



SOCIETE ROYALE BELGE DE RHUMATOLOGIE ASBL

KONINKLIJKE BELGISCHE VERENIGING VOOR REUMATOLOGIE VZW

+ 32 (0)2 372 36 43 | contact@r-euma.be | BE 0410.572.888 | Winston Churchillaan 11/30, 1180 Ukkel
IBAN: BE94 3600 1056 4114 | RPR: Brussel/Bruxelles

Président - Voorzitter : Pr. Dr. V. BADOT

Vice-Président - Ondervoorzitter : Pr. Dr. P. VERSCHUEREN

Schatbewaarder - Trésorier : Dr. L. MERIC DE BELLEFON

Conseiller – Raadgever: Pr. Dr. P. DUREZ

Association Manager: Mrs. C. BAILLEUX

President-elect : Dr. J. LENAERTS

Algemeen Secretaris - Secrétaire Général : Dr. Y. PIETTE

Conseiller – Raadgever: Dr. P VOLDERS

Conseiller – Raadgever: Pr. Dr. D. ELEWAUT

Roactemra rupture de stock Sept 2021. Position de la KBVR/SRBR

La Société Royale Belge de Rhumatologie donne son avis sur les problèmes d'approvisionnement de RoActemra (Tocilizumab) à partir de septembre 2021.

1. Les rhumatologues et leurs patients, représentés respectivement par la KBVR/SRBR et les Reumanet/Clair, **regrettent profondément** la rupture de stock de RoActemra et se sentent pris au dépourvus par la société Roche. Le RoActemra est en effet un traitement biologique précieux et onéreux très important pour les patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde (PR).
2. Il nous semble très probable qu'au cours de la pandémie de COVID 19, Roche se soit inexplicablement laissé entraîner à utiliser les réserves stratégiques de RoActemra pour une indication hors AMM pour le traitement de la pneumonie Covid19, et qu'elle l'ait fait sans augmenter de manière appropriée sa capacité de production. Cela a dès lors épuisé les réserves nécessaires et mis en péril le traitement des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde et d'autres indications approuvées.
3. Le SRBR considère que **la priorité absolue doit être donnée aux patients atteints de PR en cours de traitement par RoActemra SC ou IV en tant qu'indication prioritaire** (par rapport à l'utilisation hors indication des formes sévères de Covid dont le bénéfice scientifique n'est pas démontré). L'interruption de ce traitement doit être absolument évitée car il n'existe pas d'alternatives, notamment pour le traitement par voie intraveineuse. Nous pensons qu'une interruption chez nos patients atteints de PR peut entraîner une poussée de leur PR avec de nombreuses conséquences sur la qualité de vie, la vie sociale et professionnel et ce qui les rend beaucoup plus vulnérables à l'infection par le Covid19 !
4. Dans le cas où le **passage** à une autre thérapie biologique sous cutanée équivalente comme le Sarilumab (Kevzara) est la seule alternative, nous demandons une procédure simple, rapide et automatique pour obtenir un remboursement via Tardis et les mutuelles. Pour notre part, nous proposons d'autoriser le remboursement temporaire du sarilumab SC, du tocilizumab SC et du tocilizumab IV au niveau de la mutuelle de santé, pour les patients ayant un remboursement valide sous les numéros de paragraphe de l'une de ces trois options.

Cette position est partagée avec les associations des patients (Reumanet et Clair). Elle sera discutée avec nos autorités (INAMI/RIZIV, AFMPS) et les responsables de l'industrie pharmaceutique (pharma.be).