

MEMORIAL
Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg



MEMORIAL
Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL ADMINISTRATIF ET ECONOMIQUE

B — N° 64

29 juillet 2009

S o m m a i r e

Liste des médicaments à usage humain admis à la vente dans le Grand-Duché de Luxembourg –
284^e modification (30 juin 2009) page **1176**

Liste des médicaments à usage humain admis à la vente dans le Grand-Duché de Luxembourg.

(Annexe de l'arrêté ministériel du 13 janvier 1988 publié au Mémorial, Recueil Administratif et Economique B N° 7 du 8 février 1988, page 260)

284^e MODIFICATION (30 juin 2009)

A) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT AJOUTES A LA LISTE DES PRODUITS ADMIS A LA VENTE.

	P	BITHIOL QUALIPHAR	POMM.	10 PC		TO	1*22 G
	P	BITHIOL QUALIPHAR	POMM.	20 PC		TO	1*22 G
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	32 MCG/1 D.		IN	1*120 D.
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	32 MCG/1 D.		IN	2*120 D.
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	32 MCG/1 D.		IN	3*120 D.
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	64 MCG/1 D.		IN	1*120 D.
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	64 MCG/1 D.		IN	2*120 D.
	RR	BUDES NASENSPRAY	SUSP.	64 MCG/1 D.		IN	3*120 D.
H	RR	CALCIUM LEVOFOLINATE HOSPIRA-10	SOLINJ.	10 MG/1 ML		IVIM	1*1 FL 2,5 ML
H	RR	CALCIUM LEVOFOLINATE HOSPIRA-10	SOLINJ.	10 MG/1 ML		IVIM	1*1 FL 5 ML
H	RR	CALCIUM LEVOFOLINATE HOSPIRA-10	SOLINJ.	10 MG/1 ML		IVIM	1*1 FL 10 ML
H	RR	CALCIUM LEVOFOLINATE HOSPIRA-10	SOLINJ.	10 MG/1 ML		IVIM	1*1 FL 17,5 ML
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*14 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*28 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*42 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*56 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*70 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*84 CPR.SS BLIST.
	P	CARDIOASPIRINE	CPRENT.	100 MG		PO	1*98 CPR.SS BLIST.
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*5 AMP. 2 ML
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*5 AMP. 4 ML
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*5 AMP. 6 ML
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*10 AMP. 2 ML
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*10 AMP. 4 ML
H	RR	CLINDAMYCIN KABI	SOLINJ.	150 MG/1 ML		IVIM	1*10 AMP. 6 ML
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*7 CPR.(FL.)
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*7 CPR.SS BLIST.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*15 CPR.(FL.)
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*15 CPR.SS BLIST.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*30 CPR.(FL.)
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*50 CPR.U.D.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*60 CPR.(FL.)
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*60 CPR.SS BLIST.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*90 CPR.(FL.)
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*90 CPR.SS BLIST.
	RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG		PO	1*100 CPR.(FL.)

RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,1 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*15 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*15 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*30 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*50 CPR.U.D.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*60 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*90 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*100 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*200 CPR.(FL)
RR	DESMOPRESSINE TEVA	CPR.	0,2 MG	PO	1*200 CPR.SS BLIST.
R	DESO-20	CPR.PELLIC.	0,15 MG 0,02 MG	PO	1*21 CPR.SS BLIST.
R	DESO-20	CPR.PELLIC.	0,15 MG 0,02 MG	PO	3*21 CPR.SS BLIST.
R	DESO-20	CPR.PELLIC.	0,15 MG 0,02 MG	PO	6*21 CPR.SS BLIST.
R	DESO-20	CPR.PELLIC.	0,15 MG 0,02 MG	PO	13*21 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-400	CPR.	400 MG	PO	1*7 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-400	CPR.	400 MG	PO	1*14 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-400	CPR.	400 MG	PO	1*28 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-600	CPR.	600 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-600	CPR.	600 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-600	CPR.	600 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	EXALIEF-800	CPR.	800 MG	PO	1*20 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-800	CPR.	800 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-800	CPR.	800 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
RR	EXALIEF-800	CPR.	800 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	EXALIEF-800	CPR.	800 MG	PO	1*90 CPR.SS BLIST.
R	FEMODENE	DRG.		PO	13*21 DRG.SS BLIST.
RR	GRANISETRON KABI	SOL.P.PERF.	1 MG/1 ML	IV	1*5 AMP.A DIL. 1 ML
H	GRANISETRON KABI	SOL.P.PERF.	1 MG/1 ML	IV	1*5 AMP.A DIL. 3 ML
H	GRANISETRON KABI	SOL.P.PERF.	1 MG/1 ML	IV	1*10 AMP.A DIL. 1 ML
H	GRANISETRON KABI	SOL.P.PERF.	1 MG/1 ML	IV	1*10 AMP.A DIL. 3 ML
P	IBU RATIOPHARM LYSINAT	CPR.PELLIC.	500 MG	PO	1*10 CPR.SS BLIST.
P	IBU RATIOPHARM LYSINAT	CPR.PELLIC.	500 MG	PO	1*20 CPR.SS BLIST.
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*1 FL VERRE 5 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 CART.VERRE 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 CART.VERRE 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 CART.VERRE 3 ML

