



Les pénuries d'approvisionnement augmentent - causes et conséquences

**Dr. pharm. Enea Martinelli, Chefapotheker Spitäler fmi AG
Vizepräsident Pharmasuisse**



Situation de départ dans les pays « à haut revenu »

- Les patients et les prestataires de soins sont habitués à tout obtenir immédiatement et dans une qualité élevée (pas seulement des médicaments).
- Ils sont habitués à disposer d'un grand choix de médicaments - également pour des groupes spécifiques (p. ex. enfants, personnes âgées, etc.).
- Ils ont un accès rapide à des médicaments innovants - généralement à des prix élevés, ce qui pousse les systèmes à leurs limites.
- Il existe une forte pression sur la fixation des prix des médicaments "anciens" afin de réduire la charge économique des systèmes de santé.

Des changements fondamentaux sur le marché des médicaments

- La part des médicaments "hors brevet" destinés à une large utilisation augmente fortement.
- L'innovation s'oriente de plus en plus vers les médicaments orphelins/maladies orphelines, les usages ciblés, etc. Aucune diminution de l'innovation n'est perceptible.
- Il n'y a plus beaucoup d'innovation pour l'utilisation à grande échelle.

Prescrire's ratings of new products and indications
over the past 10 years

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|  BRAVO | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
|  A REAL ADVANCE | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
|  OFFERS AN ADVANTAGE | 3 | 6 | 5 | 5 | 5 | 9 | 11 | 10 | 6 | 14 |
|  POSSIBLY HELPFUL | 14 | 12 | 15 | 15 | 9 | 18 | 22 | 13 | 18 | 19 |
|  NOTHING NEW | 42 | 48 | 35 | 43 | 56 | 45 | 50 | 61 | 55 | 51 |
|  JUDGEMENT RESERVED | 7 | 9 | 10 | 6 | 5 | 4 | 5 | 9 | 17 | 12 |
|  NOT ACCEPTABLE | 15 | 15 | 19 | 15 | 16 | 15 | 9 | 14 | 10 | 9 |
| TOTAL | 82 | 90 | 87 | 87 | 92 | 92 | 99 | 108 | 109 | 108 |


Situation du marché "hors brevet" des médicaments

- Les API hors brevet deviennent des "biens publics". C'est-à-dire que la motivation pour la responsabilité directe de la garantie de l'approvisionnement est distribuée.
- Les API ne portent plus d'étiquette directe et ne sont plus directement associées à des entreprises.
- La rentabilité des chaînes d'approvisionnement est optimisée et, si nécessaire, des produits intermédiaires ou finaux ou des parties de produits sont abandonnés. D'autres sont là...
- La part "hors brevet" ne cesse d'augmenter (non pas en termes de chiffre d'affaires, mais en termes de fréquence d'utilisation).
- Le design de l'approvisionnement en médicaments n'est pas conçu pour la résilience.....

