



Collectif Interassociatif Sur la Santé

- Communiqué de presse -

Paris, le 10 février 2016

Innovation thérapeutique : la liste en sus va-t-elle devenir la liste en moins ?

Tarification au forfait et liste en sus

Depuis la création de la tarification à l'activité (T2A), les médicaments prescrits lors d'une prise en charge hospitalière sont compris dans un forfait versé à l'établissement de soins. Pour les produits innovants et onéreux, un mécanisme dérogatoire, dénommé « liste en sus », permet leur prescription aux patients nécessitant ces nouveaux traitements.

Des sorties de médicaments de la liste en sus sont intervenues notamment quand ces médicaments ont été génériques ou parce qu'ils ont été intégrés au forfait, comme dans le cas de l'érythropoïétine (EPO).

Pour autant, les pouvoirs publics envisagent de publier de nouvelles règles de gestion des entrées et sorties des médicaments admis au titre de la liste en sus, suscitant la crainte de voir sortir de cette liste une série de médicaments. Il faut dire que cette crainte est alimentée par des déclarations parfois surprenantes.

Malades vs emploi ?

Ce pourrait être demain le cas si l'on s'en tient aux déclarations du Président de l'Institut Curie qui indique qu'il ne prendra pas l'équivalent du prix des médicaments sortis de la liste en sus dans le cadre de la rémunération forfaitaire. Car cela le contraindrait à modifier l'organisation de son établissement de santé : « *Il est hors de question de faire un plan social tous les deux ans* », dit-il. Comme si l'accès aux traitements mettait en péril les emplois du personnel hospitalier.

Car, pour tenir l'objectif national de dépenses de l'Assurance maladie, il y a trois variables. La première est celle du juste prix des thérapies innovantes, qui flambent sous la pression des appétits boursiers. La deuxième, celle de l'adaptation structurelle de l'offre de soins notamment pour éviter les 30 % de soins non pertinents ! La troisième, celle de la contrainte sur les assurés sociaux : déremboursements, forfaits (déjà faits) et rationnement des soins. Comme les deux premières variables ne sont pas suffisamment activées, chacun pense que nous allons entrer dans une période de rationnement des soins.

Alerte sur le médicament !

Depuis plusieurs mois maintenant, le monde associatif ne cesse de réclamer de meilleures régulations. Sur le prix des médicaments et sur la pertinence des soins. Il n'est d'ailleurs pas le seul. S'agissant de la liste en sus, l'Inspection générale des affaires sociales, en avril 2012, et la Cour des comptes, en juin 2013, ont établi des recommandations. Elles se recoupent avec celles contenues dans la lettre qu'une trentaine d'oncologues viennent d'adresser à la Ministre chargée de la Santé. Les solutions prônées ne manquent pas non plus de convergences avec les recommandations d'un autre rapport, celui relatif à l'évaluation des médicaments remis il y a quelques mois à peine par Mme Dominique Polton.

Au risque de paraître lancinants dans la répétition, l'agenda « Médicament » est chargé : des prix qui choquent l'opinion, une liste en sus qui doit de ce fait être protégée du rationnement, et une prochaine tension sur la substitution par les bio-similaires. Ne rien faire n'est pas la solution. Faire sans les citoyens non plus.

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

ADMD - AFD - AFH - AFM - AFPric - AFVD - AFVS - AIDES - Alliance du Cœur - Alliance Maladies Rares - ANDAR - APF - Autisme France
AVIAM - Epilepsie France - Familles Rurales - FFAAIR - FNAIR - FNAPSY - FNAR - FNATH - France Alzheimer - France Parkinson
FSF - Générations Mouvement - La CSF - Le LIEN - Ligue Contre le Cancer - Médecins du Monde - Renaloo - SOS Hépatites -
Transhépate - UAFLMV - UNAF - UNAFAM - UNAFTC - UNAPECLE - UNAPEI - UNISEP - UNRPA - Vaincre la Mucoviscidose - VMEH