

CAR 7 avril 2015

PRÉSENT(E)S CME : G. BENOIT, A. GERVAIS, P. LEGMANN, V. PERRUT, M. ZERAH,

DEFIP : C. CHEVRIER, D. MANACH, D. MARCHAL, C. HODDE, F. GRANDIN,

DOMU : OPPETIT H., N. TARIGHT, D. LE STUM,

AGEPS : M COHEN, R CATELAND, O PARENT de CURZON.

COMEDIMS : P LECHAT

Excusés : C BOILEAU, A BUISINE , B CRICKX, M MARCHAND, C RICHARD, A LUCIANI, O SIBONY

Médicaments et dispositifs médicaux : bilan 2014 et perspectives 2015.

Les médicaments représentent une dépense de plus de 1 Md€ avec une très forte progression en 2014 (+45% par rapport à 2013) liée à l'arrivée des Anti-VHC oraux (309 M€). L'augmentation des dépenses n'est pas liée à l'hospitalisation, y compris pour les médicaments hors GHS comme résumé dans tableau ci-dessous :

	2013	2014	Différence
Hospitalisation	455,1	420,1	-35
<i>hors GHS</i>	302,6	296,5	-6,1
<i>GHS</i>	141,1	122,4	-18,7
Rétrocession	279,8	651,9	372,1
Total	720,2	1057,9	337,7

Les DM ont représenté une dépense de 280 M€ (dont 29% hors GHS) et la demande de remboursement (pour les DM hors GHS) a progressé de 17%. Il faut souligner plusieurs différences par rapport au médicament :

- Le nombre de référence est considérablement plus important pour les DM (36000) contre seulement 3000 pour les médicaments
- la progression de la dépense a été modérée par rapport à 2013 (+5,2%) contre 45% pour les médicaments

Il faut souligner que l'ARS demande une justification des prescriptions « hors référentiel » des prescriptions en général et plus particulièrement celles des médicaments facturés en sus, ce qui nécessitera une vigilance particulière.

En 2015 :

- plusieurs molécules à fort impact financier devraient être mises sur le marché.
- l'arrivée de biosimilaires pourrait être une source d'économies importantes, cependant certaines mesures (art 47 de la LFSS qui impose au prescripteur de ne pas changer de médicament en cas de poursuite de traitement pour tout médicament biologique) risquent d'en limiter l'effet.

Circuit financier des DMI T2A

Pour 2014 le montant des DMI reçus en unités de soins s'élève à 78,48 M€ et celui des DMI saisis nominativement dans le SAG à 77,321 M€, (hors greffons osseux et location télésurveillance). La différence s'explique par la variation de stock le défaut de saisie ou une discordance des codes LPP.

La dépense en DMI implantés, avec saisie nominative, est de 72,637 M€ pour les patients hospitalisés et de 4,1 M€ pour patients externes.

La dépense de 72,637 M€ pour les patients hospitalisés se décomposent en :

- 63,325 M€ (hors marge) pour les patients relevant de l'AM
- 3,3 M€ pour les patients non facturables (soins urgents, Français résidant à l'étranger...) ou en attente de droits (2,58 M€) ou AME (0,724 M€).

Le montant des dépenses transmises par e-pmsi par rapport à 2013 augmente de 10% (+ 6 M€), les principales évolutions observées, principalement liées soit à une amélioration de la transmission soit à une augmentation de l'activité, sont les suivantes et sont.

- +2,4 M€ pour les dispositifs d'assistance circulatoire mécanique,
- + 1,5 M€ implants cardiovasculaires,
- 0,957 M€ implants orthopédiques,
- 0,5 M€ système de stimulation cérébrale profonde,
- +0,4 M€ stimulateurs cardiaques.

La dépense pour les patients externes 4,1 M€ :

- principaux DM concernés : processeurs d'implants cochléaires, d'implants endocanalaire, prothèses digestives mises par endoscopies)

Le montant des dépenses transmises par e-pmsi par rapport à 2013 augmente de 72% (+ 1,3 M€). L'augmentation est liée aux implants cochléaires et se retrouve dans les actes de réglages.

En résumé pour 2014 le montant des DMI reçus en unités de soins s'élève à 78,48 M€ et le montant remboursé s'élève à 77,535 M€ (y compris la marge de 3,8 M€ qui est reversé à l'AGEPS). Il faut souligner que ces résultats sont encourageants et qu'il y a eu une très nette amélioration du taux de demande de remboursement de ces DMI, en 2012 l'écart était de 8 M€.