lundi au vendredi,  
de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 16 h 30  
(mercredi de 10 h à 12 h et de 13 h à 16 h 30)

Les autorisations pour le vilantérol (trifénatate de)/uméclidinium (bromure d')/fluticasone (furoate de) sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Les autorisations pour le formotérol dihydraté (fumarate de)/budésonide/glycopyrronium (bromure de) sont données à raison de deux doses maximales quotidiennes de 364 mcg de budésonide.

**Il est à noter que la triple thérapie dans un seul dispositif permet de remplacer l'utilisation concomitante d'un  $\beta_2$  à longue action, d'un antimuscarinique à longue action et d'un corticostéroïde inhalé.**

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 pour le vilantérol (trifénatate de)/uméclidinium (bromure d')/fluticasone (furoate de) sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Les autorisations pour le formotérol dihydraté (fumarate de)/budésonide/glycopyrronium (bromure de) sont données à raison de deux doses maximales quotidiennes de 364 mcg de budésonide.

**Il est à noter que la triple thérapie dans un seul dispositif permet de remplacer l'utilisation concomitante d'un  $\beta_2$  à longue action, d'un antimuscarinique à longue action et d'un corticostéroïde inhalé.**

RE386

Pour le traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) modérée ou grave, chez des personnes recevant déjà un agoniste  $\beta_2$  à longue action, un antimuscarinique à longue action ainsi qu'un corticostéroïde en inhalation **depuis plus d'un an**.

Les autorisations pour le vilantérol (trifénatate de)/uméclidinium (bromure d')/fluticasone (furoate de) sont données à raison d'une dose maximale quotidienne de 100 mcg de furoate de fluticasone.

Les autorisations pour le formotérol dihydraté (fumarate de)/budésonide/glycopyrronium (bromure de) sont données à raison de deux doses maximales quotidiennes de 364 mcg de budésonide.

**Il est à noter que la triple thérapie dans un seul dispositif permet de remplacer l'utilisation concomitante d'un  $\beta_2$  à longue action, d'un antimuscarinique à longue action et d'un corticostéroïde inhalé.**

Les autorisations obtenues avant le 17 août 2022 demeurent valides jusqu'à la fin de la validité de l'ordonnance. Ainsi, aucune action de la part du prescripteur ou du pharmacien n'est nécessaire pour ces ordonnances.