

PROTECTION SOCIALE

SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement
du système de soins

Bureau des produits de santé

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage
de la performance des offreurs de soins

Bureau qualité et sécurité des soins

Instruction DSS/1C/DGOS/PF2 n° 2015-265 du 31 juillet 2015 relative à la mise en œuvre en 2015 des dispositions rapprochant la maîtrise des dépenses au titre des produits de santé des listes en sus et le contrat de bon usage

NOR : AFSS1519268J

Validée par le CNP le 31 juillet 2015. – Visa CNP 2015-139.

Date d'application : immédiate.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : la présente instruction a pour objet de fixer la feuille de route pour 2015 des actions locales à conduire dans le cadre du dispositif fusionnant la régulation des produits de santé – spécialités, produits et prestations – financés en sus des prestations d'hospitalisation et le contrat de bon usage en 2014. Les actions locales s'intègrent au sein du plan de gestion du risque maladie des agences régionales de santé mises en œuvre depuis 2010.

Mots clés : régulation – produits de santé – liste en sus – contrat de bon usage – article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Références :

Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;

Article 67 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

Décret n° 2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 18 novembre 2013 fixant le contrat type de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 18 novembre 2013 fixant le modèle de rapport d'étape annuel servant de base à l'évaluation du contrat de bon usage mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Circulaire DGOS/PF2/DSS n° 2013-404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Texte abrogé : article L. 162-22-7-2 du code de la sécurité sociale.

Texte modifié : article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Annexes :

- Annexe 1. – Bilan chiffré des actions 2014.
- Annexe 2A et 2B. – Liste des médicaments hors GHS concernant 80 % des dépenses (ex-DG et ex-OQN) en 2014.
- Annexe 3A et 3B. – Liste des DMI hors GHS concernant 80 % des dépenses (ex-DG et ex-OQN) en 2014.
- Annexe 4. – Tableau de suivi des actions locales.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les préfets de région ; Mesdames et Messieurs les préfets de département ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé ; Mesdames et Messieurs les coordinateurs des observatoires des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) ; Monsieur le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ; Monsieur le directeur général du Régime social des indépendants (RSI) ; Monsieur le directeur général de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA).

INTRODUCTION

Il est demandé aux agences régionales de santé (ARS) de poursuivre en 2015, comme l'an dernier, leurs actions locales de maîtrise médicalisée sur la base du dispositif qui a fusionné, en 2014, la régulation des produits de santé – spécialités, produits et prestations – financés en sus des prestations d'hospitalisation et le contrat de bon usage, pour lesquelles des gains d'efficacité pourraient être générés.

Ainsi, les ARS assureront le suivi et le contrôle des pratiques de prescription des produits de la liste en sus au sein des établissements de santé en les engageant à contractualiser *via* le contrat de bon usage (CBU) et en les accompagnant dans une démarche d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins liés à l'utilisation de ces produits.

Les indicateurs nationaux qualitatifs et quantitatifs présentés dans la présente instruction sont donnés à titre indicatif pour aider au contrôle sans aucun caractère obligatoire.

Des avenants annuels au contrat de bon usage pourront être conclus en cas de constat de prescriptions non conformes aux référentiels et recommandations des autorités sanitaires en vigueur.

I. – LE RÔLE RÉAFFIRMÉ DES ARS SUR LA GESTION DE LA LISTE EN SUS EN 2015

L'importance des dépenses de la liste en sus (4,6 milliards d'€ en 2014, dont 2,9 au titre des médicaments et 1,7 au titre des dispositifs médicaux implantables) et leur augmentation continue (+ 3,9 % en 2014 versus 2013 ; + 6,7 % en 2013 versus 2012, à périmètre courant) justifient le maintien d'actions prioritaires en matière de maîtrise médicalisée dont les leviers principaux sont à la main des régions.

En particulier, l'année 2015 est marquée par l'entrée en vigueur de la mesure de sensibilisation à la prescription de médicaments en sus (article 63 de la LFSS pour 2015) : pour les GHS de chimiothérapie tumorale et non tumorale, un montant forfaitaire de 40 € est désormais déduit du tarif de ces GHS dès lors qu'au moins un médicament inscrit en sus est facturé.

Cette mesure a créé un levier supplémentaire pour faire évoluer les comportements des prescripteurs lorsque des traitements alternatifs existent dans les GHS, sans perte de chance pour les patients. Il est attendu de la part des ARS qu'elles assurent la bonne appréhension de cette mesure sur le terrain. Pour ce faire, les ARS pourront notamment s'appuyer sur l'annexe XI à la circulaire DGOS/R1 2015 n° 140 du 22 avril 2015 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2015 des établissements de santé.

II. – BILAN NATIONAL DES ACTIONS LOCALES POUR LA CAMPAGNE 2014 (DÉPENSES 2013)

Sur la base d'une synthèse nationale non exhaustive, le bilan de la campagne 2014 montre un nombre d'établissements ciblés de 100 (soit un peu moins de 10 % des 1 372 établissements signataire d'un contrat de bon usage), un nombre d'établissements ciblés ayant fait l'objet de contrôle de 98 et 9 plans d'actions conclus, au total concentrés dans quatre régions.

Les résultats partiels de la campagne 2014 semblent donc confirmer le bilan de 2013, avec un niveau d'implication relativement faible des régions, alors même qu'elles disposent, depuis la fusion des dispositifs de régulation et CBU début 2014, de davantage de latitude dans leurs actions locales et de conditions de travail facilitées.

III. – LE CADRE POUR 2015

III.1. Indicateurs nationaux pour la campagne 2015

III.1.1. Évolution prévisionnelle des dépenses des produits de la liste en sus pour 2015

Compte tenu du taux d'évolution sous-jacent de la liste en sus, en considérant les mouvements de périmètre sur la liste, l'analyse de l'évolution des prescriptions permet de définir les taux d'évolutions suivants, donnés à titre indicatif :

- pour les spécialités pharmaceutiques : le taux d'évolution a été estimé en prenant en compte les éléments suivants :
 - l'évolution de la liste en 2014, par rapport à 2013, a connu un ralentissement à périmètre courant (+ 3,6 %), notamment lié à la radiation des EPO le 1^{er} mars 2014 ;
 - il est attendu que les nouvelles inscriptions en 2015 compensent assez largement les inscriptions de 2014 ;
 - l'année 2015 est marquée par des efforts de baisses de tarif assez conséquentes et l'entrée en vigueur de l'article 63 de la LFSS pour 2015 (sensibilisation à la prescription sur la liste en sus, *cf. infra*) ;
 - l'année 2015 est marquée par l'arrivée de biosimilaires d'inflximab et le renouvellement de marchés hospitaliers importants ce qui devrait générer un écart médicament indemnisable (EMI) important ;
 - en fonction de ces différents éléments, il est attendu un taux d'évolution de la liste en 2015 de + 3,5 % ;
- pour les dispositifs médicaux implantables : le taux d'évolution a été estimé en prenant en compte les éléments suivants :
 - la liste en sus DMI connaît une croissance sous-jacente forte, tirée par la croissance des volumes (non compensée par des baisses de tarif) ;
 - cette croissance sous-jacente est modérée en 2014 et en 2015 par la radiation d'un certain nombre de classes et un faible impact des nouvelles inscriptions.

