

# Coût des traitements ARV : évaluation de l'impact d'interventions au niveau des prescripteurs et des patients

## GOTA : Gestion Optimale des Traitements ARV

Promoteur  France REcherche Nord & sud Sida-hiv Hépatites

Investigateur principal : Y. Yazdanpanah; chef de projet : E. Papot  
Investigateur responsable volet psycho-social : M. Préau  
Représentants associations : D. Rojas Castro, F. Pilorgé  
Investigateurs responsable site témoin : C. Goujard

Plénière COREVIH 20.01.2015

 Inserm

 lame UMR 1137

Infection • Antimicrobiens • Modélisation • Evolution

Hôpitaux universitaires  Paris-Sud  
Antoine-Bécère Bicêtre Paul-Brousse

# Equipes

- Principaux correspondants

Investigateur responsable pharmacie

**Pr Philippe Arnaud**, Chef de service Pharmacie Hôpital Bichat Claude Bernard

Modérateurs Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

**Pr Patrick Yéni**, Chef de pôle Hôpital Bichat Claude Bernard

**Pr Elisabeth Bouvet**, Présidente COREVIH Ile de France Nord

Communication autour de l'étude, participation aux différentes étapes et modération du groupe de réflexion

**Mr Fabrice Pilorgé, Mr Renaud Persiaux, Mr Franck Barbier, Mme Daniela Rojas Castro**, AIDES Pantin

Passation des focus groups, construction et pré-test des auto-questionnaires, analyse des données issues des focus groups et des auto-questionnaires

**Pr Nikos Kalampalikis**, GRePS Lyon

**Mme Marjolaine Doumergue**, GRePS Lyon

Extraction des données Nadis®

**Dr Roland Landman, Mme Françoise Louni, Mme Gwenn Hamet**, COREVIH Ile de France Nord

**Mme Katia Bourdic**, COREVIH Ile de France Sud

Coordonnateur centre « témoin »

**Dr Fabrice Chaix**, Médecine Interne Hôpital Bicêtre

Mise en place des informations au niveau des consultations d'Education Thérapeutique du Patient et responsable de la rétrocession à la pharmacie hospitalière

**Dr Agnès Certain**, Hôpital Bichat Claude Bernard

Référents aux réunions multidisciplinaires de Bichat

**Dr Gilles Peytavin**, Service Toxicologie Hôpital Bichat Claude Bernard

**Dr Charlotte Charpentier**, Service de Virologie Hôpital Bichat Claude Bernard

- Comité de pilotage

Mme Fatima Aït Ouassi, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

Mme Danielle Beres, AIDES, Paris

Mme Katia Bourdic, COREVIH Ile de France Sud, Paris

Dr Fabrice Chaix, Hôpital Bicêtre, Paris

Pr Nikos Kalampalikis, Groupe de Recherche en Psychologie Sociale, Lyon

Mme Françoise Louni, COREVIH Ile de France Nord, Paris

Dr Emmanuelle Papot, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

Mr Fabrice Pilorgé, AIDES, Paris

Pr Marie Préau, Groupe de Recherche en Psychologie Sociale, Lyon

Mme Daniela Rojas Castro, AIDES, Paris

Pr Yazdan Yazdanpanah, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

- Conseil scientifique

Dr Michelle Dawidowicz, Dr Laurence Pochat, Conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie

Mme Véronique Doré, Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites, Paris

Mme Anaïs Mennecier, Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites, Paris

Pr Pierre-Yves Geoffard, Paris School of Economics, Paris

Pr Cécile Goujard, Hôpital Bicêtre, Paris

Pr Nikos Kalampalikis, Groupe de Recherche en Psychologie Sociale, Lyon

Mme Sylvie Le Gac, COREVIH Ile de France Nord, Paris

Pr Philippe Morlat, Hôpital Saint André, Bordeaux

Dr Emmanuelle Papot, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

Mr Fabrice Pilorgé, AIDES, Paris

Pr Marie Préau, Groupe de Recherche en Psychologie Sociale, Lyon

Mme Daniela Rojas Castro, AIDES, Paris

Pr Yazdan Yazdanpanah, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

Pr Patrick Yéni, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

Associations Recommandées	Prix EUROS
Kivexa Efavirenz Gé	6622
Truvada Efavirenz Gé	7908
Kivexa Sustiva	7992
Atripla	8952
Eviplera	9072
Kivexa Reyataz	10728
Stribild	11760
Truvada Reyataz	12024
Truvada Prezista	12024
Kivexa Isentress	12288
Kivexa Tivicay	12288
Truvada Isentress	13584
Truvada Tivicay	13584

Rapport d'expert addendum

# Pour mettre en route, ou changer un traitement

- Le médecin évalue les risques et les bénéfices de différentes stratégies pour chaque patient,
- Les préférences des patients sont intégrées à la réflexion

Même lorsqu'il y a plusieurs choix possibles le coût du traitement est peu pris en compte.

