

# Et après la petite Pia ?



“L'industrie pharmaceutique se doit d'être plus transparente quant aux coûts réels de ses médicaments et à la manière dont elle détermine les prix.”

Il y a à peine quelques mois, l'histoire de la petite Pia n'a laissé personne indifférent. Le fait que les 1,9 millions d'euros indispensables à son traitement aient été récoltés en quelques jours grâce à une campagne de SMS en dit long. En même temps, cette histoire soulève de nombreuses questions. Comment justifier ces montants exorbitants ? Comment faire en sorte que l'innovation reste abordable ? Et surtout, **quelles mesures sont nécessaires pour éviter à l'avenir des mésaventures comme celles de Victor, Elias et maintenant Pia ?**

Les problèmes d'accessibilité à l'innovation médicamenteuse font l'actualité depuis longtemps déjà, mais notre arsenal de solutions reste insuffisant à ce stade. **Le secteur pharmaceutique pêche par manque de transparence sur la structure des prix des nouveaux médicaments.** En outre, l'industrie pharmaceutique décide elle-même des médicaments dans lesquels elle souhaite investir, laissant de nombreuses maladies privées de traitement adéquat. Alors que les investissements et la recherche devraient précisément partir de ces besoins médicaux non rencontrés.

De nombreux nouveaux médicaments arrivent sur le marché, et certains représentent de belles avancées pour le patient. Reste que l'afflux actuel de nouveaux médicaments et l'utilisation croissante de thérapies onéreuses ne sont pas sans conséquences : en 2018, les dépenses en médicaments ont dépassé de 392 millions d'euros un budget qui représente plus de 4 milliards d'euros.

Bref, notre système actuel n'est plus viable. Nous devons de toute urgence jouer un rôle plus proactif, notamment dans le choix des besoins médicaux nécessitant des investissements. C'est d'ailleurs tout à fait justifié étant donné les fonds publics destinés à la recherche de nouveaux médicaments. Nous devons également être particulièrement vigilants sur les promesses thérapeutiques, dans un contexte où de plus en plus de mécanismes permettent le remboursement de médicaments avec une plus-value incertaine. Face à la question sociétale du coût de certains traitements, **l'industrie pharmaceutique se doit d'être plus transparente quant aux coûts réels de ses médicaments et à la manière dont elle détermine les prix.** Pour avoir un poids plus important face au secteur pharmaceutique, il est indispensable de **collaborer davantage au niveau international au sein d'initiatives comme "Beneluxa"**.

Notons qu'en dehors du problème du prix de l'innovation médicale, de nombreux médicaments font régulièrement l'objet d'indisponibilité sur le marché belge, sans que les raisons ne soient toujours claires ou justifiées. Il est temps de responsabiliser davantage les entreprises pharmaceutiques à ce niveau également.

Le nouveau gouvernement fédéral devra donc se saisir de la "question pharma" en étroite collaboration avec les acteurs concernés. Avec à la clé, éventuellement, un nouveau pacte pluriannuel entre les autorités et l'industrie pharmaceutique qui, espérons-le, apportera une réponse à ces différentes questions.

**XAVIER BRENEZ**

Directeur général  
de l'Union Nationale des  
Mutualités Libres



# Comment mener une **politique innovante et abordable** en matière de médicaments ?

**En 2013, il y a eu Víctor, puis Elias 2 ans plus tard. Et maintenant Pia. En réalité, ces dernières années, nous lisons presque chaque semaine des histoires poignantes de parents dont les enfants ont besoin de médicaments coûteux. Ou comment la problématique des médicaments hors de prix attire l'attention, alors que les solutions durables se font pour l'instant attendre. Face à cette problématique, les Mutualités Libres ont décrit leur vision pour mener une politique des médicaments à la fois innovante et abordable.**

Fait : depuis 2015 déjà, les dépenses en médicaments dépassent l'objectif budgétaire de plus de 4 milliards d'euros. A chaque fois avec un montant qui varie entre 150 et 300 millions d'euros par an. En 2018, le budget fédéral des médicaments a encore plus dérapé, avec un dépassement de près de 392 millions d'euros. Un dépassement est également prévu pour 2019. Quelle en est la raison ? "Différents éléments jouent un rôle", explique **Evelyn Macken, Experte Médicaments aux Mutualités Libres**. "De nouveaux médicaments coûteux arrivent sur le marché. Il s'agit principalement de médicaments contre le cancer ou contre les maladies rares et récemment également de la thérapie génique. Mais **ce ne sont pas uniquement les prix élevés des nouveaux médicaments qui font pression sur le budget**. Il y a également le volume élevé de médicaments dans notre pays et la constatation que les mesures d'économies prévues n'apportent pas le montant attendu."

