

Commentaires du CBIP

Top 25 des médicaments dans les dépenses soins ambulatoires de l'INAMI en 2014

Comme chaque année, les dépenses de l'INAMI pour les médicaments dans le secteur ambulatoire ont été publiées début octobre. Il s'agit du top 25 des médicaments remboursés délivrés dans les officines ouvertes en 2014. Les dépenses sont classées par principe actif [voir [La série 'Infospot' : publications sur les médicaments](#)]. Cette liste fournit plusieurs informations intéressantes.

La liste contient d'une part des médicaments coûteux qui sont utilisés par un nombre assez restreint de patients, tels que p.ex. l'adalimumab et l'etanercept, des inhibiteurs du TNF, dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde et autres maladies immunitaires, ou des facteurs de coagulation pour les patients atteints d'hémophilie. D'autre part, la liste contient des médicaments moins coûteux, qui sont en revanche utilisés par un très grand nombre de patients. Parmi ce groupe de médicaments, nous en avons sélectionné quelques-uns que nous commentons de manière plus détaillée ci-après.

Dans le top 25, on trouve 3 statines: l'atorvastatine, la rosuvastatine et la simvastatine. En 2014, un remboursement a été effectué pour 1.363.761 patients traités par l'une de ces 3 statines, un nombre qui ne cesse de croître chaque année. La 3^e place du top 25 est occupée par la rosuvastatine, prescrite à 21 % des patients traités par une statine. Rosuvastatine est environ trois fois plus coûteuse que les autres statines, et représente la moitié du budget de l'INAMI alloué aux statines. L'importante consommation de rosuvastatine contraste avec les données scientifiques qui justifient un champ d'application plus réduit pour la rosuvastatine [voir les [Folia de juillet 2015](#)].

Parmi les autres médicaments fréquemment prescrits dans le secteur ambulatoire, on compte les IPP. Dans le top 25 on trouve 2 IPP: le pantoprazole et l'oméprazole. En 2014, un remboursement a été effectué pour au total 1.715.177 patients traités par l'un de ces IPP, un nombre qui reste stable ces dernières années. Le pantoprazole occupe actuellement la 5^e place; l'oméprazole qui était fréquemment utilisé auparavant est relégué à la 9^e place. Il n'a jamais été démontré que les divers IPP diffèrent de manière cliniquement significative en termes d'efficacité ou d'innocuité. Le pantoprazole étant seulement un substrat et non un inhibiteur du CYP2C19 (tel que l'oméprazole, l'ésoméprazole et le lansoprazole), il est associé à un risque plus faible d'interactions médicamenteuses, ce qui peut s'avérer avantageux chez un patient polymédiqué.

Le rivaroxaban, un nouvel anticoagulant oral, disponible depuis 2009, occupe la 6^e place du top 25. Ce médicament est apparu pour la première fois dans le top 25 en 2013 et aujourd'hui, 65.000 patients environ sont traités par le rivaroxaban. Pour le positionnement du rivaroxaban, nous renvoyons aux [Folia de janvier 2015](#).

Ce top 25 des médicaments représente une dépense d'un peu plus de 913 millions d'euro, les dépenses totales de l'INAMI pour les médicaments dans le secteur ambulatoire s'élevaient en 2014 à environ 2.600 millions d'euros. Cette somme ne comprend pas la contribution personnelle du patient (appelée "ticket modérateur", souvent estimé à 20 %) ni le coût des médicaments non remboursés: la dépense totale pour les médicaments en Belgique est donc considérablement plus élevée que le budget dépensé par l'INAMI pour les médicaments.