

Spécialité	DCI	Indication(s)	Inscription sur la liste	Publication du tarif de responsabilité	Conditionnement	Tarif de responsabilité (HT)
Sirturo®	Bedaquiline fumarate	- Tuberculose pulmonaire multirésistante (XDR, pré-XDR ou MDR) chez l'adulte, en association avec une pluri-antibiothérapie, lorsque le schéma thérapeutique recommandé n'est pas applicable en raison d'intolérance ou de résistances.	10/01/2017	10/01/2017	100mg, cpr	118,23 €
Keytruda®	Pembrolizumab	- Mélanome avancé (non résecable ou métastatique), en monothérapie chez les patients adultes.	10/01/2017	10/01/2017	50mg, perf	1583,5 €
Entyvio®	Védolizumab	- Rectocolite hémorragique active modérée à sévère chez patients adultes en échec de corticoïdes, immunosuppresseurs et anti-TNF.	10/01/2017	10/01/2017	300mg, perf	1990 €
Pemetrexed FRK®	Pemetrexed	- Mésothéliome pleural malin , en association au Cisplatine - Cancer bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique, pas à prédominance épidermoïde , en 1ère ligne, en association au Cisplatine - Cancer bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique, pas à prédominance épidermoïde en monothérapie en maintenance ou en 2ème ligne	08/02/2017	08/02/2017	100mg, perf 500mg, perf	215,68 € 1026 €
Octaplex®	Complexe prothrombinique	- Saignements et prophylaxie péri-opératoire des hémorragies lors déficit acquis en facteurs de coagulation du complexe prothrombinique (déficit induit par un traitement AVK, surdosage en AVK, quand correction urgente requise). - Saignements et prophylaxie péri-opératoire lors déficit congénital en l'un des facteurs de coagulation vitamine K dépendants II et X , si aucun facteur de coagulation spécifique n'est disponible.	24/02/2017	24/02/2017	1000 UI	500 €
Caspofungine ACC®	Caspofungine	- Candidose invasive - Aspergillose invasive chez les patients réfractaires/ intolérants à l'Amphotéricine B, ou formulations lipidiques et/ou à l'Itraconazole. - Traitement empirique des infections fongiques présumées (notamment à Candida ou Aspergillus) chez patients neutropéniques fébriles .	03/03/2017	03/03/2017	50mg, inj 70mg, inj	242,75 € 308,77 €
Kovaltry®	Octocog alfa	- Traitement et prophylaxie des épisodes hémorragiques chez les patients présentant une hémophilie A	14/04/2017	21/04/2017	250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	162 € 324 € 648 € 1296 € 1944 €
Voriconazole DRR®	Voriconazole	- Aspergilloses invasives - Candidémies chez les patients non neutropéniques - Infections invasives graves à Candida (y compris C. krusei) résistant au Fluconazole - Infections fongiques graves à Scedosporium spp. ou Fusarium ssp.	05/05/2017	05/05/2017	200 mg, inj	133,32 €
Blinicyto®	Blinatumomab	- Leucémie aiguë lymphoblastique (LAL) à précurseurs B avec chromosome Philadelphie négatif en rechute ou réfractaire	05/05/2017	05/05/2017	38,5 µg, perf	2628,25 €

Spécialité	DCI	Indication(s)	Inscription sur la liste	Publication du tarif de responsabilité	Conditionnement	Tarif de responsabilité (HT)
Voriconazole TVC®	Voriconazole	- Aspergilloses invasives - Candidémies chez les patients non neutropéniques - Infections invasives graves à Candida (y compris <i>C. krusei</i>) résistant au Fluconazole - Infections fongiques graves à Scedosporium spp. ou Fusarium ssp.	05/05/2017	05/05/2017	200 mg, inj	133,32 €
Iblis®	Octocog alfa	- Traitement et prophylaxie des épisodes hémorragiques chez les patients présentant une hémophilie A	16/06/2017	16/06/2017	250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	162 € 324 € 648 € 1296 € 1944 €
Caspofungine OHR®	Caspofungine	- Candidose invasive - Aspergillose invasive chez les patients réfractaires/ intolérants à l'Amphotéricine B, ou formulations lipidiques et/ou à l'Itraconazole. - Traitement empirique des infections fongiques présumées (notamment à <i>Candida</i> ou <i>Aspergillus</i>) chez patients neutropéniques fébriles .	16/06/2017	16/06/2017	50 mg, perf 70 mg, perf	242,75 € 308,77 €
Cimzia®	Certolizumab pégol	- Polyarthrite rhumatoïde active , modérée à sévère, en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond ou d'intolérance au MTX. - Rhumatisme psoriasique actif de l'adulte en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond. - Spondylarthrite axiale sévère en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance aux AINS, incluant la spondylarthrite ankylosante (SA) et la spondylarthrite axiale active sans signes radiographiques de SA, mais avec des signes objectifs d'inflammation.	12/07/2017	12/07/2017	200 mg, stylo	339,76 €