En fonction de ces éléments, l'évolution de la liste peut être estimée à + 5,7 %.

Ces deux taux peuvent être utilisés aux fins de ciblage des établissements de santé en les comparant au taux d'évolution des prescriptions des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations en sus constatée dans les établissements de santé.

III.1.2. Les produits de la liste en sus

S'agissant des médicaments, en fonction des enjeux régionaux et/ou locaux, l'ARS peut choisir dans la liste des molécules classées par ordre décroissant de la part des dépenses qu'elles représentent, selon le type d'établissement (*cf. annexe 2, source SNATIH 2014*), celles devant faire l'objet d'un ciblage et/ou d'un contrôle.

Une attention particulière sera portée à AVASTIN® (Bevacizumab), SOLIRIS® (Eculizumab) YERVOY® (Ipilimumab), JEVTANA® (Cabazitaxel), PERJETA® (Pertuzumab), KADCYLA® (Trastuzumab emtansine).

Pour les dispositifs médicaux, en fonction des enjeux régionaux et/ou locaux, l'ARS peut choisir dans la liste des produits classés par ordre décroissant de la part des dépenses qu'ils représentent, selon le type d'établissement (*cf. annexe 3, source SNATIH 2014*), ceux devant faire l'objet d'un ciblage et/ou d'un contrôle.

Une attention particulière sera portée au respect des indications des stimulateurs cardiaques et des stents coronaires.

III.2. Le ciblage, les contrôles et les avenants

Comme chaque année, l'action locale est pilotée par les ARS avec l'appui des OMEDIT et en lien avec l'assurance maladie. Le dispositif s'appuie sur les 3 séquences suivantes : 1. Le ciblage des établissements de santé, 2. Le contrôle sur site et 3. La conclusion, le cas échéant, d'un avenant annuel au CBU.

Le suivi infra-annuel à caractère préventif mis en place en région vous permet d'anticiper les établissements susceptibles de faire l'objet d'un contrôle et d'un éventuel avenant au CBU.

Concernant plus particulièrement le ciblage et les contrôles conduits auprès des établissements de santé, les précisions suivantes sont apportées :

Sur la base d'un faisceau d'indices s'appuyant notamment sur des taux d'évolution non conformes à l'évolution nationale prévisionnelle des dépenses telle que décrite ci-dessus, l'ARS pourra engager des contrôles au sein des établissements de santé préalablement ciblés.

Les contrôles doivent porter sur une part suffisante d'établissements de santé ciblés (au moins 80 %) et sur des établissements prescrivant régulièrement des produits de la liste en sus et dont le montant sont significatifs.

Afin d'élargir les perspectives des contrôles, le ciblage portera sur 10 % des établissements de la région, dont 5 % représentant au total 5 % à 10 % de la dépense totale de la liste en sus. Pour les régions Île de France, PACA, Rhône Alpes, compte tenu du grand nombre d'établissements et de la concentration de la dépense sur une seule entité juridique, cette règle peut être adaptée : le ciblage peut alors porter sur 10 % des établissements, dont 5 % représentent au total 5 à 10 % des dépenses de la liste en sus, hors prise en compte pour ce calcul respectivement de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris, des Hospices civils de Lyon et de l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille.

Dans le cadre des contrôles CBU avec le rapport d'étape annuel, axés sur la thématique de la conformité des prescriptions des produits de santé des listes en sus aux référentiels de bon usage, si l'ARS constate des prescriptions non conformes aux référentiels, l'agence pourra conclure un avenant annuel à annexer au contrat de bon usage du ou des établissement(s) concerné(s) afin d'améliorer les pratiques de prescriptions pour la catégorie de produits de santé dont l'évolution est injustifiée.

Les directions régionales des services médicaux (DRSM) en tant que de besoin et selon les situations locales, apportent leur concours, y compris sous l'angle des ressources humaines, aux ARS dans cette procédure de ciblage et de contrôle.

Lors de la campagne annuelle de contrôles, les utilisations de produits de santé de la liste en sus constatées non conformes aux dispositions 1^o, 2^o et 3^o de l'article 6 du contrat type de bon usage fixé par l'arrêté du 18 novembre 2013, feront, le cas échéant, l'objet d'un recouvrement d'indus en application des dispositions de l'article L. 133-4 du CSS, que le ou les taux d'évolution soient ou non dépassés, ou pourront conduire à une baisse ciblée du taux de remboursement.

III.3. Bilan des remontées au niveau national, à titre expérimental, des prescriptions hors référentiels de médicaments anticancéreux par les ARS *via* le réseau des OMEDIT

L'instruction n° 36 du 31 janvier 2013 a prévu, au point III-2-3 *b*, la mise en place d'un circuit à titre expérimental de remontées des cas de prescription non conformes aux référentiels de bon usage. L'objectif étant d'éclairer les régions sur la gestion de ces cas lors des contrôles annuels et d'améliorer la connaissance au plan national de ces situations en vue de proposer le cas échéant de nouveaux référentiels.

Au cours de l'année 2013, un fichier commun a été élaboré par le réseau national des OMEDIT en lien avec l'INCa. L'expérimentation a été lancée le 1^{er} décembre 2013 pour une période de trois mois jusqu'au 28 février 2014. Ce recueil a porté sur 8 molécules anticancéreuses dont 6 produits traceurs (ALIMTA® Pemetrexed ; AVASTIN® Bevacizumab ; ERBITUX® Cetuximab ; HERCEPTIN® Trastuzumab ; MABTHERA® Rituximab ; VECTIBIX® Panitumumab) relevant de la liste de l'année 2013 et 2 produits TOMUDEX® (Raltitrexed) et BUSILVEX® (Busulfan)), pour le suivi des indications dans leurs protocoles thérapeutiques temporaires (PTT¹).