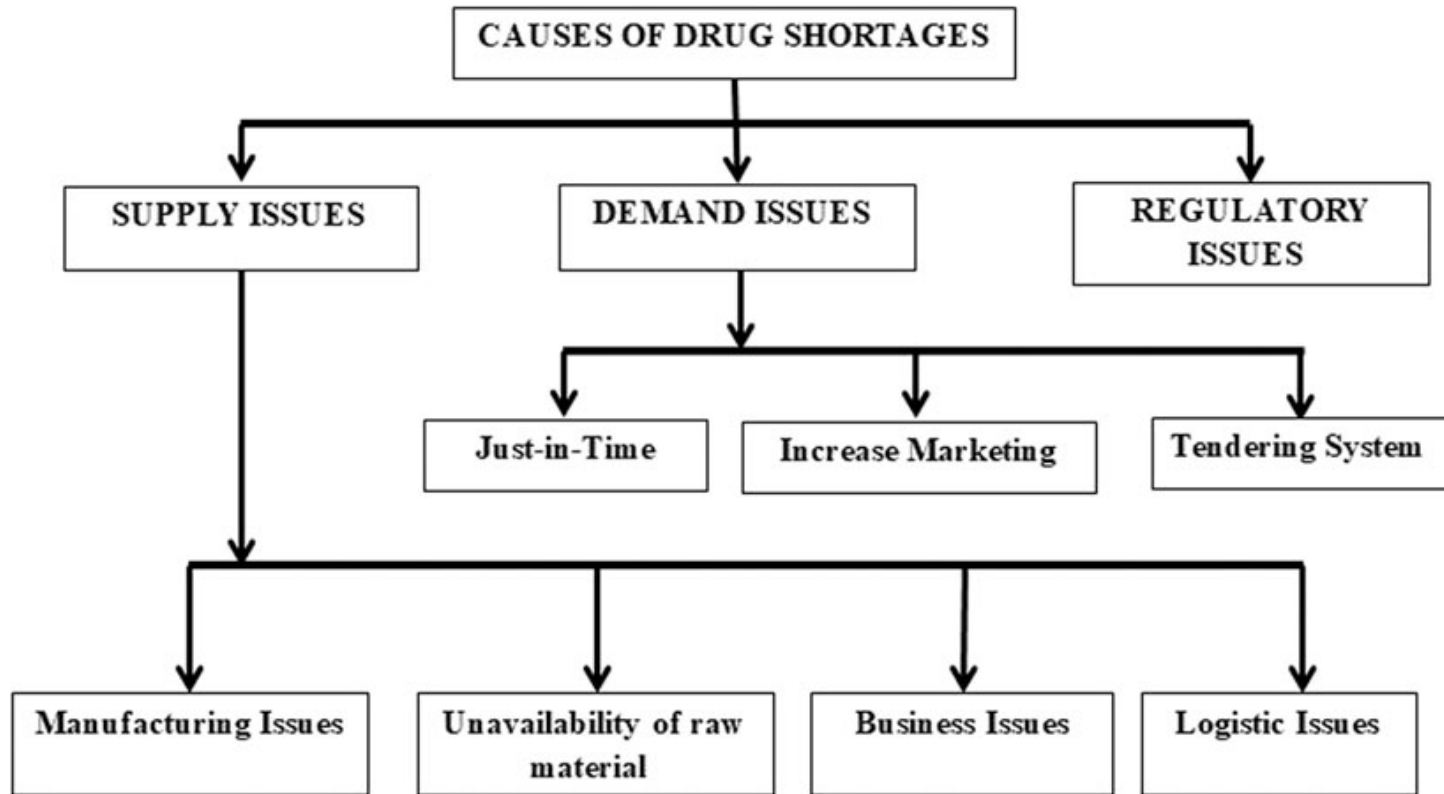
De nouvelles questions - inédites - et une compétence qui ne fonctionne pas

- Qui est responsable de la définition de ce qui est important ?
- Qui veille à ce que les préparations importantes restent disponibles ?
- Que se passe-t-il si tous les fabricants se retirent d'un médicament important ? Qui est responsable exactement ?
- -> Selon la Constitution, ce sont les CANTONS qui sont responsables mais ils n'ont guère de possibilités d'action.

Les grandes questions:

- Qu'est-ce qu'un médicament important ?
 - Sur quels critères nous basons-nous pour décider si un médicament est important ?
 - Quand reconsidérons-nous la décision ?
 - Quels sont les éléments qui indiquent un risque de pénurie potentielle de médicaments ?
 - Quel est l'impact d'une pénurie de médicaments sur les soins aux patients ?
 - Que pouvons-nous faire pour éviter les pénuries de médicaments ?
- 

Causes des ruptures de stock



Source : [Frontiers | Drug Shortage: Causes, Impact, and Mitigation Strategies \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/journal/article/10.3389/fph.2020.00000)

Impact des troubles de l'approvisionnement dans les soins aigus

- Dans les soins aigus, on décide avant la thérapie de ce qui sera utilisé.
- En cas de trouble de l'approvisionnement, les concepts thérapeutiques sont généralement modifiés et adaptés au trouble de l'approvisionnement -> exige une grande flexibilité de la part des participants. Utilisation de "second best", restrictions d'utilisation, etc.
- Exemples : Syntocinon, antibiotiques, anesthésiques, etc.
- L'ordonnance sur le centre de déclaration OFAE est presque exclusivement axée sur les soins aigus..

