

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

28/04/92

Origine :

CABDIR

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

M le Médecin Chef de La Réunion

MMES et MM les Médecins Conseils

Chefs des Echelons Locaux du Service

Médical

Réf. :

CABDIR n° 22/92

Plan de classement :

25201

Objet :

Prise en compte de la spécialité NEUPOGEN à compter du 13 novembre 1991.

Pièces jointes :

- 1

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DESMES S. CHOLET-GAUTIER - ENSM Dr. Aoustin - M. Ricatte

Téléphone :

42.79.35.63 - 42.79.34.41 - 42.79.34.58

@

28/04/92

Origine :

CABDIR

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale
MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
M le Médecin Chef de La Réunion
M et MM les Médecins Conseils
Chefs des Echelons Locaux du Service
Médical

N/Réf. : CABDIR n° 22/92

La spécialité NEUPOGEN des laboratoires ROCHE est un GCSF (Granulocyte Colony Stimulating Factor) qui a reçu une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) dans la prévention et la correction des neutropénies sévères et de leurs complications, survenant au cours de certaines chimiothérapies anticancéreuses. L'indication est réservée aux seules chimiothérapies définies par l'AMM (Cf. circulaire ministérielle).

Le NEUPOGEN est inscrit sur la liste des spécialités pharmaceutiques agréées aux collectivités publiques ; il est réservé à l'usage hospitalier.

Un circuit de distribution et un dispositif de suivi de l'utilisation thérapeutique du NEUPOGEN ont été mis en place.

La circulaire ministérielle D.Ph.M/DH/DSS/DGS - n° 03/11/91.22 du 13 novembre 1991, jointe en annexe, définit les modalités de prescription, de dispensation et de prise en charge du NEUPOGEN.

1) Les modalités de prescription et de dispensation

- La prescription ne peut être effectuée que par des praticiens des établissements publics de santé ou des établissements de santé privés à tarification préfectorale ainsi que par les praticiens des établissements de santé privés régis par l'article L. 162-22 du Code de la Sécurité Sociale dans le cadre de l'hospitalisation complète ou des traitements de chimiothérapie ambulatoire prévus par la circulaire ministérielle GEN 9576 du 4 mai 1981.
- Le prescripteur doit, pour chaque malade, remplir (Cf. en annexe de la circulaire ministérielle) :
 - . une "fiche d'inclusion" en début de traitement,
 - . une "fiche de suivi" lors de chaque renouvellement de prescription,
 - . une "fiche de fin de traitement".
- Le pharmacien hospitalier ou gérant ne peut disposer le NEUPOGEN que sur présentation d'une fiche d'inclusion ou de suivi.
- Les fiches sont recueillies par le pharmacien, qui les adresse ensuite au centre coordonateur, chargé de l'évaluation de l'utilisation de cette spécialité. Cette mission d'observation est confiée au Laboratoire Hospitalo-Universitaire de Biostatistique et d'Informatique Médicale du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Bordeaux (unité INSERM 330). Un double de ces fiches sera conservé par le pharmacien hospitalier ou gérant.

2) Les modalités de prise en charge

2.1) Etablissements de santé publics ou privés à tarification préfectorale

Les dépenses liées à l'utilisation du NEUPOGEN sont incluses dans la dotation globale ou dans le prix de journée quel que soit le cadre dans lequel a été réalisée la prescription : hospitalisation complète ou incomplète, régime de soins ambulatoires.

2.2) Etablissements régis par l'article L. 162-22 du Code de la Sécurité Sociale :

- pour les malades hospitalisés : le NEUPOGEN est inclus dans le forfait journalier de pharmacie, conformément au décret du 14 septembre 1988,
- pour les malades traités dans le cadre de la chimiothérapie ambulatoire prévue par la circulaire ministérielle GEN 9576 du 4 mai 1981 :
 - . les dépenses liées à l'utilisation du NEUPOGEN sont prises en charge dans les conditions prévues par l'article 5 de la convention annexée à la circulaire précitée,
 - . le NEUPOGEN est remis au malade au cours de la séance pour administration au domicile,
 - . compte tenu de la spécificité de ce produit, la facturation devra être faite au prix d'achat au Laboratoire,
 - . par ailleurs, le NEUPOGEN ne peut à lui seul donner lieu à facturation d'un forfait de séance de chimiothérapie,
 - . ce médicament peut faire l'objet de prescription complémentaire isolée par les médecins de l'établissement dans lequel les séances ont été effectuées, ce qui permet la poursuite des traitements initiés dans le cadre des séances lorsque la remontée des Granulocytes est insuffisante. Dans ce cas, les quantités supplémentaires remises au patient s'ajoutent à la facturation initiale du NEUPOGEN dispensé.

Il importe donc que les Caisses et les Services Médicaux soient particulièrement attentifs, chacun pour ce qui les concerne, au respect des modalités de prise en charge et de prescription de ce produit.

Par ailleurs, dans le cas où le dispositif de suivi de l'utilisation thérapeutique par le biais des fiches d'inclusion, de suivi et de fin de traitement ne serait pas appliqué, le remboursement du NEUPOGEN pourrait être refusé à l'établissement dispensateur, qui a fait l'avance des frais.

3) Conduites d'essais thérapeutiques du NEUPOGEN

Les essais thérapeutiques éventuels dans d'autres indications que celle de l'AMM, ne peuvent en aucun cas donner lieu à une prise en charge par l'Assurance Maladie.

Gilles JOHANET

PJ /

*Circ. Ministérielle D.Ph.M/DH/DSS/DGS n° 03/11/91.22 du 13/11/91