



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 CLIP² 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

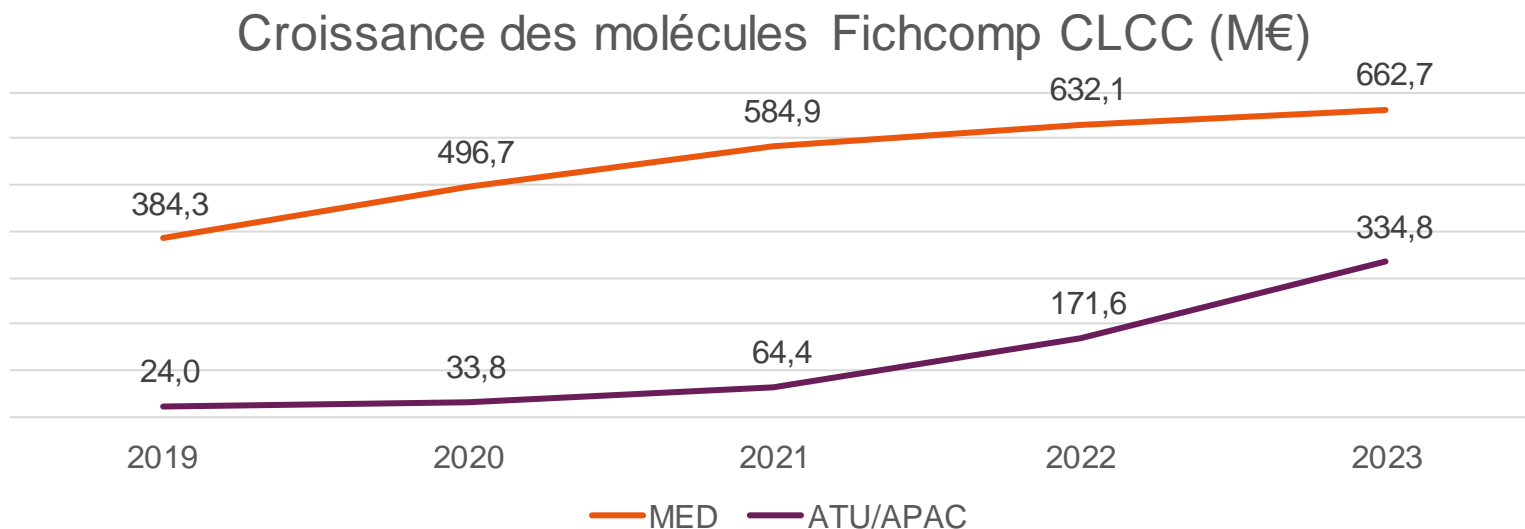


2. La place des accès précoces en cancérologie

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](https://facebook.com/unicancer)
[linkedin/company/unicancer](https://linkedin.com/company/unicancer)
twitter.com/groupeunicancer
instagram.com/reseau.unicancer