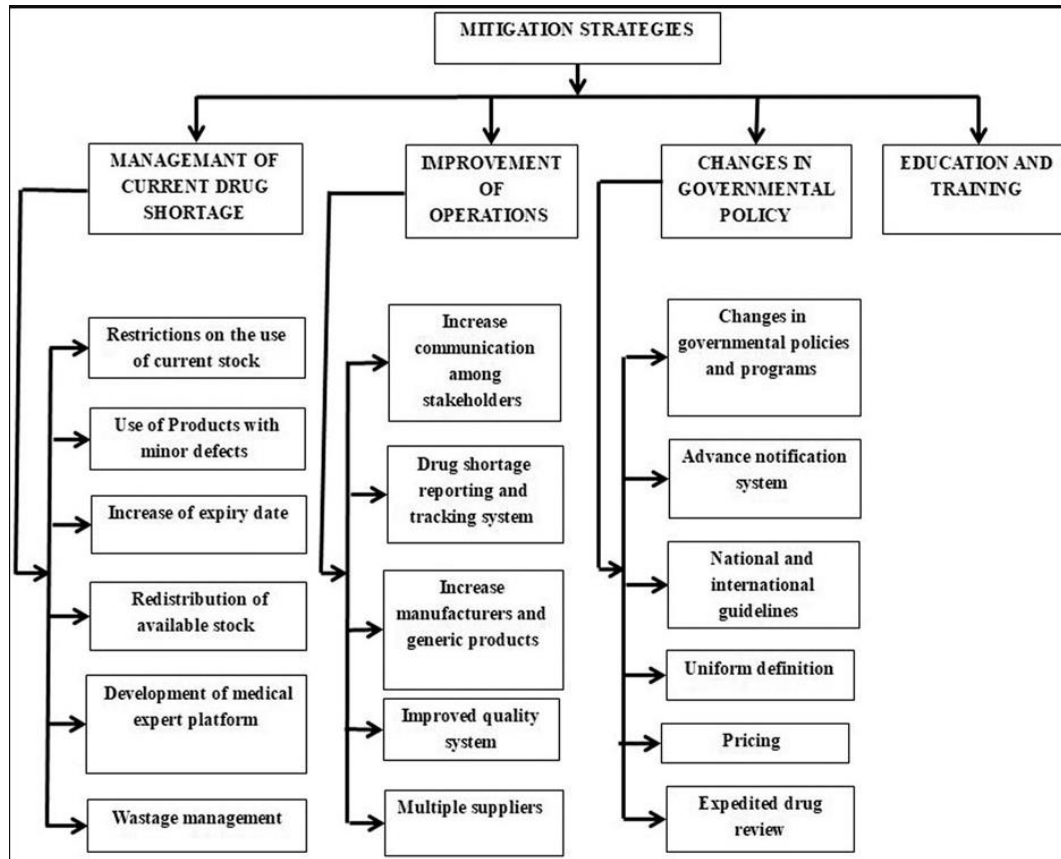
Effets des perturbations de l'approvisionnement dans la prise en charge des patients sous traitement continu (maladies chroniques)

- Dans la prise en charge des malades chroniques, une alternative doit être définie sous traitement en cours.-> En cas de trouble de la prise en charge, les traitements individuels doivent être adaptés. Nouvelle évaluation individuelle. Changement de traitement, nouveau réglage, etc.
- Exemples : Thérapies cardiaques, thérapies de substitution hormonale, médicaments psychiatriques, antiépileptiques, médicaments contre la maladie de Parkinson.
- -> jusqu'à présent, pas d'inscription dans l'ordonnance de l'OFAE ergo : non vital....

Possibilités de remédier à la sécurité de l'approvisionnement

1. L'État assume la responsabilité d'un approvisionnement sûr et ordonné.
2. L'État fixe les conditions-cadres de manière à ce que, compte tenu des circonstances, un approvisionnement sûr et ordonné reste possible.

Ou est le rôle des cantons ?



Source : [Frontiers | Drug Shortage: Causes, Impact, and Mitigation Strategies \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2019.00001/full)

La prise de conscience des autorités/politiques

- Le système suisse d'approvisionnement en médicaments n'est pas résilient. Notamment en ce qui concerne les médicaments/dosages/formes spécifiques pour le traitement de groupes de patients vulnérables.
- Des compétences peu claires/utiles entre la Confédération et les cantons entraînent en outre un refoulement du problème. On préfère parler de prix.....
- Les politiciens suisses qui sont conscients du problème sont une espèce rare... malgré Corona.

Conclusion

- Aujourd'hui, on laisse aux prestataires le soin de résoudre les problèmes.
- Il est urgent de clarifier/définir les rôles entre la Confédération et les cantons.
- Il doit incomber clairement à la Confédération de prendre la direction des opérations dans toutes les instances (admission, financement, y compris l'AMA, conditions-cadres).
- La Confédération a besoin d'un concept d'approvisionnement sécurisé - pas seulement en situation de crise. Et tous les acteurs, y compris les assureurs-maladie, en font partie.

Merci de votre attention



© Bilder : Interlaken Tourismus



Schweiz · Switzerland · Suisse

