

# Recours aux médicaments biologiques similaires en établissement de santé :

## Etat des lieux en Ile-de-France

## Groupes biologiques similaires : périmètre d'analyse

### INFLIXIMAB

REMICADE®

INFLECTRA®/REMSIMA®/FLIXABI®

### RITUXIMAB (IV)

MABTHERA® (IV)

TRUXIMA® et RIXATHON® (IV)

### ETANERCEPT

ENBREL®

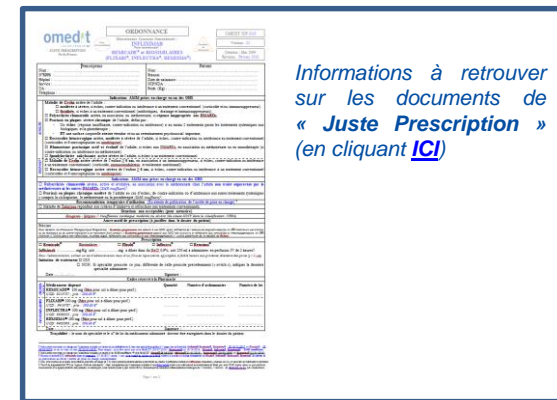
BENEPALI® et ERELZI®

**INFLIXIMAB**

**REMICADE®**

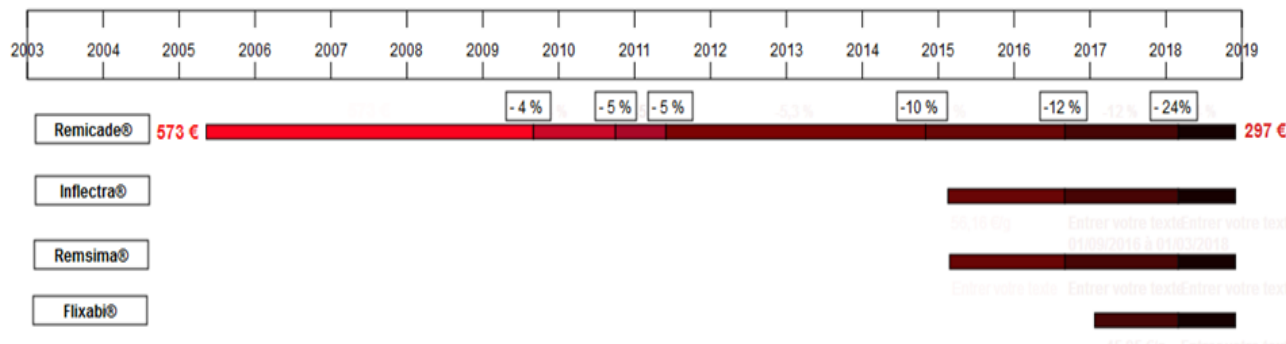
**INFLECTRA®/REMSIMA®/FLIXABI®**

# Fiche identité : Infliximab



Informations à retrouver sur les documents de « **Juste Prescription** » (en cliquant [ICI](#))

- Groupe biologique similaire :
  - Référence : Remicade®
  - Biosimilaires : Inflectra®, Flixabi®, Remsima®
  
- 2<sup>ème</sup> rang des dépenses\* de médicaments de la liste en sus en 2017 en IDF (< Immunoglobulines humaines normales)
  
- Condition de prescription/délivrance : **réservé à l'usage hospitalier**
  
- Domaines thérapeutiques (maladies chroniques) :
  - **Hépto-Gastro-Entérologie (HGE)** : Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique de l'adulte et de l'enfant
  - **Rhumatologie** : Polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique, spondylarthrite ankylosante
  - **Dermatologie** : Psoriasis
  
- Recommandation Temporaire d'Utilisation
  - Maladie de Takayasu
  
- Modalités de financement : multiple selon indication [majorité des indications AMM prises en charge en sus des groupes homogènes de séjour (GHS)].
  
- Evolution des prix TTC\*\*



En 2017 :

- 862 847 UCD d'infliximab consommées en France
- dont 161 717 UCD par l'IDF (soit 19 % de la consommation nationale)

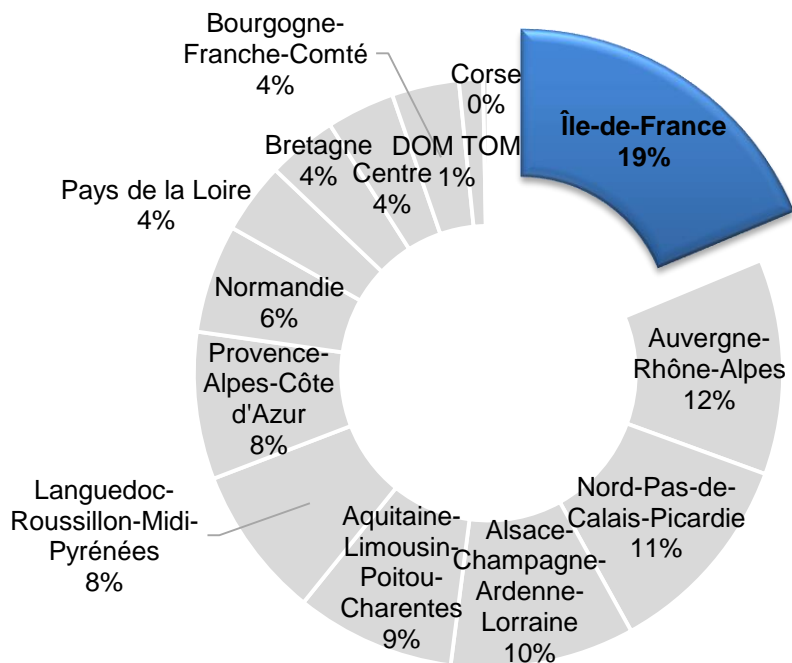
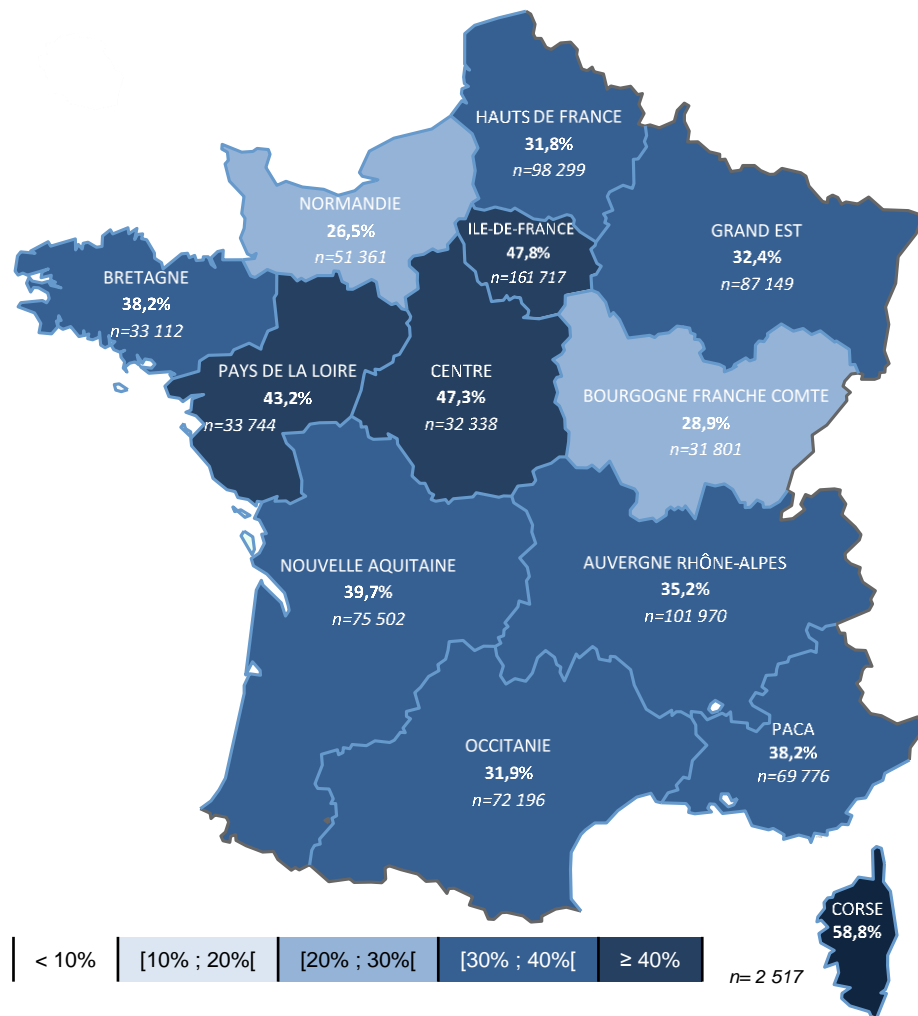
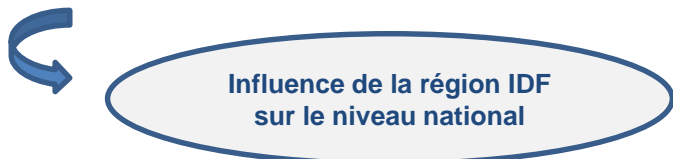


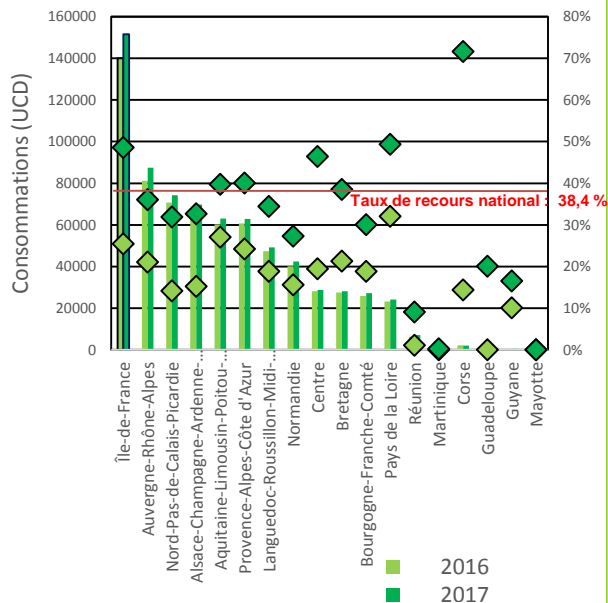
Figure : Part des consommations régionales d'infliximab en 2017



Carte : Taux de recours aux biosimilaires (%) par région et consommation d'infliximab (n = nombre d'UCD) par région en 2017



## ES publics/ESPIC (ex-DG)



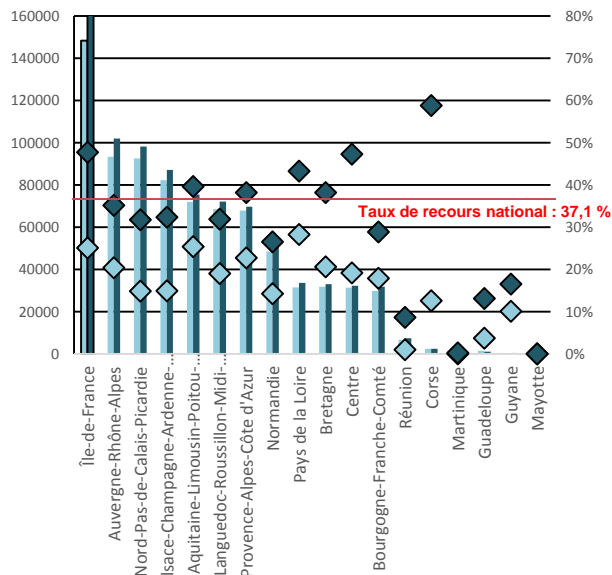
### IDF :