On dénombre 18 OMEDIT sur 25 qui ont participé au recueil représentant 19 régions sur 26 soit 88 % de la population française.

Au cours de l'année 2014, le réseau national des OMEDIT (9 régions/OMEDIT) a centralisé les éléments recueillis régionalement (en lien avec le référent GDR de chaque ARS) pour assurer une remontée nationale directement à l'INCA. Le travail de synthèse des données s'est organisé par location d'organe comme suit :

- cancers digestifs ;
- cancers bronchiques et mésothéliomes pleuraux malins ;
- cancers du sein ;
- cancers gynécologiques ;
- tumeurs cérébrales malignes ;

¹ Les PTT établis pour les spécialités pharmaceutiques, en vigueur à la date de publication du décret n° 2013-841 (soit 29 spécialités en 2013), prennent fin au plus tard le 31 décembre 2015 afin de laisser le délai nécessaire à l'ANSM pour transformer ces PTT, le cas échéant, en RTU.

- tumeurs uro-génitales;
- carcinomes épidermoïdes tête et cou;
- lymphomes cérébraux;-cancers onco-hématologiques.

En complément du travail de compilation des données, une remontée des références bibliographiques fournies ou d'avis d'experts le cas échéant a été conduite pour chaque situation clinique afin de documenter les prescriptions hors AMM hors PTT/RTU émergentes.

Ci-après un tableau qui compile la répartition des prescriptions en fonction des situations:

La compilation de l'ensemble des données quantitatives transmises par les régions permet d'obtenir les chiffres de répartition AMM / PTT/RTU hors AMM hors PTT/RTU suivants :

Code ATC	Spécialité	DCI	AMM		PTT		RTU		Hors AMM et Hors PTT/RTU		N total
			n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n ₄	%	
L01BA04	ALIMTA®	Pemetrexed	2 519	70,6%	130	3,6%	0	0%	923	25,8%	3 572
L01XC07	AVASTIN®	Bevacizumab	5 593	83,6%	0	0%	0	0%	1 101	16,4%	6 694
L01XC06	ERBITUX®	Cetuximab	2 371	92,3%	0	0%	0	0%	193	7,5%	2 564
L01XC03	HERCEPTIN®	Trastuzumab	3 646	89,2%	105	2,5%	0	0%	338	8,3%	4 089
L01XC02	MABTHERA® Cancérologie	Rituximab Cancérologie	3 443	72,3%	223	4,7%	0	0%	1096	23%	4 762
L01XC08	VECTIBIX®	Panitumumab	462	89,9%	0	0%	0	0%	52	10,1%	514
TOTAL			18 034	81%	458	2%	0	0%	3703	17%	22 195

Code ATC	Spécialité	DCI	nb PTT
L01AB01	BUSILVEX®	Busulfan	222
L01BA03	TOMUDEX®	Raltitrexed	64

Sur les 22195 patients inclus pendant la période de recueil, on peut souligner que:

17 % des prescriptions recueillies ($n = 3 703$) concernent un usage hors référentiels (hors AMM et hors PTT) d'un des médicaments « traceurs » et 19 % ($n = 4 161$) un usage hors AMM (PTT compris);

- les médicaments les plus prescrits en dehors des référentiels sont Avastin® ($n = 1 101$), Mabthera® ($n = 1 096$) et Alimta® ($n = 923$);
- la molécule AVASTIN® Bevacizumab est la plus prescrite en initiation de traitement, *a priori* en raison de la multiplicité de ses indications. Son taux de prescriptions hors référentiels est de 16,4 % principalement pour son utilisation importante dans le glioblastome (tumeurs cérébrales);
- la molécule MABTHERA® Rituximab est aussi concernée par un taux de prescription hors AMM/PTT/RTU élevé de 23 % qui concerne notamment des lymphomes B autres que ceux indiqués dans l'AMM;
- la molécule ALIMTA® Pemetrexed représente la proportion de prescriptions hors AMM/PTT/RTU la plus élevée avec 25,8 %. L'utilisation hors référentiels la plus fréquente (66 %) remontée par les OMEDIT a été l'association carboplatine-Alimta® dans le cancer bronchique non à petites cellules en remplacement du doublet cisplatine-Alimta® validé par l'AMM;
- les taux de prescription hors référentiels du Vectibix®, de l'Herceptin® et de l'Erbix® sont respectivement de 10,1 %, 8,3 % et 7,5 %.

Il ressort de ce premier bilan la nécessité d'élaborer une doctrine d'encadrement du hors AMM par l'INCa et l'ANSM pour ce qui concerne les huit anticancéreux analysés. Des travaux sont en cours par les autorités sanitaires pour une publication prévue 1^{er} trimestre 2016. Un travail d'harmonisation de la terminologie utilisée dans le cadre des traitements en cancérologie et de l'interprétation des indications d'AMM, par les OMEDIT, devra également être conduit pour assurer une meilleure

homogénéité dans le recueil et le traitement des données. De plus, il importe de renforcer la pertinence des argumentaires accompagnant les situations cliniques hors référentiels pour faciliter leur évaluation par les autorités sanitaires.

Nonobstant ces réserves méthodologiques, ce bilan montre aussi l'intérêt qu'il y aurait à poursuivre la démarche expérimentale engagée d'évaluation partagée et comparée des pratiques de prescription régionale et nationale.

IV. – CALENDRIER ET PERSPECTIVES 2015

IV.1. Pilotage national et échanges interrégionaux

Le suivi national et local de cette action s'insère au sein des différentes phases prévues pour la gestion du risque maladie des ARS.

IV.2. Calendrier

La parution en août de la présente instruction conduit à revoir les échéances du calendrier 2015.

Concernant le ciblage des établissements de santé et les contrôles des établissements ciblés, ils auront été effectués comme chaque année dans les conditions habituelles de manière à négocier, le cas échéant, des avenants au contrat de bon usage.

Une synthèse globale sera adressée au ministère pour le 18 septembre 2015. Elle intégrera, le cas échéant, des éléments relatifs à l'évaluation des avenants conclus en 2014.

Les éléments de synthèse régionale demandés seront adressés par messagerie à nos collaborateurs (Paule Kujas : paule.kujas@sante.gouv.fr, et Sophie CASANOVA : sophie.casanova@sante.gouv.fr).

