

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 15 janvier 2019 rectifiant l'arrêté du 29 juin 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

NOR : SSAS1829070A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 162-22-7, R. 162-37-2 et R. 162-37-3 ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale (NOR : SSAS1815454A, texte 28), publié au *Journal officiel* du 3 juillet 2018 ;

Considérant les indications thérapeutiques mentionnées dans le résumé des caractéristiques du produit relatif à la spécialité HYQVIA®,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Les indications thérapeutiques mentionnées dans l'annexe de l'arrêté du 29 juin 2018 susvisé relatives à la spécialité pharmaceutique HYQVIA® prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, sont modifiées conformément au tableau de la présente annexe.

Art. 2. – La directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté ainsi que de son annexe, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 15 janvier 2019.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins,
M.-A. JACQUET*

*Le sous-directeur
du financement
du système de soin,
T. WANECQ*

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,
Pour le ministre et par délégation :*

*Le sous-directeur
du financement
du système de soin,
T. WANECQ*

ANNEXE

(5 modifications)

Les indications thérapeutiques de la spécialité pharmaceutique HYQVIA® prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale sont ainsi modifiées :

Libellé de la spécialité pharmaceutique	Code UCD	Libellé de l'UCD	Anciens libellés des indications thérapeutiques prises en charge	Nouveaux libellés des indications thérapeutiques prises en charge
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074182	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement de substitution des déficits immunitaires primitifs chez l'adulte, comme : <ul style="list-style-type: none"> * les agammaglobulinémie et hypogammaglobulinémie congénitales, * le déficit immunitaire variable commun (DIVC), * le déficit immunitaire combiné sévère, * les déficits en sous-classes d'IgG avec infections récurrentes - Traitement de substitution chez l'adulte dans le myélome ou la leucémie lymphoïde chronique avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récurrentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Chez l'adulte, dans le traitement de substitution des déficits immunitaires primitifs (DIP) avec production défailante d'anticorps - Traitement de substitution : <ul style="list-style-type: none"> * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients adultes atteints de leucémie lymphoïde chronique, chez qui la prophylaxie antibiotique a échoué ou est contre-indiquée * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients adultes atteints de myélome multiple
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074014	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073932	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073871	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073703	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML		

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 29 juin 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

NOR : SSAS1815454A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, R. 162-37-2 et R. 162-37-3 ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – La directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 29 juin 2018.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins,*

M.-A. JACQUET

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

ANNEXE

(18 modifications)

Les indications thérapeutiques des spécialités pharmaceutiques prise en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale suivantes sont modifiées comme suit :

