



# **Accès précoce et compassionnel : un an après où en est-on ?**

**9e Club Pharmacie FHP-MCO**

**Sandrine Boucher, Directrice Stratégie Médicale et Performance Unicancer**

23 mai 2024



# 1. Présentation d'Unicancer

# Unicancer en chiffres



**+ de 550 000** patients pris en charge chaque année

**+ de 170 000** patients hospitalisés

**1 208 326** consultations

**18** Centres de lutte contre le cancer  
**+ 2** membres affiliés

**22** sites hospitaliers partout en France

Des équipements de pointe

## Des équipes spécialisées hautement qualifiées



**+ de 25 000** salariés



Des équipements innovants tels que des centres de protonthérapie, le CyberKnife®, l'Intrabeam®, la tomothérapie...

## Une expertise reconnue



**11** réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte incluant des CLCC sur 15 en France

**739** essais cliniques actifs promus dans le réseau par les CLCC et la R&D d'Unicancer

**15** centres spécialisés en cancérologie pédiatrique sur 47 en France

**16 %** des patients pris en charge dans les CLCC sont inclus dans un essai clinique, contre 8,5 % en moyenne dans les établissements de santé en France

**12** laboratoires d'oncogénétique labellisés par l'INCa sur 26 en France

**12** centres d'essais précoces CLIP<sup>2</sup> labellisés par l'INCa sur 19 en France

**1/3** des publications françaises de niveau international dans le domaine de l'oncologie

## En France, sont traités dans les centres de notre réseau:



**29,6 %** des femmes atteintes d'un cancer du sein



**22,1 %** des femmes atteintes d'un cancer gynécologique



**18,6 %** des personnes atteintes d'un cancer endocrinien

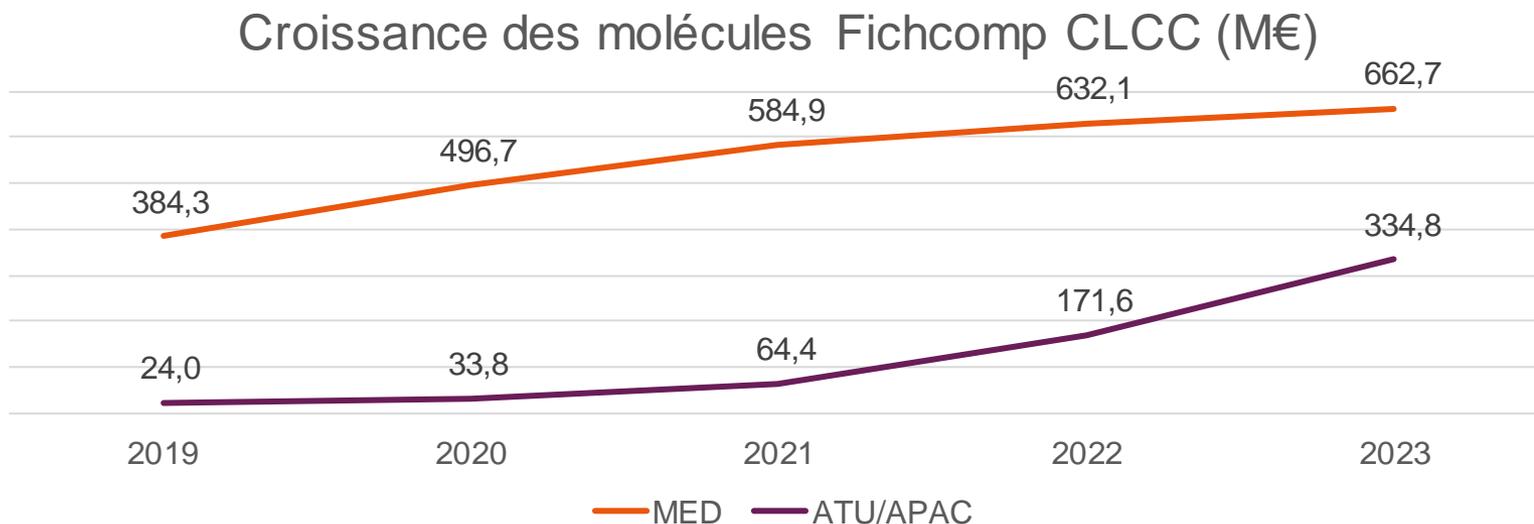


## 2. La place des accès précoces en cancérologie

# Une montée en puissance « fulgurante »



- La contribution des accès précoces à l'augmentation des molécules onéreuses dans les CLCC est de plus de 50% depuis 2019
- Quand la file active de nos patients atteints de cancer a progressé de 13%, celle des accès précoces a progressé de près de 1200%.
- Quand les accès précoces représentaient 2% des molécules onéreuses, c'est désormais 33% !





## 2. Les problèmes de nos établissements

# Vite des difficultés remontées

---

- Sous financement de la charge des établissements
  - Pas de financement de la charge pharmaceutique supplémentaire entre une MO sur LES et un AP
  - Proratisation des forfaits à mauvais escient
  - Sous financement accentué quand nombreuses visites
  - Difficultés d'interprétation des textes (date de paiement, année, taux de complétude au patient / à l'établissement...)
  - Pas de processus formalisé en cas de désaccord sur le taux de complétude
- Plateforme qui n'est en fait qu'un SSO pour accéder à de multiples plateformes
- Participation des ARC / TEC au recueil des données
- Financement des molécules en cas de fin d'accès précoce de gré à gré

**Groupes de travail de la DGOS entre établissements et industriels marquant une différence d'appréciation très nette entre les deux parties**



## 2. Conclusion

# Comment avancer sur ce sujet ?

---

- Un dispositif actuel très coûteux pour les industriels car chaque prescripteur doit participer au recueil
- De « bons » et de « moins bons » recueilleurs
- Des données utilisées ?
- Ne faudrait-il pas recentrer le recueil sur quelques établissements en les rémunérant à la hauteur de l'investissement ?



**Restons  
connectés !**

facebook/unicancer  
linkedin/company/unicancer  
twitter.com/groupeunicancer  
instagram.com/reseau.unicancer