Pour la ministre et par délégation :

*Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,*
F. GODINEAU

*Le chef de service (par intérim),
adjoint au directeur général
de l'offre de soins,*
Y. LE GUEN

*La secrétaire générale adjointe
des ministères chargés des affaires sociales,*
A. LAURENT

ANNEXE 1

BILAN CHIFFRÉ DES ACTIONS 2014

LISTE EN SUS	TAUX DE CONCLUSION D'UN PLAN D'ACTIONS avec les établissements ciblés dont le dépassement avère injustifié après contrôles (CPOM1)				TAUX D'ÉTABLISSEMENTS CIBLÉS ayant fait l'objet d'un contrôle (suivi)		
	Nombre d'établissements ciblés avec lesquels l'ARS a conclu un plan d'actions	Nombre d'établissements dont le dépassement s'avère injustifié après contrôle	Taux	Nombre d'établissements ciblés ayant fait l'objet d'un contrôle	Nombre d'établissements ciblés	Taux	
Alsace	0	0	#DIV/0!	3	3	100 %	
Aquitaine	1	1	100 %	8	8	100 %	
Auvergne	0	0	#DIV/0!	2	2	100 %	
Basse-Normandie	0	0	#DIV/0!	2	2	100 %	
Bourgogne*	0	0	100 %	6	6	100 %	
Bretagne	0	0	#DIV/0!	5	5	100 %	
Centre	0	0	#DIV/0!	2	2	100 %	
Champagne-Ardenne	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Corse	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Franche-Comté	0	0	#DIV/0!	3	3	100 %	
Haute-Normandie			#DIV/0!			#DIV/0!	
Île-de-France	5	5	100 %	17	17	100 %	
Languedoc-Roussillon	0	0	#DIV/0!	4	4	100 %	
Limousin	NC	NC	#VALEUR!	2	2	100 %	
Lorraine	2	0	100 %	3	3	100 %	
Midi-Pyrénées	0	0	#DIV/0!	2	2	100 %	
Nord - Pas-de-Calais	0	0	#DIV/0!	7	7	100 %	
Pays de la Loire	0	0	#DIV/0!	15	15	100 %	

LISTE EN SUS	TAUX DE CONCLUSION D'UN PLAN D' ACTIONS avec les établissements ciblés dont le dépassement s'avère injustifié après contrôles (CPOM)				TAUX D'ÉTABLISSEMENTS CIBLÉS ayant fait l'objet d'un contrôle (suivi)		
	Nombre d'établissements ciblés avec lesquels l'ARS a conclu un plan d'actions	Nombre d'établissements dont le dépassement s'avère injustifié après contrôle	Taux	Nombre d'établissements ciblés ayant fait l'objet d'un contrôle	Nombre d'établissements ciblés	Taux	
Picardie	NA	NA	#VALEUR!	1	1	100 %	
Poitou-Charentes	0	2	100 %	2	2	100 %	
PACA	0		#DIV/0!	0		#DIV/0!	
Rhône-Alpes	1	1	100 %	10	12	83 %	
Guadeloupe	0	0	0 %	3	3	100 %	
Océan Indien	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
Guyane	0	0	100 %	0	0	#DIV/0!	
Martinique	0	0	#DIV/0!	1	1	100 %	
National	9	9	100 %	98	100	98 %	

Taux

Nbre plans > Nbre éts avec dépassement	100 %
Nbre plans < Nbre éts avec dépassements	Nbre plans/Nbre éts avec dépassement

ANNEXE 2A

LISTE DES MÉDICAMENTS HORS GHS EX-DG

LIBELLÉ	NB UCD année 2013	NB UCD année 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD année 2013 €	MONTANT UCD année 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
REMICADE	520 256	580 537	11,60 %	256 820 269	281 402 362	9,60 %
AVASTIN	249 246	255 355	2,50 %	237 739 786	230 863 433	- 2,90 %
MABTHERA	207 679	210 087	1,20 %	217 260 859	227 066 558	4,50 %
HERCEPTIN	285 148	298 325	4,60 %	163 576 064	168 176 823	2,80 %
SOLIRIS	25 274	28 752	13,80 %	114 939 916	128 393 012	11,70 %
ALIMTA	125 489	133 888	6,70 %	116 094 921	116 490 509	0,30 %
PRIVIGEN	104 325	151 641	45,40 %	57 781 475	88 498 044	53,20 %
VELCADE	81 566	85 069	4,30 %	80 733 978	86 349 323	7,00 %
TYSABRI	46 125	45 172	- 2,10 %	84 853 975	81 653 623	- 3,80 %
ERBITUX	120 217	121 519	1,10 %	81 572 480	79 884 838	- 2,10 %
CLAIRYG	145 127	131 011	- 9,70 %	74 671 968	67 559 226	- 9,50 %
YERVOY	2 848	6 644	133,30 %	23 561 999	57 668 652	144,80 %
CANCIDAS	119 203	115 337	- 3,20 %	57 831 584	55 823 609	- 3,50 %
VIDAZA	143 124	153 384	7,20 %	46 643 840	49 957 518	7,10 %
TEGELINE	150 224	108 889	- 27,50 %	57 317 698	41 027 639	- 28,40 %
ROACTEMRA	94 364	109 634	16,20 %	35 752 221	40 031 818	12,00 %
MYOZYME	71 287	73 865	3,60 %	38 207 627	39 600 371	3,60 %
OCTAGAM	53 888	63 651	18,10 %	26 227 188	29 897 577	14,00 %
NOVOSEVEN	12 791	12 772	- 0,10 %	26 686 725	27 248 749	2,10 %
ELAPRASE	8 070	8 967	11,10 %	24 097 236	26 774 434	11,10 %
CLOTTAFAC	31 681	35 601	12,40 %	23 646 869	26 602 592	12,50 %
ORENCIA	69 532	67 962	- 2,30 %	26 328 159	25 526 685	- 3,00 %
JEVIANA	1 253	5 156	311,50 %	5 212 203	21 576 689	314,00 %
AMBISOME	133 535	138 146	3,50 %	20 744 066	21 472 522	3,50 %
PERJETA	10	6 421	64 107,30 %	29 153	18 772 063	64 292,00 %
VECTIBIX	20 333	24 664	21,30 %	16 242 931	17 886 149	10,10 %

