

Médicaments et Oxygène: état des lieux

A) Médicaments du stock stratégique

L'Etat a décidé de faire un stock d'urgence pour les médicaments essentiels utilisés dans la crise du coronavirus. Il y a bien sûr un focus sur la mise à disposition de ces médicaments au niveau hospitalier. Toutefois, certains de ces médicaments sont aussi essentiels en ambulatoire (midazolam, morphine, etc..), nous le rappelons constamment aux autorités via les cénacles ad hoc.

Un message est majeur, il a été également communiqué à plusieurs reprises aux pharmaciens : il faut **impérativement éviter de stocker ces produits au niveau des MR-MRS ou des services de soins palliatifs à domicile** mais cela ne doit pas empêcher les MRS, par exemple, de pouvoir disposer en temps réel des médications pour la nécessaire prise en charge des patients concernés pour ces médications. Toute utilisation d'un produit de ce type doit pouvoir être immédiatement remplacé.

Il y a du stock chez les grossistes pour la majorité de ces médicaments et si un de ces médicaments est en pénurie, les pharmaciens d'officine peuvent, en situation d'urgence, contacter les autorités afin d'être fournis via le stock d'urgence. N'hésitez donc pas à les contacter. **Le flux classique est et reste donc opérationnel.**

Pour les autres médicaments

Le rapport journalier MRS ne reprend que les stocks de masques, lunettes, blouses, gants, etc... mais n'a pas intégré les médicaments ni l'Oxygène.

Concernant les médicaments contingentés (dont midazolam) les pharmaciens ont la possibilité de demander d'avoir accès au stock fédéral via une procédure « urgente ».

Les pharmaciens ont reçu de l'APB ou d'Ophaco une procédure concernant les "médicaments corona" urgents en envoyant un mail à coronashortages@fagg-afmps.be .

Ils doivent préciser dans le mail que c'est une urgence médicale. Mais cette procédure est réservée aux Pharmaciens.

B) Information sur la médication

Vu les nombreuses interactions médicamenteuses avec l'hydroxy chloroquine notamment, les hôpitaux insistent pour que les patients disposent d'un schéma de médication à leur entrée à l'hôpital. C'est notre rôle à tous. Dans ce contexte, nous allons rappeler via une campagne publique aux 800.000 patients chroniques qui ont choisi un pharmacien de référence qu'ils peuvent demander une actualisation de leur schéma de médication (médicaments prescrits et automédication) auprès de leur pharmacien de référence.

D'autre part, nous rappelons dans nos communications, votre disponibilité pour le renouvellement des médicaments pour les patients chroniques, ce qui est un point d'attention majeur. L'envoi du code RID (code de la prescription électronique) au patient reste la mesure la plus efficace.

C) Oxygène

Etat de la situation concernant l'oxygène

Les messages concernant une éventuelle pénurie d'oxygène gazeux et/ou d'oxyconcentrateurs sont en dents de scie. Les délais d'attente pour la livraison au patient atteignent parfois une semaine... Les fournisseurs et les grossistes-répartiteurs nous font savoir qu'il y a du stock. Il n'y a pas de raison de paniquer ! L'AFMPS, l'INAMI, les associations de pharmaciens planchent tant sur le suivi que sur la recherche de solutions.

Parce qu'il vaut mieux prévenir que guérir, nous faisons passer ce message : **il ne faut certainement pas constituer des stocks notamment en MR-MRS.**

Les oxyconcentrateurs non utilisés et les bouteilles d'oxygène (vides) doivent être retournées le plus vite possible. A priori, il n'est pas nécessaire non plus d'accroître le stockage ou l'installation d'oxygène pour les patients de retour d'hospitalisation. Les patients COVID-19 ayant besoin d'oxygène restent à l'hôpital et n'en sortent pas avant d'avoir l'assurance que la MRS en dispose.

Bien entendu, d'autres patients covid19 et/ou nécessitant de l'oxygène sont en MRS et doivent pouvoir en bénéficier.

L'installation, désinstallation, les réglages ou adaptations de l'oxygénothérapie sont du ressort du médecin traitant, du médecin coordinateur de MRS et du pharmacien. **Les installations et adaptations de traitement ne sont effectuées/délégées par le médecin et le pharmacien qu'en concertation avec le patient.** Les fournisseurs d'oxygène n'effectuent donc **que ce que ces deux prestataires demandent** en fonction des besoins et indications spécifiques de leur patient.

L'INAMI vient de publier des mesures d'assouplissement supplémentaires. Si vous avez besoin d'oxygène pour une courte période, vous pouvez obtenir un remboursement pour l'oxygène gazeux ou pour un oxyconcentrateur à cette adresse :

<https://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/medicament-produits-sante/remboursement/oxygene/Pages/default.aspx>

Le problème ne semble pas être la production mais la logistique au niveau des bonbonnes et des oxyconcentrateurs.

On devrait annoncer demain la mise en place d'un numéro unique OXYGENE que les MRS pourraient contacter pour commandes, etc...

Au niveau du remboursement

Pour les **patients en soins palliatifs**, aucune autorisation n'est requise pour le remboursement mais la mention écrite "**régime du tiers-payant applicable**" doit figurer sur la prescription.

En ce qui concerne le remboursement de **l'oxygénothérapie à court terme**, via l'officine publique, pour le traitement de **l'hypoxémie aiguë**, deux **mesures temporaires** d'assouplissement du cadre réglementaire ont déjà été prises :

- Pour l'oxygène gazeux et les oxyconcentrateurs, la **durée de validité** des autorisations est **automatiquement prolongée**
- L'autorisation pour l'oxygène gazeux ou les oxyconcentrateurs dans l'indication "hypoxémie aiguë" permet désormais le remboursement d'un **traitement de 6x1 mois** (au lieu de 3x1 mois sur une période d'un an)

Pour l'hypoxémie aiguë, L'INAMI vient de confirmer la mesure supplémentaire suivante :

Les autorisations délivrées pour un traitement par oxygène gazeux ou par oxyconcentrateur sont désormais interchangeables.

Parce qu'il vaut mieux prévenir que guérir, nous nous devons de répéter le message:

Ne pas constituer de stocks dans les MRS ou ailleurs.

Merci de retourner, dès que possible, tous les oxyconcentrateurs non utilisés et les bouteilles d'oxygène (vides) aux fournisseurs et aux grossistes-répartiteurs.

En ce qui concerne les risques très élevés de thrombo-embolies dans le cadre des patients atteints du COVID, nous recommandons une prévention classique systématique si cela est possible (évaluation bénéfice/risque).