Indications thérapeutiques Indications thérapeutiques

Vous trouverez les indications thérapeutiques de ce médicament dans le paragraphe 4.1 du RCP ou dans le paragraphe 1 de la notice. Ces documents sont disponibles en cliquant ici

Groupe(s) générique(s)

Ce médicament n'appartient à aucun groupe générique

Composition en substances actives

Solution (Composition pour 1 ml de la solution injectable)
> insuline glargine 100 UI

Présentations

> 5 cartouche(s) en verre dans stylo pré-rempli de 3 ml

Code CIP : 377 229-8 ou 34009 377 229 8 8
Déclaration de commercialisation : 02/05/2007
Cette présentation est agréée aux collectivités

En pharmacie de ville :

- Prix hors honoraire de dispensation : 36,43 €
- Honoraire de dispensation : 1,02 €
- Prix honoraire compris : 37,45 €
- Taux de remboursement :65%

Aller au glossaire

Documents de bon usage du médicament

- Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2

  Auteur : Haute autorité de santé
  Type : Recommandation de bonne pratique
  Date de mise à jour :Janvier 2013

Service médical rendu

Cliquez ici pour accéder au glossaire sur le SMR

Les libellés affichés ci-dessous ne sont que des résumés ou extraits issus des avis rendus par la Commission de la Transparence. Seul l'avis complet de la Commission de la Transparence fait référence.

Cet avis est consultable à partir du lien `Avis du jj/mm/aaaa` ou encore sur demande auprès de la HAS . Les avis et synthèses d'avis contiennent un paragraphe sur la place du médicament dans la stratégie thérapeutique.
Redirection à la page d'aide

Valeur du SMR	Avis	Motif de l'évaluation	Résumé de l'avis
Important	Avis du 18/04/2018Lien vers l'avis complet de la commission de la transparence du 18/04/2018 - nouvelle fenêtre vers le site de la HAS	Renouvellement d'inscription (CT)	Le service médical rendu par LANTUS reste important dans le traitement du diabète sucré de l’adulte, de l’adolescent et de l’enfant à partir de 2 ans.

Amélioration du service médical rendu Cliquez ici pour accéder au glossaire sur l'ASMR

Les libellés affichés ci-dessous ne sont que des résumés ou extraits issus des avis rendus par la Commission de la Transparence. Seul l'avis complet de la Commission de la Transparence fait référence.

Cet avis est consultable à partir du lien `Avis du jj/mm/aaaa` ou encore sur demande auprés de la HAS . Les avis et synthéses d'avis contiennent un paragraphe sur la place du médicament dans la stratégie thérapeutique.

Valeur de l'ASMR	Avis	Motif de l'évaluation	Résumé de l'avis

V (Inexistant)	Avis du 07/05/2014Lien vers l'avis complet de la commission de la transparence du 07/05/2014 - nouvelle fenêtre vers le site de la HAS	Renouvellement d'inscription (CT)	Compte tenu, d’une part du contrôle glycémique obtenu avec LANTUS (insuline glargine) comparable à celui observé avec l’insuline NPH et l’insuline détémir (LEVEMIR), de l’absence de différence entre les insulines glargine, détémir et NPH en termes de survenue d’hypoglycémies sévères et entre les insulines glargine et détémir sur les hypoglycémies globales et nocturnes, des avis d’experts qui ne reconnaissent pas un avantage dans leur pratique quotidienne à l’utilisation de LANTUS par rapport à un autre analogue lent de l’insuline, et, d’autre part, des recommandations actuelles qui ne privilégient plus l’intensification du traitement du diabète de type 2 ce qui réduit en conséquence la survenue d’hypoglycémies, la Commission de la transparence ne peut confirmer l’avantage reconnu auparavant à LANTUS (ASMR mineure en termes de tolérance) dans le diabète de type 1 et de type 2. Ainsi, la Commission considère que LANTUS (insuline glargine) n’apporte pas d’amélioration du service médical rendu (ASMR V, inexistante) dans la prise en charge des patients adultes ou adolescents et des enfants âgés de plus de 2 ans atteints de diabète de type 1 ou de type 2.

V (Inexistant)	Avis du 18/12/2013Lien vers l'avis complet de la commission de la transparence du 18/12/2013 - nouvelle fenêtre vers le site de la HAS	Extension d'indication	LANTUS n’apporte pas d’amélioration du service médical rendu (ASMR V, inexistante) dans la prise en charge des enfants âgés de 2 à 5 ans atteints de diabète de type 1.
V (Inexistant)	Avis du 25/05/2011Lien vers l'avis complet de la commission de la transparence du 25/05/2011 - nouvelle fenêtre vers le site de la HAS	Réévaluation SMR et ASMR	La Commission considère, dans l'état actuel du dossier, que l'insuline glargine n'apporte pas d'amélioration du service médical rendu (niveau V) par rapport aux autres insulines.
V (Inexistant)	Avis du 27/11/2006	Inscription (CT)	Cette spécialité est un complément de gamme qui n’apporte pas d’amélioration du service médical rendu.

Autres informations

- Titulaire de l'autorisation : SANOFI AVENTIS DEUTSCHLAND GmbH
- Conditions de prescription et de délivrance :
  - liste IIAller au glossaire
- Statut de l'autorisation : Valide
- Type de procédure : Procédure centralisée
- Code CIS : 6 597 915 1