

Dessins de Peculi

3 octobre 2019

3^e Journée Régionale sur les produits de santé



chr
orléans

Prescription des biosimilaires

Dr Isabelle Hermelin-Jobet, Pharmacien PH

Travail d'équipe



- Dès parution des premiers textes réglementaires et incitations
- **Comedims** : réunions spéciales « cellule biosimilaires » avec les **médecins** concernés, **DG**, **pharmacie** pour préparer les dossiers de candidatures aux expérimentation art 51



- **Soutien présidence de CME**

- Information en CME aux praticiens
- Organisation de réunion de sensibilisation pour les internes avec DAM, CPAM, Omédit
 - Faible impact mais petit à petit l'oiseau fait son nid



- **Soutien Direction Générale**

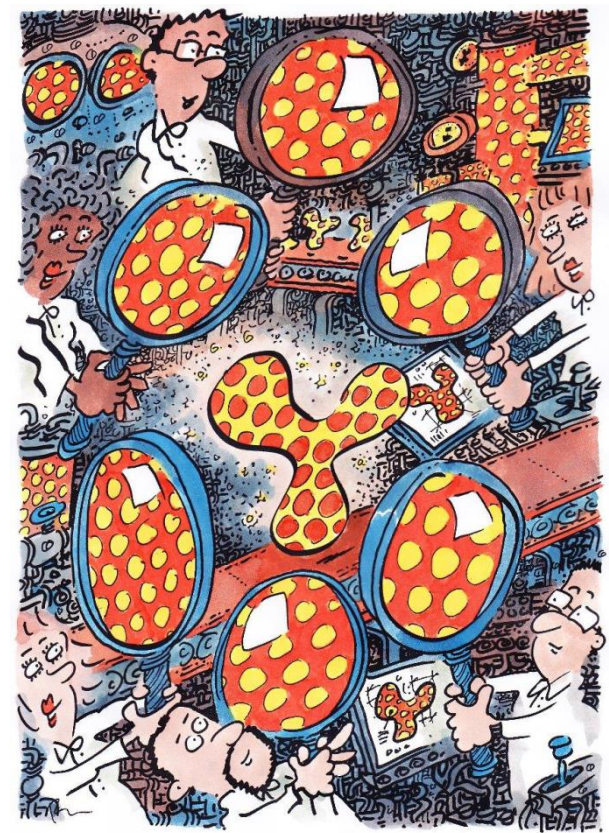
- Dossier de candidature rédigé ensemble

Pourquoi les biosimilaires ?

- Afin d'obtenir une **baisse des dépenses** au **CHRO** et en ville sur les produits de santé dans le cadre du **plan ONDAM**
 - Respect des objectifs sur MO impossible à tenir sans passage intra CHR aux biosimilaires
 - PHEV : objectifs CAQES
- Dégager des **budgets pour les innovations** thérapeutiques
 - Message très fort auprès des médecins en bureau de pôle par **pharmacien référent polaire (2014)**
- Rester dans la **dynamiques de prescription** des biosimilaires : étanercept, rituximab, EPO, adalimumab, insuline glargine ... état d'esprit installé

Pourquoi les biosimilaires ?

- Avoir de la **concurrence** en cas de rupture de plus en plus fréquentes donc ...
 - Approvisionnement intra CHR
 - marché GCS Centre
 - Répartir les prescriptions de sortie sur l'ensemble des biosimilaires du marché :
 - adalimumab, EPO, enoxaparine ...
- Contourner la stratégie des laboratoires venant bloquer l'arrivée des biosimilaires
- Simplifier les prescriptions des ordonnances de sorties pour prescrire un biosimilaire dans le cadre des **PHEV**



Liste des services concernés

- **Rhumatologie**
 - **Dermatologie**
 - **Gastroentérologie**
 - **Oncologie**
 - **Hématologie**
 - **Endocrinologie**
 - **Pharmacie**
- **Efforts de chacun ...**



Comment ? (1)

➤ **Message très fort auprès des médecins en bureau de pôle par pharmacien référent polaire (depuis 2014)**

- **Financement des innovations thérapeutiques**
- **Suivi budgétaire des produits de santé présenté à minima annuel**

➤ **Pharmacien clinicien en rhumatologie depuis fin 2009**

- **Travail avec chef de service sur Infliximab en intra, puis sur Etanercept, adalimumab, en intra et extrahospitalier**
- **Réalisation une fiche action polyarthrite rhumatoïde /rhumatisme psoriasique rédigée en collaboration par pharmacien clinicien et 1 rhumatologue : incitation à la prescription**
 - **V1 2018,**
 - **V3 en cours**



EXTRAIT

Rhumatisme psoriasique
(Spondyloarthritis : possible si S noté)
MICI : C=Crohn, R=RCH

DCI	Nom commercial	Voie Posologies	Biosimilaire
Anti TNFα			
Etanercept S	Enbrel® 50mg (Pzifer)	SC de 50mg/7 jours	Benepali® (Biogen) Erelzi (Sandoz)
Adalimumab S R C	Humira® (Abbvie)	SC de 40mg/14 jours	Amgevita® (Amgen) Imarldi® (Biogen) Hyrimoz® (Sandoz) Hulio® (Mylan)
Infliximab S R C	Remicade® 100mg (MSD)	IV de 5mg/kg	Remsima® (Biogaran) Inflectra® (Pfizer) Flixabi® (Biogen)
Golimumab S R	Simponi® 50mg (MSD)	SC de 50mg/mois	
Certolizumab S C	Cimzia® 200mg (UCB Pharma)	SC de 200mg/14 j	
Anti IL 12/23			
Ustekinumab C	Stelara® (Janssen)	SC/3mois	



Comment ? (2)