1<sup>ère</sup> région consommatrice

Taux de recours aux biosimilaires régional > national

3<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires (<Pays de la Loire <Corse)

## ES toutes typologies confondues



### IDF :

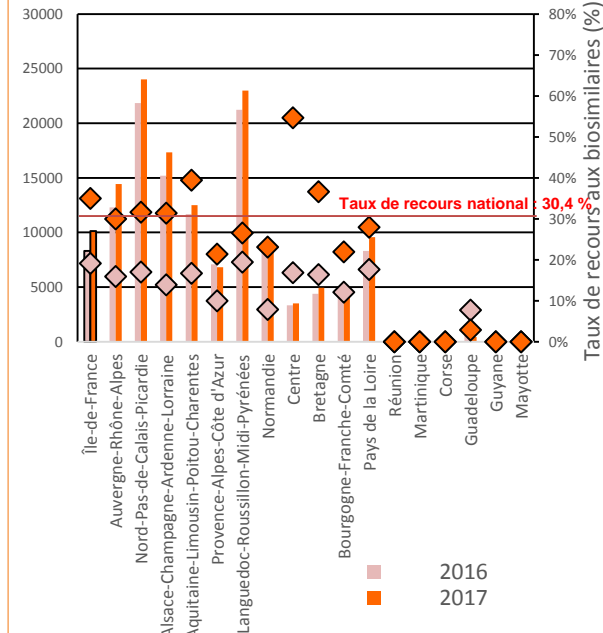
1<sup>ère</sup> région consommatrice

Taux de recours aux biosimilaires régional > national

(47,8% versus 37,1% en 2017)  
(76,9% versus 59,9% à M11 2018)

2<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires en 2017 (<Corse) versus 3<sup>ème</sup> en 2016 (<Nouvelle Aquitaine<Pdl)

## ES privés (ex-OQN)

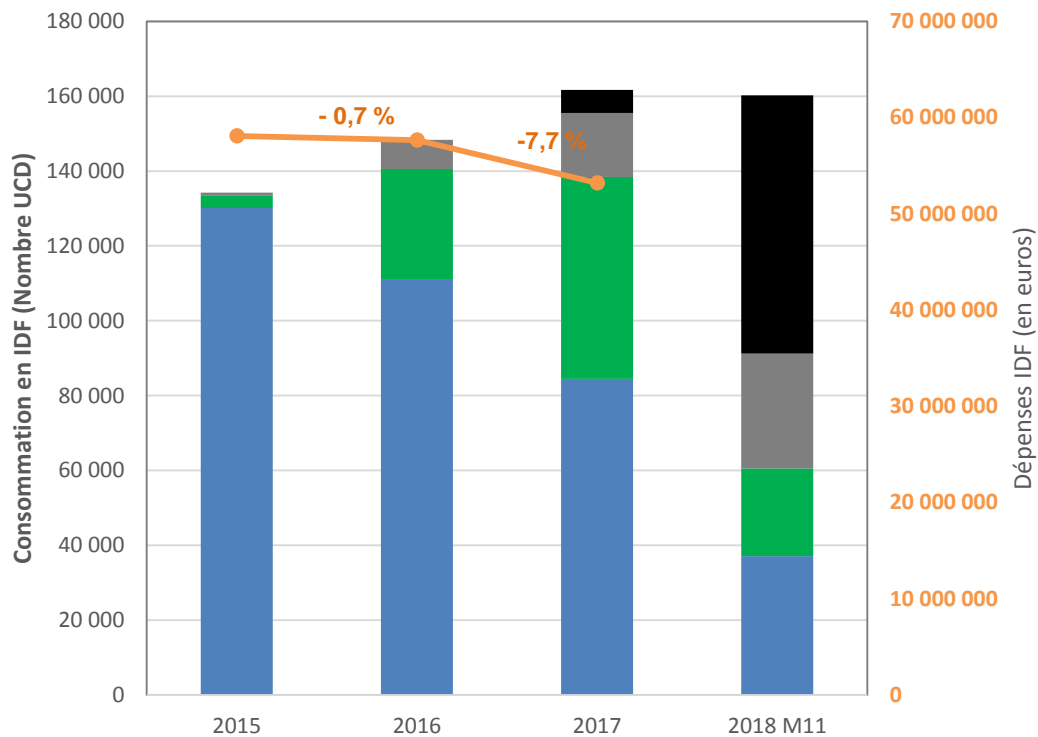


### IDF :

6<sup>ème</sup> région consommatrice

Taux de recours aux biosimilaires régional > national

4<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires (<Bretagne<Nouvelle Aquitaine<Centre-Vdl)



■ Flixabi  
■ Inflectra  
■ Remsima  
■ Remicade  
—●— Dépenses valorisées par l'assurance maladie

## Enjeu de Santé Publique

- 1<sup>er</sup> anticorps monoclonal biosimilarisé
- Augmentation constante de la consommation d'infliximab en UCD (≈ +10% en par an)



Maladie chronique

## Enjeu économique

- 2<sup>ème</sup> rang des dépenses de médicaments de la liste en sus en 2017
- Diminution des dépenses en €
  - 0,7% entre 2015/2016
  - 7,7% entre 2016/2017



Pénétration des biosimilaires +++

3% en 2015  
 25% en 2016  
 48% en 2017  
 77% M11 2018



Effet prix

# Infliximab : palmarès des principaux établissements consommateurs et taux de recours aux biosimilaires

En IDF, 71 établissements ont consommé de l'infliximab en 2017: 31 publics (140 906 UCD), 30 privés (10 135 UCD) et 10 ESPIC (10 676 UCD)

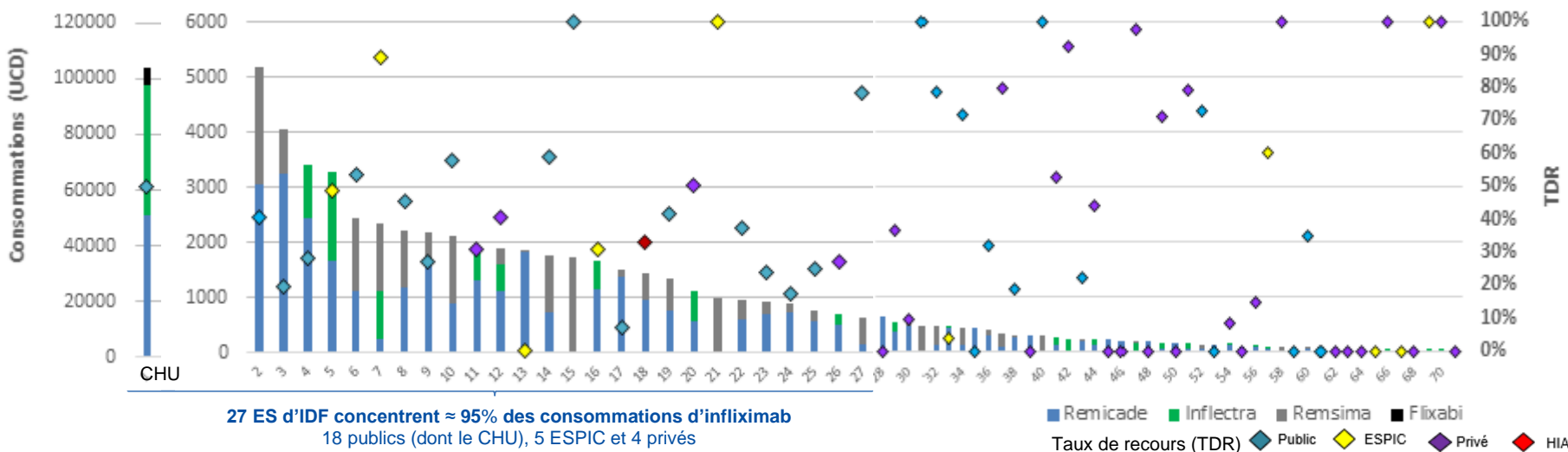


Figure. Consommation d'infliximab (UCD) et taux de recours (TDR en %) aux biosimilaires des établissements franciliens en 2017.

## Taux de recours moyen aux biosimilaires/typologie

Typologie	Taux de recours
Publics	
CHU (n=1)	51,2%
hors CHU (n = 30)	41,1%
ESPIC (n = 10)	49,6%
Privé (n = 30)	34,9%

## Stratégie de référencement :

Référencement	Nb d'ES
Biosimilaire uniquement	8
Remicade® + 1 biosimilaire	40
Remicade® + 2 biosimilaires	5
Remicade®	18



Consommations d'infliximab portées par le CHU (64%) et les ES publics

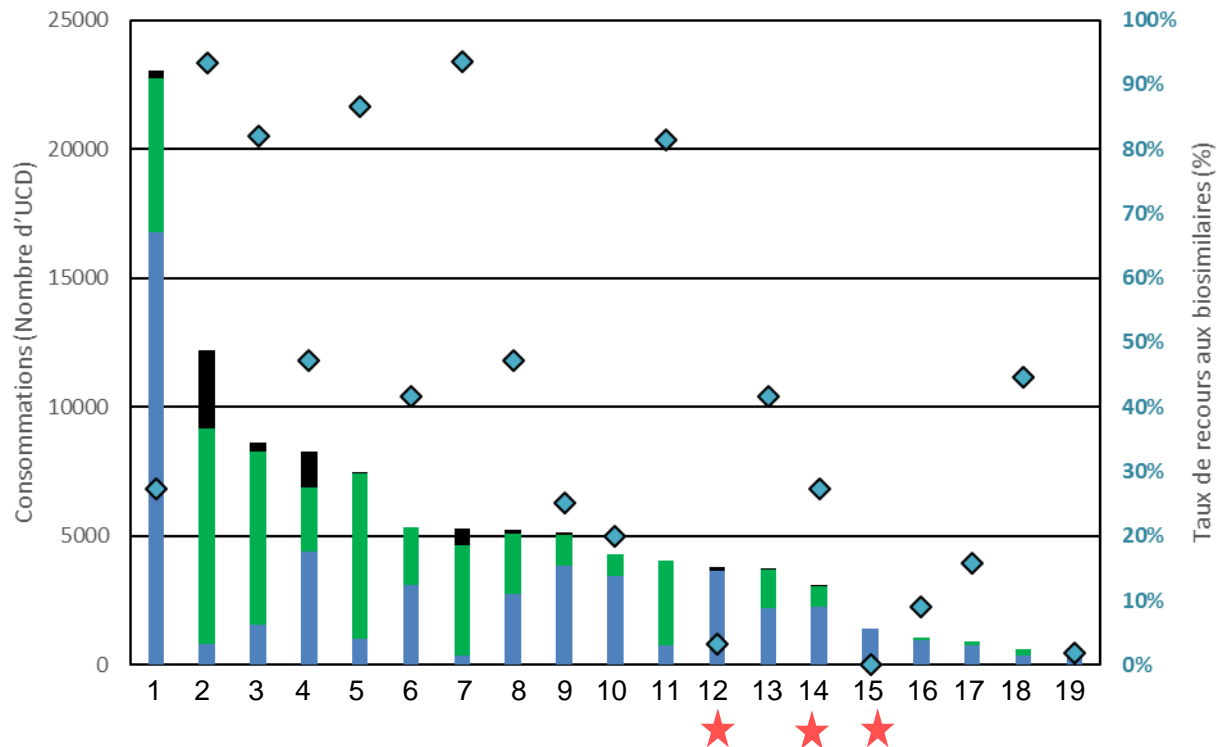


Variabilité du taux de recours aux biosimilaires



Stratégie de référencement préférentielle en 2017 :  
référence + 1 biosimilaire  
(56% des ES)

