

Politique de gestion des médicaments onéreux dans les établissements de santé

Policy of Managing High-Cost Medications in Healthcare Institutions

F. Grudé

© Lavoisier SAS 2017

Le dispositif de « la liste en sus », opérationnel depuis 2004, permet de proposer les innovations à tous les patients sur le territoire et de garantir l'accessibilité des traitements.

Ce financement dérogatoire est dynamique et privilégie les innovations avérées.

Le décret du 24 mars 2016 reprend les recommandations émises par le Conseil de l'hospitalisation et inscrit des critères objectifs d'inscription par indication d'autorisation de mise sur le marché (AMM) et non plus par médicament.

Toute inscription dépend de l'avis de la commission de la Haute Autorité de santé (HAS) et sera effective après négociation du prix entre le Comité économique des produits de santé (CEPS) et l'industriel.

La chronologie de ce dispositif est largement détaillée afin de mieux en comprendre la finalité. Ce nouveau dispositif implique donc une connaissance des situations en temps réel. De nombreux observatoires du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) ont développé des outils actualisés régulièrement.

Néanmoins, les attentes d'inscription pour les indications considérées comme pertinentes par la HAS ou bien les radiations d'indications de médicaments, notamment dans les cancers rares à faible arsenal thérapeutique, peuvent conduire à des situations éthiquement difficiles, car relevant de la prise en charge par les établissements (les coûts restant parfois très élevés).

Nicolas Albin, oncologue hématologue, responsable à l'institut de cancérologie Daniel-Hollard à Grenoble, nous expose les stratégies médicales à adopter face à ces changements de dispositif [1]. Il propose des optimisations. Réjane Bessard, pharmacien à l'hôpital privé Océane de Vannes,

nous indique les difficultés d'application dans les systèmes d'information ainsi que le risque financier bien réel pour les établissements [2]. Jean-Philippe Metges, oncologue au CHU de Brest, apporte l'éclairage du point de vue du clinicien [3], et Bernard Guillot, dermatologue au CHU de Montpellier, aborde la question du prix des médicaments ainsi que des pistes de propositions [4].

Je remercie vivement tous les rédacteurs ainsi que la rédactrice qui posent clairement les problématiques et proposent des améliorations.

Je remercie Laurence Gilles, coordinateur de l'OMEDIT Rhône Alpes et précieuse copilote du groupe Cancer RESOMEDIT jusqu'en septembre 2017, pour ses relectures très attentives de l'ensemble des articles.

Je remercie les relecteurs et relectrices pour tout l'intérêt porté à mon article [5].

Ces articles ont été rédigés entre juin et septembre 2017 et n'abordent pas les actualités publiées après septembre. Ce dispositif tel qu'il est appliqué aujourd'hui connaîtra peut-être des adaptations qui feront l'objet d'un nouvel article en 2018.

Références

1. Albin N (2017) Stratégies médicales à adopter face aux changements réglementaires concernant la prise en charge des médicaments du cancer (radiation ou non-inscription sur « la liste en sus »). *Oncologie* 19:363–74
2. Bessard R (2017) Difficulté d'application dans les systèmes d'information : le point de vue d'un pharmacien. *Oncologie* 19:375–80
3. Metges JP (2017) Liste en sus, accès précoce à l'innovation, ATU... Vers un New Deal indispensable. Le point de vue du clinicien. *Oncologie* 19:386–89
4. Guillot B (2017) Le prix des médicaments anticancéreux est-il justifié ? *Oncologie* 19:381–85
5. Grudé F (2017) Nouvelle réglementation de l'inscription et radiations des indications de médicaments onéreux de la liste en sus dans les établissements de santé. *Oncologie* 19:353–62

F. Grudé (✉)

Pharmacien coordinateur observatoire du cancer
OMEDIT Bretagne et OMEDIT Pays de la Loire,
Pilotage groupe cancer RESOMEDIT

Siège de la coordination médicale

ICO Paul Papin, 15, rue André Boquel – CS 1059

F-49055 Angers Cedex 02, France

e-mail : Francoise.Grude@ico.unicancer.fr