## Une question d'offre et de demande

**De plus** en plus de nouveaux médicaments arrivent sur le marché. La question cruciale est la suivante : répondent-ils aux besoins médicaux

réels ? Selon la littérature, ce n'est pas toujours le cas. Une étude de 2017 a montré qu'il y avait presque deux fois plus d'études cliniques dans le domaine des médicaments contre le cancer que dans les quatre principaux domaines thérapeutiques suivants réunis. "Dans le système actuel, **c'est surtout l'industrie pharmaceutique qui décide dans quelles maladies elle investit**. Ce système est donc gouverné par l'offre et trop peu par la demande", précise Claire Huyghebaert, Experte Médicaments aux Mutualités Libres.

Mais comment passer à un système partant de la demande ? Et donc plus en adéquation avec les besoins médicaux réels. "**Les Mutualités Libres plaident pour que les autorités dressent une liste des besoins médicaux** et qu'elles établissent également des priorités claires au sein de cette liste", souligne Claire Huyghebaert. "Les autorités pourraient donc jouer un rôle plus proactif. Elles pourraient également collaborer avec le secteur pharmaceutique pour élaborer des modèles économiques alternatifs afin de stimuler l'innovation dans les domaines avec ces besoins médicaux. De nouveaux antibiotiques sont donc clairement nécessaires étant donné le problème de résistance. Mais les entreprises n'y investissent pas

volontiers parce qu'il y a peu de 'retour sur investissement' à réaliser. Nous devons donc y faire quelque chose."

## Plus c'est rapide, plus c'est incertain ?

Non seulement il y a de plus en plus de nouveaux médicaments chers, mais ils arrivent aussi souvent sur le marché plus rapidement qu'auparavant. L'Agence européenne des médicaments (EMA) a mis en place un certain nombre de procédures pour que des médicaments prometteurs répondant à un besoin médical majeur puissent obtenir une autorisation de mise sur le marché plus rapide. Mais cela comporte aussi des risques. "**Au plus vite ce type de médicament arrive sur le marché, au moins il existe de données cliniques sur son efficacité et sa sécurité**. Il est donc difficile de déterminer la valeur ajoutée réelle de ce type de médicament par rapport aux alternatives disponibles sur le marché, et donc également son prix. Car pour pouvoir déterminer un prix raisonnable, il est évidemment important d'en connaître la véritable valeur ajoutée", explique Evelyn Macken.

## Négociations "secrètes"

En cas d'incertitudes au sujet d'un



**"Il est important pour les Mutualités Libres qu'à l'avenir, les pays échangent également des informations sur les coûts réels qu'ils paient finalement pour un médicament innovant."**



Claire Huyghebaert



nouveau médicament cher de ce type, la ministre de la Santé publique peut décider de prévoir un remboursement temporaire, via un contrat avec l'entreprise pharmaceutique en question (appelé "article 111", d'après l'article de l'arrêté royal qui fait référence à cette procédure). **Lors des négociations de ces contrats, l'INAMI et la firme conviennent de certaines**

**compensations, de sorte que le prix réel est inférieur au prix indiqué.**

Ces dossiers sont souvent des sujets brûlants dans la presse. Surtout parce que ces négociations entre l'INAMI et les entreprises pharmaceutiques sont "secrètes". "Les entreprises pharmaceutiques veulent que tout se fasse en toute confidentialité, notamment pour des raisons commerciales. Elles peuvent ainsi garder des prix officiels élevés", explique Evelyn Macken. **Car chaque pays négocie sur certaines compensations de prix, mais personne ne sait qui a reçu quelles compensations.** Et cela affaiblit évidemment la position de ces pays par rapport aux entreprises pharmaceutiques."

C'est pour cette raison que "Beneluxa" a vu le jour. Un partenariat entre différents pays européens pour échanger des informations et, si possible, négocier ensemble avec les entreprises pharmaceutiques. **"Ensemble on est plus fort. Une telle coopération est nécessaire pour garantir l'accès des patients à des médicaments innovants et chers"**, précise Claire Huyghebaert. "Il est important pour les Mutualités Libres qu'à l'avenir, ces pays échangent également des informations sur les coûts réels qu'ils paient en fin de compte pour un médicament innovant." Les pays du Beneluxa vont également collaborer dans un autre domaine : l'Horizon Scanning. "Ces pays regarderont ensemble quels nouveaux médicaments sont dans le pipeline. Ils collectent des informations,

les échangent et peuvent ainsi mieux évaluer l'impact budgétaire et l'anticiper", explique Claire Huyghebaert.

