

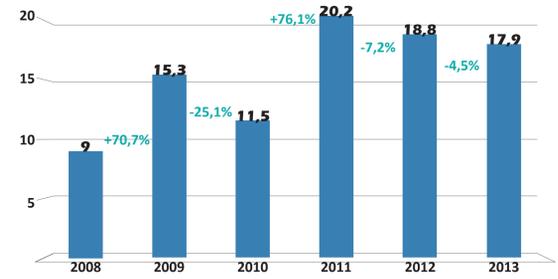
F. Hospice (1) ; G. Julians (1) ; Y. Jacquens (1) ; F. Michel (2)

(1) pharmacie, CHU de Martinique, Fort-de-France, Martinique; (2) OMÉDIT, ARS de Martinique, Fort-de-France, Martinique

## INTRODUCTION

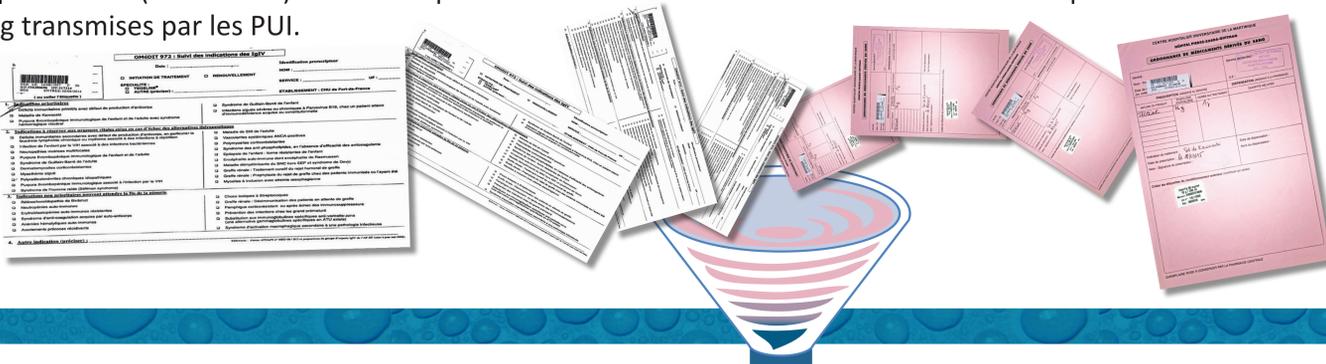
En raison d'une situation de tension en approvisionnement sur les IgIV, l'Afssaps a élaboré dès 2006 une liste d'indications considérées comme prioritaires et mis en place, en 2008, un comité national de suivi de leur utilisation. Dans notre région, un dispositif de suivi qualitatif et quantitatif des IgIV a été déployé par l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique de Martinique (OMÉDIT) dans tous les établissements de santé concernés. Suite au risque d'aggravation de la situation de tension en approvisionnement signalé en mars 2014 par l'ANSM, l'OMÉDIT a souhaité analyser, en terme de priorisation des indications, les données du suivi de six années d'utilisation des IgIV, afin de proposer des actions correctrices pour réguler, si besoin, l'évolution des consommations en IgIV.

## Évolution des consommations en kg en IgIV de 2008 à 2013

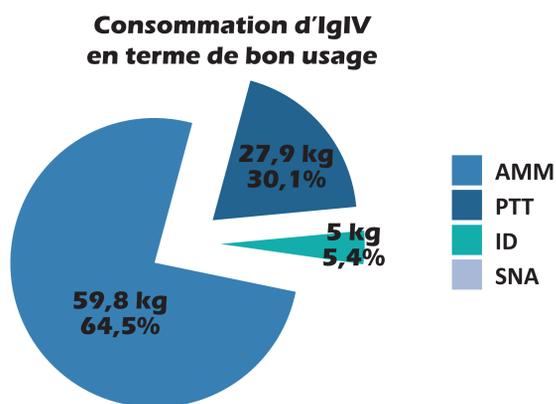
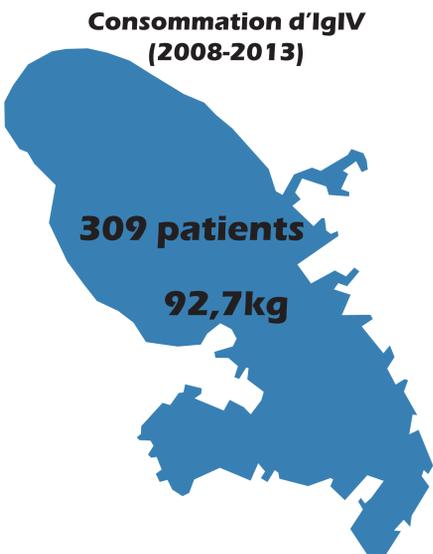


## MATÉRIELS ET MÉTHODES

Les données qualitatives (indications) recueillies par l'OMÉDIT ont été corrélées avec les données quantitatives issues de la traçabilité des médicaments dérivés du sang transmises par les PUI.