LIBELLÉ	NB UCD année 2013	NB UCD année 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD année 2013 €	MONTANT UCD année 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
CEREZYME	11 281	11 243	- 0,30 %	17 135 816	17 079 164	- 0,30 %
CAELYX	29 888	39 713	32,90 %	11 819 410	15 623 446	32,20 %
ALDURAZYME	19 326	21 558	11,50 %	13 810 820	15 405 595	11,50 %
ADCETRIS	2 061	4 500	118,30 %	7 025 084	14 952 681	112,80 %
LEVACT	65 949	75 071	13,80 %	12 768 628	14 775 741	15,70 %
HALAVEN	34 754	40 986	17,90 %	11 360 171	13 408 121	18,00 %
NAGLAZYME	8 069	9 215	14,20 %	11 346 964	12 289 394	8,30 %
WILFACTIN	9 727	10 121	4,10 %	10 642 399	11 086 448	4,20 %
KANOKAD	63 589	64 039	0,70 %	11 131 965	11 031 178	- 0,90 %
VFEND	79 012	78 573	- 0,60 %	10 757 292	10 690 544	- 0,60 %
FABRAZYME	2 290	3 073	34,20 %	7 594 070	10 041 499	32,20 %
ADVATE	9 394	7 755	- 17,40 %	9 201 338	8 255 077	- 10,30 %
MYCAMINE	15 013	23 409	55,90 %	5 030 606	7 918 638	57,40 %
REPLAGAL	5 910	4 609	- 22,00 %	9 882 439	7 519 191	- 23,90 %
ACLOTINE	15 299	16 096	5,20 %	6 701 666	7 002 067	4,50 %
IVHEBEX	7 702	5 750	- 25,30 %	8 609 314	6 452 274	- 25,10 %
VPRIV	5 025	4 492	- 10,60 %	7 230 498	6 137 578	- 15,10 %
FEIBA	5 948	6 708	12,80 %	5 462 311	6 135 304	12,30 %
INDUCTOS	1 399	1 807	29,20 %	3 726 724	4 815 383	29,20 %
EVOLTRA	3 232	3 235	0,10 %	4 507 730	4 477 479	- 0,70 %
BUSILVEX	13 782	15 237	10,60 %	4 043 405	4 467 080	10,50 %
TORISEL	7 136	5 314	- 25,50 %	6 308 943	4 401 224	- 30,20 %
OCTAPLEX	17 247	22 401	29,90 %	3 277 462	4 143 640	26,40 %
MOZOBIL	608	711	16,90 %	3 512 075	4 110 855	17,00 %
ARANESP	297 909	48 369	- 83,80 %	24 266 891	3 729 623	- 84,60 %
HUMIRA	7 870	8 611	9,40 %	3 487 543	3 672 212	5,30 %
ZALTRAP	7	7 141	101 912,10 %	4 805	3 385 810	70 367,80 %
BENEFIX	3 284	2 504	- 23,80 %	3 537 631	3 225 985	- 8,80 %
GAMMAGARD	7 682	5 991	- 22,00 %	3 969 354	3 141 085	- 20,90 %
FACTANE	5 180	4 877	- 5,90 %	3 456 192	3 116 329	- 9,80 %

LIBELLÉ	NB UCD année 2013	NB UCD année 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD année 2013 €	MONTANT UCD année 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
HELIXATE	2 583	2 839	9,90 %	2 614 441	2 891 338	10,60 %
TRISENOX	1 888	7 068	274,40 %	755 520	2 830 409	274,60 %
MYOCET	5 441	4 193	- 22,90 %	3 404 675	2 627 639	- 22,80 %
CONFIDEX	14 256	15 326	7,50 %	2 432 562	2 600 989	6,90 %
KADCYLA	0	1 030	100,00 %	0	2 244 911	100,00 %
BETAFACT	3 699	3 040	- 17,80 %	2 672 241	2 180 462	- 18,40 %
DEPOCYTE	841	1 309	55,70 %	1 353 633	2 105 850	55,60 %
REFACTO	1 449	1 648	13,70 %	1 674 112	2 077 241	24,10 %
YONDELIS	4 221	3 665	- 13,20 %	2 331 925	1 850 692	- 20,60 %
STELARA	233	604	159,20 %	680 964	1 700 260	149,70 %
GLIADEL	1 678	1 405	- 16,30 %	1 927 709	1 613 790	- 16,30 %
MUPHORAN	3 532	2 964	- 16,10 %	1 757 149	1 473 170	- 16,20 %
OCTANATE	1 393	1 943	39,50 %	955 084	1 444 783	51,30 %
REMODULIN	181	190	5,00 %	1 258 948	1 294 812	2,80 %
KOGENATE	1 363	1 256	- 7,90 %	1 318 363	1 278 682	- 3,00 %
MIRCERA	27 717	6 020	- 78,30 %	5 374 444	1 064 673	- 80,20 %
ATRIANCE	3 186	3 135	- 1,60 %	1 047 939	1 029 888	- 1,70 %
ARZERRA	1 233	910	- 26,20 %	1 361 484	1 001 130	- 26,50 %
SIMPONI	384	1 019	165,40 %	324 459	861 581	165,50 %
BENINERT	1 328	1 658	24,80 %	701 394	856 052	22,00 %
TOMUDEX	5 765	5 419	- 6,00 %	880 154	828 745	- 5,80 %
OSIGRAFT	323	235	- 27,20 %	1 086 960	800 143	- 26,40 %
IDARUBICINE	5 693	8 502	49,30 %	491 470	724 657	47,40 %
ZEVALIN	35	58	65,70 %	388 126	644 878	66,20 %
NIPENT	754	721	- 4,40 %	666 617	637 236	- 4,40 %
HIZENTRA	4 449	4 305	- 3,20 %	605 682	624 600	3,10 %
WILSTART	545	468	- 14,10 %	690 537	592 234	- 14,20 %
NEORECORMON	185 074	33 322	- 82,00 %	4 169 013	590 944	- 85,80 %
HEXVIX	0	1 442	100,00 %	0	588 821	100,00 %
EPREX	111 442	16 263	- 85,40 %	3 941 865	573 404	- 85,50 %