### **Besoin de davantage de transparence**

Notre pays rembourse-t-il ce nouveau médicament cher ou pas ? Cette décision finale de la ministre est déjà plus transparente qu'auparavant. **"La décision et sa motivation peuvent être trouvées sur le site de l'INAMI. C'est déjà un pas dans la bonne direction"**, ajoute Evelyn Macken. Plus de transparence dans les négociations entre les entreprises pharmaceutiques et l'INAMI est cependant plus difficile. Il existe toutefois certaines possibilités selon les Mutualités Libres. **"Nous demandons d'adapter le système actuel des contrats. Des données plus détaillées doivent être mises à disposition, notamment en vue d'une bonne gestion budgétaire.** Car près d'un tiers des dépenses totales en médicaments est consacré à ces médicaments sous contrat."

### **Responsabiliser le secteur pharmaceutique**

Selon les Mutualités Libres, une plus grande responsabilisation du secteur pharmaceutique est également nécessaire. Notamment avec un **budget maximum pour certaines maladies.** "Un tel budget permet aux prestataires de soins de suivre les évolutions scientifiques, mais offre également







une garantie budgétaire tant pour le payeur que pour l'industrie. En cas de dépassement, les entreprises pharmaceutiques compensent (une partie) des coûts, selon leur part de marché", explique Evelyn Macken. "Nous plaçons également en faveur d'une réforme de la cotisation indemnitaire actuelle. C'est le montant que l'industrie pharmaceutique paie en cas de dépassement de l'objectif budgétaire. Il est maintenant limité à 2,5 % du budget total des médicaments. Une gestion plus saine du budget est ainsi obtenue."

### Augmenter de 10 % l'utilisation de médicaments bon marché

Une utilisation rationnelle et correcte des médicaments est également une priorité pour les Mutualités Libres. "**La Belgique n'est pas la meilleure élève en matière de prescription de médicaments bon marché tels que les médicaments génériques et les biosimilaires, par rapport aux pays voisins.** La prescription de médicaments bon marché fait l'objet d'un suivi, afin que les prescripteurs puissent recevoir un feedback régulier sur leur comportement en matière de prescription. Les Mutualités Libres proposent d'encourager

l'utilisation de ces médicaments, avec pour objectif d'augmenter leur utilisation de 10 % d'ici 2021", précise Claire Huyghebaert. "Par exemple, en créant des incitants à la prescription ou en imposant certains quotas minimaux. Car l'expérience montre que la sensibilisation à elle seule ne suffit pas."

Une prescription de qualité, tenant compte des directives scientifiques est un autre élément de l'utilisation rationnelle des médicaments. Notre pays a également encore pas mal de pain sur la planche en la matière. Pensons par exemple au nombre élevé d'antibiotiques qui sont encore prescrits chez nous. "**Nous proposons d'inclure des aides à la décision en matière de bonne pratique de prescription dans les logiciels médicaux de nos médecins**", ajoute Evelyn Macken. "Cela permet d'aider le médecin à prendre sa décision pour un problème de santé particulier chez un patient bien précis."

STEVEN VERVAET  
steven.vervaet@mloz.be

Evelyn Macken



"Chaque pays négocie certaines compensations de prix, mais personne ne sait qui a reçu quelles compensations. Cela affaiblit la position des États par rapport aux entreprises pharmaceutiques."

## Et en Europe ?

L'accessibilité financière des médicaments représente un défi majeur à l'échelle européenne. C'est pourquoi c'est l'un des points principaux du **Mémoire du Collège Intermutualiste National (CIN)**. Concrètement, les organismes assureurs belges demandent à l'Europe de se pencher sur :

- une **meilleure collaboration entre les autorités de régulation et les agences de Health Technology Assessment**, mais aussi entre les États membres de l'UE ;
- davantage de **transparence pour les prix** que les autorités nationales doivent payer pour les médicaments

- un cadre adapté pour la **protection de la propriété intellectuelle** et une révision de la définition de la notion de "valeur thérapeutique ajoutée" par la Commission européenne ;
- une **réflexion sur la volonté de la société de payer les médicaments** ;
- davantage de réflexion sur la fixation d'un **prix équitable** pour les médicaments au niveau européen ;
- une réflexion sur les **modèles alternatifs de financement** des médicaments.