Libellé de la spécialité pharmaceutique	Code UCD	Libellé de l'UCD	Anciens libellés des indications thérapeutiques prises en charge	Nouveaux libellés des indications thérapeutiques prises en charge
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400894036852	GAMMANORM 165MG/ML INJ FL6ML	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement de substitution des déficits immunitaires primitifs chez les adultes et chez les enfants, comme : * les agammaglobulinémie et hypogammaglobulinémie congénitales, * le déficit immunitaire variable commun (DIVC), * le déficit immunitaire combiné sévère, * les déficits en sous-classes d'IgG avec infections récurrentes - Traitement de substitution dans le myélome ou la leucémie lymphoïde chronique avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récurrentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement de substitution des DIP avec production défail-lante d'anticorps -Traitement de substitution : * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients atteints de leucémie lymphoïde chronique, chez qui la prophylaxie antibiotique a échoué ou est contre-indiquée * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients atteints de myélome multiple
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400894045496	GAMMANORM 165MG/ML INJ FL12ML		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400894045557	GAMMANORM 165MG/ML INJ FL24ML		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400894036791	GAMMANORM 165MG/ML INJ FL48ML		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400893036822	GAMMANORM 165 MG/ML INJ FL 10 ML		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400893036990	GAMMANORM 165 MG/ML INJ FL 20 ML		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400892752822	GAMMANORM 165MG/ML INJ 1,65 G		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400892752990	GAMMANORM 165MG/ML INJ 33 G		
GAMMANORM 165 mg/ml, solution injectable	3400892717814	GAMMANORM 165MG/ML INJ 1,65 G		
HIZENTRA 200 mg/ml, solution injectable sous-cutanée	3400893690147	HIZENTRA 200 MG/ML INJ FV 5 ML	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement de substitution des déficits immunitaires primitifs chez les adultes et chez les enfants, comme : * les agammaglobulinémie et hypogammaglobulinémie congénitales, * le déficit immunitaire variable commun (DIVC), * le déficit immunitaire combiné sévère, * les déficits en sous-classes d'IgG avec infections récurrentes - Traitement de substitution dans le myélome ou la leucémie lymphoïde chronique avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récurrentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement de substitution des DIP avec production défail-lante d'anticorps -Traitement de substitution : * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients atteints de leucémie lymphoïde chronique, chez qui la prophylaxie antibiotique a échoué ou est contre-indiquée * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients atteints de myélome multiple
HIZENTRA 200 mg/ml, solution injectable sous-cutanée	3400893689837	HIZENTRA 200 MG/ML INJ FV 10 ML		
HIZENTRA 200 mg/ml, solution injectable sous-cutanée	3400893690086	HIZENTRA 200 MG/ML INJ FV 20 ML		
HIZENTRA 200 mg/ml, solution injectable sous-cutanée	3400893923269	HIZENTRA 200MG/ML INJ FV 50ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074182	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074014	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML	<ul style="list-style-type: none"> * les déficits en sous-classes d'IgG avec infections récurrentes 	<ul style="list-style-type: none"> * Hypogammaglobulinémie et infections bactériennes récurrentes chez des patients atteints de myélome multiple
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073932	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073871	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073703	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML		
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée				

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 10 avril 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

NOR : SSAS1807245A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, R. 162-37-2 et R. 162-37-3 ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – La directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 10 avril 2018.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice du pilotage
de la performance des acteurs
de l'offre de soins,*

M.-A. JACQUET

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

*Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

ANNEXE

Extension d'indication

La prise en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale des spécialités ci-dessous est étendue à l'indication suivante :

- chez l'adulte, dans le traitement substitutif de l'hypogammaglobulinémie chez des patients avant ou après une transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogènes, et aux posologies de l'AMM.

DÉNOMINATION commune internationale	LIBELLÉ de la spécialité pharmaceutique	CODE UCD	LIBELLÉ DE L'UCD	LABORATOIRE exploitant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché
immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073703	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML	SHIRE FRANCE SAS
immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073871	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML	SHIRE FRANCE SAS
immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073932	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML	SHIRE FRANCE SAS
immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074014	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML	SHIRE FRANCE SAS
immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074182	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML	SHIRE FRANCE SAS

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 10 avril 2018 relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique

NOR : SSAS1808108A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,
Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-16-5, L. 162-17 et R. 160-8 ;
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5123-2, L. 5126-6 et R. 5126-110 ;
Vu l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 10 avril 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.
Vu l'avis de la commission de la transparence en date du 6 décembre 2017,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La spécialité pharmaceutique disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrite sur la liste prévue à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique qui figure en annexe est prise en charge par l'assurance maladie conformément à l'article L. 162-17, deuxième alinéa, du code de la sécurité sociale. Cette annexe précise les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement de la spécialité et à la suppression de la participation de l'assuré en application de l'article R. 160-8 susvisé.

Art. 2. – Le directeur général de la santé et la directrice de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 10 avril 2018.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,*

C. PERRUCHON

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef de service,
adjoint à la directrice
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

*Le chef de service,
adjoint à la directrice
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

ANNEXE

5 extensions d'indication

La prise en charge de la spécialité ci-dessous est étendue dans l'indication suivante :

- traitement substitutif de l'hypogammaglobulinémie chez l'adulte âgé de plus de 18 ans, avant ou après une transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogènes.