# Infliximab : palmarès des sites du CHU consommateurs et taux de recours aux biosimilaires



**Hôpitaux du CHU**  
= 1 COMEDIMS CENTRAL (+ COMEDIMS locaux)  
= 1 politique d'ACHAT : Achat centralisé (AGEPS)



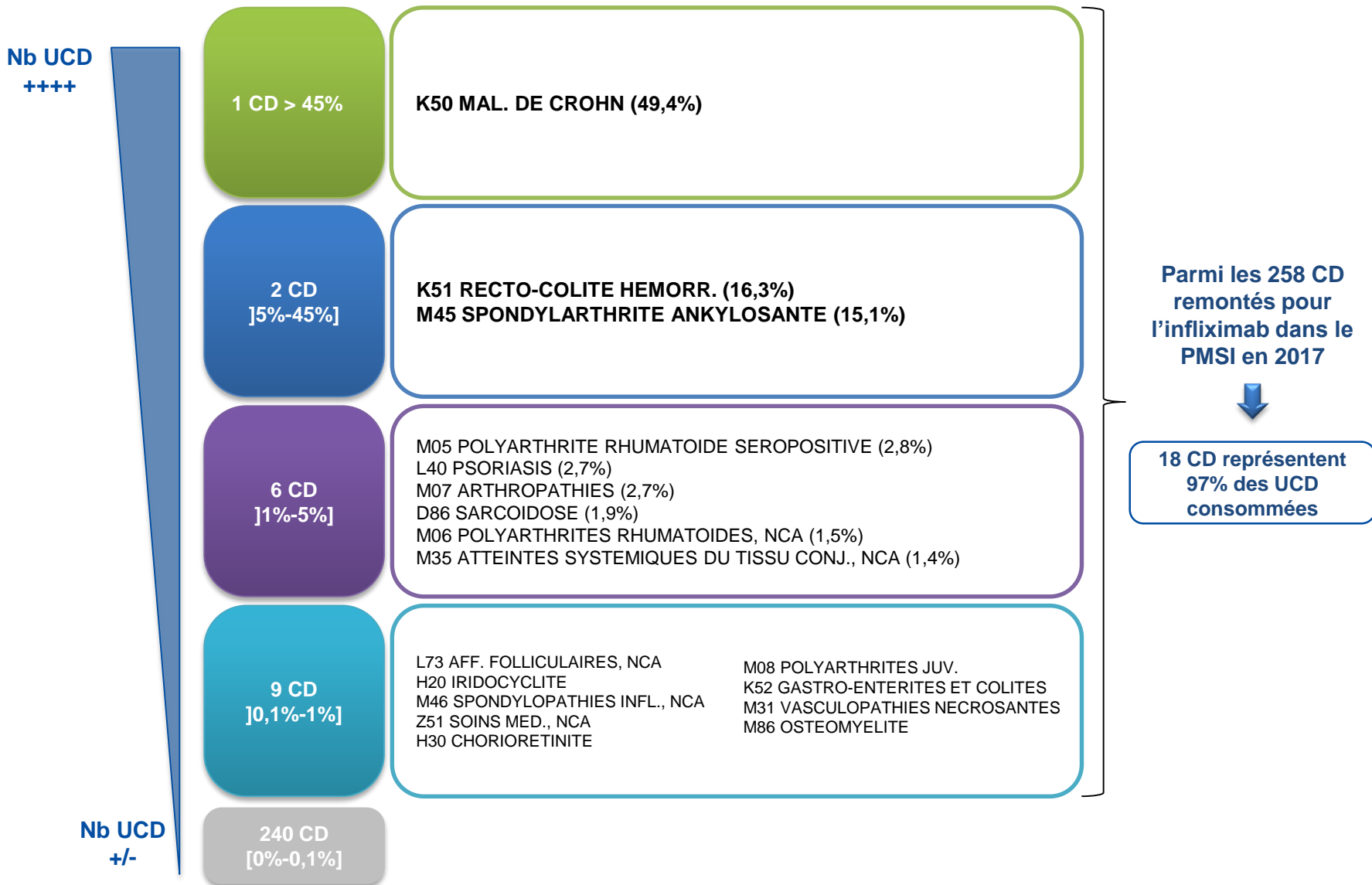
Variabilité taux de recours aux biosimilaires  
Politique des achats = facteur explicatif de recours aux biosimilaires essentiel mais « insuffisant »

Figure. Consommation d'infliximab (UCD) et taux de recours (TDR en %) aux biosimilaires des sites du CHU consommateurs d'infliximab en 2017.

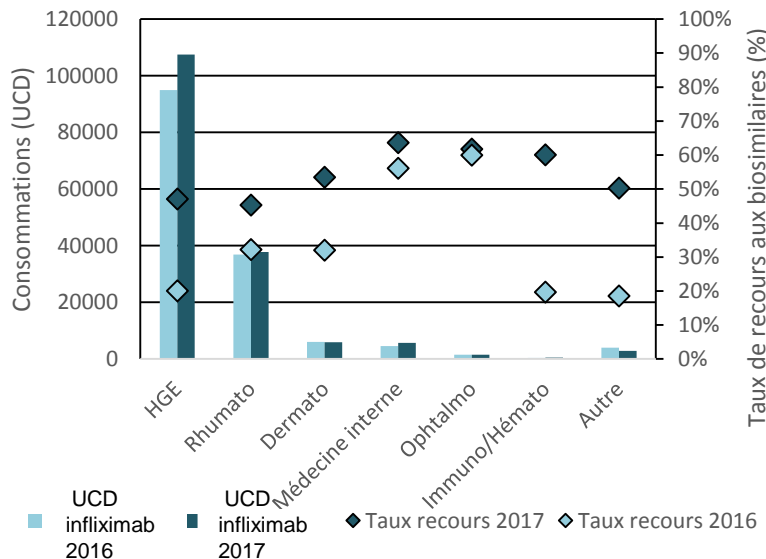
**Recours aux biosimilaires dans les hôpitaux pédiatriques : moindre ou limité ?**  
★ Peu d'études dans cette population/recul insuffisant  
11,7%

- Rémicade
- Inflectra
- Remsima
- Flixabi
- ◆ Taux de recours aux biosimilaires

# Infliximab : Répartition des consommations en fonction des codes diagnostics (CD) en IDF



« **Domaines thérapeutiques** »

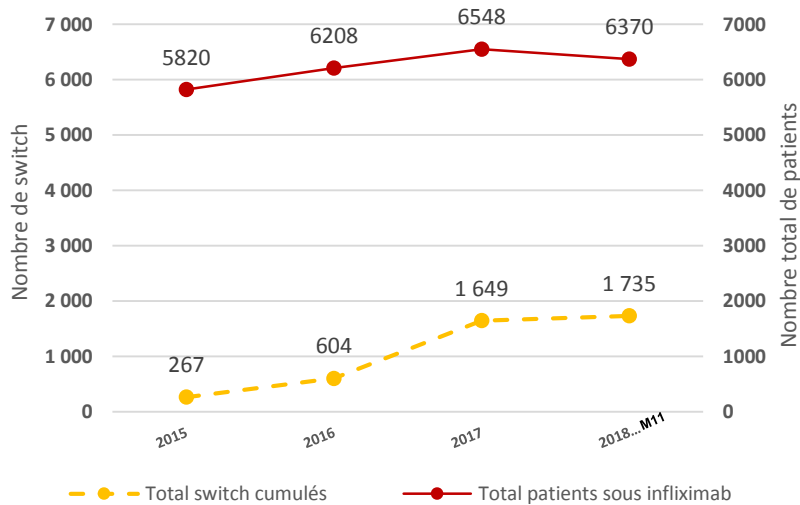


Entre 2016 et 2017 : **Augmentation** du recours aux biosimilaires pour l'ensemble des spécialités

HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE	RHUMATOLOGIE
1 <sup>ère</sup> spécialité médicale consommatrice (67% des UCD en 2017)	2 <sup>ème</sup> spécialité médicale consommatrice (23% des UCD en 2017)
2016 : Taux de recours aux biosimilaires <b>20,1%</b>	2016 : Taux de recours aux biosimilaires <b>32,2%</b>
2016 : Identification de freins potentiels à la pénétration du biosimilaire en HGE : → Recul scientifique moindre (AMM basée sur des études de bioéquivalence conduites dans la polyarthrite rhumatoïde) → Prescripteurs/Choix en COMEDIMS	
2017 : Taux de recours aux biosimilaires <b>47,1%</b>	2017 : Taux de recours aux biosimilaires <b>45,4%</b>

2017 : inversion de la tendance  
✓ Frein levé

**Interchangeabilité/Switch**



**Augmentation** de la file active de patients sous infliximab

Maladie chronique

Entre 2016 et 2017 :  
↑ importante du nombre de switches

Evolution position ANSM 2014 → 2016  
Recul sur l'usage des biosimilaires

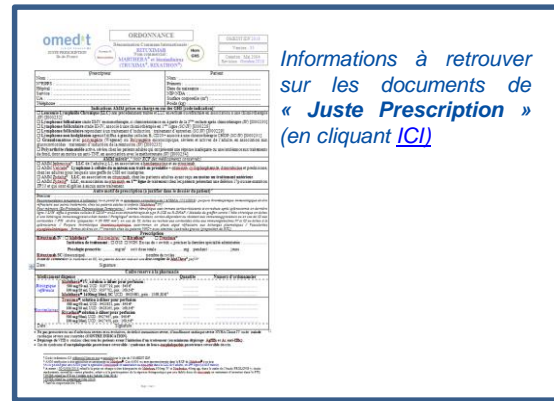
Initiation Switch

N.B : Sens possible des switches Référence ↔ Biosimilaire et Biosimilaire ↔ Biosimilaire