Caspofungine EG®	Caspofungine	- Candidose invasive - Aspergillose invasive chez les patients réfractaires/ intolérants à l'Amphotéricine B, ou formulations lipidiques et/ou à l'Itraconazole. - Traitement empirique des infections fongiques présumées (notamment à <i>Candida</i> ou <i>Aspergillus</i>) chez patients neutropéniques fébriles .	12/07/2017	12/07/2017	50 mg, perf 70 mg, perf	242,75 € 308,77 €
Caspofungine TVC®	Caspofungine	- Candidose invasive - Aspergillose invasive chez les patients réfractaires/ intolérants à l'Amphotéricine B, ou formulations lipidiques et/ou à l'Itraconazole. - Traitement empirique des infections fongiques présumées (notamment à <i>Candida</i> ou <i>Aspergillus</i>) chez patients neutropéniques fébriles .	13/07/2017	13/07/2017	50 mg, perf 70 mg, perf	242,75 € 308,77 €
Bendamustine DDR®	Bendamustine	- Leucémie lymphoïde chronique (stade Binet B ou C), en 1 ^{ère} ligne, en cas de polychimiothérapie avec de la Fludarabine non appropriée. - Lymphome non hodgkinien indolent en progression , en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab. - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1 ^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients de plus de 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib.	25/07/2017	25/07/2017	2,5mg/mL, 25 mg 2,5mg/mL, 100 mg	71,13 € 273,81 €

Spécialité	DCI	Indication(s)	Inscription sur la liste	Publication du tarif de responsabilité	Conditionnement	Tarif de responsabilité (HT)
Truxima®	Rituximab	<ul style="list-style-type: none"> - Lymphome folliculaire de stade III-IV, en association à une chimiothérapie pour les patients non précédemment traités ou en monothérapie en cas de chimiorésistance/2^{ème} rechute - Traitement d'entretien du lymphome folliculaire répondant à un traitement d'induction - Lymphome non hodgkinien agressif diffus à grandes cellules B, CD20 positif, en association à une chimiothérapie «CHOP» - Leucémie lymphoïde chronique (LLC), en association à une chimiothérapie, chez des patients non précédemment traités et en rechute ou réfractaires. - Polyarthrite rhumatoïde active, sévère, en association au MTX, en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance aux traitements de fond, dont au moins anti-TNF. - Traitement d'induction, en association aux glucocorticoïdes, de la rémission des patients atteints de granulomatose avec polyangéite et de polyangéite microscopique sévères et actives. 	01/08/2017	01/08/2017	500 mg, perf	1186,52 €
Stelara®	Ustekinumab	<ul style="list-style-type: none"> - Maladie de Crohn active modérée à sévère en cas d'échec d'un traitement conventionnel (corticoïdes ou IS) et d'au moins un anti-TNF ou en cas de contre-indications à ces traitements 	30/09/2017	30/09/2017	130 mg, perf	2308,62 €
Caspofungine DRR®	Caspofungine	<ul style="list-style-type: none"> - Candidose invasive - Aspergillose invasive chez les patients réfractaires/ intolérants à l'Amphotéricine B, ou formulations lipidiques et/ou à l'itraconazole. - Traitement empirique des infections fongiques présumées (notamment à Candida ou Aspergillus) chez patients neutropéniques fébriles. 	27/10/2017	27/10/2017	50 mg, perf 70 mg, perf	242,75 € 308,77 €
Truxima®	Rituximab	<ul style="list-style-type: none"> - Lymphome folliculaire de stade III-IV, en association à une chimiothérapie pour les patients non précédemment traités ou en monothérapie en cas de chimiorésistance/2^{ème} rechute - Traitement d'entretien du lymphome folliculaire répondant à un traitement d'induction - Lymphome non hodgkinien agressif diffus à grandes cellules B, CD20 positif, en association à une chimiothérapie «CHOP» - Leucémie lymphoïde chronique (LLC), en association à une chimiothérapie, chez des patients non précédemment traités et en rechute ou réfractaires. - Polyarthrite rhumatoïde active, sévère, en association au MTX, en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance aux traitements de fond, dont au moins anti-TNF. - Traitement d'induction, en association aux glucocorticoïdes, de la rémission des patients atteints de granulomatose avec polyangéite et de polyangéite microscopique sévères et actives. 	31/10/2017	31/10/2017	100 mg, perf	237,30 €