LIBELLÉ	NB UCD année 2013	NB UCD année 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD année 2013 €	MONTANT UCD année 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
NORMOSANG	1 010	1 014	0,40 %	535 901	538 299	0,40 %
FIRAZYR	242	337	39,30 %	406 364	519 365	27,80 %
FLOLAN	9 763	10 929	11,90 %	492 050	438 533	- 10,90 %
HEMOLEVEN	189	179	- 5,30 %	443 408	421 340	- 5,00 %
DIFICILIR	0	5 379	100,00 %	0	382 181	100,00 %
LITAK	1 331	1 243	- 6,60 %	409 617	380 684	- 7,10 %
GAMMANORM	2 522	3 126	23,90 %	264 752	363 289	37,20 %
ZAVEDOS	7 074	4 596	- 35,00 %	684 515	350 564	- 48,80 %
CIMZIA	864	832	- 3,70 %	336 928	323 547	- 4,00 %
PROTEXEL	782	335	- 57,20 %	724 157	310 223	- 57,20 %
EPOPROSTENOL	5 751	4 615	- 19,80 %	431 864	281 418	- 34,80 %
ENBREL	1 511	1 485	- 1,70 %	286 298	250 903	- 12,40 %
MONONINE	201	339	68,70 %	144 865	248 746	71,70 %
ETHYOL	952	1 031	8,30 %	197 993	213 668	7,90 %
KIOVIG	2 437	439	- 82,00 %	1 560 724	202 613	- 87,00 %
CARBAGLU	2 106	2 538	20,50 %	157 315	189 920	20,70 %
QUADRAMET	204	154	- 24,60 %	204 819	160 428	- 21,70 %
CARDIOXANE	2 779	1 503	- 45,90 %	293 037	157 389	- 46,30 %
VENTAVIS	4 977	6 037	21,30 %	88 363	107 661	21,80 %
FIBROGAMMIN	257	227	- 11,70 %	101 445	105 430	3,90 %
PROLEUKIN	876	415	- 52,60 %	219 144	104 981	- 52,10 %
CINRYZE	61	154	152,50 %	37 368	94 150	152,00 %
THYROGEN	473	233	- 50,70 %	181 473	89 335	- 50,80 %
AMMONAPS	6 108	8 165	33,70 %	112 530	82 420	- 26,80 %
YTRACIS	31	38	22,60 %	63 301	77 213	22,00 %
BINOCRIT	8 417	1 125	- 86,60 %	489 737	69 851	- 85,70 %
RIASTAP	128	128	0,00 %	60 214	59 760	- 0,80 %
LEUSTATINE	306	245	- 19,70 %	71 589	57 544	- 19,60 %
KASKADIL	542	329	- 39,30 %	107 081	53 888	- 49,70 %
DAUNOXOME	397	183	- 53,80 %	113 802	52 682	- 53,70 %

LIBELLÉ	NB UCD année 2013	NB UCD année 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD année 2013 €	MONTANT UCD année 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
PHOTOFRIN	32	39	21,90 %	41 246	51 126	24,00 %
OCTAFIX	81	67	- 17,30 %	57 810	46 518	- 19,50 %
KEPIVANCE	62	35	- 43,50 %	51 944	29 883	- 42,50 %
SAVENE	121	140	15,40 %	25 722	29 693	15,40 %
BEROMUN	23	10	- 56,50 %	49 283	24 024	- 51,30 %
CYRDANAX	0	223	100,00 %	0	22 850	100,00 %
METASTRON	4	12	200,00 %	5 045	15 891	215,00 %
RETACRIT	1 276	223	- 82,50 %	83 467	14 638	- 82,50 %
EPORATIO	219	21	- 90,40 %	28 492	2 438	- 91,40 %
SANDOGLOBULINE	42	1	- 97,60 %	11 169	511	- 95,40 %
ABELCET	9	0	- 100,00 %	1 195	0	- 100,00 %
HYCAMTIN	1 081	0	- 100,00 %	192 928	0	- 100,00 %
MABCAMPATH	403	0	- 100,00 %	162 608	0	- 100,00 %
REVLIMID	1 789	0	- 100,00 %	328 940	0	- 100,00 %
SUBCUVIA	26	0	- 100,00 %	1 898	0	- 100,00 %
TOPOTECAN	1 279	0	- 100,00 %	186 823	0	- 100,00 %
TOPOTECANE	122	0	- 100,00 %	19 744	0	- 100,00 %
ZAVESCA	42	0	- 100,00 %	3 637	0	- 100,00 %
	4 037 751	3 715 636		2 213 524 811	2 347 255 066	

ANNEXE 2 B

LISTE DES MÉDICAMENTS HORS GHS EX-DG

LIBELLÉ	NB UCD 2013	NB UCD 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD 2013 €	MONTANT UCD 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
AVASTIN	180 967	176 531	- 2,50 %	147 176 399	135 198 946	- 8,10 %
HERCEPTIN	148 040	155 524	5,10 %	85 256 042	88 514 183	3,80 %
REMICADE	82 137	95 658	16,50 %	40 545 364	46 400 369	14,40 %
ERBITUX	70 384	69 057	- 1,90 %	37 659 600	36 167 428	- 4,00 %
ALIMTA	43 852	48 637	10,90 %	33 999 266	34 342 883	1,00 %
MABTHERA	31 760	31 537	- 0,70 %	25 169 712	25 070 915	- 0,40 %
JEVANA	953	3 346	251,20 %	3 989 990	14 026 579	251,50 %
VECTIBIX	12 043	13 963	15,90 %	11 285 180	11 506 372	2,00 %
TYSABRI	5 878	5 405	- 8,00 %	10 827 403	9 799 327	- 9,50 %
PERJETA	10	3 125	31 146,80 %	29 213	9 145 293	31 205,70 %
HALAVEN	21 056	26 668	26,60 %	6 882 496	8 686 855	26,20 %
VELCADE	10 214	10 569	3,50 %	8 253 256	8 580 989	4,00 %
INDUCTOS	2 470	2 877	16,50 %	6 587 207	7 672 150	16,50 %
CAELYX	13 671	18 426	34,80 %	5 326 161	7 341 086	37,80 %
ARANESP	389 834	65 461	- 83,20 %	30 118 833	4 723 010	- 84,30 %
VIDAZA	10 667	12 716	19,20 %	3 486 789	4 114 482	18,00 %
TEGELINE	8 809	9 148	3,80 %	3 475 564	3 617 604	4,10 %
ZALTRAP	0	6 846	100,00 %	0	3 305 415	100,00 %
CLAIRYG	4 647	5 396	16,10 %	2 537 493	2 792 981	10,10 %
MYOCET	4 369	3 685	- 15,70 %	2 756 636	2 313 896	- 16,10 %
ROACTEMRA	4 240	4 962	17,00 %	1 625 032	1 948 687	19,90 %
CANCIDAS	2 879	4 006	39,10 %	1 364 057	1 907 759	39,90 %
CLOTTAFAC	2 038	2 355	15,60 %	1 527 891	1 765 444	15,50 %
TORISEL	1 874	2 093	11,70 %	1 665 133	1 734 360	4,20 %
YERVOY	144	208	44,90 %	953 696	1 655 905	73,60 %
LEVACT	6 593	8 019	21,60 %	1 329 195	1 566 019	17,80 %
KADCYLA	0	564	100,00 %	0	1 260 642	100,00 %
KANOKAD	5 874	6 043	2,90 %	1 185 530	1 223 373	3,20 %