**RITUXIMAB (IV)**

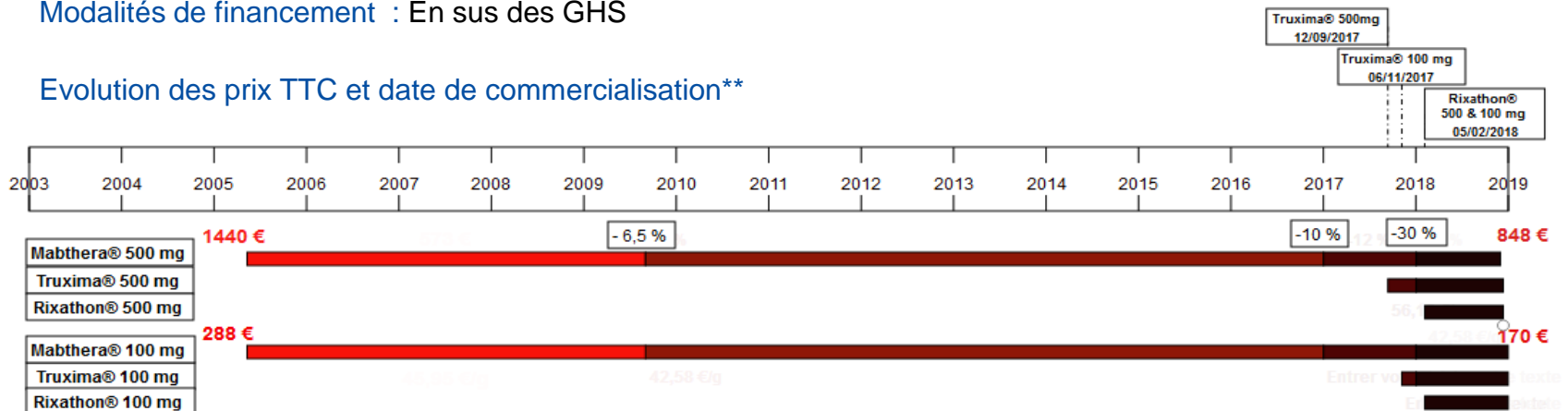
**MABTHERA® (IV)**

**TRUXIMA® et RIXATHON® (IV)**



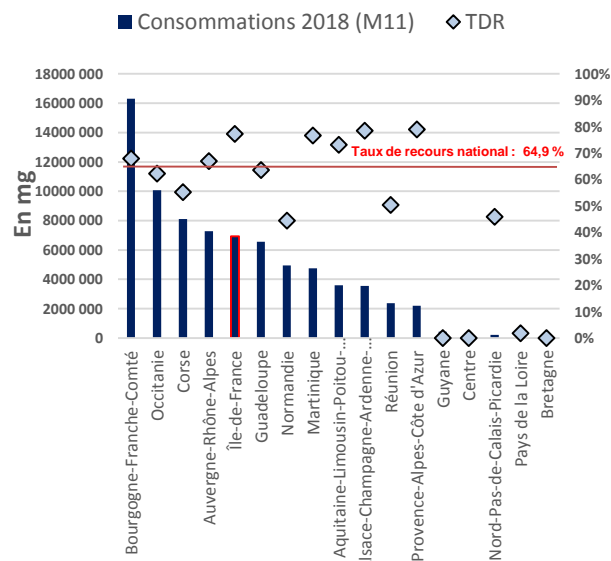
Informations à retrouver sur les documents de « Juste Prescription » (en cliquant [ICI](#))

- **3<sup>ème</sup> rang des dépenses\*** de médicaments de la liste en sus en 2017 en IDF
- **Groupe biologique similaire :**
  - **Biologique de référence :** Mabthera® 100mg et 500mg (IV)
  - Biosimilaires : Truxima® 100mg et 500mg, Rixathon® 100mg et 500mg (IV)
  - A ce jour pas de biosimilaire pour la forme SC
- **Conditions de prescription/délivrance :**
  - Médicament soumis à prescription hospitalière.
  - Prescription réservée aux spécialistes en hématologie, médecine interne, néphrologie, rhumatologie.
  - Forme IV : rétrocévable
- **Domaines thérapeutiques :**
  - **Onco/Hématologie :** LLC, Lymphome folliculaire, LNH (agressif diffus à grandes cellules B CD20+),
  - **Rhumatologie :** Polyarthrite rhumatoïde (PR), Vascularite (Granulomatose)
- **Modalités de financement :** En sus des GHS
- **Evolution des prix TTC et date de commercialisation\*\***



20% des consommations nationales sont portées par la région IDF

### ES publics/ESPIC (ex-DG)



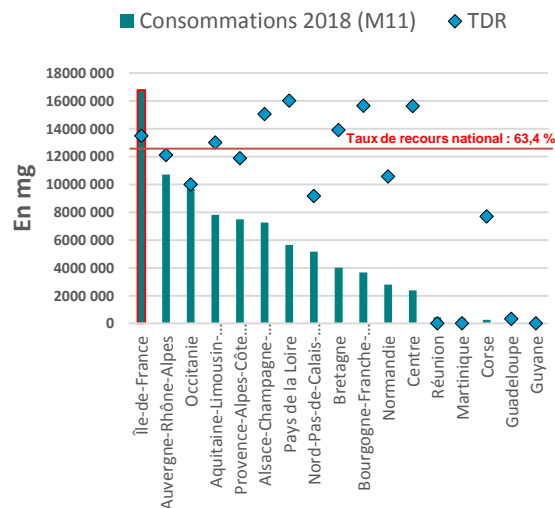
**IDF :**

**5<sup>ème</sup> région consommatrice (16 297 608 mg)**

**Taux de recours aux biosimilaires régional > national (77% versus 65% à M11 2018)**

**5<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires**

### ES toutes typologies confondues



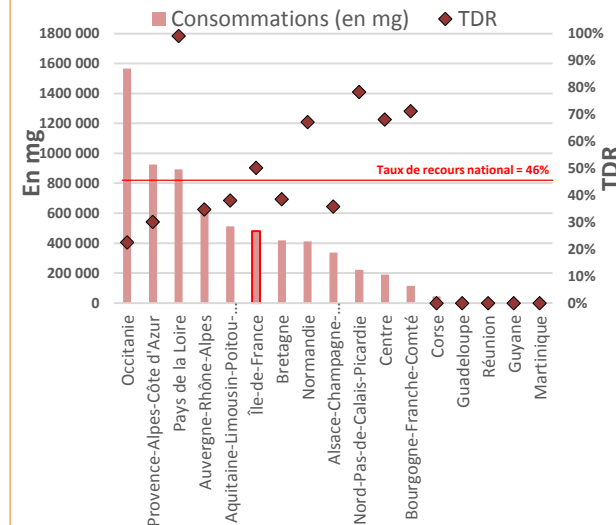
**IDF :**

**1<sup>ère</sup> région consommatrice (16 778 013 mg)**

**Taux de recours aux biosimilaires régional > national (67,5% versus 63,4% à M11 2018)**

**6<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires**

### ES privés (ex-OQN)



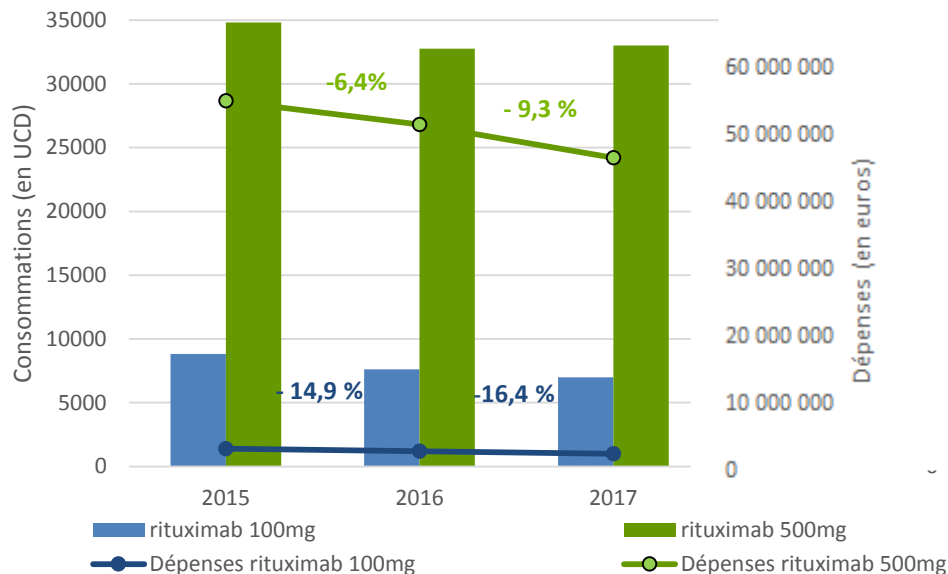
**IDF :**

**6<sup>ème</sup> région consommatrice (1 566 873 mg)**

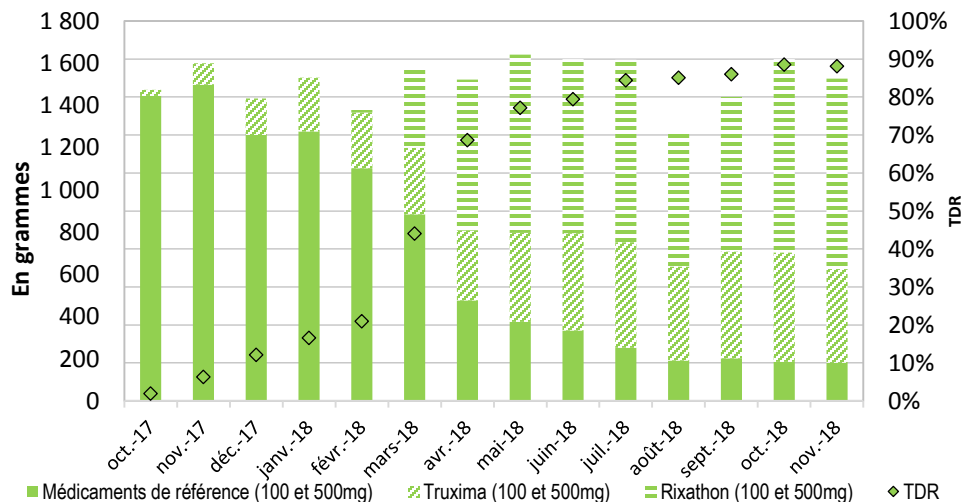
**Taux de recours aux biosimilaires régional > national (50% versus 46% à M11 2018)**

**6<sup>ème</sup> taux de recours aux biosimilaires**

# Rituximab : évolution des consommations (UCD et €) en IDF



## Evolution mensuelle des consommations (en g) et taux de recours (TDR en %) aux biosimilaires en 2018 en IDF



## Evolution de la consommation de rituximab IV (UCD) :

Forme IV	2015/2016	2016/2017
500 mg (UCD)	- 5,9 %	+ 0,8%
100 mg (UCD)	- 13,5 %	- 8,3 %

Soit une consommation relativement stable en mg entre 2016/2017 (+0,4%)

N.B : Evolution de la consommation de la forme SC 2016/2017 = +29,3% (3 179 UCD en 2016 et 4 111 UCD en 2017)

## Diminution des dépenses (euros) :

Forme IV	2015/2016	2016/2017
500 mg	- 6,4 %	- 9,3 %
100 mg	- 14,9 %	- 16,4 %

- Effet prix (arrivée des biosimilaires fin 2017)
- Faible effet volume

## Progression mensuelle du taux de recours au biosimilaire +++

Pénétration rapide et importante des biosimilaires

# Rituximab : palmarès des principaux établissements consommateurs et taux de recours aux biosimilaires

En IDF, 59 établissements ont consommé du rituximab : 27 publics (14kg), 19 privés (2kg) et 13 ESPIC (0,5kg)