Bendamustine MYLAN®	Bendamustine	<ul style="list-style-type: none"> - Leucémie lymphoïde chronique (stade Binet B ou C), en 1^{ère} ligne, en cas de polychimiothérapie avec de la Fludarabine non appropriée. - Lymphome non hodgkinien indolent en progression, en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab. - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients de plus de 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib. 	31/10/2017	31/10/2017	2,5mg/mL, 25 mg 2,5mg/mL, 100 mg	71,13 € 273,81 €

Spécialité	DCI	Indication(s)	Inscription sur la liste	Publication du tarif de responsabilité	Conditionnement	Tarif de responsabilité (HT)
Benepali®	Etanercept	<p>Pour l'adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Polyarthrite Rhumatoïde modérément à sévèrement active, en association au MTX, en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond, y compris le MTX. Monothérapie possible en cas d'intolérance au MTX ou lorsque la poursuite du traitement avec le MTX est inadaptée. – Spondylarthrite ankylosante sévère et active en cas de réponse inadéquate au traitement conventionnel – Spondylarthrite axiale non radiographique sévère avec des signes objectifs d'inflammation (taux élevé CRP) et/ou des signes visibles à l'IRM, en cas de réponse inadéquate aux AINS – Rhumatisme psoriasique actif et évolutif en cas de réponse inadéquate au traitement de fond – Psoriasis en plaques chronique sévère, défini par un échec (non répondeurs, CI ou intolérants) à au moins 2 traitements parmi les traitements systémiques non biologiques (MTX, ciclosporine et Acitrétine) et la photothérapie, et une surface corporelle atteinte étendue et/ou un retentissement psychosocial important <p>Pour l'enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Psoriasis en plaques sévère chronique de l'enfant ≥ 6 ans et de l'adolescent en cas de contrôle inadéquat, ou d'intolérance aux autres traitements systémiques ou à la photothérapie – Arthrite juvénile idiopathique : <p>Polyarthrite (facteur rhumatoïde positif ou négatif) et de l'oligoarthrite extensive de l'enfant ≥ 2 ans et de l'adolescent en cas de réponse inadéquate ou intolérance avérée au MTX</p> <p>Arthrite psoriasique de l'adolescent ≥ 12 ans ayant un poids ≥ 62,5 kg en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance avérée au MTX</p> <p>Arthrite liée à l'enthésite de l'adolescent ≥ 12 ans ayant un poids ≥ 62,5 kg en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance avérée au traitement de référence</p>	24/11/2017	24/11/2017	25 mg, inj seringue 0,5 mL	87,07 €
Erelzi®	Etanercept	<p>Pour l'adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Polyarthrite Rhumatoïde modérément à sévèrement active, en association au MTX, en cas de réponse inadéquate aux traitements de fond, y compris le MTX. Monothérapie possible en cas d'intolérance au MTX ou lorsque la poursuite du traitement avec le MTX est inadaptée – Polyarthrite Rhumatoïde sévère, active et évolutive non précédemment traitée par MTX – Spondylarthrite ankylosante sévère et active si réponse inadéquate au tmt conventionnel – Spondylarthrite axiale non radiographique sévère avec des signes objectifs d'inflammation (taux élevé CRP) et/ou des signes visibles à l'IRM, en cas de réponse inadéquate aux AINS – Rhumatisme psoriasique actif et évolutif en cas de réponse inadéquate au traitement de fond – Psoriasis en plaques chronique modéré à sévère, en cas d'échec ou de CI ou d'intolérance aux autres traitements systémiques y compris la ciclosporine, le MTX ou la puvathérapie <p>Pour l'enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Psoriasis en plaques sévère chronique de l'enfant ≥ 6 ans et de l'adolescent en cas de contrôle inadéquat, ou d'intolérance aux autres traitements systémiques ou à la photothérapie – Arthrite juvénile idiopathique : <p>Polyarthrite (facteur rhumatoïde positif ou négatif) et de l'oligoarthrite extensive de l'enfant ≥ 2 ans et de l'adolescent en cas de réponse inadéquate ou intolérance avérée au MTX</p> <p>Arthrite psoriasique de l'adolescent ≥ 12 ans en cas de réponse inadéquate au MTX</p> <p>Arthrite liée à l'enthésite de l'adolescent ≥ 12 ans en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance avérée au traitement de référence</p>	24/11/2017	24/11/2017	25 mg, inj seringue 0,5 mL	87,07 €

