

A l'AP-HP, 90% de biosimilaires de l'infliximab et du rituximab... mais 0% pour l'époétine alfa

Mots-clés : #produits de santé #établissements de santé #protection sociale #génériques-biosimilaires #achats #accès au marché #médecins #pharmaciens #AP-HP #assurance maladie #ministère-santé #DSS #CHU-CHR #Île-de-France

POLSAN - ETABLISSEMENTS

INDUSTRIES DE SANTE

PARIS, 9 novembre 2018 (APMnews) - Les taux de pénétration des biosimilaires de l'anti-TNF infliximab et du traitement d'oncologie et de rhumatologie rituximab atteignent 90% à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), qui affiche un taux nul pour l'époétine alfa après l'attribution du marché au médicament biologique de référence, a rapporté jeudi un représentant de l'institution francilienne.

Intervenant lors de la "première rencontre nationale des biosimilaires" organisée par la revue Pharmaceutiques, le Dr Pascal Paubel, chef de service au sein de l'Agence générale des équipements et produits de santé (Ageps), a présenté des chiffres issus de divers rapports sur les parts de marché détenues par les biosimilaires en France.

Au troisième trimestre 2018, la part de marché du biosimilaire du facteur de croissance hématopoïétique filgrastim (dont le médicament de référence est Neupogen*, Amgen) dépassait les 90% et celle de l'époétine alfa (Eprex*, J&J) était supérieure à 40%.

S'agissant de l'infliximab (Remicade*, Merck & Co), premier anticorps monoclonal confronté à la concurrence biosimilaire (depuis début 2015), le représentant de l'AP-HP a évoqué une part de marché de plus de 55%, contre plus de 50% pour le rituximab (Mabthera*, Roche), pour lequel des biosimilaires sont disponibles depuis l'automne 2017.

La part de marché des biosimilaires de l'anti-TNF étanercept (Enbrel*, Pfizer) dépasserait les 10%, tandis que celle des biosimilaires de l'anticancéreux trastuzumab (Herceptin*, Roche), arrivés à l'été 2018, serait déjà "très importante" et "devrait atteindre ce qui a été observé sur le rituximab".

"A l'arrivée des premiers biosimilaires, il est vrai que la pénétration pouvait être considérée comme relativement lente. Mais aujourd'hui, les chiffres que nous avons sur les nouveaux biosimilaires montrent que la pénétration est beaucoup plus rapide dans tous les pays

européens", a observé Pascal Paubel, évoquant toutefois des différences en fonction des produits, des Etats membres et des circuits de distribution (ville et/ou hôpital).

"Dans le circuit hospitalier, la pénétration des biosimilaires est plus rapide qu'en ville, ce qui s'explique notamment par les politiques d'appels d'offres", qui conduisent à attribuer l'ensemble d'un marché à un fournisseur, a-t-il ajouté. Parmi les produits évoqués, seuls l'infliximab, le rituximab et le trastuzumab sont uniquement distribués à l'hôpital, note-t-on.

Questions sur le respect des objectifs

A l'AP-HP, le taux de pénétration biosimilaire du filgrastim était de 100% au troisième trimestre, car c'est un biosimilaire qui a remporté le marché. A l'inverse, c'est le médicament de référence qui a été retenu pour l'EPO alfa, conduisant l'Assistance publique à afficher un taux de 0% pour ce produit. "Peut-être que demain ce sera 100%", si un nouvel appel d'offres est lancé, a noté Pascal Paubel.

Alors qu'une instruction datée d'août 2017 a fixé un objectif de taux de prescription de biosimilaires de 70% pour les prescriptions hospitalières exécutées en ville (PHEV), la stratégie nationale de santé (SNS) pour 2018-2022 ambitionne d'atteindre 80% de pénétration des biosimilaires sur leur marché de référence d'ici 2022.

Or la logique des appels d'offres complique l'atteinte de ces objectifs, même si des économies sont réalisées.

