

AVERTISSEMENT

En application des articles L. 1451-1-1 et R. 1451-6 du code de la santé publique, la HAS réalise un enregistrement des séances de la Commission de la transparence (CT), de la Commission d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS) et de la Commission évaluation économique et santé publique (CEESP). Pour en faciliter la communication et la compréhension, la HAS a fait le choix de recourir à une transcription des débats par l'intermédiaire d'une société prestataire.

Cette prestation associe une saisie directe des débats par sténotypie et une transcription assistée par ordinateur ainsi qu'une relecture médicale. L'objet de cette transcription est de permettre de tracer le déroulé des débats dans un souci de transparence et non de fournir une information scientifique validée. En effet, malgré le professionnalisme de cette prestation, il peut persister dans le texte final des incongruités ou des inexactitudes liées à l'usage d'un vocabulaire hautement spécialisé ou à la nature même des échanges verbaux. La HAS n'effectue aucune validation de ces documents.

La HAS rappelle que les seuls documents validés et opposables sont le procès-verbal de la séance et l'avis définitif de la Commission qui sont mis en ligne sur le site de la HAS.

Pour la publication des transcriptions, et dans un but de protection du secret industriel et commercial, certains mots peuvent avoir été occultés. Les occultations éventuelles sont de la responsabilité de l'entreprise exploitant le produit évalué.

Toute reprise d'un ou plusieurs extraits d'une transcription doit être accompagnée d'une mention en précisant la source et respecter la législation sur la publicité.

Les membres des Commissions s'expriment à titre personnel dans le cadre de leur mission d'expertise. Les agents de la HAS (chefs de service, adjoints, chefs de projet) représentent l'institution et s'expriment en son nom.

La HAS rappelle que la connaissance des propos tenus en séance par les membres des Commissions et les agents de la HAS ne peut en aucun cas justifier des contacts directs de quelque nature que ce soit avec ces personnes, lesquelles sont tenues à une obligation de confidentialité conformément à l'article R. 161-85 du code de la sécurité sociale.

Dossier : PEMAZYRE 4,5 - 9 - 13 mg (ATUp) (preD)

Sarah Koné, pour la HAS.- Je passe à PEMAZYRE, le pemigatinib, dans le cholangiocarcinome localement avancé, métastatique avec fusion ou réarrangement du récepteur 2 du facteur de croissance des fibroblastes qui sont en rechute ou réfractaires après au moins une ligne de traitement systémique.

Vous avez considéré que le SMR était faible, uniquement dans le sous-groupe de patients qui sont en rechute ou réfractaires après au moins une ligne de traitement systémique et non éligibles à une chimiothérapie par FOLFOX. Le SMR est insuffisant dans le reste de la population de l'AMM. Pour l'ASMR, uniquement dans le périmètre de remboursement que vous avez défini, vous avez considéré que ce produit n'apportait pas d'amélioration du Service médical rendu. Dans le périmètre inclus dans l'AMM, mais non retenu au remboursement, l'ASMR est sans objet. Il n'y a pas d'ISP. Pour la place dans la stratégie, c'est une option de traitement.

Avez-vous des commentaires ?

(Il est procédé au vote.)

Sophie Kelley, pour la HAS.- Je n'ai oublié personne, il y a 19 voix pour.