Spécialité	DCI	Indication(s)	Inscription sur la liste	Publication du tarif de responsabilité	Conditionnement	Tarif de responsabilité (HT)
Bendamustine FRK®	Bendamustine	<ul style="list-style-type: none"> - Leucémie lymphoïde chronique (stade Binet B ou C), en 1^{ère} ligne, en cas de polychimiothérapie avec de la Fludarabine non appropriée. - Lymphome non hodgkinien indolent en progression, en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab. - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1^{ère} ligne, en association avec la prednisonne chez des patients de plus de 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib. 	28/11/2017	24/11/2017	2,5mg/mL, 25 mg 2,5mg/mL, 100 mg	71,13 € 273,81 €
Rixathon®	Rituximab	<ul style="list-style-type: none"> - Lymphome folliculaire de stade III-IV, en association à une chimiothérapie pour les patients non précédemment traités ou en monothérapie en cas de chimiorésistance/2^{ème} rechute - Traitement d'entretien du lymphome folliculaire répondant à un traitement d'induction - Lymphome non hodgkinien agressif diffus à grandes cellules B, CD20 positif, en association à une chimiothérapie «CHOP» - Leucémie lymphoïde chronique (LLC), en association à une chimiothérapie, chez des patients non précédemment traités et en rechute ou réfractaires. - Polyarthrite rhumatoïde active, sévère, en association au MTX, en cas de réponse inadéquate ou d'intolérance aux traitements de fond, dont au moins anti-TNF. - Traitement d'induction, en association aux glucocorticoïdes, de la rémission des patients atteints de granulomatose avec polyangéite et de polyangéite microscopique sévères et actives. 	05/12/2017	05/12/2017 08/12/2017	100 mg, perf 500 mg, perf	237,30 € 1186,52 €
Keytruda®	Pembrolizumab	<ul style="list-style-type: none"> - Cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) métastatique, en monothérapie, en 1^{ère} ligne, en cas de tumeurs exprimant PDL1 avec un score de proportion tumorale (TPS) ≥ 50 %, sans mutations tumorales d'EGFR ou d'ALK - Cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) localement avancé ou métastatique, dont les tumeurs expriment PDL1, chez des patients ayant reçu au moins une chimiothérapie antérieure, les patients présentant des mutations tumorales d'EGFR ou d'ALK ayant préalablement reçu un traitement autorisé pour ces mutations. - Mélanome avancé (non résecable ou métastatique), en monothérapie chez les patients adultes. 	06/12/2017	06/12/2017	25 mg/mL, 4 mL	2628,61 €
Bendamustine MDC®	Bendamustine	<ul style="list-style-type: none"> - Leucémie lymphoïde chronique (stade Binet B ou C), en 1^{ère} ligne, en cas de polychimiothérapie avec de la Fludarabine non appropriée. - Lymphome non hodgkinien indolent en progression, en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association. - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1^{ère} ligne, en association avec la prednisonne chez des patients de plus de 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib. 	27/12/2017	27/12/2017	2,5mg/mL, 25 mg 2,5mg/mL, 100 mg	71,13 € 273,81 €

Spécialité	DCI	Tarif HT ; Tarif TTC	Taux de variation du tarif	Date d'application
Mabthera® 100mg flacon 10mL 500mg flacon 50 mL 1400mg/11,7mL inj SC	Rituximab	237,303 € ; 242,286 € 1186,515 € ; 1211,432 € 1566,9 € ; 1599,805 €	-11 %	01/01/2017
Cancidas® 50mg 70mg	Caspofungine	404,579 € ; 413,075 € 514,611 € ; 525,418 €	-8 %	01/01/2017
Fabrazyme® 35mg Fl. 20mL	Agalsidase beta	3121,87 € ; 3187,429 €	-2,5 %	01/01/2017
Aldurazyme® 100U/mL inj	Laronidase	630 € ; 643,23 €	-10 %	01/01/2017
Tysabri® 300mg inj fl. 15mL	Natalizumab	1636,85 € ; 1671,224 €	-3,1 %	01/01/2017
Roactemra® 162mg inj ser 0,9mL	Tocilizumab	204,6 € ; 208,897 €	-7 %	02/01/2017
Sirturo® 100mg, cp	Bedaquiline fumarate	118,23 € ; 120,173 €	-	10/01/2017
Keytruda® 50mg, perf	Pembrolizumab	1583,5 € ; 1616,754 €	-	10/01/2017
Entyvio® 300mg, perf	Védolizumab	1990 € ; 2031,79 €	-	10/01/2017
Ambisome® 50mg, perf	Amphotéricine B	141,36 € ; 144,329 €	-7 %	15/01/2017
Kogenate® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Facteur VIII de coagulation	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-10 %	01/02/2017