# Premiers chiffres Bichat

Quelques données du SMIT de Bichat	1 <sup>er</sup> Janvier 2013	1 <sup>er</sup> Janvier 2014	1 <sup>er</sup> Septembre 2014
<b>File active (Nadis®)</b>	3 723	4 057	4 164
<b>PVVIH sous ARV</b>	3 287	3 809	3 958
<b>Coût mensuel global</b>	3 319 749,08€	3 749 608,65€	3 852 928,64€
<b>Coût mensuel moyen (par PVVIH traités)</b>	972,00€	954,17€	945,02€

# Objectif principal

Evaluer l'impact de la mise en place d'une série d'interventions  
auprès des prescripteurs et des PVVIH  
sur les dépenses de prescription en ARV  
dans le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de Bichat  
au cours de l'année 2015.

# Objectifs secondaires

- Description des combinaisons thérapeutiques utilisées, leur coût → focus sur les plus onéreuses;
- Évaluation des connaissances, croyances et représentations des prescripteurs et PVVIH sur le coût des traitements ARV;
- Acceptabilité de telles actions;
- Évaluation des effets induits et leur innocuité (réponse immuno-virologique soutenue, tolérance, relation thérapeutique).

# Schéma de l'étude

- Étude interventionnelle type avant-après :
  - Partie quantitative : dépenses en ARV (Nadis<sup>®</sup>),
  - Données qualitatives auprès des prescripteurs et PVVIH :
    - Focus groups,
    - Auto-questionnaires.
- *Centre témoin sans intervention (mais mêmes influences)*



# Populations

- Site « interventions » : SMIT Bichat
  - PVVIH sous traitement ARV + dossier Nadis<sup>®</sup> (n=4119 en 2012);
  - Prescripteurs (n=53).
- Site « témoin » : Médecine Interne Bicêtre
  - PVVIH sous traitement ARV + dossier Nadis<sup>®</sup> (n=1522 en 2012);
  - Prescripteurs (n=12).

# Interventions

- Médecins et équipe soignante :
  - Plaquettes informatives prix public mensuel ARV,
  - Sondages informatique et Quizz type SurveyMonkey,
  - RCP.
- PVVIH :
  - Flyers (salle d'attente, box);
  - ETP ciblés;
  - Pharmacie de l'hôpital.
- PVVIH et médecins/soignants : « App », groupes de réflexion...

# Focus sur les « 5 % »

- Sur l'extraction de Septembre 2014.
- Fiche de recueil :
- RCP (non directive, consultatif) :  
Adaptées aux nouvelles recommandations nationales

Recueil des données pour les 5% des PVVIH ayant le régime le plus couteux

Les données seront directement rentrées de façon anonymisées sur un logiciel Excel®.

VIH : 1 / 1+2 / 2 / sous-type O

Tropisme : CCR5 / CXCR4 / non donné

Dernière ligne d'ARV :

- DCI
- Noms commerciaux
- Soit :
  - o Nombre de comprimés par jour :
  - o Nombre de prises par jour :

Prix de cette ligne (sur le prix Vidal® commercial)

Nombre de ligne ARV

GSS / Mutation de résistance

Charge virale VIH : Indéteçtable :

- Oui, durée d'indéteçtabilité :
- Non

Date de diagnostic du VIH :

Nadir CD4 :

mm<sup>3</sup>/mL

Stade CDC :

Justification de la dernière ligne d'ARV sur le dossier Nadis® :

- Effets secondaires / toxicité :
  - o Clinique
  - o biologique
- Interaction médicamenteuse
- Echeç :
  - o Viral
  - o Immunologique
- Problème d'observance :
  - o Simplification
  - o Dosages médicamenteux
- Contre-indication médicale
- Autre : préciser

# Le critère de jugement principal

Évolution du coût des traitements ARV  
dans l'ensemble des cohortes des centres hospitaliers de Bichat  
et de Bicêtre  
à un moment donné au 1<sup>er</sup> Janvier 2014, au 1<sup>er</sup> Septembre 2014  
et 1<sup>er</sup> Septembre 2015.

Merci pour votre attention