CODE UCD	LIBELLÉ	LABORATOIRE exploitant
34008 940 740 1 4	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 300 ml + 1 flacon de 15 ml	SHIRE FRANCE
34008 940 739 3 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 25 ml + 1 flacon de 1,25 ml	SHIRE FRANCE
34008 940 738 7 1	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 200 ml + 1 flacon de 10 ml	SHIRE FRANCE
34008 940 737 0 3	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 100 ml + 1 flacon de 5 ml	SHIRE FRANCE
34008 940 741 8 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 50 ml + 1 flacon de 2,5 ml	SHIRE FRANCE

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 10 avril 2018 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics

NOR : SSAS1808107A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5123-2, L. 5123-3 et D. 5123-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code général des impôts, notamment l'article 281 *octies* ;

Vu l'avis de la Commission de la transparence en date du 6 décembre 2017, notifié à l'entreprise concernée en application de l'article R. 163-16 du code de la sécurité sociale et consultable sur le site internet de la Haute Autorité de santé ;

Considérant qu'aux termes de l'article L. 5123-2 du code de la santé publique, la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques « précise les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge des médicaments ».

Considérant que dans son avis susvisé du 6 décembre 2017, la commission de la transparence a considéré que la spécialité relevant du présent arrêté présentait un service médical rendu insuffisant, au sens de l'article R. 163-3 du code de la sécurité sociale, pour ce qui concerne les indications thérapeutiques suivantes :

– traitement substitutif chez l'enfant et l'adolescent (âgé de 0 à 18 ans) atteints de déficits immunitaires primitifs (DIP) avec production défaillante d'anticorps ;

– traitement substitutif de l'hypogammaglobulinémie chez l'enfant et l'adolescent (âgé de 0 à 18 ans), avant ou après une transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogènes.

Considérant que les ministres compétents ont décidé de suivre cet avis de la commission et par conséquent, pour ce motif tiré d'un service médical rendu insuffisant, de ne pas prévoir la prise en charge du produit dans les indications précitées mais seulement dans l'indication thérapeutique mentionnée en annexe du présent arrêté,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – Le directeur général de la santé et la directrice de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 10 avril 2018.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,*

C. PERRUCHON

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef de service,
adjoint à la directrice
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

*Le chef de service,
adjoint à la directrice
de la sécurité sociale,*

J. BOSREDON

ANNEXE

5 extensions d'indication

La prise en charge de la spécialité ci-dessous est étendue dans l'indication suivante :

- traitement substitutif de l'hypogammaglobulinémie chez l'adulte âgé de plus de 18 ans, avant ou après une transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogènes.

CODE CIP	PRÉSENTATION
34009 550 042 3 3	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 100 ml ; 5 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires SHIRE FRANCE)
34009 550 042 4 0	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 200 ml ; 10 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires SHIRE FRANCE)
34009 550 042 1 9	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 25 ml ; 1,25 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires SHIRE FRANCE)
34009 550 042 5 7	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 300 ml ; 15 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires SHIRE FRANCE)
34009 550 042 2 6	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 50 ml ; 2,5 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires SHIRE FRANCE)

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 9 novembre 2017 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

NOR : SSAS1731431A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 162-22-7, R. 162-37-2 et R. 162-37-3 ;
Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – La directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 9 novembre 2017.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins,*

M.-A. JACQUET

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

ANNEXE

(41 modifications)

Le laboratoire exploitant des spécialités pharmaceutiques suivantes est modifié comme suit :

Dénomination Commune Internationale	Libellé de la spécialité pharmaceutique	Code UCD	Libellé de l'UCD	Laboratoire exploitant précédent	Nouveau Laboratoire exploitant (à compter du 1 ^{er} août 2017)
Complexe Prothrombique active	FEIBA 1000 U/20 ml, poudre et solvant pour solution injectable	3400891796506	FEIBA 1 000 U INJ FL + FL + NEC	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Complexe Prothrombique active	FEIBA 1000 U/20 ml, poudre et solvant pour solution injectable	3400892590820	FEIBA 1 000 U INJ FL + FL + BJ	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE