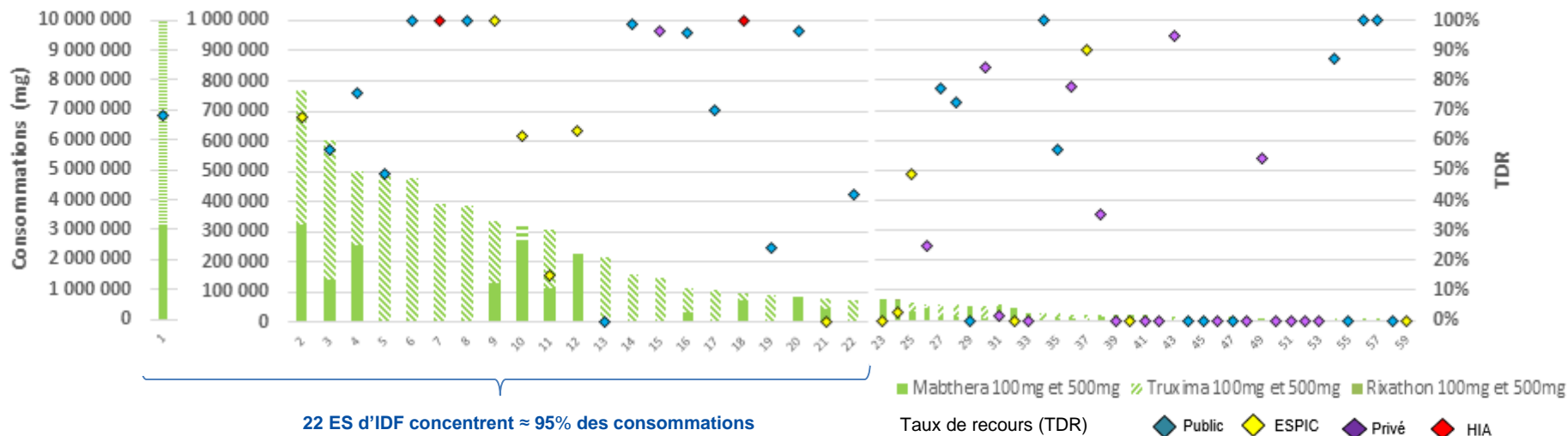


Figure. Consommation de rituximab (mg) et taux de recours (TDR en %) aux biosimilaires des établissements franciliens en 2018 (M11).

• Taux de recours moyen aux biosimilaires/typologie

Typologie	Taux de recours moyen
Publics	
CHU (n=1)	68,0%
hors CHU (n = 26)	81,9%
ESPIC (n = 13)	42,1%
Privé (n = 19)	50,2%

• Stratégie de référencement :

Référencement	Nb d'ES
Biosimilaire uniquement	7
Mabthera® + 1 biosimilaire	30
Mabthera®	22



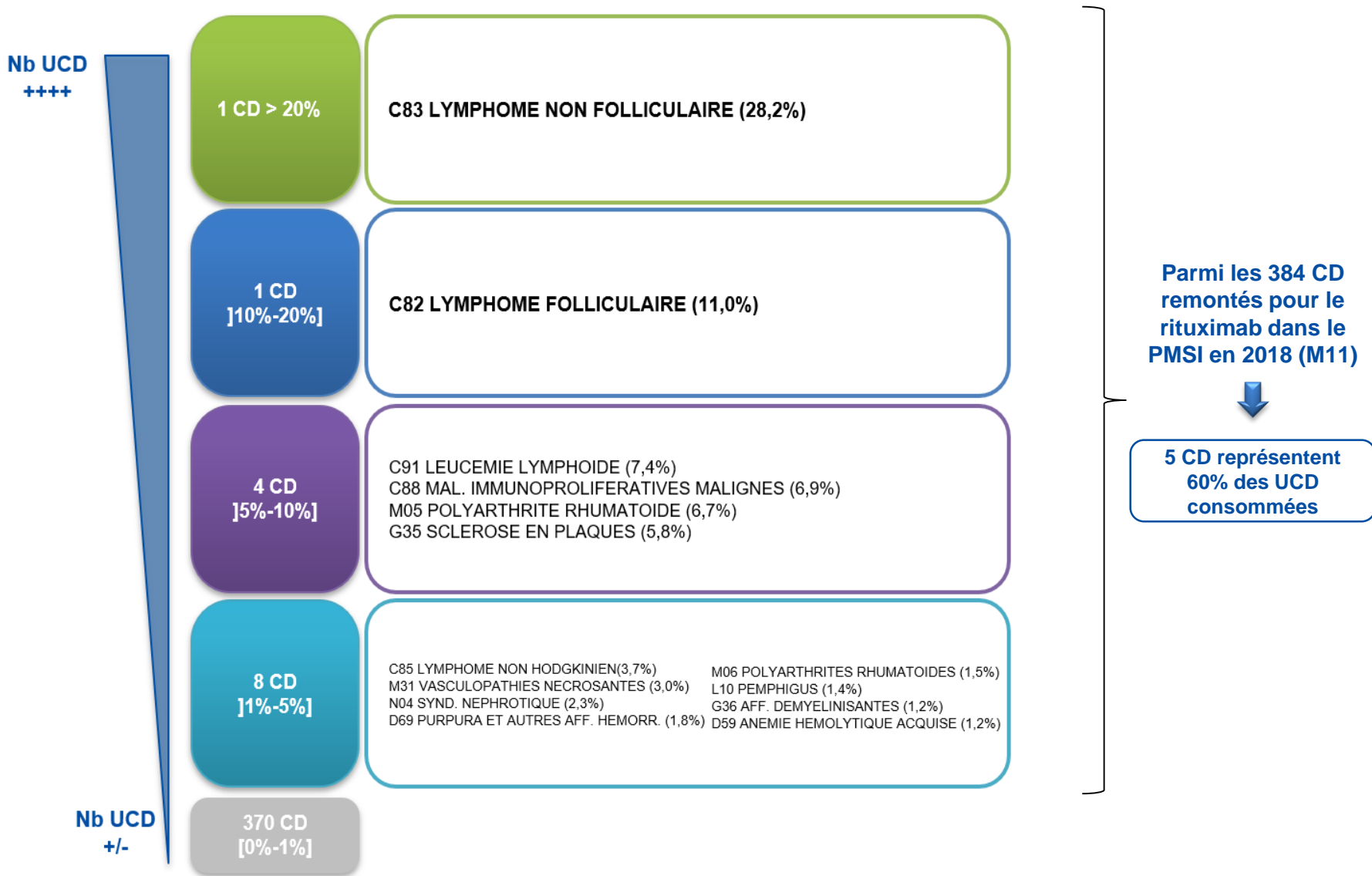
Consommations de rituximab portées par le CHU (59,3%) et les ES publics

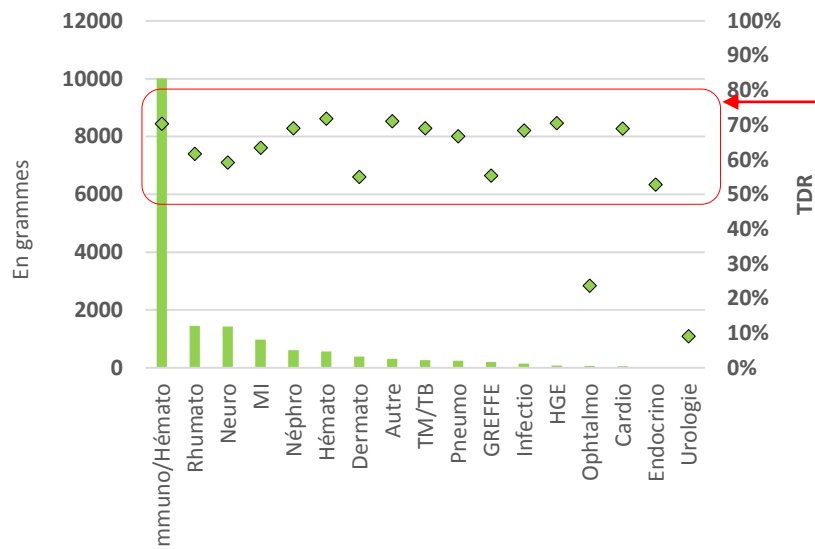
Variabilité du taux de recours aux biosimilaires

Stratégie de référencement préférentielle en 2018 : référence + 1 biosimilaire (51% des ES)

**MAIS** nombreux ES font le choix du « monoréférencement » (référence ou biosimilaire)

# Rituximab : Répartition des consommations en fonction des codes diagnostics (CD) en IDF





✓ Immunologie et hématologie ≈ 60 % des consommations

**Alignement des TDR ==> Influence limitée** des spécialités médicales

N.B : A mettre en lien également avec la stratégie de référencement (cf diapo 16)

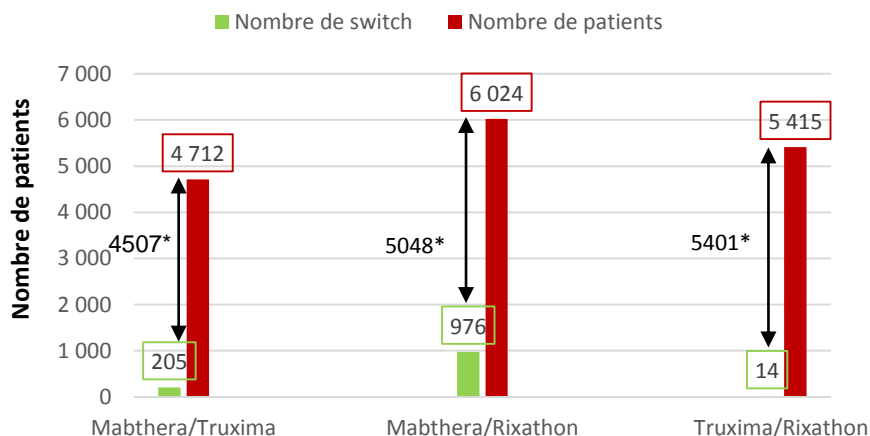
« Particularités » du rituximab : reconstitution en

**URC**

**Pharmacien**



■ **Interchangeabilité/Switch**



Nécessité de :

Gérer les reliquats  
Adapter les protocoles avec les cliniciens

7441 patients sous rituximab en 2017

1 195 patients ont « switché » de thérapeutique en 2018

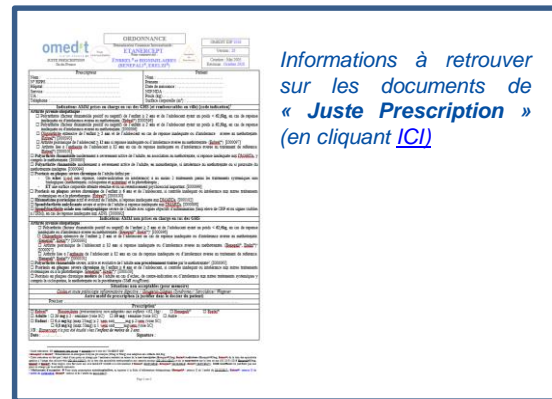
\*La différence entre le nombre de patients switchés et le nombre de patients total correspond aux patients n'ayant jamais eu de modification de leur traitement au cours des onze premiers mois de l'année 2018 (poursuite ou initiation par Mabthera ou initiation par un biosimilaire)