R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 FL VERRE 5 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 CART.VERRE 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 CART.VERRE 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 CART.VERRE 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSULIN HUMAN WINTHROP COMB 30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*1 FL VERRE 5 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*3 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*4 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*5 FL VERRE 5 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*6 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*9 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 CART.VERRE 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 CART.VERRE OPTICLICK 3 ML
R	INSUMAN COMB-30	SUSP.INJ.	100 UI/1 ML	SC	1*10 STYLOS PRER.OPTISET 3 ML
P	MUCOANGIN CASSIS	PAST.	20 MG	PO	1*30 PAST.
P	MUCOANGIN CASSIS	PAST.	20 MG	PO	1*48 PAST.
P	MUCOANGIN MENTHE	PAST.	20 MG	PO	1*48 PAST.
P	MUCOANGIN MENTHE	PAST.	20 MG	PO	1*50 PAST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*14 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*20 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*28 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*30 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*50 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*56 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*60 CPR.SS BLUST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*90 CPR.SS BLUST.

R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
R	NOLITERAX	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*500 CPR.SS BLIST.
H	OCTAGAM-10	SOL.P.PERF.	10 PC	IV	1*1 FL 20 ML
H	OCTAGAM-10	SOL.P.PERF.	10 PC	IV	1*1 FL 50 ML
H	OCTAGAM-10	SOL.P.PERF.	10 PC	IV	1*1 FL 100 ML
H	OCTAGAM-10	SOL.P.PERF.	10 PC	IV	1*1 FL 200 ML
HC	OPGENRA	PDRE P.SUSP.	3,5 MG	SC	1*1 IMPLANT
RR	PERFUSALGAN	SOL.P.PERF.	10 MG/1 ML	IV	1*50 POCHES 100 ML
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,088 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,088 MG	PO	1*50 CPR.U.D.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,088 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,088 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,18 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,18 MG	PO	1*50 CPR.U.D.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,18 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,18 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,35 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,35 MG	PO	1*50 CPR.U.D.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,35 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,35 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,7 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,7 MG	PO	1*50 CPR.U.D.SS BLIST.
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,7 MG	PO	1*90 CPR.(FL)
RR	PRAMIPEXOLE TEVA	CPR.	0,7 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
H	PROPOFOL-LIPURO	EM.P.PERF.	5 MG/1 ML	IV	1*5 AMP. 20 ML
RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*14 CPR.SEC.
RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*28 CPR.SEC.
RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*56 CPR.SEC.
HC	REMOVAB-10	SOL.P.PERF.	10 MCG	IP	1*1 SER.PRER.A DIL.+1CAN.
HC	REVOMAB-50	SOL.P.PERF.	50 MCG	IP	1*1 SER.PRE.A DIL.+1CAN.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	1,5 MG	PO	1*28 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	1,5 MG	PO	1*56 GELULES U.D.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	1,5 MG	PO	1*56 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	1,5 MG	PO	1*112 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	1,5 MG	PO	1*250 GELULES (FL)
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	3 MG	PO	1*28 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	3 MG	PO	1*50 GELULES U.D.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	3 MG	PO	1*56 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	3 MG	PO	1*112 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	3 MG	PO	1*250 GELULES (FL)
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	4,5 MG	PO	1*28 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	4,5 MG	PO	1*50 GELULES U.D.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	4,5 MG	PO	1*56 GELULES SS BLIST.
C	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	4,5 MG	PO	1*112 GELULES SS BLIST.

