

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA AVRIL
2018

Actualités

Top 25 des médicaments dans les dépenses en soins ambulatoires de l'INAMI en 2016

[Déjà paru dans la rubrique "Bon à savoir" sur notre site Web le 08/02/18]

L'INAMI a publié récemment son bilan annuel des dépenses pour les médicaments du secteur ambulatoire. Il s'agit du top 25 des dépenses faites par l'INAMI en 2016 pour les médicaments remboursables délivrés en pharmacie publique ; top 25 qui représente 35% du montant total de ces dépenses. Outre ces 25 principes actifs, il en existe 740 autres qui sont remboursés dans le secteur ambulatoire. Les dépenses sont classées par principe actif [voir www.inami.fgov.be, cliquer sur "Publications" puis utiliser le terme de recherche "Infospot"].

Cette liste comprend d'un côté des médicaments onéreux qui sont utilisés par un nombre limité de patients, tels que l'adalimumab et l'étanercept, des inhibiteurs du TNF utilisés dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies immunitaires, et des facteurs de coagulation utilisés chez les patients hémophiles. D'un autre côté, la liste comprend des médicaments moins chers qui sont en revanche utilisés par un nombre nettement plus grand de patients. Parmi ces derniers médicaments, on retrouve quelques "vieux habitués" du top 25 : oméprazole, simvastatine, bisoprolol et amoxicilline + acide clavulanique.

Cette liste fournit beaucoup d'informations intéressantes. Nous approfondissons ci-dessous les données concernant les statines et les anticoagulants oraux directs (AOD).

Statines

Comme c'était le cas l'année dernière [voir Folia avril 2017], nous retrouvons trois statines dans le top 25 de 2016: la rosuvastatine (2^e place du top 25), la simvastatine et l'atorvastatine (11^e et 12^e place). En 2016, un remboursement a été effectué pour 1.380.463 patients au total, traités avec l'une de ces 3 statines, pour un montant d'environ € 121.300.000, soit environ 13% des dépenses du top 25. La rosuvastatine (Crestor[®] et génériques) a été prescrite, comme en 2015, à 21% des patients traités par statine. Ce produit est trois à quatre fois plus cher que les autres statines et représente plus de la moitié des dépenses faites par l'INAMI pour les statines. La consommation élevée de rosuvastatine est étonnante, vu que les données scientifiques justifient un champ d'application plus réduit de la rosuvastatine [voir Folia juillet 2015].

AOD

Trois anticoagulants oraux directs (AOD) figurent dans ce top 25. Le dabigatran, disponible depuis 2009, apparaît pour la première fois dans le top 25. Au total, environ 172.400 patients ont été traités en 2016 avec l'un de ces AOD pour un montant de plus de € 117.280.000, ce qui représente environ 12% des dépenses du top 25. Pour un positionnement nuancé des antagonistes de la vitamine K et des AOD, nous vous renvoyons aux Folia de janvier 2017 et de Folia de janvier 2018.

Commentaire du CBIP

La prescription rationnelle consiste non seulement à choisir des médicaments en s'appuyant sur des études bien validées, mais aussi à tenir compte du prix du médicament: on s'intéressera bien évidemment prioritairement au bénéfice que représente un médicament en termes de santé pour le patient, sans toutefois oublier le prix qu'il représente pour la communauté.

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.