N.B : Sens possible des switches Référence ↔ Biosimilaire et Biosimilaire ↔ Biosimilaire

**ETANERCEPT**

**ENBREL®**

**BENEPALI® et ERELZI®**



Informations à retrouver sur les documents de « Juste Prescription » (en cliquant [ICI](#))

## Groupe biologique similaire :

Référence	Biosimilaires	
Enbrel® 10 mg (péd)	-	-
Enbrel® 25 mg (péd)	-	-
Enbrel® 25 mg srg	Bénépali® 25 mg srg	Erelzi® 25 mg srg
Enbrel® 25 mg sty	-	-
Enbrel® 50 mg srg	Bénépali® 50 mg srg <i>Non consommé en IDF</i>	Erelzi® 50 mg srg
Enbrel® 50 mg sty	Bénépali® 50 mg sty <i>Consommé en IDF</i>	Erelzi® 50 mg sty

## 89<sup>ème</sup> rang des dépenses régionales\* de médicaments de la liste en sus en 2017

### Conditions de prescription/délivrance :

- Médicament soumis à prescription initiale hospitalière annuelle.
- Prescription initiale et renouvellement réservés aux spécialistes en rhumatologie, en médecine interne, en pédiatrie ou en dermatologie.
- Non rétrocédable / **Disponible en ville** (médicament d'exception)

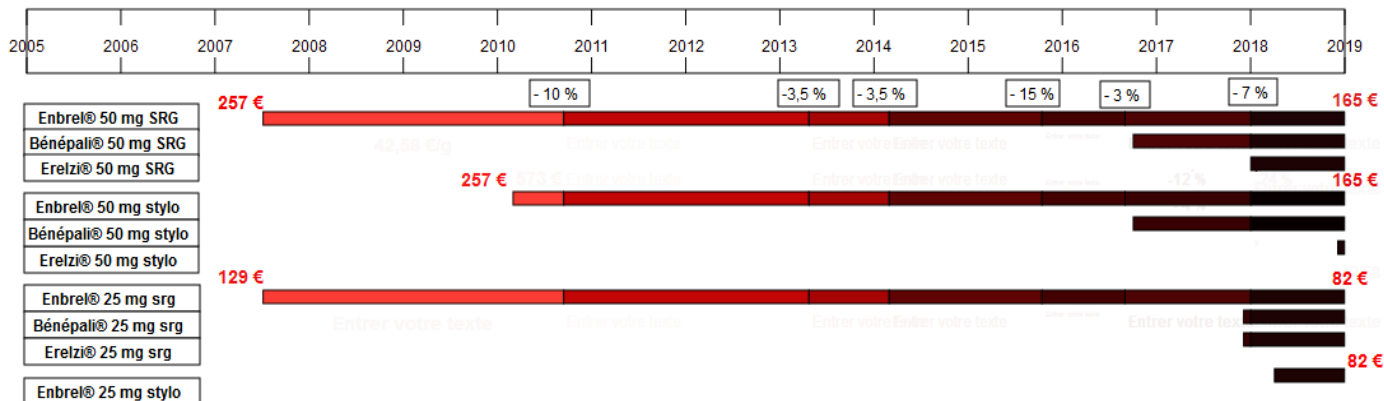
### Domaines thérapeutiques :

- **Rhumatologie** : Arthrite juvénile idiopathique, polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique, spondylarthrite ankylosante, spondylarthrite axiale non radiographique.
- **Dermatologie** : Psoriasis en plaques

### Modalité de financement :

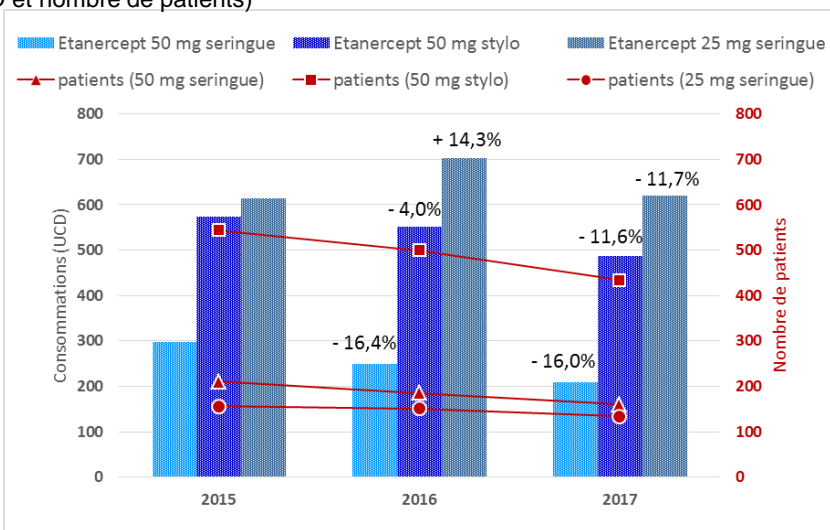
multiple selon indication.

### Evolution des prix TTC\* et date de commercialisation\*\*

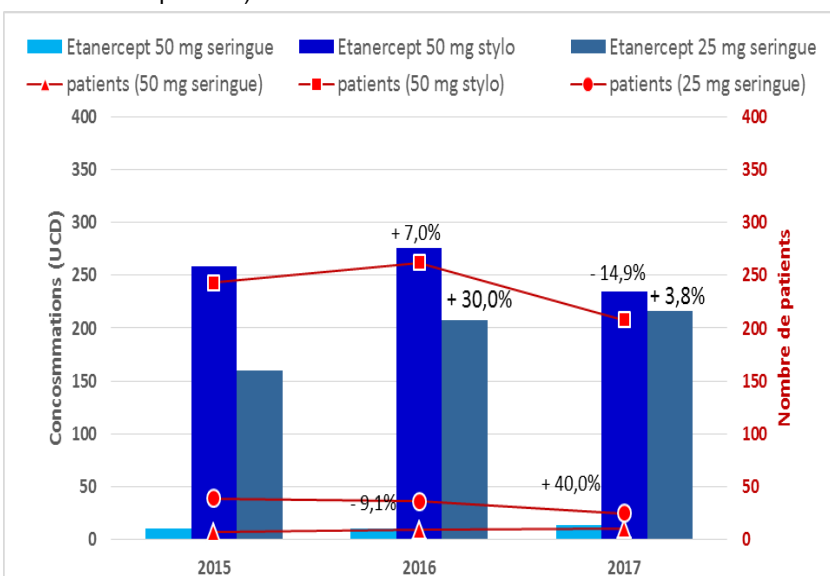


Arrêté du 03/08/18 : **Expérimentation nationale pour l'incitation de la prescription hospitalière des biosimilaires délivrés en ville - Art.51**

## • Evolution des consommations d'Etanercept en France (UCD et nombre de patients)



## • Evolution des consommations d'Etanercept en Ile-de-France (UCD et nombre de patients)



Ile-de-France

- Diminution des consommations en UCD [Etanercept 50mg stylo] : **-14,9%** entre 2016/2017 (file active de patients -21,3% entre 2016/2017)

### • Recours limité aux biosimilaires (UCD)

50mg stylo : 6% en 2017

50mg seringue : pas de recours aux biosimilaires disponibles en 2017

N.B : faible consommation (14 UCD en 2017)

25mg seringue : à suivre en 2018

N.B : biosimilaires commercialisés fin 2017

N.B : consommation comparable à enbrel 50 mg stylo (216 UCD en 2017)

25mg stylo : nouvelle forme disponible en 2018 pour Enbrel®

N.B : Forme non biosimilarisée à ce jour

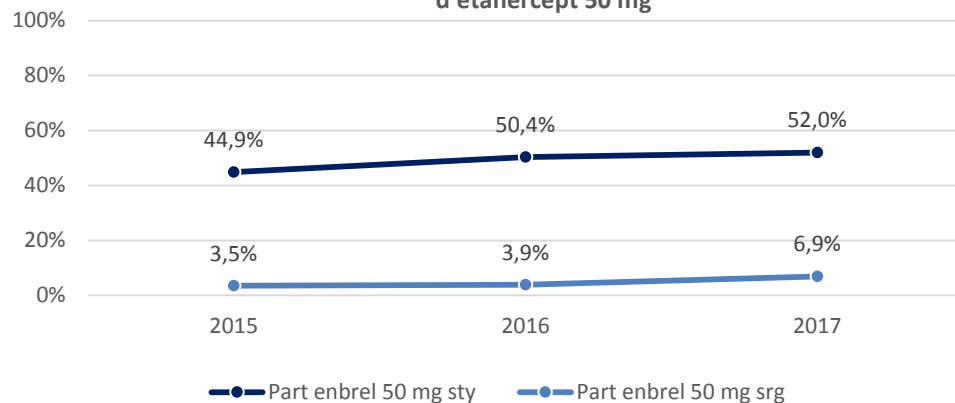
- Diminution des dépenses à l'hôpital [Etanercept 50mg stylo] : **-20,7%** entre 2016 et 2017 (effet prix/arrivée sur le marché des biosimilaires/effet volume).

**Freins à la pénétration des biosimilaires à l'hôpital ?**

- Consommations intra-hospitalières faibles et fluctuantes
- Enjeu limité en intra hospitalier (UCD et dépenses) → PHEV ++
- Problématiques :
  - Plusieurs formes et dosages à référencer
  - Prendre en compte l'éducation/formation du patient relative à l'utilisation des formes seringues et stylo

# Etanercept : taux de consommation régional et taux de recours aux biosimilaires

1. Evolution du taux régional de consommation\* d'étanercept 50 mg



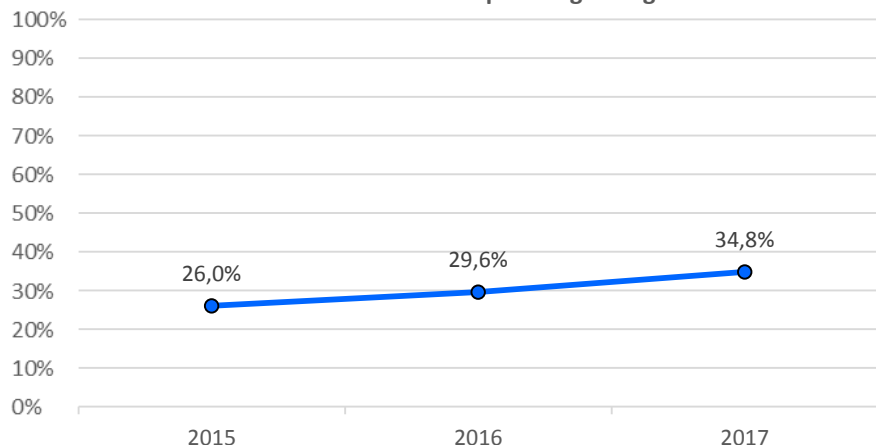
- Enbrel 50 mg stylo en IDF = plus de 50% de la consommation nationale ( en 2017)