C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	4,5 MG	PO	1*250 GELULES (FL.)
C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	6 MG	PO	1*28 GELULES SS BLIST.
C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	6 MG	PO	1*50 GELULES U.D.
C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	6 MG	PO	1*56 GELULES SS BLIST.
C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	6 MG	PO	1*12 GELULES SS BLIST.
C	RR	RIVASTIGMINE TEVA	GELULES	6 MG	PO	1*250 GELULES (FL.)
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*14 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*20 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*28 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*50 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*56 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*90 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*100 CPR.SS BLIST.
	R	TERAXANS	CPR.	8 MG/2,5 MG	PO	1*500 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-400	CPR.	400 MG	PO	1*7 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-400	CPR.	400 MG	PO	1*14 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-400	CPR.	400 MG	PO	1*28 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-600	CPR.	600 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-600	CPR.	600 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-600	CPR.	600 MG	PO	1*90 CPR.(FL.)
	RR	ZEBINIX-800	CPR.	800 MG	PO	1*20 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-800	CPR.	800 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-800	CPR.	800 MG	PO	1*60 CPR.SS BLIST.
	RR	ZEBINIX-800	CPR.	800 MG	PO	1*90 CPR.(FL.)
	RR	ZEBINIX-800	CPR.	800 MG	PO	1*90 CPR.SS BLIST.
	RR	ZOLPIDEM EG	CPR.EFF.	10 MG	PO	1*10 CPR.SS BLIST.
	RR	ZOLPIDEM EG	CPR.EFF.	10 MG	PO	1*20 CPR.SS BLIST.
	RR	ZOLPIDEM EG	CPR.EFF.	10 MG	PO	1*30 CPR.(FL.)
	RR	ZOLPIDEM EG	CPR.EFF.	10 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	RR	ZOLPIDEM EG	CPR.EFF.	10 MG	PO	1*40 CPR.SS BLIST.
B) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES DE LA LISTE DES PRODUITS ADMIS A LA VENTE.						
B1) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES SANS EFFET IMMEDIAT.						
	R	ALPHOSYL	EM.		TO	1*1 EM. 250 ML
	P	BEDOXINE	DRG.	300 MG	PO	1*20 DRG.
	RR	ELDEPRYL	CPR.	5 MG	PO	1*60 CPR.
	RR	ELDEPRYL	CPR.	10 MG	PO	1*30 CPR.SS BLIST.
	S	EPIPROPANE	CPR.		PO	1*100 CPR.
	P	JUNIFEN	SIR.	100 MG/5 ML	PO	1*1 FL. 150 ML
	R	JUNIFEN	SUPP.	60 MG	PR	1*10 SUPP.
	R	JUNIFEN	SUPP.	125 MG	PR	1*10 SUPP.
	P	JUNIFEN SANS SUCRE	SUSP.	100 MG/5 ML	PO	1*1 FL. 150 ML