Simponi® 50mg, inj seringue et stylo 100mg inj seringue et stylo	Golimumab	778,43 € ; 794,777 € 778,43 € ; 794,777 €	-6 %	01/02/2017
Pemetrexed FRK® 100mg, perf 500mg, perf	Pemetrexed	215,68 € ; 220,21 € 1026 € ; 1047,546 €	-	08/02/2017
Humira® 40mg/0,8mL Flacon Seringue Stylo Humira 40mg/0,4mL Seringue Stylo	Adalimumab	397,41 € ; 405,756 € 358,625 € ; 366,156 € 358,625 € ; 366,156 € 358,625 € ; 366,156 € 358,625 € ; 366,156 €	-5,5 %	01/03/2017
Octaplex® 500 UI 1000 UI	Complexe prothrombinique	200 € ; 204,2 € 400 € ; 408,4 €	-20 %	01/03/2017
Confidex® 250 UI 500 UI 1000 UI	Complexe prothrombinique	100 € ; 102,1 € 200 € ; 204,2 € 400 € ; 408,4 €	-20 %	01/03/2017
Trisenox® 1mg/mL, inj amp 10mL	Arsenic trioxyde	354,17 € ; 361,606 €	-5,3 %	01/03/2017

Spécialité	DCI	Tarif HT ; Tarif TTC	Taux de variation du tarif	Date d'application
Helixate® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Octocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-10 %	01/03/2017
Nuwiq® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI	Simoctocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 €	-10 %	01/03/2017
Octanate® 250 UI 500 UI 1000 UI Octanate LV® 500UI 1000 UI	Facteur VIII de coagulation	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 €	-10 %	01/03/2017
Caspofungine ACC® 50mg 70mg	Caspofungine	242,75 € ; 247,845 € 308,77 € ; 315,251 €	-	03/03/2017
Stelara® 45mg/0,5mL fl. et seringue 90mg/1mL seringue	Ustekinumab	2308,62 € ; 2357,101 € 2308,62 € ; 2357,101 €	- 4,9 %	15/03/2017
Elocta® 250 UI 500 UI 750 UI 1000 UI 1500 UI 2000 UI 3000 UI	Efmoroctocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 486 € ; 496,206 € 648 € ; 661,608 € 972 € ; 992,412 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-2,7 %	01/04/2017
Yervoy® 5mg/mL fl. 10mL 5mg/mL fl. 40mL	Ipilimumab	2870 € ; 2930,27 € 11480 € ; 11721,08 €	- 18 %	01/04/2017
Opdivo® 10mg/mL fl. 4mL 10mg/mL fl. 10mL	Nivolumab	458 € ; 467,618 € 1145 € ; 1169,045 €	- 13,2 %	01/04/2017
Entyvio® 300mg, fl. 20mL	Védolizumab	1760 € ; 1796,96 €	- 11,5 %	01/04/2017
Octafix® 500 UI 1000 UI	Facteur IX de coagulation	324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 €	- 10 %	01/04/2017
Mononine® 500 UI 1000 UI	Facteur IX de coagulation	324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 €	- 10 %	01/04/2017
Kovaltry® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Octocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-	21/04/2017
Roactemra® 20mg/mL inj fl. 4mL 20mg/mL inj fl. 10mL 20mg/mL inj fl. 20mL	Tocilizumab	105,307 € ; 107,518 € 263,268 € ; 268,797 € 526,536 € ; 537,593 €	- 15 %	01/05/2017
Novoeight® 250 UI 500 UI 1000 UI 1500 UI 2000 UI 3000 UI	Turoctocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 972 € ; 992,412 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	- 10 %	01/05/2017

Spécialité	DCI	Tarif HT ; Tarif TTC	Taux de variation du tarif	Date d'application
Rixubis® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Nonacog gamma	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	- 10 %	01/05/2017
Voriconazole TVC® 200 mg, inj	Voriconazole	133,32 € ; 136, 12 €	-	05/05/2017
Blincyto® 38,5 µg, perf	Blinatumomab	2628,25 € ; 2683,447 €	-	05/05/2017
Voriconazole DDR® 200 mg, inj	Voriconazole	133,32 € ; 136, 12 €	-	05/05/2017
Cancidas® 50 mg, inj 70 mg, inj	Caspofungine	242,747 € ; 247,845 € 308,767 € ; 315,251 €	-40 %	01/06/2017
Armisarte® 25 mg/mL, fl. 4 mL 25 mg/mL, fl. 20 mL 25 mg/mL, fl. 40 mL	Pemetrexed	215,681 € ; 220,21 € 1026 € ; 1047,546 € 2052 € ; 2095,092 €	-	16/06/2017
Caspofungine OHR® 50 mg, perf 70 mg, perf	Caspofungine	242,747 € ; 247,845 € 308,767 € ; 315,251 €	-	16/06/2017
Iblias® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Octocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-	16/06/2017
Pemetrexed FRK® 100mg, perf 500mg, perf	Pemetrexed	124,017 € ; 126,621 € 589,95 € ; 602,339 €	- 42,5 %	01/07/2017
Benefix® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Nonacog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-11,1 %	01/07/2017
Refacto® 250 UI 500 UI 1000 UI 2000 UI 3000 UI	Moroctocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-11,1 %	01/07/2017