Etanercept 50 mg sty	2017	2018
<b>Recours biosimilaire national</b>	12,9%	28,5%
<b>Recours biosimilaire régional</b>	6,0%	25,5%

- Enbrel 50 mg seringue en IDF ≈ 7% de la consommation nationale (en 2017)

Etanercept 50 mg srg	2017	2018
<b>Recours biosimilaire national</b>	7,7%	9,2%
<b>Recours biosimilaire régional</b>	0,0%	0,0%

2. Evolution du taux regional de consommation\* d'étanercept 25 mg seringue



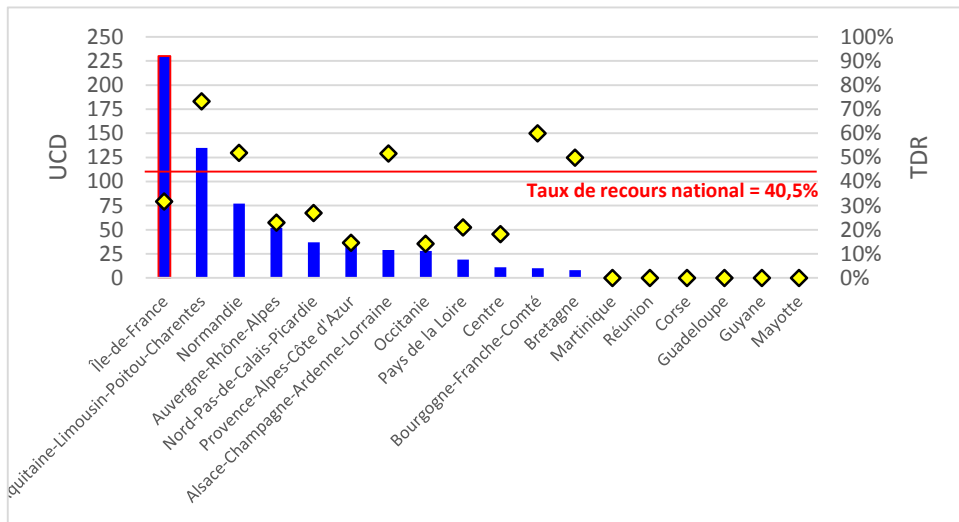
- Enbrel 25 mg srg en IDF ≈ 35% de la consommation nationale  
*Rappel : commercialisation biosimilaire 25 mg srg 05/12/2017 (11,8% de recours en novembre 2018)*

Dynamismes national et régional limités

Enjeu moindre en intra hospitalier  
→ PHEV +++

\* Taux régional de consommation (%) = UCD consommés en IDF / UCD consommées France

- [Etanercepts 50 mg stylo] : Consommations (UCD) et taux de recours **régionaux** (TDR en %) **M11 2018**

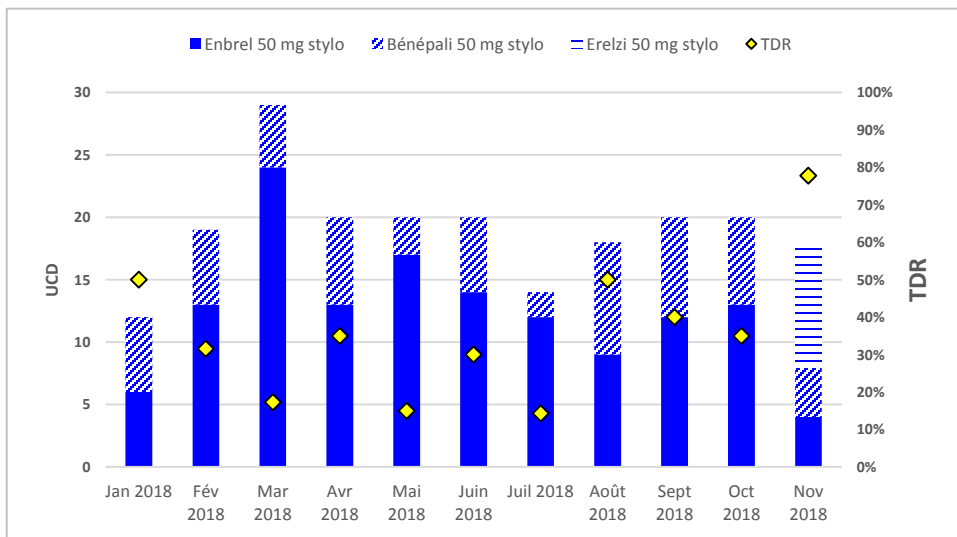


### Positionnement régional des établissements de santé

- 1<sup>ère</sup> région consommatrice (UCD)
- Taux de recours aux biosimilaires : régional = 31,7% < national = 40,5%
- 6<sup>ème</sup> taux régional de recours aux biosimilaires à M11 2018

*A noter : progression du taux de recours régional par rapport à 2017 : 6,0%*

- [Etanercepts 50 mg stylo] : Consommations (UCD) et taux de recours **francilien** (TDR en %) **par mois en 2018**



# Etanercept 50 mg stylo : Consommation en fonction de la typologie d'établissement

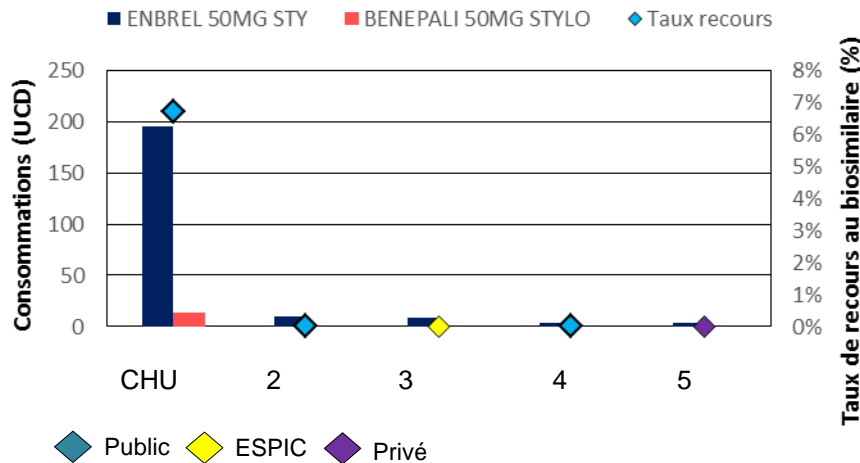
Type d'ES	Nb ES ayant consommé de l'étanercept	Nb UCD d'étanercept consommées
Publics (n=72)	3 (CHU = 1ES)	223 (95%)
Privé (n=114)	1	3 (1%)
ESPIC (n=36)	1	9 (4%)
<b>Total (n=222)</b>	<b>5</b>	<b>235</b>

2,3% (5 établissement MCO) consomment de l'étanercept



95 % des consommations d'étanercept par les ES publics

CHU = 94% des consommations d'IDF



Taux de recours = UCD biosimilaires/UCD infliximab

### Déclaration commercialisation

**Benepali 50 mg sty** : 03/10/2016  
 Benepali 50 mg srg : 03/10/2016  
 Benepali 25 mg srg : 05/12/2017

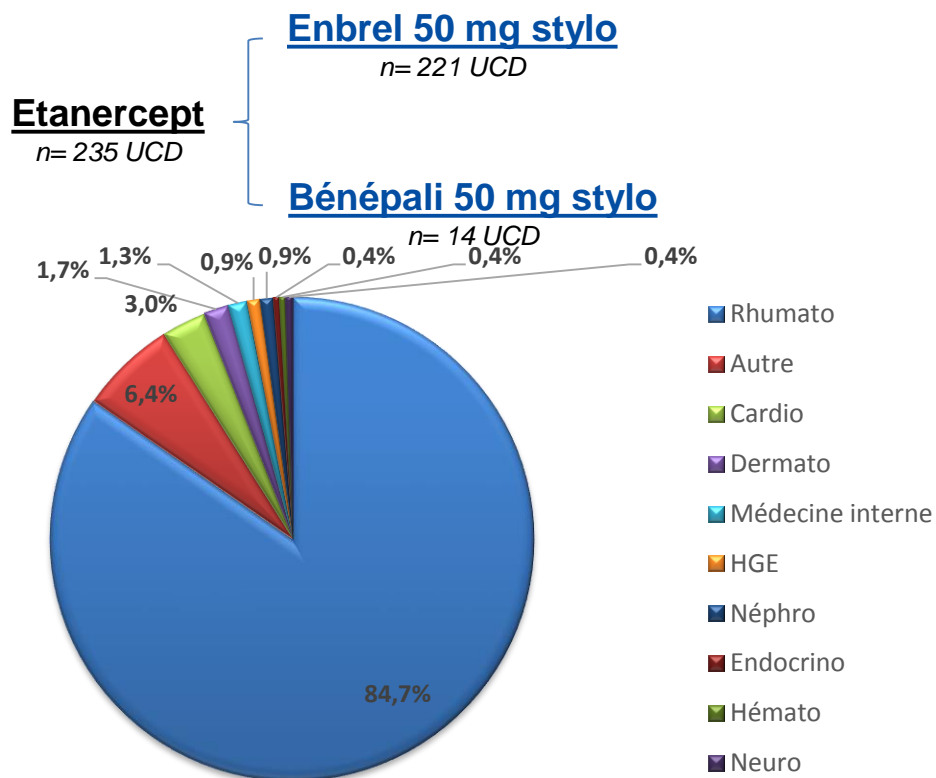
Erelzi 50 mg sty : 05/12/2017  
 Erelzi 50 mg srg : 05/12/2017  
 Erelzi 25 mg srg : 05/12/2017

Pas de consommations jusqu'à mai 2018 en IDF

# Etanercept 50 mg stylo : taux de recours par « domaine thérapeutique »

Parmi les 36 codes diagnostics remontés pour l'étanercept dans le PMSI en 2017, 4 CD représentent 2/3 des UCD consommées :

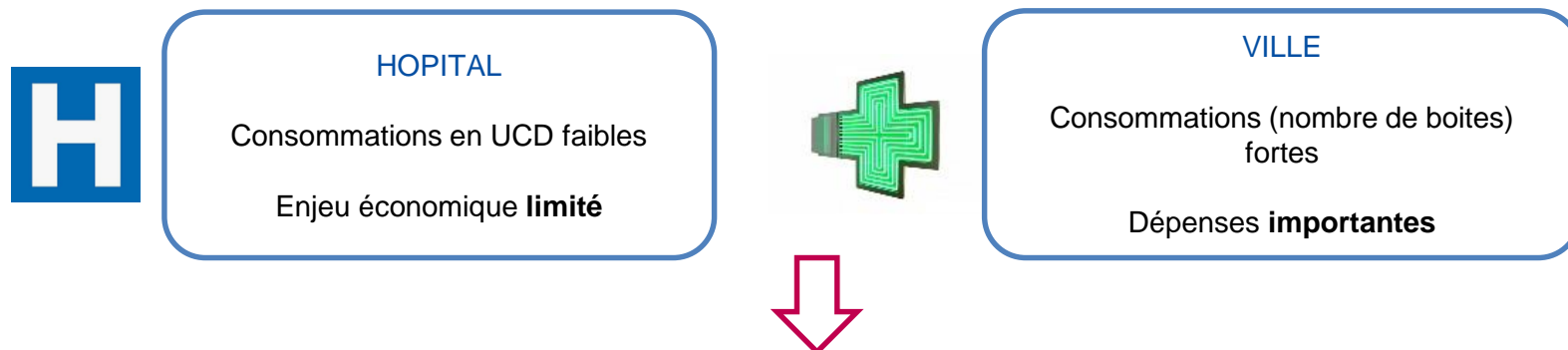
- M45-SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE (37,0%)
- M05-POLYARTHRITE RHUMATOIDE SEROPOSITIVE (19,6%)
- M07-ARTHROPATHIES PSORIASIQUES ET ENTEROPATHIQUES (12,3%)
- M06-POLYARTHRISES RHUMATOIDES, NCA (7,2%)