Pour l'EPO alfa, Pascal Paubel a dit "se bat[tre] régulièrement avec l'ARS [agence régionale de santé d'Ile-de-France] dans le cadre du Caqes [contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins] pour leur expliquer que ça, on l'annule et qu'on ne veut pas être sanctionné pour la non-atteinte des objectifs".

"Il faut respecter le principe des marchés publics [...]. Lorsqu'on attribue le marché à un princeps, le prix est très bas et l'AP-HP et la collectivité ne perdent pas d'argent", a-t-il assuré.

Sur l'infliximab, "l'AP-HP est depuis deux mois à 90% de biosimilaires", ce qui montre qu'on peut faire plus de 80% sur des produits hospitaliers. Et je pense que dans deux ans, on sera proche de 95%-98%", a-t-il prédit. A l'arrivée des biosimilaires, le marché parisien avait été attribué à Inflectra*, le biosimilaire de Pfizer, puis a été alloué en août 2017 à Flixabi*, le produit de Biogen (cf [dépêche du 22/08/2017 à 18:40](#)).

Selon Pascal Paubel, la part de marché des biosimilaires de l'infliximab est de 75% du côté du Réseau des acheteurs hospitaliers (Resah), qui a signé en 2015 un accord avec Biogaran (groupe Servier) pour son biosimilaire Remsima* (cf [dépêche du 15/12/2016 à 14:46](#)).

Pénétration rapide pour le rituximab et le trastuzumab

A l'AP-HP, la part des biosimilaires du rituximab s'élève actuellement à 90%, et ce seulement en trois mois. Elle serait de 80% pour le Resah (qui a attribué son marché à Truxima*, le biosimilaire de Biogaran) et de 100% dans certains hôpitaux. "En cancérologie, un pharmacien qui fait de la reconstitution en centralisé ne va pas avoir deux produits en stock", a expliqué Pascal Paubel.

Il a noté qu'à l'AP-HP, les taux étaient "très bas" pour l'étaanercept car le produit est très peu utilisé en intra-hospitalier et est essentiellement prescrit à l'hôpital et délivré en ville. Il n'a par ailleurs pas communiqué de chiffres pour le trastuzumab car "la décision a eu lieu hier [mercredi, NDLR] mais je pense que dans quelques mois, je pourrai mettre un taux de pénétration un peu élevé", a-t-il commenté.

Côté finances, le Dr Paubel a indiqué que les baisses de prix liées à la concurrence générée par les biosimilaires à l'hôpital allaient au-delà des prévisions émises il y a quelques années, qui tablaient sur -15% à -20%. Car des baisses de -75% ont été constatées pour l'infliximab et jusqu'à -90% pour les facteurs de croissance hématopoïétiques.

"Je pense que pour l'anti-TNF adalimumab (Humira*, AbbVie), on sera à -80% dans le cadre des appels d'offres", a-t-il déclaré. Des biosimilaires de ce médicament, qui réalise le plus gros chiffre d'affaires au monde, sont disponibles en ville et à l'hôpital depuis mi-octobre, rappelle-t-on (cf [dépêche du 17/10/2018 à 16:01](#) et [dépêche du 30/10/2018 à 10:48](#)).

Pascal Paubel a prévenu que les tendances constatées sur les prix pourraient remettre en cause l'inscription des produits sur la liste en sus, qui ne concernent que les médicaments onéreux. "Demain, les prix ne correspondront peut-être plus aux critères de prise en charge dans le cadre de la liste en sus. Cela posera un problème de financement à l'hôpital, car il faudra financer sur les tarifs hospitaliers", a-t-il pointé.

gb/nc/APMnews

[GB5PHXCY2]

©1989-2018 APM International - <https://www.apmnews.com/depeche/102772/327665/a-l-ap-hp--90--de-biosimilaires-de-l-infliximab-et-du-rituximab...-mais-0--pour-l-epoetine-alfa>