

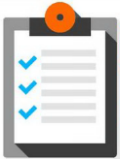
Immunoglobulines humaines normales & tensions d'approvisionnement :

Résultats de l'enquête RESOMEDIT/PERMEDES



Objectifs & méthodologie

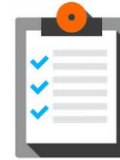
Suite à l'accentuation des **tensions d'approvisionnement** (TA) sur les immunoglobulines humaines normales (IgHN) notamment sous cutanées, une **enquête rétrospective** a été menée en **décembre 2020**.



Un questionnaire à destination des pharmaciens hospitaliers (PUI^a)

Pour les patients ambulatoires et hospitalisés :

- Etat des lieux des **conséquences pratiques** des TA
- Recensement des **problèmes d'accès au traitement**



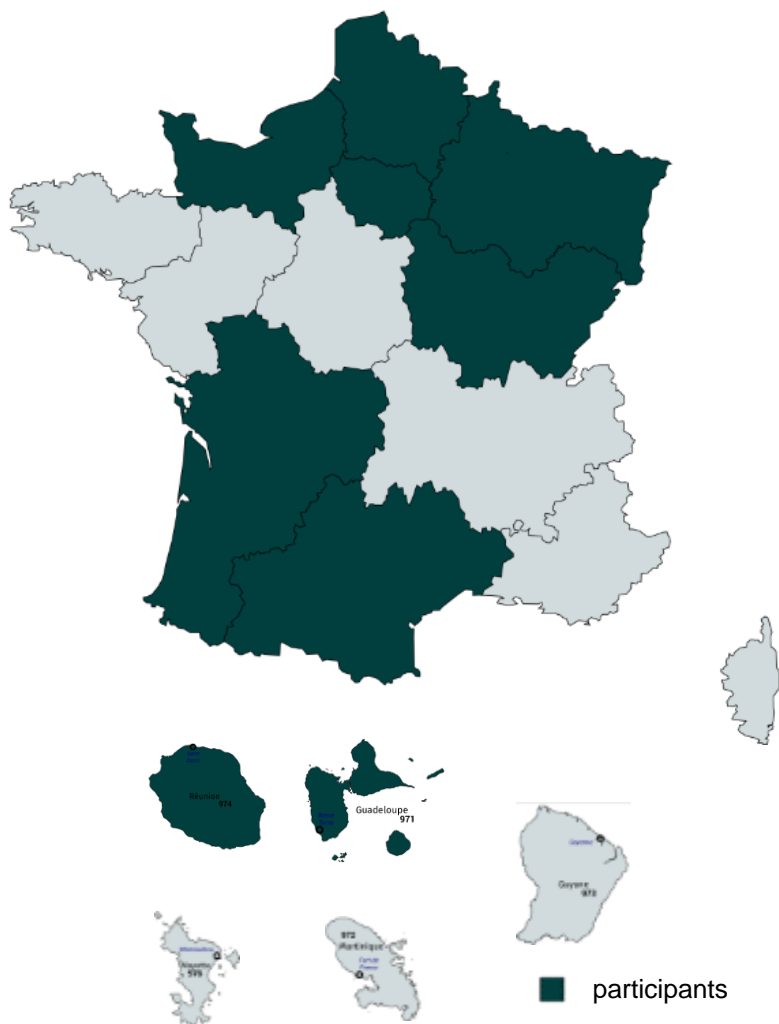
Un questionnaire à destination des acheteurs

- Recensement des **problèmes en lien avec les marchés**.

^a Pharmacie à Usage Intérieur

Enquête menée auprès des pharmaciens hospitaliers (PUI)

Périmètre/participation



- **7 régions et 2 DROM** représentant **deux-tiers** des consommations nationales d'IgHN* ont relayé l'enquête auprès des ES **les plus consommateurs.**
- **201 sites** hospitaliers ont participé à l'enquête.