**Rhumatologie :**  
> 80% des utilisations d'étanercept

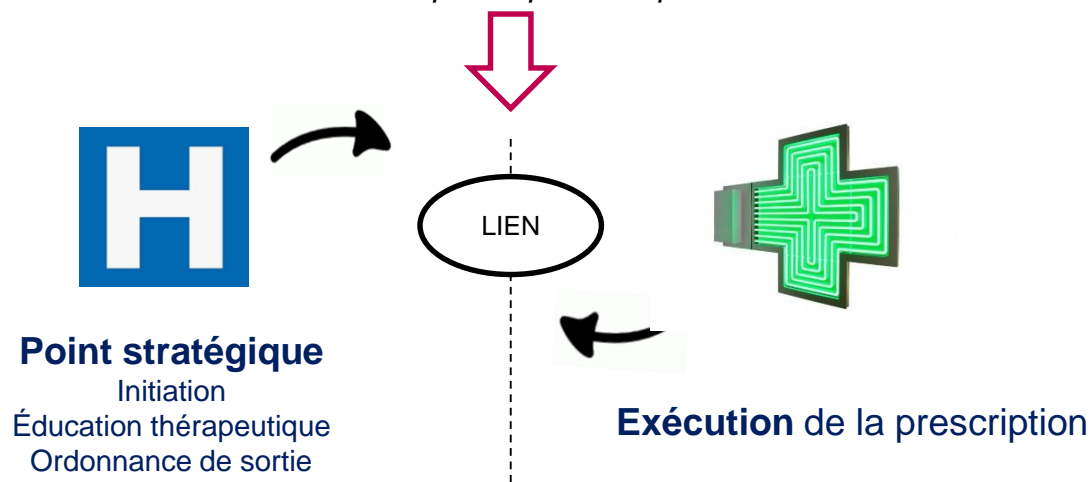
**Taux de recours**  
Rhumatologie : 5,5% en 2017 et 41,1% en 2018 (M11)  
Dermatologie : 0% (en 2017 et 2018 M11)

**Patient**  
Initiation de traitement à l'hôpital



## ENJEU = PHMEV

*Une prescription sur trois exécutée en ville est une prescription hospitalière*



Article 51 (LFSS 2018) / 39 (LFSS 2019)



**Recours aux médicaments biologiques similaires :  
prescriptions hospitalières exécutées en ville**

***FOCUS PHMEV***

**Etat des lieux 2018 en Ile-de-France**



Groupes biologiques similaires		Dépenses remboursées PHMEV en 2018		Taux de prescription de médicaments biosimilaires en nb de boîtes		
Classe pharmacothérapeutique	Substance active (DCI)*	Nombre de boîtes	Euros	2017	2018	Evolution
<b>EPO</b>	Epoetine	39 082	8 042 206 €	57,1%	66,6%	<b>+ 9,5 pt</b>
<b>Anti TNF alpha</b>	Etanercept	28 821	19 132 821 €	6,8%	15,8%	<b>+ 9,0 pt</b>
<b>Facteur de croissance</b>	Filgrastim	125 056	14 220 387 €	88,4%	88,2%	<b>- 0,2 pt</b>
<b>Gonadotrophine</b>	Follitropine Alfa	58 040	11 090 197 €	36,2%	40,8%	<b>+ 4,6 pt</b>
<b>Insuline</b>	Insuline Glargine	213 618	10 091 949 €	4,3%	8,4%	<b>+ 4,1 pt</b>
<b>Hormone de croissance</b>	Somatropine	26 540	13 629 844 €	22,2%	23,4%	<b>+ 1,2 pt</b>
<b>TOTAL</b>		<b>491 157</b>	<b>76 207 406 €</b>	<b>33,4%</b>	<b>38,5%</b>	<b>+ 5,1 pt</b>

\*DCI de la liste de référence de l'ANSM en date du 24/08/2018 pour laquelle au moins un médicament biosimilaire est commercialisé au 30 juin 2018.

### Dépenses remboursées – Année 2018

Marché de ville

	Année 2018
	Dépenses remboursées (ville), en M€
ANTI TNF (adalimumab, etanercept)	71,7
INSULINES HUMAINES, LENTE	10,1
FACTEURS DE CROISSANCE (G-CSF)	14,2
ERYTHROPOIETINE	8,0
GONADOTROPHINE	11,1
HORMONES DE CROISSANCE	13,6

Source : Datamart de Consommation Inter-Régimes

- Périmètre des données : Facturations de médicaments biosimilaires prescrits par les établissements publics ou ESPIC\* d'Ile-de-France, remboursées aux assurés France entière de tous régimes sur l'année 2018.

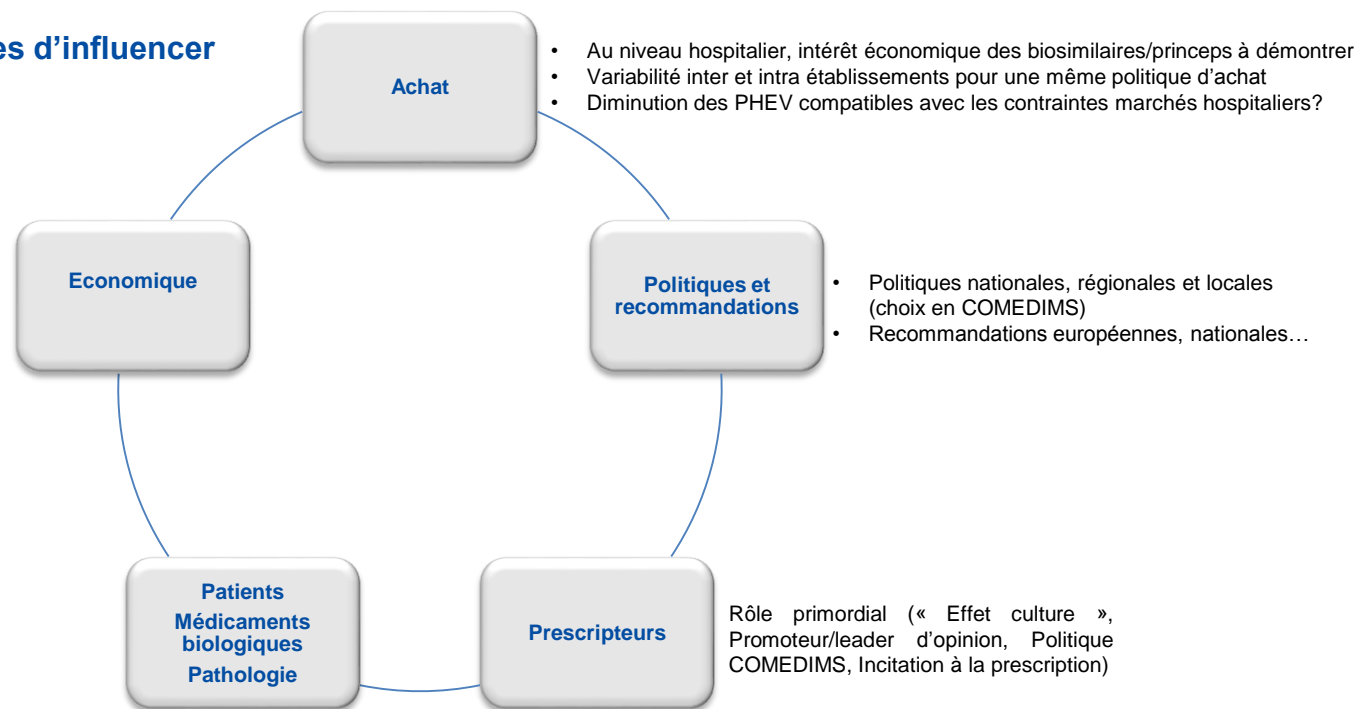
\* Liste des établissements issus de la BERF : code catégories regroupées 1 000 (établissements relevant de la loi hospitalière) et 100 (établissements d'administration) hors 698 (scanner) ainsi que le code catégorie 697 (GCS) en mode de fixation des tarifs 01 (tarification libre), 02 (autorité ministérielle), 03 (établissements de santé publique), 04 (établissements ex-privés PSPH), 15 (établissements privés hors PSPH), 32 (GCS public) et 17 (établissements de soins longue durée).

- Un établissement a été défini comme francilien lorsque son entité juridique est localisée en Ile-de-France. Chaque entité juridique se présente comme l'ensemble des différents finess franciliens de l'établissement [juridique + géographique(s)].

- Impact de la région IDF sur le niveau national au regard de ses consommations.

- Plusieurs facteurs susceptibles d'influencer le recours aux biosimilaires :

- Modalités de financement
- Dispositifs incitatifs
- PHEV



- Approche globale accompagnée d'une **VISION CIBLÉE** par groupe biologique similaire indispensables. En effet, des problématiques différentes :

## INFLIXIMAB

1<sup>er</sup> AcMo biosimilarisé  
Recul plus important  
Frein en lien avec « l'entité médicale » levé

## RITUXIMAB (IV)

Adaptation des protocoles  
Gestion des reliquats en URC

## ETANERCEPT

Enjeu = PHEV

- **2018 : commercialisation des biosimilaires suivants** (*indications financées en sus des GHS*)

**Adalimumab**  
Biologique de référence : *Humira*®  
Biosimilaires : *Amgevita*®, *Imraldi*®

**Trastuzumab**  
Biologique de référence : *Herceptin*®  
Biosimilaires : *Herzuma*®, *Kanjinti*®, *Ontruzant*®

- Expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville (article 51) : **candidatures retenues en IDF**

**Etanercept + Insuline glargine**  
**GH Saint-Joseph**  
**IMM**

**Etanercept**  
**APHP (Cochin/Mondor-Chenevriér /Paris Nord/Pitié)**  
**CH Sud Francilien**

**Adalimumab**  
**APHP**  
**CH Sud Francilien**  
**GHI Raincy-Montfermeil**

- **Juste Prescription** : retrouvez les documents « Juste prescription » relatifs aux médicaments « biosimilarisés »



[Adalimumab](#)  
[Etanercept](#)  
[Infliximab](#)  
[Rituximab](#)  
[Trastuzumab](#)