LIBELLÉ	NB UCD 2013	NB UCD 2014	EVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD 2013 €	MONTANT UCD 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
ORENCIA	4 050	3 191	-21,20 %	1 542 128	1 200 334	-22,20 %
MIRCERA	28 678	5 569	-80,60 %	6 239 096	1 097 276	-82,40 %
OCTAGAMI	1 166	2 535	117,40 %	479 704	1 069 191	122,90 %
YONDELIS	2 058	1 881	-8,60 %	1 020 707	969 446	-5,00 %
PRIVIGEN	669	1 756	162,50 %	411 679	820 272	99,30 %
HUMIRA	1 135	1 661	46,30 %	503 173	709 038	40,90 %
HEXVIX	44	1 604	3 545,50 %	17 970	655 074	3 545,50 %
WILFACTIN	15 353	535	-96,50 %	401 935	584 450	45,40 %
OSIGRAFT	307	188	-45,30 %	1 042 101	568 346	-45,50 %
REPLAGAL	371	337	-9,20 %	622 767	550 905	-11,50 %
EPREX	101 542	22 103	-78,20 %	2 888 919	538 864	-81,30 %
TOMUDEX	2 935	2 965	1,00 %	454 222	456 495	0,50 %
SOLIRIS	129	102	-20,90 %	586 105	454 549	-22,40 %
NOVOSEVEN	153	166	8,50 %	265 684	405 482	52,60 %
FABRAZYME	120	105	-12,50 %	396 428	343 262	-13,40 %
NEORECORMON	84 058	13 425	-84,00 %	2 325 823	334 425	-85,60 %
OCTAPLEX	1 221	1 406	15,20 %	281 847	334 420	18,70 %
BENEFIX	149	153	2,70 %	182 472	268 501	47,10 %
FACTANE	361	398	10,20 %	252 850	263 818	4,30 %
ADCETRIS	0	81	100,00 %	0	263 155	100,00 %
MUPHORAN	455	403	-11,40 %	233 664	206 475	-11,60 %
VFEND	2 037	1 493	-26,70 %	277 247	203 221	-26,70 %
CARDIOXANE	4 172	1 892	-54,70 %	442 662	200 112	-54,80 %
ETHYOL	1 321	885	-33,00 %	273 738	183 425	-33,00 %
KOGENATE	350	149	-57,40 %	421 949	169 016	-59,90 %
KIOVIG	323	294	-9,00 %	170 752	167 109	-2,10 %
ADVATE	322	139	-56,80 %	447 137	165 402	-63,00 %
BETAFACT	122	223	82,80 %	88 214	161 359	82,90 %
AMBISOME	547	1 013	85,20 %	84 889	157 207	85,20 %
VPRIV	130	108	-16,90 %	187 088	147 656	-21,10 %
GLIADEL	137	121	-11,70 %	157 362	138 984	-11,70 %

LIBELLÉ	NB UCD 2013	NB UCD 2014	ÉVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD 2013 €	MONTANT UCD 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
CYRDANAX	50	1 276	2 452,00 %	5 054	128 804	2 448,60 %
ACLOTINE	262	272	3,80 %	121 915	125 769	3,20 %
NIPENT	123	141	15,10 %	108 239	124 558	15,10 %
HELIXATE	46	99	115,20 %	53 061	112 841	112,70 %
FEIBA	0	108	100,00 %	0	99 056	100,00 %
GAMMAGARD	212	171	- 19,30 %	102 840	87 883	- 14,50 %
DEPOCYTE	39	50	29,50 %	62 244	80 627	29,50 %
HEMOLÉVEN	23	33	43,50 %	54 009	77 470	43,40 %
EVOLTRA	79	50	- 36,70 %	111 435	69 262	- 37,80 %
TRISENOX	0	171	100,00 %	0	68 704	100,00 %
KASKADIL	476	316	- 33,60 %	102 959	66 190	- 35,70 %
WILSTART	27	49	81,50 %	34 183	62 036	81,50 %
BINOCRIT	16 663	2 781	- 83,30 %	401 605	61 587	- 84,70 %
IVHEBEX	31	48	54,80 %	34 753	54 170	55,90 %
MOZOBIL	7	9	28,60 %	40 381	51 918	28,60 %
RETACRIT	825	270	- 67,30 %	141 300	43 049	- 69,50 %
SIMPONI	1	37	3 600,00 %	845	31 279	3 600,00 %
REFACTO	36	19	- 47,20 %	45 577	30 875	- 32,30 %
BERINERT	56	54	- 3,60 %	29 674	27 787	- 6,40 %
LITAK	68	88	29,00 %	20 890	26 954	29,00 %
MYCAMINE	19	52	173,70 %	7 672	20 485	167,00 %
CONFIDEX	91	94	3,30 %	20 478	20 265	- 1,00 %
NORMOSANG	24	35	45,80 %	12 477	18 582	48,90 %
THYROGEN	38	32	- 15,80 %	14 431	12 136	- 15,90 %
ZAVEDOS	148	99	- 33,10 %	12 512	7 232	- 42,20 %
ENBREL	24	31	29,20 %	4 853	6 280	29,40 %
FIRAZYR	3	4	33,30 %	5 146	6 261	21,70 %
SAVENE	40	28	- 30,00 %	8 495	5 946	- 30,00 %
HIZENTRA	63	38	- 39,70 %	10 292	5 651	- 45,10 %
QUADRAMET	15	6	- 58,50 %	15 680	5 336	- 66,00 %
GAMMANORM	45	41	- 8,90 %	3 791	3 861	1,90 %

