

Alerte sur la fin du financement spécifique de deux innovations

Au 1^{er} mars, les cathéters de thromboaspiration et les guides de mesure du flux de réserve coronaire (guides FFR), qui ont fait la preuve de leur efficacité pour la prise en charge de l'AVC et de la maladie coronarienne, ont été radiés du titre V de la LPPR ⁽¹⁾.

Les cathéters de thromboaspiration permettent, en phase aiguë d'AVC ischémique, première cause de handicap chez l'adulte, de recanaliser une artère cérébrale occluse sous contrôle radioscopique. Cette technique, dite de thrombectomie mécanique, apporte une solution thérapeutique à des patients pour lesquels les traitements existants sont inapplicables. Les guides FFR sont quant à eux utilisés pour procéder à une analyse fonctionnelle des vaisseaux coronariens et, ainsi, optimiser le diagnostic et le traitement de la maladie coronarienne responsable d'environ 120 000 infarctus par an en France. « De récentes études montrent que ces dispositifs divisent par quatre la mortalité à trois ans ⁽²⁾ pour les patients », précise Brigitte Congard-Chassol, directrice des Affaires médicales au sein du Snitem.

UNE PERTE DE CHANCE POUR LES PATIENTS

La radiation de ces deux DM innovants de la LPPR, « effective depuis le 1^{er} mars, et ce sans réintégration dans les tarifs hospitaliers, impactera fortement les établissements de santé qui, faute de financement dédié, risquent de renoncer à acheter ces produits, en particulier dans le contexte économique actuel tendu », déplore Mme Congard-Chassol. Cela « entraînera un accès restreint et inégal à ces technologies sur le territoire et une dégradation de la prise en charge des patients et, de fait, une réelle perte de chance pour eux ».

Elle regrette également que la décision ait été prise sans aucune concertation. « Ces catégories de produits ont été inscrites au programme de travail de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), pour une éventuelle radiation pour la campagne 2023, lors d'une réunion du groupe

opérationnel des médicaments et des dispositifs médicaux fin 2021. Les radiations ont été confirmées fin 2022 par la DGOS sans information relative aux mesures financières associées, confirme Aurélie Lavorel, responsable Accès au marché au sein du Snitem. Nos sollicitations préalables pour fournir une analyse d'impact médico-économique de ces radiations n'ont pas eu de suite. Nous avons donc adressé un courrier au ministre de la Santé et de la Prévention, resté lettre morte, et alerté l'opinion publique sur les risques d'une telle décision. » Les fédérations d'établissements de soins se sont également inquiétées de ces radiations qui « constituent un enjeu majeur de santé publique ».

DES RAISONS PUREMENT ÉCONOMIQUES

Une notice d'information ministérielle de 2021 ⁽³⁾ établit une série de critères pouvant ouvrir la voie à une radiation des DM onéreux de la liste en sus. Les guides FFR et les cathéters remplissent un de ces critères : leur prix moyen, par séjour, est inférieur à 30 % du tarif d'hospitalisation. « Or ce critère était déjà rempli notamment lors de l'inscription des premiers guides FFR sur la liste en sus, expose Mme Congard-Chassol. Nous demandons donc un moratoire sur les radiations en 2024 et une "remise à plat" du processus de radiation des DM, avec l'ensemble des parties prenantes, pour des règles claires et précises ainsi que des décisions éclairées et cohérentes. »

(1) Liste des produits et prestations remboursables.

(2) « FFR vs Angiography-Guided PCI in Patient With AMI, Multivessel Disease ? », août 2022.

(3) Notice d'information relative à la procédure de demande d'inscription ou de radiation d'un produit ou d'une prestation sur la liste en sus, décembre 2021.