	Participants (nb sites)	%
<i>CHU</i>	25	12%
<i>CH</i>	118	59%
<i>ESPIC</i>	14	7%
<i>Clinique</i>	42	21%
<i>HAD</i>	2	1%
Total sites	201	

^a consommations intra-hospitalières (données PMSI 2018)

Profil des participants / mesures mises en place

- **11 %** hébergent au moins un **centre de référence** ou de **compétence** dans des pathologies en lien avec un traitement par IgHN
- **58%** ont réalisé/réalisent un **travail collégial** pour assurer la **pertinence**, **optimiser la hiérarchisation** et **privilégier l'épargne des IgHN** :
 - **47%** ont déjà réalisé ce travail
 - **11%** réalisent actuellement ce travail
- **36%** ont réalisé/réalisent un **travail collégial** pour **étudier les alternatives thérapeutiques disponibles** y compris pour les indications hors-AMM
 - **30%** ont déjà réalisé ce travail
 - **6%** réalisent actuellement ce travail
- **25%** déclarent pratiquer une **adaptation posologique** pour les patients **obèses** (IMC >30)^a



Levier
d'action 1 ?






Levier
d'action 2 ?

^a NSP dans 40% des cas

Résultats (1/4) :

Impact des tensions d'approvisionnement - IgIV^a

Recueil rétrospectif sur la période d'octobre 2019 à octobre 2020

Modifications apportées au moment de la dispensation d'IgIV après échange avec le prescripteur	Nb sites concernés	Cette décision concernait au moins un patient traité dans une indication prioritaire ?	
		Oui (nb sites, %/total sites)	Lesquelles ? ^b
 Recours à une autre IgIV	65 (32 %)	27 (13 %)	DIP, Guillain Barré, PTI, traitement du rejet de greffe, toutes indications/ toutes indications si initiation/ toutes indications hors neuro
 Diminution des posologies	60 (30 %)	24 (12 %)	DIP, Guillain Barré, PTI, traitement du rejet de greffe
 Espacement de cures	56 (28 %)	16 (8 %)	DIP, Guillain Barré ^c
Décalage date initiation de traitement	23 (11 %)	7 (3 %)	DIP, PTI
Renoncement à l'initiation de traitement	23 (11 %)	2 (1 %)	<i>Non renseigné</i>
Arrêt traitement	18 (9 %)	2 (1 %)	<i>Non renseigné</i>

^a Immunoglobulines humaines normales intraveineuses

^b Indications mentionnées lorsque connues





Impact patient potentiel plus important

Impact sur les marchés hospitaliers

Résultats (2/4) :

Impact des tensions d'approvisionnement - IgSC^a

Recueil rétrospectif sur la période d'octobre 2019 à octobre 2020

Modifications apportées au moment de la dispensation d'IgSC après échange avec le prescripteur	Nb sites concernés	Cette décision concernait au moins un patient traité dans une indication prioritaire ?	
		Oui (nb sites, %/total sites)	Lesquelles ? ^b
 Espacement de cures	49 (24 %)	17 (8 %)	DIP
 Recours à une autre IgSC	48 (24 %)	8 (4 %)	DIP
 Switch SC → IV	46 (23 %)	10 (5 %)	DIP
 Diminution des posologies	42 (21 %)	18 (9 %)	DIP
Arrêt traitement	30 (15%)	1 (<1 %)	Non renseigné
Décalage date initiation de traitement	26 (13%)	7 (3 %)	DIP
Renoncement à l'initiation de traitement	26 (13%)	6 (3 %)	DIP

Consommation (hospitalisation + rétrocession) : **+10 %** (M10 2020 vs M10 2019)

^a Immunoglobulines humaines normales sous-cutanées

^b Indications mentionnées lorsque connues

Impact patient potentiel plus important

Impact sur les marchés hospitaliers

Résultats (3/4) :

