

PHARMACEUTIQUES

Santé, Médicament et Industrie

P
N° 227
Mai 2015

HÔPITAL LA BATAILLE DES 35 HEURES

**POLITIQUE
INDUSTRIELLE**
LE CSF SANTÉ REMIS
SUR LES RAILS

MÉDICAMENT
MOBILISATION CONTRE
LA IATROGÉNIE



Michaël Cohen : «Vers une nouvelle relation avec nos interlocuteurs»

L'AGEPS : moteur de l'innovation



Les dépenses de médicaments constituent tout à la fois un enjeu d'espoir d'accès à des thérapeutiques nouvelles pour les patients, d'économies au vue du volume de dépense concerné et de gestion des risques pour les hôpitaux. L'AGEPS (l'Agence Générale des Equipements et Produits de Santé) est au premier plan de ces enjeux avec un poids de dépenses hospitalières de plus de 1 milliard d'Euros en matière de médicaments en 2014. A 220 ans d'existence, cette structure héritière la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de l'AP-HP, est toujours à la pointe de l'innovation en matière d'achats. C'est sans équivalent en France.

Son directeur, Michaël Cohen nous explique le rôle central et inédit de cette structure, précurseur du paysage des achats de demain – en 7 réponses.

En quoi l'AGEPS est-elle unique ?

Les volumes d'achats de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) sont tels que le choix a historiquement été fait de professionnaliser les achats et d'y dédier une structure. Nous ne sommes pas une centrale, mais bien une direction des achats. Nous référençons des besoins et lançons des consultations à partir de ces besoins prédéterminés. Nous concevons l'achat comme le résultat de coopérations et de synergies entre l'évaluation scientifique et juridique, avec une dimension de marché à la fois économique et financière.

Notre structure regroupe différents acteurs, souvent éclatés dans d'autres établissements. Outre nos panels d'experts, l'AP-HP a au surplus fait le choix de se doter d'un progiciel de gestion qui permet de suivre les consommations de manière consolidée et d'identifier les études spécifiques à déclencher sur des aires thérapeutiques. **La passation d'un marché n'est donc pas un acte administratif, mais un ensemble intégré qui permet d'approcher l'achat de façon performante.**

Comment travaillez-vous avec vos établissements hospitaliers ?

Nous achetons par rapport aux besoins et aux consommations historiques des établissements. L'AGEPS dispose également d'une plateforme d'approvisionnement et de distribution. Nous fournissons ainsi 100% des médicaments aux établissements de l'AP-HP. La logique est la même pour les dispositifs médicaux, bien que seule une partie transite par la plateforme de distribution, les hôpitaux effectuant «un tirage» sur les marchés centraux de DM ou recourent à des marchés locaux pour des besoins spécifiques.

L'AGEPS en chiffres

- 2 sites** : Paris et Nanterre
- 506 salariés**
- Plus d'1 milliard d'€** de budget de dépenses de médicaments
- 856 477 lignes** de commandes client traitées en 2013
- 37 hôpitaux** à fournir sur 50 sites
- 380 clients**
- <http://achats-ageps.aphp.fr>

Comment faites-vous le lien avec les laboratoires pharmaceutiques ?

Nous sommes en cours de création d'un guichet unique pour encadrer l'accès à l'innovation thérapeutique. Le corps médical AP-HP pourra soumettre via un site intranet ses dossiers qui seront étudiés par ce guichet composé de membres de la COMEDIMS, du CEDIT et de la direction des achats. Chez nous le prix n'est pas le critère exclusif. Tous les autres paramètres d'évaluation, comme la continuité d'approvisionnement, sont pris en compte. Les critères liés à la qualité des produits sont prédominants. Le mieux-disant n'est pas forcément le moins cher. **Par ailleurs, nous ne sommes pas fermés aux services proposés, mais il faut que ceux-ci correspondent à un besoin et que nous soyons partie prenante dans l'exécution.** Nous gérons cela au cas par cas, avec pragmatisme, et en nouant de véritables partenariats

Quels sont les enjeux à venir ?

Il va s'agir de continuer à intégrer les innovations dans une enveloppe qui reste

fermée. Depuis deux ans, on constate des hausses exponentielles, pas toujours prévisibles. Bien que le référencement d'un produit ou un avis de la HAS puissent être anticipés, ce n'est pas une science exacte. A l'AP-HP, nous constatons que les médicaments qui contribuent à la croissance des dépenses sont concentrés sur des produits innovants : quatre à cinq classes thérapeutiques : antinéoplasiques (130 millions d'€ (M€)), antihémorragiques (121 M€), immunosuppresseurs (113 M€), antiviraux, (89 M€) et immunosérums/immunoglobulines (47 M€). L'AP-HP prenant en charge des pathologies non traitées ailleurs, les répercussions sont fortes. Pour favoriser la maîtrise des dépenses, nous nous appuyons sur la notion «d'équivalence thérapeutique» à chaque fois que cela est possible grâce à l'action de la COMEDIMS et du service Evaluation et Bon Usage.