Dénomination Commune Internationale	Libellé de la spécialité pharmaceutique	Code UCD	Libellé de l'UCD	Laboratoire exploitant précédent	Nouveau Laboratoire exploitant (à compter du 1 ^{er} août 2017)
Complexe Prothrombique active	FEIBA 500 U/20 ml, poudre et solvant pour solution injectable	3400891796674	FEIBA 1 000 U INJ FL + FL + NEC	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Complexe Prothrombique active	FEIBA 500 U/20 ml, poudre et solvant pour solution injectable	3400892590998	FEIBA 500 U INJ FL + FL + BJ	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	GAMMAGARD 50 MG/ML, poudre et solvant pour solution pour perfusion	3400891990614	GAMMAGARD 50 mg / ml FL + FL 50 ml	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	GAMMAGARD 50 MG/ML, poudre et solvant pour solution pour perfusion	3400891990782	GAMMAGARD 50 m g / ml FL + FL 50 ml	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	GAMMAGARD 50 MG/ML, poudre et solvant pour solution pour perfusion	3400891990553	GAMMAGARD 50 mg / ml FL + FL 200 ml	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 250 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892581026	ADVATE 250UI INJ FL+FL5ML +N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 250 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400893835111	ADVATE 250 UI INJ FL + FL2ML + N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892581194	ADVATE 500UI INJ FL+FL5ML +N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400893835289	ADVATE 500 UI INJ FL + FL2ML + N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892580883	ADVATE 1000UI INJ FL+FL5ML +N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400893834978	ADVATE 1 000 UI INJ FL + FL2ML + N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892580944	ADVATE 1500UI INJ FL+FL5ML +N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1500 UI, poudre et solvant pour solution injectable,	3400893835050	ADVATE 1 500 UI INJ FL + FL2ML + N	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 2000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400893157688	ADVATE 2 000 UI INJ FL + FL	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 3000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400893157749	ADVATE 2 000 UI INJ FL + FL	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 250 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062585	ADVATE 250UI INJ FL + FL2ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062707	ADVATE 500UI INJ FL + FL2ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062295	ADVATE 1000UI INJ FL + FL2ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 1500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062356	ADVATE 1500UI INJ FL + FL2ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 2000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062417	ADVATE 2000UI INJ FL + FL5ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Octocog alfa	ADVATE 3000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894062646	ADVATE 3000UI INJ FL + FL5ML + D	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 10 ml en flacon	3400892827094	KIOVIG 100 MG/ML INJ F+F 10ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 25 ml en flacon	3400892827216	KIOVIG 100 MG/ML INJ F+F 25ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE

Dénomination Commune Internationale	Libellé de la spécialité pharmaceutique	Code UCD	Libellé de l'UCD	Laboratoire exploitant précédent	Nouveau Laboratoire exploitant (à compter du 1 ^{er} août 2017)
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 50 ml en flacon	3400892827384	KIOVIG 100 MG/ML INJ F+F 50ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 100 ml en flacon	3400892827155	KIOVIG 100 MG/ML INJ F+F 100ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 200 ml en flacon	3400892848907	KIOVIG 100 MG/ML INJ F+F 200ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	KIOVIG 100 mg/ml, solution pour perfusion, immunoglobuline humaine normale 300 ml en flacon	3400893525166	KIOVIG 100 MG/ML INJ FL 300 ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée 25 ml en flacon - 1,25 ml en flacon	3400894073932	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML	BAXALTA FRANCE SAS	S HIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée 50 ml en flacon - 2,5 ml en flacon	3400894074182	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée 100 ml en flacon - 5 ml en flacon	3400894073703	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée 200 ml en flacon - 10 ml en flacon	3400894073871	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée 300 ml en flacon - 15 ml en flacon	3400894074014	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Protéine C	CEPROTIN 500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892318240	CEPROTIN 500 UI/5 ml INJ FL + FL	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Protéine C	CEPROTIN 1000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400892318189	CEPROTIN 1 000 UI/10 ml INJ F + F	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Nonacog gamma	RIXUBIS 250 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894074472	RIXUBIS 250UI INJ FL+FL5ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Nonacog gamma	RIXUBIS 500 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894074533	RIXUBIS 500UI INJ FL+FL5ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Nonacog gamma	RIXUBIS 1000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894074243	RIXUBIS 1000UI INJ FL+FL5ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Nonacog gamma	RIXUBIS 2000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894074304	RIXUBIS 2000UI INJ FL+FL5ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE
Nonacog gamma	RIXUBIS 3000 UI, poudre et solvant pour solution injectable	3400894076193	RIXUBIS 3000UI INJ FL+FL5ML	BAXALTA FRANCE SAS	SHIRE FRANCE