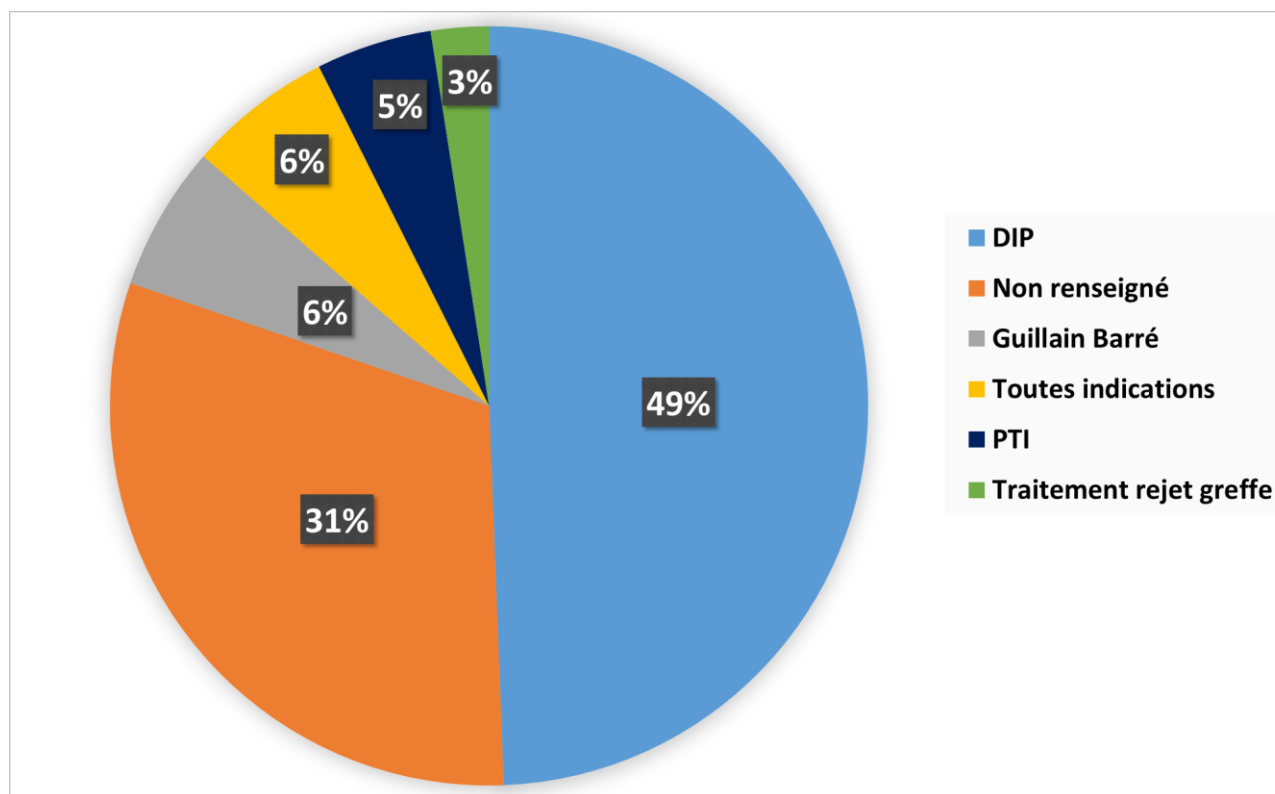
Impact des tensions d'approvisionnement IgIV et IgSC

Recueil rétrospectif sur la période d'octobre 2019 à octobre 2020

Dispensations non honorées	Nb sites concernés	Cette décision concernait au moins un patient traité dans une indication prioritaire ?	
		Oui (nb sites, %/total sites)	Lesquelles ?
Orientation d'un patient vers un autre ES pour la dispensation de son traitement	35 (17 %)	5 (2 %)	DIP, Guillain Barré Pour les patients provenant d'autres ES, quelle que soit l'indication : <ul style="list-style-type: none"> - Refus de tout nouveau patient - Refus des patients en initiation de traitement
Dispensation non honorée dans un autre établissement pour un de vos patients	27 (13 %)	7 (3 %)	DIP, traitement du rejet de greffe

Résultats (4/4) :

Indications prioritaires concernées par des modifications de traitement ou des dispensations non honorées - IgIV et IgSC



Part de chaque indication concernée par des modifications de traitement ou des dispensations non honorées

*

- Les TA **impactent la PEC de tous les patients**, y compris ceux traités pour une **indication prioritaire et sans alternative thérapeutique**
- Conséquences pratiques mesurées au niveau des PUI et des centrales d'achat uniquement. **Quid de l'impact clinique?**
- Nécessité d'un **lien fort acheteur-prescripteur-dispensateur** pour la gestion des TA
- **Freins** : Pas de renseignement de l'indication thérapeutique pour les patients ambulatoires (renseignement obligatoire uniquement pour les patients hospitalisés)
- **Perspectives** :
 - **OMEDIT** :
 - Encourager la **mise en place/poursuite des travaux collégiaux** visant à assurer la pertinence et l'épargne des IgHN notamment dans les ES non répondeurs ou non ciblés ;
 - Proposer un **protocole d'adaptation posologique** chez les patients **obèses**.
 - **Au niveau national** : besoin d'actions complémentaires en faveur des alternatives thérapeutiques (échanges plasmatiques notamment)