- Médecins **chefs de service impliqués** et sensibilisation de leurs collaborateurs pour prescrire intra CHR et PHEV
- Politique de déploiement des ordonnances avec codes RPPS et n° FINESS + codes à barres : PHEV
- Amélioration de l'identification des prescripteurs sur ordonnances d'exception par **création d'un tampon** par médecin avec n° FINESS et n° RPPS diffusé depuis mai 2018

travail avec la DAM

cerfa

n° 12708*02

ordonnance de médicaments, de produits ou de prestations d'exception

article R. 163-2, 3ème alinéa et R. 165-1 dernier alinéa du Code de la sécurité sociale
article L. 115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre

VOLET 1
à conserver
par l'assuré(e)

EXTRAIT

personne recevant les soins et assuré(e) (voir notice au verso du volet 1)

personne recevant les soins (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom

X **MARIE**

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

date de naissance

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

adresse de l'assuré(e)

identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

**Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Service de Rhumatologie
Dr Carine SALLIOT
N° RPPS 1000162946
N° FINESS 45002613**

raison sociale

adresse

n° structure

(AM, FINESS ou SIRET)

identifiant

à compléter par le prescripteur

médicament, indiquer son nom (marque ou générique) :

produit ou prestation, indiquer sa désignation précise :

s'il s'agit d'un médicament, préciser la forme, le dosage, la posologie, la voie d'administration

Biosimilaire Y : 1 injection par semaine

s'il s'agit d'un produit ou d'une prestation, préciser la quantité de produits nécessaires ou la posologie

durée du traitement, le cas échéant

6 mois

Comment ? (3)

- **Pharmacien responsable URC travail en collaboration étroite avec les **médecins oncologues****
 - Arrivées anticipées et préparées pour les biosimilaires rituximab, anticancéreux divers

- **Suivi budgétaire mensuel produits de santé : pharmacie, Direction des finances**

- **Suivi financier trimestriel polaire et par service avec **contrôleur de gestion de pôle****

- **Réunion trimestrielle MO : pharmacie, DIM, contrôle de Gestion :**
 - Réactivité sur suivi : action / réaction

Comment ? (4)

➤ Politique d'achat biosimilaires avec le GCS CVDL

- Infliximab : 95% : hors pédiatrie et patients intolérants
- Rituximab : 100%
- Etanercept, adalimumab ...

➤ Paramétrage des logiciels de prescription

- Prescription en intra CHR : produits au marché
- Fiche action :
« Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville et Biosimilaires »

• PHEV :

- Pop up ? Trop d'infos tue l'info !



- DONC en cours de test : Ordonnances de sortie paramétrées avec biosimilaires ?



Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville et Biosimilaires

La substitution par le pharmacien d'un médicament biologique par un de ses biosimilaires est impossible. Seul le médecin autorisé à prescrire le médicament biologique de référence peut prescrire le biosimilaire correspondant. **Il est donc important de prescrire en DCI + nom déposé.**

DCI	Nom commercial	Dosage	Prix unitaire en ville (€ TTC)
Anti TNF α			
Etanercept	Enbrel®	25 mg seringue/stylo/flacon	93
		50 mg ser/sty	183
	Benepali®	25 mg ser	81
		Erelzi®	50 mg ser/sty
Adalimumab	Humira®	20 mg ser	367
		40 mg ser/sty	653
		80 mg ser/sty	653
	Amgevita®	20 mg ser	139
		40 mg ser/sty	1
	Imraldi®	40 mg ser/sty	251
HBPM			
Enoxaparine	Lovenox® / Crusia®	2000 UI	2,5 / 2,2
		4000 UI	5 / 4,3
		6000 UI	5,6 / 4,9
		8000 UI	6,3 / 5,5
		10 000 UI	7,6 / 6,7

Les difficultés

➤ Actions **différentes échelles** :

- quelques spécialistes concernées VS tous les prescripteurs
 - Étanercept VS Insuline glargine

➤ **Reprise princeps** pour patients avec

- soucis de tolérance
- « Ressenti » de moindre efficacité

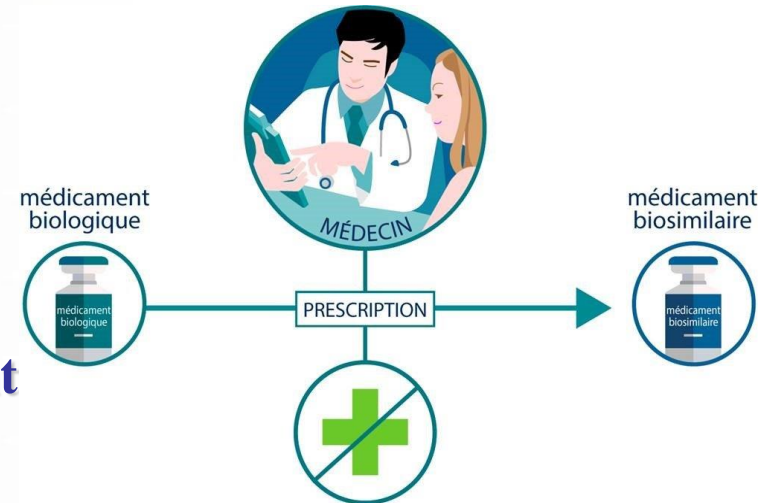
➤ **Pas AMM** donc pas de remboursement

- Infiximab pédiatrie

➤ Pour ordonnances de sortie ou lors consultations

- **Pb des switches** : marchés publics / spécialités disponibles en ville avec nécessité explications compliquées
- Lien ville/hôpital très important : même ligne de conduite ...

➤ Données « Retours PHEV » très, trop tardives pour réactivité !



Histoire sans fin ...