**Plus d'infos :** souhaitez-vous consulter le Mémoire complet du CIN ? Scannez alors ce code QR.







# Quels défis pour le remboursement des médicaments innovants ?

**Médicaments chers, budget non extensible, médicaments destinés à des groupes de patients de plus en plus restreints, hausse des affections chroniques. La santé doit rester un droit pour tous. Comment faire les choix au moment de décider de rembourser un médicament innovant ? Comment rendre les traitements accessibles à ceux qui en ont le plus besoin ?**

4,32 milliards : c'est ce que l'INAMI a consacré au remboursement des médicaments en 2017, dont 596 millions pour des anticancéreux. Comment en est-on arrivés là ? Entre le moment où la molécule est découverte et celui où le traitement va être mis à disposition et administré au patient, le parcours est long.

## Fixation d'un prix

En résumé, après la demande d'autorisation de mise sur le marché auprès de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé ou de l'European Medicines Agency, les firmes déposent un dossier auprès du SPF Economie. C'est en effet ce SPF qui est compétent pour fixer les prix maximaux des médicaments à usage humain, tout comme par exemple les implants ou encore les appareils auditifs. Pour fixer le prix d'un médicament prescrit, le ministre

de l'Economie prend en compte plusieurs facteurs. **Le ministre "concilie à la fois les intérêts des consommateurs et de l'assurance maladie-invalidité et ceux des entreprises qui plaident pour un niveau de prix acceptable"**, lit-on sur le site web du SPF. La procédure de fixation du prix dure maximum 90 jours.

## Evaluation scientifique et pharmaco-économique

Vient ensuite la demande de remboursement. En même temps que l'introduction de son dossier auprès du SPF Economie, la firme introduit un dossier de demande de remboursement auprès de l'INAMI. C'est la Commission de Remboursement des Médicaments (CRM) qui est compétente. "La CRM est chargée de formuler des propositions de remboursement à la ministre, qui prendra la décision d'inscrire ou non

le nouveau médicament sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables", explique **Virginie Millecam, secrétaire de la CRM**. Il arrive que la ministre déroge à l'avis de la CRM. Ou que la commission n'ait pas réussi à formuler une proposition et dans ce cas, la ministre doit prendre une décision toute seule et la motiver.

La procédure habituelle de demande de remboursement dure 180 jours. Elle se déroule en deux parties. La première est consacrée à l'évaluation scientifique du dossier. De plus, "la firme amène aussi un dossier pharmaco-économique, qui mentionne l'estimation de l'impact budgétaire", ajoute Virginie Millecam. Après l'évaluation, on connaît le prix fixé par le SPF Economie, qui complètera l'évaluation réalisée et permettra de formuler une proposition de remboursement. **"Le prix maximum attribué par le SPF**





**Economie est évidemment un élément crucial pour pouvoir faire une proposition**", explique Virginie Millecam.

### Défis du remboursement

Cette proposition sera plus technique : elle comprend les conditions de remboursement, le prix et une catégorie de remboursement (par exemple catégorie A, ce qui correspond à un remboursement complet,...). Quels sont les critères qui entrent en jeu ? "La CRM va essayer de positionner le produit dans l'arsenal thérapeutique existant et va examiner s'il y a lieu de réserver ce produit à certains groupes cibles", décrit Virginie Millecam. L'impact budgétaire est aussi un élément qui peut jouer un rôle.

### En "bon père de famille"

"Il est important de garantir la pérennité du système de sécurité sociale", rappelle la secrétaire de la CRM. "Cela signifie que l'on ne peut pas rembourser toutes les innovations pour tout le monde. Notre rôle est de veiller à ce que le remboursement permette que chaque patient reçoive le traitement adéquat. Par exemple, pour un nouvel antibiotique, c'est probablement pertinent de le limiter aux gens qui n'ont pas répondu aux traitements antibiotiques classiques." La pérennité du système guide les réflexions de la CRM. **"Les experts autour de la table réfléchissent en bons pères de famille : si je devais acheter ça pour moi, ferais-je ce choix là ou pas ?** Ou est-ce que je le réserverais à un usage spécifique ? La commission identifie le besoin", décrit Virginie Millecam. "Évidemment, l'industrie a développé une nouvelle molécule et logiquement elle souhaite un retour sur investissement. Les membres de la CRM s'interrogent : y a-t-il vraiment un besoin pour ce nouveau traitement ?"