Advate® 250 UI 500 UI 1000 UI 1500 UI 2000 UI 3000 UI	Octocog alfa	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 972 € ; 992,412 € 1296 € ; 1323,216 € 1944 € ; 1984,824 €	-11,1 %	01/07/2017
Betafact® 50 UI/mL, fl. 5 mL 50 UI/mL, fl. 10 mL 50 UI/mL, fl. 20 mL 100 UI/mL, fl. 5 mL 100 UI/mL, fl. 10 mL	Facteur IX de coagulation humaine	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 €	-11,1 %	01/07/2017
Factane® 100 UI/mL, fl. 2,5 mL 100 UI/mL, fl. 5 mL 100 UI/mL, fl. 10 mL 200 UI/mL, fl. 5 mL 200 UI/mL, fl. 10 mL	Facteur VIII de coagulation humaine	162 € ; 165,402 € 324 € ; 330,804 € 648 € ; 661,608 € 648 € ; 661,608 € 1296 € ; 1323,216 €	-11,1 %	01/07/2017

Spécialité	DCI	Tarif HT ; Tarif TTC	Taux de variation du tarif	Date d'application
Armisarte® 25 mg/mL, fl. 4 mL 25 mg/mL, fl. 20 mL 25 mg/mL, fl. 40 mL	Pemetrexed	124,017 € ; 126,621 € 589,95 € ; 602,339 € 1179,9 € ; 1204,678 €	- 42,5 %	01/07/2017
Kanokad® 250 UI 500 UI	Complexe prothrombique humain	100 € ; 102,1 € 200 € ; 204,2 €	-20 %	01/07/2017
Kaskadil® Inj, fl. 10 mL Inj, fl. 20 mL	Facteurs de coagulation IX, II, VII et X en association	100 € ; 102,1 € 200 € ; 204,2 €	-20 %	01/07/2017
Entyvio® 300 mg, perf	Védolizumab	1529 € ; 1561,109 €	-13,1 %	01/07/2017
Caspofungine EG® 50 mg, perf 70 mg, perf	Caspofungine	242,747 € ; 247,845 € 308,767 € ; 315,251 €	-	12/07/2017
Cimzia® 200 mg, stylo	Certolizumab pégol	339,76 € ; 346,895 €	-	12/07/2017
Caspofungine TVC® 50 mg, perf 70 mg, perf	Caspofungine	242,747 € ; 247,845 € 308,767 € ; 315,251 €	-	13/07/2017
Bendamustine DDR® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	71,132 € ; 72,626 € 273,814 € ; 279,564 €	-	25/07/2017
Truxima® 500 mg, perf	Rituximab	1186,52 € ; 1211,432 €	-	01/08/2017
Stelara® 130 mg, perf	Ustekinumab	2308,62 € ; 2357,101 €	-	30/09/2017
Caspofungine DDR® 50 mg, perf 70 mg, perf	Caspofungine	242,747 € ; 247,845 € 308,767 € ; 315,251 €	-	27/10/2017
Truxima® 100 mg, perf	Rituximab	237,303 € ; 242,286 €	-	31/10/2017
Bendamustine MYLAN® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	71,132 € ; 72,626 € 273,814 € ; 279,564 €	-	31/10/2017
Benepali® 25 mg inj, seringue de 0,5 mL	Etanercept	87,07 € ; 88,898 €	-	24/11/2017
Bendamustine FRK® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	71,132 € ; 72,626 € 273,814 € ; 279,564 €	-	24/11/2017
Erelzi® 25 mg inj, seringue de 0,5 mL 50 mg inj, seringue de 1 mL 50 mg inj, stylo de 1 mL	Etanercept	87,07 € ; 88,898 € 174,142 € ; 177,799 € 174,142 € ; 177,799 €	-	24/11/2017
Rixathon® 100 mg, flacon de 10 mL 500 mg, flacon de 50 mL	Rituximab	237,303 € ; 242,286 € 1186,52 € ; 1211,432 €	-	05/12/2017 08/12/2017
Keytruda® 25 mg/mL, flacon de 4 mL 50 mg, flacon de 15 mL	Pembrolizumab	2628,61 € ; 2683,811 € 1314,31 € ; 1341,905 €	-17 %	04/12/2017
Bendamustine MDC® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	71,132 € ; 72,626 € 273,814 € ; 279,564 €	-	27/12/2017
Bendamustine DDR® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	42,679 € ; 43,575 € 164,288 € ; 167,738 €	-40 %	01/01/2018
Bendamustine ACC® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	42,679 € ; 43,575 € 164,288 € ; 167,738 €	-40 %	01/01/2018

Spécialité	DCI	Tarif HT ; Tarif TTC	Taux de variation du tarif	Date d'application
Bendamustine FRK® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	42,679 € ; 43,575 € 164,288 € ; 167,738 €	-40 %	01/01/2018
Bendamustine MYLAN® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	42,679 € ; 43,575 € 164,288 € ; 167,738 €	-40 %	01/01/2018
Bendamustine MDC® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	42,679 € ; 43,575 € 164,288 € ; 167,738 €	-40 %	01/01/2018
Cresemba® 100 mg, gélule 200 mg, inj	Isavuconazole	38,294 € ; 39,098 € 312,775 € ; 319,343 €	-20 %	01/01/2018
Opdivo® 10 mg/mL, flacon de 4 mL 10 mg/mL, flacon de 10 mL	Nivolumab	414,38 € ; 423,082 € 1035,94 € ; 1057,695 €	-9,5 %	01/01/2018
Orencia® 125 mg, seringue 1 mL 125 mg, stylo 1 mL 250 mg, perf flacon + seringue	Abatacept	204,60 € ; 208,897 € 204,60 € ; 208,897 € 281,655 € ; 287,57 €	-2,6 % -2,6 % -10 %	02/01/2018
Myozyme® 50 mg, perf	Alpha- alglucosidase	474,60 € ; 484,567 €	-9,6 %	02/01/2018
Soliris® 300 mg, flacon de 30 mL	Eculizumab	3943,28 € ; 4026,084 €	-7,5 %	02/01/2018
Stelara® 45 mg, flacon de 0,5 mL 45 mg, seringue de 0,5 mL 90 mg, seringue de 1 mL 130 mg, flacon de 26 mL	Ustekinumab	2135,47 € ; 2180,315 € 2135,47 € ; 2180,315 € 2135,47 € ; 2180,315 € 2135,47 € ; 2180,315 €	-7,5 %	02/01/2018