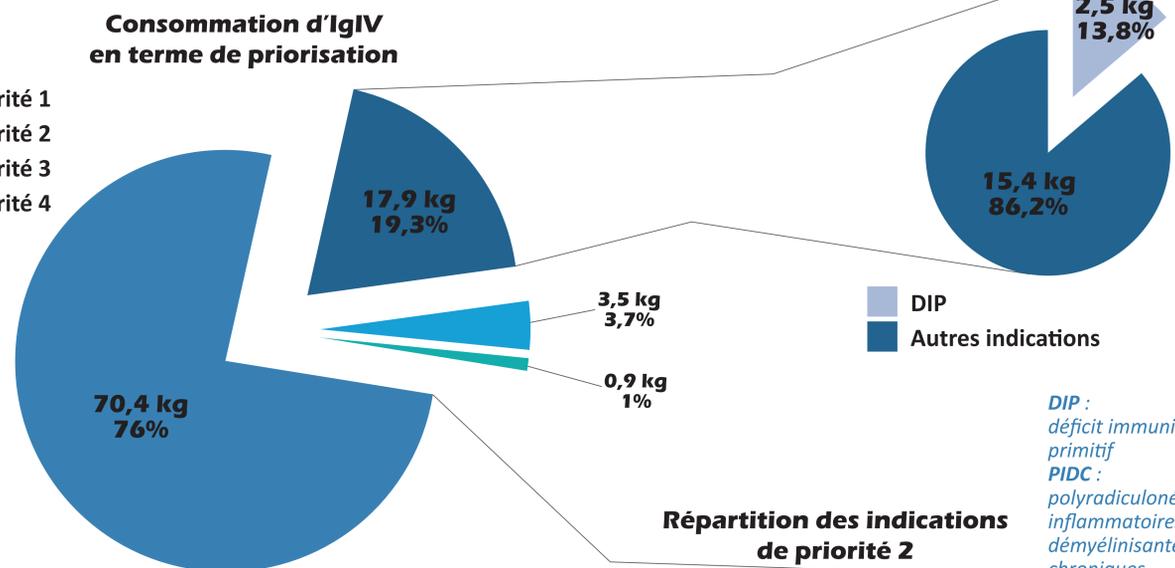


## RÉSULTATS



Seulement 5,4% de la consommation globale a été utilisée hors référentiel

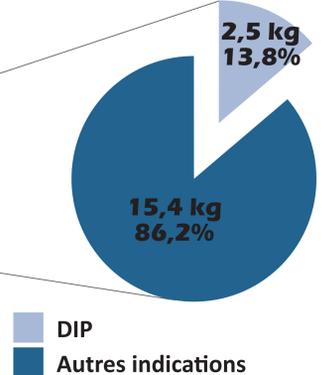
PTT : protocole thérapeutique temporaire, ID : insuffisance de données, SNA : situations non acceptables



95,3% de la quantité globale a été consommée dans des indications classées comme prioritaires (priorité 1) ou urgences vitales (priorité 2).

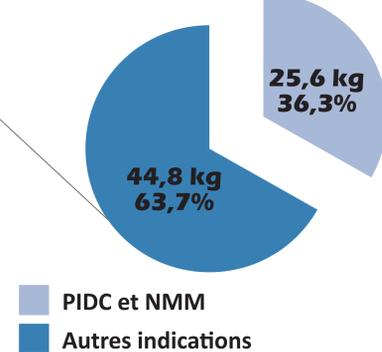
**Priorité 1** : indications prioritaires,  
**Priorité 2** : indications à réserver aux urgences vitales et/ou aux échecs des alternatives thérapeutiques,  
**Priorité 3** : indications non prioritaires,  
**Priorité 4** : autres

### Répartition des indications de priorité 1



**DIP** : déficit immunitaire primitif  
**PIDC** : polyradiculonévrites inflammatoires démyélinisantes chroniques  
**NMM** : neuropathies motrices multifocales

### Répartition des indications de priorité 2



## DISCUSSION

DIP, PIDC et NMM sont les trois indications les plus consommatrices en IgIV. En cas de confirmation ou d'aggravation de la pénurie, il paraît intéressant de proposer l'utilisation de la voie sous-cutanée (SC) qui permettrait de réduire les doses nécessaires en Ig en raison des taux résiduels plus stables. C'est le cas du DIP qui bénéficie d'une AMM par la voie SC. La voie SC est en cours d'expérimentation (phase III) pour la PIDC et la NMM. Ainsi, l'accès aux soins par les IgIV serait garanti pour les patients ne pouvant pas bénéficier d'alternative thérapeutique.



## CONCLUSION

Le switch de la voie IV à la voie SC semble être une alternative intéressante aux IgIV. Si cette voie est proposée aux patients, il convient de sécuriser cette pratique en proposant aux professionnels de santé un programme d'accompagnement à l'utilisation de la voie SC et à l'éducation des patients.