### Place dans l'arsenal thérapeutique

Une autre raison justifie cette prudence. "Il faut éviter des résistances et garder un arsenal thérapeutique logique, pour ne pas utiliser directement toutes les munitions non nécessaires pour la population ciblée. Tout nouveau produit ne va pas forcément révolutionner la pratique des médecins, par exemple, s'il y a déjà de nombreuses alternatives disponibles pour les patients. Dans d'autres cas, le traitement est vraiment révolutionnaire et ils l'attendent avec impatience, parce qu'il va apporter un avantage très significatif pour les patients."

### S'associer au niveau international

Les coûts des médicaments ne cessent d'augmenter et le budget ne suit pas la même courbe. Comment la Commission de remboursement des médicaments pourra-t-elle répondre à ces défis ? "La Belgique a été précurseur pour collaborer avec d'autres pays dans le domaine du médicament", explique Virginie Millecam. "On a mis en place le Beneluxa, d'abord avec les Pays-Bas, et puis très vite le Luxembourg, puis l'Autriche. On travaille sur l'horizon scanning', pour anticiper autant que possible l'arrivée de nouveaux produits".

L'évaluation des dossiers peut être partagée entre pays. "Pour certains dossiers, on essaye de coordonner le moment de l'introduction du dossier dans les différents pays. C'est alors un des pays qui fait l'évaluation, qui est ensuite reprise par l'autre pays", explique Virginie Millecam. Les pays peuvent aussi négocier conjointement avec les firmes pharmaceutiques. Une négociation a par exemple abouti

**"Pour diminuer les coûts des médicaments, il faudra encore renforcer la collaboration internationale."**



Virginie Millecam

l'année dernière pour le Spinraza, un médicament contre l'amyotrophie spinale. Pour diminuer les coûts des médicaments, il faudra donc encore renforcer la collaboration internationale. "Aujourd'hui, c'est surtout la loi du marché qui joue. **A l'avenir, si on veut arriver à mieux contrôler ces prix et donner plus de poids aux pays dans la négociation, il faut qu'ils s'associent**", plaide Virginie Millecam. "C'est important d'avancer dans cette direction-là, parce qu'on voit que les prix sont en train de grimper. Et on doit pouvoir faire pression !"

STÉPHANIE BRISSON  
stephanie.brisson@mloz.be





# Médicaments indisponibles : quelles solutions ?

**En 2018, près de 500 médicaments ont été signalés comme indisponibles sur le marché belge. Ces indisponibilités posent un important problème de santé publique qui semble se heurter aux réalités économiques des firmes pharmaceutiques. Dans la plupart des cas, une alternative existe, mais malgré les efforts des autorités, certaines situations critiques demeurent sans solution.**

Récemment encore, les associations de pharmaciens n'ont pas hésité à tirer la sonnette d'alarme concernant cette "pénurie" de médicaments. Dans leur officine ou à l'hôpital, les pharmaciens sont nombreux à devoir annoncer à leurs patients que le traitement médicamenteux dont ils ont besoin n'est pas disponible. Pour les pharmaciens, ce sont parfois des matinées entières passées à téléphoner aux médecins, grossistes, firmes,... dans l'espoir de trouver une solution pour le patient, à un prix équivalent. Aujourd'hui, par exemple, le pharmacien qui reçoit une prescription avec un médicament indisponible doit recontacter le médecin prescripteur pour l'en informer et obtenir une nouvelle prescription. **À partir du 1er janvier 2020, la banque**

**de données de référence des médicaments appelée SAM2 sera également disponible sur les logiciels des médecins** qui pourront immédiatement constater si un médicament est disponible ou non.

## Médicaments et notifications

Il s'agit de plus de 500 médicaments indisponibles et d'un phénomène qui ne cesse de croître. Selon l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) : "Cette augmentation du nombre de conditionnements notifiés indisponibles ne démontre pas une augmentation des indisponibilités elles-mêmes, mais une augmentation des notifications de ces indisponibilités". Il faut savoir

que **depuis 2014, les firmes pharmaceutiques ont l'obligation de notifier à l'AFMPS les indisponibilités temporaires de plus de 14 jours**. Une loi de 2019, qui n'est pas encore d'application, prévoit même de réduire ce délai à 3 jours ouvrables. La liste complète de ces médicaments indisponibles est d'ailleurs publiée sur le site de l'agence.

