



Madame Marisol TOURAINE
Ministre des Affaires Sociales et
de la Santé
Ministère des Affaires Sociales et
de la Santé
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Paris, le 19 12 2013

Lettre ouverte à Madame Marisol Touraine

Ministre des Affaires Sociales et de la Santé

Madame la Ministre,

Lors d'une réunion récente (6 novembre 2013), la DGOS nous a fait valoir que l'administration de l'EPO chez les patients hémodialysés dans le cadre de la liste en sus ne se justifiait plus car cette liste est réservée aux médicaments innovants et onéreux. Le financement de l'EPO devrait donc être fait par les tarifs des prestations hospitalières. L'analyse de la DGOS souligne que même si la fréquence d'utilisation de l'EPO par les établissements dans le cadre de l'hémodialyse est élevée (70% de l'EPO prescrite), les dépenses liées à l'EPO représentent 10% du total remboursé, ce qui serait techniquement absorbable par le tarif. De plus la DGOS a calculé la dépense moyenne d'EPO par séance d'hémodialyse qui serait de 26 euros, et propose un abondement des tarifs par le déplacement de la masse financière inchangée des dépenses d'EPO. La DGOS avance que ce dispositif permettrait le maintien de l'accès équitable au traitement, le maintien de la prise en charge financière, et n'entraînerait pas d'altération de la qualité et de la sécurité du traitement de l'anémie dans le cadre de l'IRC.

Les sociétés savantes, Société Francophone de Dialyse et Société de Néphrologie, sont en désaccord avec cette analyse et veulent exprimer leurs fortes craintes à l'égard de ce projet.

L'abondement des tarifs de dialyse de 26 euros peut paraître rassurant. En réalité, la réintégration de l'EPO dans le tarif de l'hémodialyse soumet le traitement par EPO aux aléas de la tarification de la dialyse. Ainsi en 2013, les tarifs de centre ont diminué de 3%.

Les exemples d'autres pays ayant adopté l'intégration du remboursement de l'EPO dans le forfait dialyse sont alarmants et les conséquences sur la santé de nos patients de doivent pas être sous-estimées :

1) Aux USA, l'intégration du remboursement de l'EPO dans le forfait a eu pour effet de réduire la prescription d'EPO avec des conséquences délétères pour les patients. Les données de surveillance par les organismes de prise en charge des soins montrent que les taux de transfusion ont augmenté entre 2010 et 2011 chez les patients avec insuffisance rénale terminale. Le terme « d'épidémie de transfusions » est avancé (<http://www.nytimes.com/2012/05/11/health/policy/dialysis-rule-changes-followed-by-transfusion-increases.html>). Au delà de leur coût, les transfusions induisent une allo-immunisation qui compromet **l'accès à la transplantation rénale**, ainsi que son résultat ultérieur.

2) Il existe un très fort risque d'inégalité des soins. En effet, l'inclusion du coût de l'EPO dans le forfait dialyse ne garantit absolument pas que les patients qui ont des besoins importants d'EPO seront pris en charge dans toutes les structures de dialyse, ou qu'ils bénéficieront sans difficulté des doses d'EPO qui leur sont nécessaires. Les néphrologues risquent de se voir imposer une pression de la part de leur direction si celle-ci juge que des économies peuvent être faites sur la prescription d'EPO. Enfin, il existe une véritable injustice à appliquer un coût moyen de traitement par EPO qui va être très supérieur aux dépenses pour certaines unités et qui sera inférieur aux dépenses pour d'autres unités prenant en charge des malades lourds.

3) L'inégalité des soins risque également de se traduire par l'utilisation de multiples EPO différentes pour un même patient au cours du temps. En effet, les établissements vont vouloir utiliser l'EPO la moins chère, en fonction des fluctuations des marchés pharmaceutiques. Les recommandations précisent que le changement d'EPO doit être limité le plus possible chez un même patient car les multiples changements représentent un risque d'apparition d'anticorps anti-EPO. Ces anticorps sont une grave complication du traitement qui s'accompagne d'une anémie intense et entraîne une résistance à toute forme d'EPO. Les recommandations précisent d'éviter « tout changement intempestif de médicament, d'en faciliter la traçabilité et d'en assurer la surveillance en termes d'efficacité et de sécurité ».

Face à ces craintes et à cette analyse, les sociétés savantes Société Francophone de Dialyse et Société de Néphrologie demandent instamment que le nouveau système de prise en charge du coût de l'EPO soit basé sur un remboursement individuel des dépenses, patient par patient, et non pas forfaitaire. Ce remboursement individuel nous paraît le seul capable de garantir l'égalité, la sécurité et la qualité du traitement par EPO.

Ce mode de remboursement présente des avantages énormes sur le plan de l'égalité de l'accès aux soins pour tous les patients, de la liberté de prescription pour les praticiens, et de la garantie de la qualité du traitement. Ce système a également l'intérêt de proposer une facturation qui correspond de façon précise à la dose d'EPO prescrite, à la différence d'un abondement global basé sur un coût moyen. Il est le seul système qui nous paraît de nature à pouvoir remplacer celui de la liste en sus.

Nous espérons qu'une discussion constructive pourrait avoir lieu avec la DGOS autour de ce traitement par EPO qui représente un atout majeur pour la prise en charge des patients avec IRC et qui présente des spécificités qui ne peuvent être ignorées sans compromettre la qualité des soins et l'égalité d'accès aux soins. Malheureusement la nouvelle réunion qui s'est tenue le 18 Décembre en présence des représentants de nos sociétés et des syndicats professionnels n'a pas abouti à une proposition satisfaisante ce qui nous amène à vous saisir directement de ce problème.

Nous vous prions de croire, Madame la Ministre, en l'expression de notre très haute considération.

Professeur Bruno Moulin
Président de la Société de Néphrologie

Service de Néphrologie-Transplantation
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg
Nouvel Hôpital Civil, 1 place de l'hôpital
67 091 Strasbourg
Tel : + 33 (0) 3.69.55.05.07
Fax : + 33 (0) 3.69.55.17.21
moulin@unistra.fr

Professeur Philippe Brunet
Président de la Société Francophone de
Dialyse

Centre de Néphrologie et Transplantation
rénale
Hôpital de la Conception
147 Bd Baille
13005 Marseille
Tel : +33 4 91 38 30 42
Fax : +33 4 91 38 32 06
drphilippe.brunet@outlook.com