03.06.2022 – 13:25 Uhr

La révision de l'ordonnance sur l'assurance-maladie doit améliorer l'accès aux médicaments utilisés hors étiquette

Il existe des inégalités de traitement choquantes entre les patient-e-s en matière de remboursement des médicaments utilisés hors étiquette. La révision annoncée des dispositions de l'ordonnance est donc aussi urgente que nécessaire.

Thomas Cerny, oncologue et membre du comité de la Ligue suisse contre le cancer, est convaincu que « les utilisations *off-label* (hors étiquette) seront à l'avenir la norme en oncologie ». Aujourd'hui déjà, environ un tiers de tous les adultes atteints d'un cancer et presque tous les enfants touchés reçoivent des médicaments en utilisation dite *off-label*, c'est-à-dire en dehors des indications autorisées, par exemple. La prise en charge dans des cas particuliers prévue aux articles 71*a* à 71*d* de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) n'est donc plus une réglementation d'exception. L'accélération du progrès médical et la médecine de précision vont encore multiplier les utilisations hors étiquette.

La réglementation légale actuelle est dépassée

Pour la Ligue contre le cancer, il est essentiel que les personnes atteintes d'un cancer aient un accès rapide et équitable aux traitements d'importance vitale. C'est pourquoi leur remboursement doit lui aussi être équitable et réglementé de manière contraignante pour tous les assureurs-maladie. Les articles 71*a* à 71*d* de l'OAMal définissent les conditions dans lesquelles les traitements hors étiquette doivent être remboursés par l'assurance obligatoire des soins. Par le biais d'une demande de prise en charge des coûts, il est possible, dans des cas particuliers, de prescrire à des personnes souffrant de maladies susceptibles d'être mortelles un médicament en dehors d'une indication autorisée. Dans la mesure où un bénéfice thérapeutique élevé est attendu et où aucune alternative équivalente n'est autorisée, celui-ci doit être remboursé. Toutefois, le système – prévu à l'origine comme un régime d'exception – présente aussi des faiblesses.

Les patient-e-s sont en position de faiblesse

Dans le domaine de l'oncologie, les assureurs-maladie acceptent en moyenne 75 % des demandes de prise en charge des coûts. Pour les autres cas, majoritairement complexes, un rapport d'évaluation de l'OFSP a fait état d'inégalités de traitement en matière de remboursement – un phénomène que les organisations de patient-e-s comme la Ligue contre le cancer dénoncent depuis des années. Si la caisse-maladie refuse la prise en charge, les coûts, qui peuvent atteindre plusieurs centaines de milliers de francs, sont actuellement à la charge des personnes touchées et de leurs familles, donc hors de portée pour la plupart des personnes concernées. Les décisions des caisses-maladie sont parfois opaques et les patient-e-s n'ont aucune possibilité de recours, si ce n'est par la voie juridique, longue et coûteuse. À cela s'ajoute une charge administrative importante : d'une part pour les oncologues qui soumettent la demande et d'autre part pour les assureurs-maladie qui l'évaluent. Enfin, le facteur temps joue également un rôle important, car la durée de traitement d'une demande peut être décisive, en particulier lors d'un cancer.

La Ligue contre le cancer s'engage pour une plus grande équité dans l'accès aux soins

« Rendre l'accès aux traitements hors étiquette plus équitable nécessite de renforcer la dimension contraignante et l'uniformisation des processus » relève Franziska Lenz, responsable Politique et affaires publiques au sein de la Ligue suisse contre le cancer. La Ligue contre le cancer salue en conséquence la révision de la base légale et s'engagera activement dans la consultation en cours afin de défendre l'intérêt des patient-e-s. En outre, elle s'engage avec Oncosuisse et d'autres partenaires en faveur de mesures supplémentaires de nature à garantir aux personnes touchées un accès rapide et équitable aux utilisations hors étiquette. Un registre national comprenant une plateforme numérique pour le dépôt des demandes, un renforcement de la transparence lors du dépôt des demandes ainsi qu'un service central pour l'évaluation du bénéfice dans les cas complexes figurent parmi les mesures défendues.

Contact
Stefanie de Borba
Responsable médias
Ligue suisse contre le cancer
media@liguecancer.ch
T +41 31 389 93 31

*La **Ligue suisse contre le cancer** est une organisation à but non lucratif oeuvrant dans la prévention du cancer, la promotion de la recherche et le soutien des personnes atteintes de cancer et de leurs proches depuis 111 ans. En tant qu'organisation faîtière nationale sise à Berne, elle rassemble 18 ligues cantonales et régionales. Certifiée ZEWO, elle est principalement financée par des dons.*

Diese Meldung kann unter https://www.presseportal.ch/fr/pm/100003316/100890301 abgerufen werden.