Truxima® 100 mg, flacon de 10 mL 500 mg, flacon de 50 mL	Rituximab	166,112 € ; 169,60 € 830,561 € ; 848,003 €	-30 %	02/01/2018
Rixathon® 100 mg, flacon de 10 mL 500 mg, flacon de 50 mL	Rituximab	166,112 € ; 169,60 € 830,561 € ; 848,003 €	-30 %	02/01/2018
Mabthera® 100 mg, flacon de 10 mL 500 mg, flacon de 50 mL	Rituximab	166,112 € ; 169,60 € 830,561 € ; 848,003 €	-30 %	02/01/2018
Herceptin® 150 mg, inj	Trastuzumab	424,394 € ; 433,306 €	-15 %	02/01/2018
Avastin® 25 mg/mL, flacon de 4 mL 25 mg/mL, flacon de 16 mL	Bévacizumab	235,895 € ; 240,849 € 868,061 € ; 886,29 €	-5 %	02/01/2018
Cimzia® 200 mg, seringue de 1 mL 200 mg, stylo de 1 mL	Certolizumab pégol	314,28 € ; 320,88 € 314,28 € ; 320,88 €	-5 %	02/01/2018
Benepali® 50 mg, seringue de 0,98 mL 50 mg, stylo	Etanercept	161,54 € ; 164,932 € 161,54 € ; 164,932 €	-7,2 %	02/01/2018
Enbrel® 10 mg, pdre inj pédiatrie 25 mg/mL, pdre inj pédiatrie 25 mg, pdre inj 25 mg, seringue de 0,5 mL 50 mg, pdre inj 50 mg, seringue de 1 mL 50 mg, stylo de 1 mL	Etanercept	32,307 € ; 32,985 € 80,770 € ; 82,466 € 80,770 € ; 82,466 € 80,770 € ; 82,466 € 161,54 € ; 164,932 € 161,54 € ; 164,932 € 161,54 € ; 164,932 €	-7,2 %	02/01/2018
Erelzi® 25 mg, seringue de 0,5 mL 50 mg, seringue de 1 mL 50 mg, stylo de 1 mL	Etanercept	80,770 € ; 82,466 € 161,54 € ; 164,932 € 161,54 € ; 164,932 €	-7,2 %	02/01/2018
Alimta® 100 mg, perf 500 mg, perf	Pemetrexed	172,55 € ; 176,174 € 820,80 € ; 838,037 €	-7,5 %	01/02/2018

Spécialité	DCI	Indication(s) concernée(s)	Date de publication	Date de radiation
Hexvix® 85 mg sol intravésicale	Hexyl aminolevulinate	Ensemble des indications	28/02/2017	01/03/2017
Lipicis® Inj, flacon de 2 mL	Esters éthyliques d'acides gras iodés	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Osigraft® 3,5 mg, inj	Protéine 1 ostéogénique	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Photobarr® 15 mg, inj 75 mg, inj	Porfimère sodique	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Recombinate® 250 UI 500 UI 1000 UI	Facteur VIII de coagulation humaine	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Subcuvia® 160 mg/mL, flacon de 0,8 g 160 mg/mL, flacon de 1,6 g 160 mg/mL, flacon de 16 g 160 mg/mL, flacon de 32 g	Immunoglobuline humaine normale (plasmatique)	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Tectasim® 50 mg/mL, flacon de 20 mL 50 mg/mL, flacon de 50 mL 50 mg/mL, flacon de 100 mL 50 mg/mL, flacon de 200 mL	Immunoglobuline humaine normale (plasmatique)	Ensemble des indications	12/07/2017	01/08/2017
Yervoy® 5 mg/mL, flacon de 10 mL 5 mg/mL, flacon de 40 mL	Ipilimumab	Ensemble des indications	24/11/2017	01/03/2018
Levact® 2,5 mg/mL, flacon de 26 mL 2,5 mg/mL, flacon de 60 mL	Bendamustine	<ul style="list-style-type: none"> - Lymphome non hodgkinien indolent en progression, en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients ≥ 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib 	24/11/2017	01/03/2018

Spécialité	DCI	Indication(s) concernée(s)	Date de publication	Date de radiation
Sandoglobuline® 120 mg/mL, flacon de 50 mL 120 mg/mL, flacon de 100 mL 1 g, inj 3 g, inj 6 g, inj 12 g, inj	Immunoglobuline humaine normale	Ensemble des indications	06/12/2017	01/01/2018
Endoglobuline® 50 mg/mL, flacon de 50 mL 50 mg/mL, flacon de 100 mL 50 mg/mL, flacon de 200 mL	Immunoglobuline humaine normale	Ensemble des indications	06/12/2017	01/01/2018
Vivaglobin® 160 mg/mL, flacon 0,48 g 160 mg/mL, flacon 3,2 g 160 mg/mL, amp 0,8 g 160 mg/mL, amp 1,6 g 160 mg/mL, amp 8 g 160 mg/mL, amp 16 g 160 mg/mL, amp 32 g	Immunoglobuline humaine normale (plasmatisque)	Ensemble des indications	06/12/2017	01/01/2018
Bendamustine FRK® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	- Lymphome non hodgkinien indolent en progression , en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1 ^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients ≥ 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib	06/12/2017	01/03/2018
Bendamustine ACC® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	- Lymphome non hodgkinien indolent en progression , en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1 ^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients ≥ 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib	06/12/2017	01/03/2018
