



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Liste en sus

Question écrite n° 14838

### Texte de la question

M. Paul Christophe alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'iniquité d'accès aux soins entre la ville et l'hôpital, induit par les conditions d'inscription des médicaments innovants sur la liste en sus. L'inscription d'un produit innovant sur la liste en sus, et donc son accès par les patients, est conditionné à son niveau d'évaluation par la Commission de la transparence de la Haute autorité de santé (HAS). En plus de son niveau de service médical rendu (SMR), il doit obtenir un niveau d'amélioration du service médical rendu (ASMR) élevé pour pouvoir être inscrit sur la liste. Sans ce niveau d'ASMR, il ne pourra pas être inscrit sur la liste en sus et ne fera donc pas l'objet d'une prise en charge. L'ASMR, conçu dans les textes comme un outil d'aide à la fixation du prix, est aujourd'hui détourné de son objectif initial, puisqu'il est utilisé comme un critère d'accès au remboursement dans le cadre de la liste en sus. Des médicaments innovants, réservés à l'usage hospitalier, bénéficiant d'un SMR majeur ou important peuvent ainsi se voir refuser leur inscription sur la liste, privant de fait les patients de l'innovation qu'ils constituent. Cette situation engendre une rupture d'égalité avec les médicaments disponibles en ville pour lesquels seul le SMR est un critère d'accès au remboursement. Les médicaments anticancéreux sont particulièrement touchés par cette inégalité, cette situation contrevenant clairement aux objectifs fixés par le « plan cancer 2014-2019 » qui promeut la lutte contre les inégalités et les pertes de chance pour les patients. Cette situation s'inscrit également en contradiction avec les annonces du Gouvernement qui souhaite développer le virage ambulatoire. Aussi, au regard de cette analyse, il souhaiterait savoir si le ministère compte faire évoluer les critères d'inscription sur la liste en sus pour rétablir une situation d'équité d'accès aux produits innovants pour les patients, entre la ville et l'hôpital.

### Texte de la réponse

La liste en sus a été initiée en 2005 afin de faciliter l'accès au marché des innovations thérapeutiques employées dans un cadre hospitalier. Les thérapies éligibles à ce système dérogatoire peuvent ainsi être financées en sus des Groupes homogènes de séjour (GHS) pour les indications remplissant les critères cumulatifs fixés par décret en 2016. La liste en sus a été initialement bâtie comme un système dérogatoire temporaire afin de financer les innovations thérapeutiques les plus récentes. Le dispositif actuel de la liste en sus pose certaines questions. Il est perçu comme difficile d'accès au regard des critères d'inscription actuels, notamment le niveau d'amélioration du service médical rendu (ASMR) requis et représente un impact financier de plus en plus conséquent pour l'assurance maladie. Afin de tenter de pallier ces limites actuelles, un dispositif liste en sus modifié est en cours d'expérimentation dans le cadre des expérimentations « article 51 » (dispositif introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018). Cette expérimentation a débuté le 1er octobre 2019 pour une durée de 3 ans et 3 mois. Ce projet ambitieux vise à tester de nouvelles conditions de prise en charge des molécules onéreuses en milieu hospitalier, tant sur leur périmètre que sur les modalités de financement. Ainsi, l'objectif est de permettre un plus large accès à la prise en charge en sus de produits onéreux tout en responsabilisant davantage les acteurs et en améliorant la qualité des pratiques. Une généralisation à l'échelle nationale pourra être envisagée en cas de succès de cette expérimentation.

## Données clés

**Auteur** : [M. Paul Christophe](#)

**Circonscription** : Nord (14<sup>e</sup> circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 14838

**Rubrique** : Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé** : [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire** : [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement** : Question signalée au Gouvernement le 27 mai 2019

**Question publiée au JO le** : [4 décembre 2018](#), page 10873

**Réponse publiée au JO le** : [18 janvier 2022](#), page 364