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Avis relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale (modificatif)

NOR : AFSS1631076V

Dans l'avis (NOR : AFSS1627973V), texte 110, publié au *Journal officiel* le 25 octobre 2016 concernant les spécialités HYQVIA, le tableau des tarifs de responsabilité est remplacé par celui-ci :

CODE UCD	LIBELLÉ	LABORATOIRE EXPLOITANT	PV AUX ÉTABLIS de santé déclaré par UCD (€)
34008 940 737 0 3	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 100 ml + 1 flacon de 5 ml	BAXALTA	450,000
34008 940 738 7 1	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 200 ml + 1 flacon de 10 ml	BAXALTA	900,000
34008 940 739 3 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 25 ml + 1 flacon de 1,25 ml	BAXALTA	112,500
34008 940 740 1 4	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 300 ml + 1 flacon de 15 ml	BAXALTA	1 350,000
34008 940 741 8 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 50 ml + 1 flacon de 2,5 ml	BAXALTA	225,000

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Avis relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1627973V

En application de la convention entre le comité économique des produits de santé et la société BAXALTA et en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale, les tarifs de responsabilité des spécialités mentionnées ci-dessous, et figurant sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du même code, sont ceux figurant dans le tableau ci-après majorés de la TVA :

CODE UCD	LIBELLÉ	LABORATOIRE exploitant	PRIX DE VENTE HT PAR UCD aux établissements de santé (en €)
34008 940 739 3 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 100 ml + 1 flacon de 5 ml	BAXALTA	450,000
34008 940 740 1 4	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 200 ml + 1 flacon de 10 ml	BAXALTA	900,000
34008 940 737 0 3	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 25 ml + 1 flacon de 1,25 ml	BAXALTA	112,500
34008 940 741 8 2	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 300 ml + 1 flacon de 15 ml	BAXALTA	1350,000
34008 940 738 7 1	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée en flacon de verre, 1 flacon de 50 ml + 1 flacon de 2,5 ml	BAXALTA	225,000

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 20 octobre 2016 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1628422A

Le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 162-22-7, R. 162-45-8 et R. 162-45-9 ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 octobre 2016.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins,*

M.-A. JACQUET

*Le ministre de l'économie
et des finances,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

ANNEXE

(5 inscriptions)

Les spécialités suivantes sont inscrites sur la liste des spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation visée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge en sus par l'assurance maladie sont, pour les spécialités visées ci-dessous :

Traitement substitutif chez l'adulte (≥ 18 ans) atteint de déficits immunitaires primitifs (DIP) tels que :

- agammaglobulinémie et hypogammaglobulinémie congénitales ;
- déficit immunitaire commun variable ;
- déficit immunitaire combiné sévère ;
- déficits en sous-classe d'IgG avec infections récurrentes.

Traitement substitutif chez l'adulte (≥ 18 ans) en cas de myélome ou de leucémie lymphoïde chronique avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récurrentes.