Ces notifications de conditionnements de médicaments indisponibles représentent en moyenne 5 %\* du nombre total de conditionnements commercialisés en Belgique, d'après l'AFMPS. En outre, il est important de savoir qu'une indisponibilité notifiée peut concerner uniquement un médicament dans un certain dosage, sous une certaine







forme pharmaceutique ou avec une certaine voie d'administration. Toute la gamme du médicament n'est pas forcément indisponible et des solutions peuvent donc souvent être trouvées sans mal.

### Le contingentement en ligne de mire

Pour bien comprendre cette pénurie de médicaments, il faut également distinguer l'indisponibilité réelle des problèmes de distribution. **On parle d'indisponibilité réelle d'un médicament lorsque cette rupture de stock relève d'un manque de matières premières, d'un problème de qualité ou de fabrication ou même d'un problème de logistique**, comme par exemple dans le transport. Ces indisponibilités sont alors généralement temporaires, bien qu'il arrive que la firme pharmaceutique soit dans l'impossibilité de donner une date de remise sur le marché. Lorsqu'on évoque les problèmes de distribution, on fait généralement référence au **principe de contingentement**. Cette pratique, appliquée par les firmes pharmaceutiques consiste à

livrer leurs stocks de médicaments de manière contrôlée, sous forme de quotas. La firme se base sur la consommation précédente pour évaluer la quantité de médicaments nécessaires pour répondre aux besoins du marché belge. Si les quantités prévues sont épuisées, le pharmacien ne peut pas directement en commander chez le grossiste. **Ce système de contingentement est souvent pointé du doigt, car il répond avant toute chose aux considérations économiques de l'industrie pharmaceutique**, sans tenir compte, ou du moins pas assez, des patients.

### Quelles solutions ?

Pour la majorité des conditionnements indisponibles, il existe une alternative similaire ou la durée d'indisponibilité est limitée. Chaque situation est analysée sur base d'un arbre décisionnel. Pour les médicaments qui ne disposent pas d'alternative équivalente, l'AFMPS peut octroyer une dérogation à la firme pour permettre l'importation temporaire du médicament. Le pharmacien peut lui aussi tenter d'importer le médicament, sur base

d'une prescription médicale et d'une déclaration du médecin. Mais dans ce cas, le patient devra supporter le coût, souvent plus élevé du médicament, sans pouvoir bénéficier du moindre remboursement.

Pour améliorer cette situation, une proposition de loi a été déposée à la Chambre fin septembre. **"Cette proposition de loi prévoit notamment que les coûts supplémentaires dus à l'indisponibilité du médicament soient pris en charge par la firme pharmaceutique elle-même, lorsqu'aucune alternative n'est envisageable"**, explique Nele d'Haeze, experte pharmacienne à l'INAMI. "A l'heure actuelle, nous pouvons juste demander aux firmes d'intervenir financièrement sur base volontaire, mais il est très rare qu'elles acceptent... Une base légale est donc indispensable pour éviter au patient de devoir payer plus cher un traitement pour lequel il reçoit normalement une intervention."

NATHALIE RENNA

nathalie.renna@mloz.be

## Recommandations des Mutualités Libres

- Poursuivre la **collaboration entre les prestataires de soins, les différentes autorités impliquées, les mutualités et les producteurs** pour parvenir à une solution structurelle.
- Prendre des mesures pour **protéger le patient contre les coûts supplémentaires** en cas d'indisponibilité de médicaments, par exemple, par le biais d'une importation contrôlée de certains lots, pour lesquels il existe un remboursement.
- **Aider les prestataires de soins à gérer** l'indisponibilité, par exemple : intégrer des informations concernant les indisponibilités réelles dans les logiciels des médecins, développer l'échange d'informations et la collaboration entre pharmaciens, etc.
- **Identifier les problèmes au niveau européen** et renforcer la coopération européenne et l'échange d'informations.
- **Responsabiliser davantage les entreprises pharmaceutiques** vis-à-vis des indisponibilités. Si elles ne respectent pas l'obligation de notification, des sanctions doivent être envisageables.
- Prendre des mesures pour que les anciens **médicaments utiles, qui ne sont plus rentables**, disparaissent du marché.

\* Données de juillet 2019