LIBELLÉ	NB UCD 2013	NB UCD 2014	EVOLUTION NB d'UCD	MONTANT UCD 2013 €	MONTANT UCD 2014 €	ÉVOLUTION dépenses
VENTAVIS	23	171	643,50 %	409	3 042	643,50 %
STELARA	0	1	100,00 %	0	2 805	100,00 %
PHOTOFRIN	6	2	-66,70 %	7 866	2 622	-66,70 %
LEUSTATINE	5	7	40,00 %	1 170	1 644	40,50 %
CIMZIA	6	2	-66,70 %	2 340	780	-66,70 %
MONONINE	0	1	100,00 %	0	735	100,00 %
EPORATIO	4	4	0,00 %	532	461	-13,30 %
ATRIANCE	33	1	-97,00 %	10 925	331	-97,00 %
	2 844	0	-100,00 %	32 138	0	-100,00 %
DAUNOXOME	20	0	-100,00 %	5 759	0	-100,00 %
FLOLAN	12	0	-100,00 %	567	0	-100,00 %
HYCAMTIN	392	0	-100,00 %	68 580	0	-100,00 %
MABCAMPATH	14	0	-100,00 %	6 218	0	-100,00 %
OCTANATE	6	0	-100,00 %	3 308	0	-100,00 %
POTACTASOL	9	0	-100,00 %	1 167	0	-100,00 %
REVLIMID	146	0	-100,00 %	25 559	0	-100,00 %
RIASTAP	18	0	-100,00 %	8 509	0	-100,00 %
TOPOTECAN	1 061	0	-100,00 %	152 482	0	-100,00 %
TOPOTECANE	29	0	-100,00 %	4 008	0	-100,00 %
	1 343 977	866 377		499 631 774	491 725 496	

ANNEXE 3A

LISTE DES DMI HORS GHS EX-DG

Ordre de consommation des groupes de LPP par région (France Nord)

Par montant en €

Données 2014

Établissements ex-DGF

LIBELLÉ	BASE NATIONALE
Implants vasculaires	1
Implants articulaires de hanche	2
Stimulateurs cardiaques	3
Implants articulaires de genou	4
Bioprothèses valvulaires	5
Sondes de stimulateur cardiaque	6
Implants du rachis	7
Systèmes d'implants cochléaires et d'implants du tronc cérébral	8
Dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM) dits «cœurs artificiels»	9
Implants urogénitaux	10
Implants d'ostéosynthèse	11
Neurostimulateur médullaire quadripolaire implantable	12
Système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale	13
Implants pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques	14
Sondes de défibrillation cardiaque	15
Implants articulaires d'épaule	16
Neuromodulateur des racines sacrées (S3), implantable	17
Greffons osseux	18
Pompes implantables	19
Substituts osseux	20
Neurostimulateur du nerf vague gauche	21
Implants cardiaques	22
Système de télésurveillance pour défibrillateur cardiaque implantable (DCI)	23
Implants mammaires	24
Moniteurs ECG implantables	25
Valves cardiaques	26
Ligaments artificiels	27
Implants tendineux	28
Greffons vasculaires	29
Implants de pontage imprégnés de dérivés d'origine animale ou composés de tissus d'origine animale	30
Implants articulaires de coude	31
Implants articulaires de doigt (mains et pieds)	32
Implants articulaires de poignet	33
Implants oto-rhino-laryngologiques	34
Implants digestifs	35
Systèmes modulaires de reconstruction fémorale	36
Implant d'embolisation artérielle (pour anévrismes, fistules artério-veineuses, tumeurs...)	37
Implants ou substituts osseux	38
Implants sur mesure	39
Obturateurs à ciment centro-médullaire pour pose d'implants articulaires	40
Moniteurs ECG	41
Implants articulaires de cheville	42

LIBELLÉ	BASE NATIONALE
Prothèses auditives ostéo-intégrées	43
Implant d'expansion cutanée gonflable	44
Stimulateurs phréniques	45
Produit pour le comblement des lipoatrophies faciales iatrogènes	46

ANNEXE 3B

LISTE DES DMI HORS GHS EX-OQN

Ordre de consommation des groupes de LPP par région (France Nord)

Par montant en €

Données 2014

Établissements ex-OQN

LIBELLÉ	BASE NATIONALE
Implants articulaires de genou	1
Implants articulaires de hanche	2
Implants vasculaires	3
Stimulateurs cardiaques	4
Implants d'ostéosynthèse	5
Implants du rachis	6
Bioprothèses valvulaires	7
Sondes de stimulateur cardiaque	8
Implants articulaires d'épaule	9
Implants urogénitaux	10
Greffons osseux	11
Neurostimulateur médullaire quadripolaire implantable	12
Implants pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques	13
Ligaments artificiels	14
Neuromodulateur des racines sacrées (S3), implantable	15
Implants tendineux	16
Sondes de défibrillation cardiaque	17
Implants digestifs	18
Implants ou substituts osseux	19
Implants articulaires de poignet	20
Implants articulaires de doigt (mains et pieds)	21
Substituts osseux	22
Implants mammaires	23
Greffons vasculaires	24
Système de télésurveillance pour défibrillateur cardiaque implantable (DCI)	25
Implants cardiaques	26
Moniteurs ECG implantables	27
Implants de pontage imprégnés de dérivés d'origine animale ou composés de tissus d'origine animale	28
Implants oto-rhino-laryngologiques	29
Implants articulaires de coude	30
Valves cardiaques	31
Pompes implantables	32
Implants articulaires de cheville	33
Implant d'embolisation artérielle (pour anévrismes, fistules artério-veineuses, tumeurs...)	34
Obturateurs à ciment centro-médullaire pour pose d'implants articulaires	35
Prothèses auditives ostéo-intégrées	36
Moniteurs ECG	37
Systèmes modulaires de reconstruction fémorale	38
Neurostimulateur du nerf vague gauche	39
Implants sur mesure	40
Implant d'expansion cutanée gonflable	41
Système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale	42
Implant ophtalmologique lacrymal, bouchon ou clou-trou méatique	43

ANNEXE 4

TABLEAU DE SUIVI DES ACTIONS LOCALES
(Onglet plan d'actions)

RÉGIONS	NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION				NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS CIBLÉS							
	CHU	CH	ESPIC	CLCC	HAD/DIALYSE	EX-00IN	CHU	CH	ESPIC	CLCC	HAD/DIALYSE	EX-00IN
Alsace												
Aquitaine												
Auvergne												
Basse-Normandie												
Bourgogne												
Bretagne												
Centre												
Champagne-Ardennes												
Corse												
Franche-Comté												
Guadeloupe												
Guyane												
Haute-Normandie												
Île-de-France												
Languedoc-Roussillon												
Limousin												
Lorraine												
Martinique												
Midi-Pyrénées												
Nord - Pas-de-Calais												
Pays de la Loire												
Picardie												
Poitou-Charentes												
Provence-Alpes-Côte d'Azur												
Réunion												
Rhône-Alpes												
TOTAL												

à renvoyer complété à :
sophie.casanova@sante.gouv.fr ou aurelie.olivier@sante.gouv.fr
paule.kuja@sante.gouv.fr