Comment appréhendez-vous ces enjeux ?

Jusqu'en 2010-12, la progression du niveau de dépense des médicaments était relativement stable. **Cette année, on a connu une situation inédite avec les traitements de l'hépatite C (VHC).** Si on regarde l'évolution comparée 2014 versus 2013, l'augmentation est de +38 % en incluant le VHC et seulement de +3,7% hors VHC ! L'avancée thérapeutique est importante pour les patients, mais nous devons encadrer son bon usage ; la gestion du stock, cela se pilote de près. Pour certains anti-VHC, imaginez notre situation si nos stocks sont importants et qu'ils passent en circuit de ville... Avec des innovations qui arrivent du jour au lendemain, cela demande des outils qui accompagneront les soubresauts du marché.

Pour relever ces défis, quels sont vos besoins ?

Nous menons de plus en plus d'analyses et nous nous devons de travailler étroitement ensemble pour maîtriser les différentes facettes des achats. Nous comparons également les établissements entre eux, comme l'a fait la COMEDIMS pour la consommation

d'antibiotiques, ou encore l'analyse croisée VHC réalisée avec Hospinomic*. Les études ciblées sur des aires thérapeutiques sont des besoins émergents. De même, comparer une indication donnée avec les autres CHUs, afin d'évaluer l'efficacité économique, reste un sujet sensible, mais intéressant.

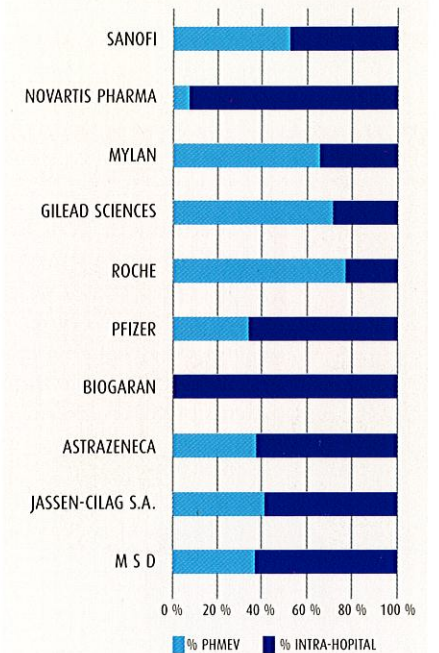
On peut également ajouter la notion de PHMEV (Prescriptions Hospitalières Médicamenteuses Exécutées en Ville). Les logiques dépendent des produits.

Dans ce cadre, est-ce la fin de l'hospitalocentrisme ?

Notre directeur, Martin Hirsch a annoncé ses intentions d'avoir "une AP-HP ouverte sur l'extérieur", maillée sur le territoire, ancrée dans les coopérations territoriales et ouverte aux collaborations extérieures. Il y a donc une articulation naturelle à renforcer avec la médecine de ville. De la même manière, il faut faire preuve de souplesse et de réactivité pour intégrer l'innovation, l'hospitalisation de jour, l'ambulatoire, le passage en ville et pour faire face aux ruptures d'approvisionnement. L'hôpital se recentre sur un ensemble de thérapeutiques, se réorganise de manière à relever les défis de demain et nous devons nous adapter en termes de stratégies d'achat. Cela ne crée

Pourcentages de ventes intra-hôpital et en PHMEV des top 10 laboratoires en France

(prescriptions Hospitalières Médicamenteuses Exécutées en Ville)



pas de nouveaux interlocuteurs, mais nous rapproche de ceux existants, dans une relation complètement renouvelée. ■

*Hospinomic : chaire AP-HP en matière d'économie

IMS Health : un positionnement stratégique au service de l'hôpital et de partenariats entre industriels et établissements de santé

IMS Health est leader mondial de l'information, des études et du conseil pour les acteurs de santé, publics comme privés. La position d'IMS en lien avec l'ensemble du secteur de la santé et ses solutions technologiques permet d'accompagner ses clients dans leurs prises de décisions.

IMS Health développe des solutions de services à l'hôpital sur des problématiques comme les parcours de soins, l'optimisation de la consommation médicamenteuse à l'hôpital et les PHMEV. Ses échanges avec plus de 14 000 officines et 2000 établissements hospitaliers, et ses relations avec les institutions, assurent une compréhension transversale du système de santé.

IMS Health offre des outils à ses interlocuteurs industriels et hospitaliers, et dans le cadre de partenariats tri-partites.



Contact : Laurence Mizrahi, Responsable du développement des activités hôpital
 Email : lmizrahi@fr.imshealth.com, Téléphone : + 33 (0) 1 41 35 13 69
imshealth 5-7 place de la pyramide
 INTELLIGENCE APPLIED. 92088 La Défense Cedex