DÉNOMINATION commune internationale	LIBELLÉ DE LA SPÉCIALITÉ pharmaceutique	CODE UCD	LIBELLÉ DE L'UCD	LABORATOIRE EXPLOITANT ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073703	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML	BAXALTA FRANCE SAS
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073871	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML	BAXALTA FRANCE SAS
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894073932	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML	BAXALTA FRANCE SAS
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074014	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML	BAXALTA FRANCE SAS
Immunoglobuline humaine normale	HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	3400894074182	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML	BAXALTA FRANCE SAS

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 20 octobre 2016 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique

NOR : AFSP1630416A

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5126-4 et R. 5126-105 ;
Vu l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;
Vu l'avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en date du 3 décembre 2015,

Arrête :

Art. 1^{er}. – L'annexe à l'arrêté du 17 décembre 2004 susvisé est modifiée ainsi qu'il suit :

Au 1 « Médicaments dérivés du sang », la spécialité suivante est ajoutée comme suit :

NOM DE LA SPÉCIALITÉ	EXPLOITANT	CODE CIS	CODE UCD	DÉNOMINATION
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	BAXALTA France SAS	6 951 359 2	9407370	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F100ML
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	BAXALTA France SAS	6 951 359 2	9407387	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F200ML
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	BAXALTA France SAS	6 951 359 2	9407393	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F25ML
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	BAXALTA France SAS	6 951 359 2	9407401	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F300ML
HYQVIA 100 mg/ml, solution pour perfusion par voie sous-cutanée	BAXALTA France SAS	6 951 359 2	9407418	HYQVIA 100MG/ML PERF F+F50ML

Art. 2. – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 octobre 2016.

Pour la ministre et par délégation :
*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,*
C. CHOMA

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 19 octobre 2016 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics

NOR : AFSS1604017A

Le ministre de l'économie et des finances et la ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5123-2, L. 5123-3 et D. 5123-4 ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu le code général des impôts, notamment l'article 281 *octies* ;
Vu l'avis de la Commission de la transparence en date du 16 septembre 2015,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics est modifiée conformément aux dispositions qui figurent en annexe.

Art. 2. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 19 octobre 2016.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,
C. CHOMA*

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,
T. WANECQ*

*Le ministre de l'économie
et des finances,*
Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,
T. WANECQ*

ANNEXE

(5 inscriptions)

La spécialité pharmaceutique suivante est inscrite sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics.

Les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge par l'assurance maladie sont, pour les spécialités visées ci-dessous :

Traitement substitutif chez l'adulte (≥ 18 ans) atteint de déficits immunitaires primitifs (DIP) tels que :

- agammaglobulinémie et hypogammaglobulinémie congénitales ;
- déficit immunitaire commun variable ;
- déficit immunitaire combiné sévère ;
- déficits en sous-classe d'IgG avec infections récurrentes.

Traitement substitutif chez l'adulte (≥ 18 ans) en cas de myélome ou de leucémie lymphoïde chronique avec hypogammaglobulinémie secondaire sévère et infections récurrentes.

CODE CIP	PRÉSENTATION
34009 550 042 3 3	HYQVIA 100 mg/ml (immunoglobuline humaine normale), solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 100 ml ; 5 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires BAXALTA)
34009 550 042 4 0	HYQVIA 100 mg/ml (immunoglobuline humaine normale), solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 200 ml ; 10 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires BAXALTA)
34009 550 042 1 9	HYQVIA 100 mg/ml (immunoglobuline humaine normale), solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 25 ml ; 1,25 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires BAXALTA)
34009 550 042 5 7	HYQVIA 100 mg/ml (immunoglobuline humaine normale), solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 300 ml ; 15 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires BAXALTA)
34009 550 042 2 6	HYQVIA 100 mg/ml (immunoglobuline humaine normale), solution pour perfusion par voie sous-cutanée, flacon (verre), flacon (verre) de 50 ml ; 2,5 ml, boîte de 1 flacon + 1 flacon (laboratoires BAXALTA)