Bendamustine DRR® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	- Lymphome non hodgkinien indolent en progression , en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1 ^{ère} ligne, en association avec la prednisone chez des patients ≥ 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib	06/12/2017	01/03/2018

Spécialité	DCI	Indication(s) concernée(s)	Date de publication	Date de radiation
Bendamustine MYLAN® 2,5 mg/mL, 25 mg 2,5 mg/mL, 100 mg	Bendamustine	- Lymphome non hodgkinien indolent en progression , en monothérapie, pendant ou dans les 6 mois, chez des patients ayant reçu un traitement par Rituximab seul ou en association - Myélome multiple (stade II en progression ou stade III), en 1 ^{ère} ligne, en association avec la prednisonne chez des patients ≥ 65 ans non éligibles à la greffe autologue de cellules souches et présentant une neuropathie excluant l'utilisation du Thalidomide ou du Bortézomib	13/12/2017	01/03/2018
Zavedos® 5 mg, inj 10 mg, inj	Idarubicine	Ensemble des indications	19/12/2017	01/03/2018

Spécialité	DCI	Indication(s)	Date de la modification
Humira® 40mg/0,4mL 40mg/0,8mL	Adalimumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement du <u>psoriasis en plaques chronique sévère</u> de l'enfant à partir de 4 ans, de l'adolescent et de l'adulte, défini par un échec à au moins deux traitements parmi les traitements systémiques non biologiques et la photothérapie ET une forme étendue et/ou un retentissement psychosocial important.	28/02/2017
Opdivo® 10mg/mL Fl. 4mL et 10mL	Nivolumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement des patients adultes atteints d'un <u>cancer bronchique non à petites cellules de type non épidermoïde</u> localement avancé ou métastatique après une chimiothérapie antérieure, uniquement chez les patients en bon état général (ECOG 0 ou 1).	04/03/2017
Stelara® 45 mg, inj fl. 0,5 mL 45 mg, srg 0,5 mL 90 mg, srg 1 mL	Ustekinumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement du <u>psoriasis en plaques chronique sévère</u> de l'adolescent à partir de 12 ans, défini par : un échec (réponse insuffisante, contre-indication ou intolérance) à au moins deux traitements parmi les traitements systémiques non biologiques et la photothérapie, et une forme étendue et/ou un retentissement psychosocial important.	05/05/2017
Keytruda® 50 mg, fl. 15 mL	Pembrolizumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement des <u>patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique</u> dont les tumeurs expriment PD-L1, et ayant reçu au moins une chimiothérapie antérieure, les patients présentant des mutations tumorales d'EGFR ou d'ALK ayant préalablement reçu un traitement autorisé pour ces mutations.	11/05/2017
Stelara® 45 mg, inj fl. 0,5 mL 45 mg, srg 0,5 mL 90 mg, srg 1 mL	Ustekinumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement de la <u>maladie de Crohn active modérée à sévère</u> chez les patients en échec d'un traitement conventionnel (corticoïdes ou immunosuppresseurs) et d'au moins un anti-TNF ou ayant des contre-indications à ces traitements.	03/10/2017
Avastin® 25 mg/mL, fl. 4 mL 25 mg/mL, fl. 16 mL	Bévacizumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - Traitement de 1ère ligne, en association au Carboplatine et au Paclitaxel, des stades avancés (stades FIGO III B, III C et IV) du <u>cancer épithélial de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif</u> chez des patientes adultes.	22/11/2017
Keytruda® 50 mg, fl. 15 mL	Pembrolizumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - en monothérapie dans le traitement de <u>première ligne</u> des patients adultes atteints d'un <u>cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) métastatique</u> dont les tumeurs expriment PDL1 avec un score de proportion tumorale (TPS) ≥ 50 %, sans mutations tumorales d'EGFR ou d'ALK.	06/12/2017
Opdivo® 10 mg/mL, fl. 4 mL 10 mg/mL, fl. 10 mL	Nivolumab	Ajout d'une indication ouvrant droit à la prise en charge en sus : - en 1ère ligne chez les patients ECOG 0 ou 1, dont la tumeur est B-RAF non muté, ne présentant pas de métastase cérébrale active et avec une administration dans des centres disposant d'une réanimation médicale polyvalente ou équivalent.	19/12/2017