P	JUNIFEN 200	CPREN.	200 MG	PO	1*24 CPR.
P	NAPHCON FORTE	COLL	1 MG/1 ML	CO	1*1 COLL. 15 ML
P	OCULOSAN-N	COLL		CO	1*1 COLL. 10 ML
P	REFLEXPATCH	COMPRESSES	74,88 MG 46,8 MG	TO	1*5 COMPRESSES
P	ROMILAR ANTITUSSIVUM	SIR.	15 MG/5 ML	PO	1*1 SIR. 125 ML
R	ROVIGON	DRG.		PO	1*30 DRG.
R	VOLTAREN OPHTA	COLL	1 MG/1 ML	CO	1*1 COLL. 5 ML
B2) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT SUPPRIMES AVEC EFFET IMMEDIAT.					
H	RR	AGGRASTAT	SOL.P.PERF.	IV	1*1 POCHE 500 ML
R	ALFAVIT	CPR.	0,05 MG/1 ML	PO	1*20 CPR.
P	BENZODODECINIUM	COLL	0,025 PC	CO	1*1 COLL. 10 ML
R	BIOFENAC	PDRE	100 MG	PO	1*20 SACH.
R	BIOFENAC	PDRE	100 MG	PO	1*60 SACH.
R	BORADRINE	COLL		CO	1*1 COLL. 10 ML
RR	CIPROXIN OTICUM AVEC HYDROCORTISONE	SOL.		OT	1*1 SOL. 10 ML
R	DEPAKINE L.A.	CPR.	300 MG	PO	1*50 CPR.
R	DEPAKINE L.A.	CPR.ENT.	500 MG	PO	1*50 CPR.
RR	ELDEPRYL	CPR.	5 MG	PO	1*30 CPR.
RR	ELDEPRYL	CPR.	5 MG	PO	1*100 CPR.
P	GAVISCON	CPR.		PO	1*20 CPR.
P	GAVISCON	CPR.		PO	1*40 CPR.
P	JUNIFEN 200	GRAN.	200 MG	PO	1*12 SACH.
P	JUNIFEN 200	GRAN.	200 MG	PO	1*24 SACH.
P	METHYLCELLULOSE-BOURNONVILLE	COLL	0,5 PC	CO	1*1 FL
R	NYSCONITRINE	GELULES	2,5 MG	PO	1*20 GELULES BLIST.
R	NYSCONITRINE	GELULES	2,5 MG	PO	1*100 GELULES BLIST.
R	NYSCONITRINE	GELULES	6,5 MG	PO	1*20 GELULES BLIST.
R	NYSCONITRINE	GELULES	6,5 MG	PO	1*100 GELULES BLIST.
P	PE TAM	CPR.	500 MG	PO	1*20 CPR.
R	PERENAN	GELULES	2,5 MG	PO	1*30 GELULES
RR	PROZAC DISPERSIBLE	CPR.DISP.	20 MG	PO	1*28 CPR.SEC.
P	REFLEXPATCH	COMPRESSES	74,88 MG 46,8 MG	TO	1*1 COMPRESSE
RR	RIFAMYCINE	COLL	1 PC	CO	1*1 COLL. 10 ML
P	SANELOR	CPR.	10 MG	PO	1*10 CPR.SS BLIST.
P	STERILON TINCTURA	SOL.	1 PC	PO	1*1 SOL. 30 ML
P	UVESTAT	COLL	5 MG/1 ML	CO	1*1 COLL. 10 ML
R	VOLTAREN RETARD U.D.	CPR.	100 MG	PO	1*30 CPR.U.D.
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	4 MG/2 ML	IV	1*1 SER.PREREMPLIE
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	4 MG/2 ML	IV	1*5 SER.PREREMPLIES
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	4 MG/2 ML	IV	1*50 SER.PREREMPLIES
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	8 MG/4 ML	IV	1*1 SER.PREREMPLIE
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	8 MG/4 ML	IV	1*5 SER.PREREMPLIES
RR	ZOFRAN	SOLINJ.	8 MG/4 ML	IV	1*50 SER.PREREMPLIES

C) LES MODIFICATIONS SUIVANTES SONT APPORTEES AU LIBELLE DES MEDICAMENTS A USAGE HUMAIN.

P R AU LIEU DE R	BLEU PATENTE	SOL.	50 MG/2 ML	SC	1*5 AMP. 2 ML
P R AU LIEU DE R	BLEU PATENTE	SOL.	50 MG/2 ML	SC	1*5 AMP. 2 ML
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	45 MG	PO	1*1 KIT
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	45 MG	PO	1*1 KIT
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	75 MG	PO	1*1 KIT(SACS)
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	75 MG	PO	1*1 KIT(SACS)
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	75 MG	PO	1*1 KIT(TUBES)
P R AU LIEU DE R	HELICOBACTER TEST INFAI	PDRE PSOL.	75 MG	PO	1*1 KIT(TUBES)
P R AU LIEU DE H R	HEXVIX	PDRE P.PREP.INJ.	85 MG	VE	1*1 FL VERRE+1*1 FL.POLYPROP.SOLV.
P R AU LIEU DE H R	HEXVIX	PDRE P.PREP.INJ.	85 MG	VE	1*1 FL VERRE+1*1 FL.POLYPROP.SOLV.
P R AU LIEU DE H R	HEXVIX	PDRE P.PREP.INJ.	85 MG	VE	1*1 FL VERRE+1*1 FL. VERRE SOLV.
P R AU LIEU DE H R	HEXVIX	PDRE P.PREP.INJ.	85 MG	VE	1*1 FL VERRE+1*1 FL. VERRE SOLV.
HC R AU LIEU DE HC R	LUCENTIS	SOL.INJ.	10 MG/1 ML	IV	1*1 0.23ML+1AIG.+1SER.
HC R AU LIEU DE HC R	LUCENTIS	SOL.INJ.	10 MG/1 ML	IV	1*1 FL 0.3ML+1AIG.+1SER.
H R AU LIEU DE R	OCTAGAM CRL	SOL.P.PERF.	50 MG/1 ML	IV	1*1 FL 200 ML
H R AU LIEU DE R	OCTAGAM CRL	SOL.P.PERF.	50 MG/1 ML	IV	1*1 FL 200 ML
P R AU LIEU DE R	PYLOBACTELL-UREE 13-C	CPR.SOL	100 MG	PO	1*1 SET
P R AU LIEU DE R	PYLOBACTELL-UREE 13-C	CPR.SOL	100 MG	PO	1*1 SET
C R AU LIEU DE C R	STRATTERA	GELULES	80 MG	PO	1*28 GELULES SS BLIST.
C R AU LIEU DE C R	STRATTERA	GELULES	80 MG	PO	1*28 CPS SS BLIST.
P R AU LIEU DE R	UBIT	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*1 CPR.
P R AU LIEU DE R	UBIT	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*1 CPR.

P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*10 CPR.
P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*10 CPR.
P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*20 CPR.
P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*20 CPR.
P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*100 CPR.
P A U L I E U D E R	R U B I T	CPR.PELLIC.	100 MG	PO	1*100 CPR.

D) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT ACTUELLEMENT HORS MARCHÉ (COMMERCIALISATION INTERROMPUE, MAIS AMM EN VIGUEUR).

RR	DIPROPHOS	SOLINJ.		IMIRID	1*1 VIAL 1 ML
RR	DIPROPHOS	SOLINJ.		IMIRID	1*3 VIALS 1 ML
P	DISPRIL-300	CPR.DISP.	300 MG	PO	1*240 CPR.
P	DISPRIL-500	CPR.SOL.	500 MG	PO	1*20 CPR.
S	DUROGESIC 100MG/H	SYST.THERAP.TD	16,8 MG	TO	1*5 SYST.
S	DUROGESIC 12MG/H	SYST.THERAP.TD	2,1 MG	TO	1*10 SYST.
S	DUROGESIC 25MG/H	SYST.THERAP.TD	4,2 MG	TO	1*10 SYST.
S	DUROGESIC 50MG/H	SYST.THERAP.TD	8,4 MG	TO	1*5 SYST.
S	DUROGESIC 75MG/H	SYST.THERAP.TD	12,6 MG	TO	1*5 SYST.
S	DUROGESIC-100	SYST.THERAP.TD	16,8 MG	TO	1*10 SYST.
S	DUROGESIC-50	SYST.THERAP.TD	8,4 MG	TO	1*10 SYST.
S	DUROGESIC-75	SYST.THERAP.TD	12,6 MG	TO	1*10 SYST.
P	GAVISCON MENTHE	CPR.A CROQUER	250 MG	PO	1*24 CPR.SS BLIST.
P	GAVISCON MENTHE	SUSP.		PO	1*1 SUSP. 200 ML
RR	MONOCLARIUM	CPS LIBPROL.	200 MG	PO	1*10 CPS SS BLIST.
P	NEOFENOX NAPHAZOLINE	GTES	0,1 PC	IN	1*1 GTTES 15 ML
R	NOOTROPIL	GRAN.	1200 MG	PO	1*60 SACH.
R	NOOTROPIL	GRAN.	1200 MG	PO	1*100 SACH.
P	NUROFEN	DRG.	200 MG	PO	1*24 DRG.
P	NUROFEN POUR ENFANTS SANS SUCRE	SUSP.	100 MG/5 ML	PO	1*1 FL. 150 ML
P	NUROFEN-400	DRG.	400 MG	PO	1*24 DRG.SS BLIST.
P	REFLEXGEL	GEL		TO	1*1 POMPE 50 G
P	STREPSILS MIEL&CITRON	PAST.		BU	1*24 PAST.
P	STREPSILS SANS SUCRE CITRON	PAST.		BU	1*24 PAST.
P	STREPSILS SANS SUCRE FRAISE	PAST.		BU	1*24 PAST.
P	STREPSILS VIT.C ORANGE	PAST.		BU	1*24 PAST.

E) LES MEDICAMENTS SUIVANTS A USAGE HUMAIN SONT REMIS SUR LE MARCHÉ.

RR	AUREOMYCINE	POMM.	5 MG/1 G	CO	1*1 POMM. 4 G
----	-------------	-------	----------	----	---------------