

TEXTE EXPLICATIF CONCERNANT LE POINT 6 DE L'ACCORD NATIONAL

En concertation avec les partenaires de la Commission nationale, le point 6 a), qui porte sur le commencement d'un traitement au moyen d'un médicament d'une **des classes de médicaments** énumérées dans l'accord, est expliqué plus en détail.

L'accord prévoit, pour les médecins qui y adhèrent, l'engagement d'opter, dans au moins huit cas sur dix et au commencement d'un traitement, pour autant qu'il n'y ait pas de contre-indications et que les objectifs thérapeutiques soient atteints, pour une des molécules les moins onéreuses. Ces molécules sont indiquées dans la deuxième colonne du tableau à **l'annexe 1** comme « molécules les moins onéreuses » pour la classe de médicaments en question (situation au 1/6/2009).

À la suite de la modification de calcul des DDD, entrée en vigueur le 1er janvier 2009, la pravastatine est également considérée comme « molécule moins onéreuse ». Cette modification n'était pas encore connue au moment de la conclusion de l'accord.

La Commission nationale médico-mutualiste a également décidé lors de sa séance du 8 juin 2009 que le groupe des spécialités pharmaceutiques « Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine » ne figure plus au sein des classes de médicaments soumises à cette mesure..

L'INAMI suit mensuellement l'évolution des prix. Lorsque celle-ci a pour conséquence que le coût moyen par DDD d'une des molécules descend au même niveau ou sous le niveau d'une des molécules moins onéreuses de la même classe, cette molécule est alors considérée également comme « moins onéreuse » à partir du 1^{er} jour du semestre au cours duquel le changement de prix a eu lieu. Vous trouverez plus d'informations techniques sur la procédure dans **l'annexe 2** ci-dessous.

L'accord contient par ailleurs la recommandation de faire, lors de la prescription du traitement de départ pour autant qu'il n'y ait pas de contre-indications et que les objectifs thérapeutiques soient atteints, un choix entre une des spécialités pharmaceutiques ou un des génériques auxquels aucun supplément n'est appliqué dans le cadre du remboursement de référence ou de prescrire en DCI. A l'annexe 1, les spécialités pharmaceutiques recommandées sont énumérées dans la troisième colonne. La quatrième colonne mentionne la DCI.

Certaines spécialités, sans appartenir au groupe des « molécules moins onéreuses », peuvent malgré tout avoir un coût moyen par DDD inférieur à certaines spécialités du groupe des molécules « moins onéreuses ». Lors de l'évaluation, il en sera tenu compte, en considérant le coût moyen par DDD par classe des spécialités prescrites qui n'appartiennent pas aux molécules « moins onéreuses ». Si ce coût moyen n'est pas supérieur à celui des molécules les moins onéreuses, alors le comportement prescripteur sera considéré comme conforme aux dispositions de l'accord national en ce qui concerne les commencements de traitement. Pour les classes de médicaments « Produits actifs sur le système rénine-angiotensine (C09) » et « Anti-inflammatoires et anti-rhumatismaux non stéroïdiens (M01A) », où l'on raisonne à un niveau supérieur à celui des molécules, on applique le même principe mais en comparant au coût moyen de l'ensemble du groupe des molécules moins onéreuses prévu dans l'accord.

Par traitement de départ, il faut entendre le médicament délivré à un bénéficiaire pour la classe de médicaments en question pour la première fois depuis au moins douze mois.

L'accord contient également l'engagement de recommander suivant les mêmes principes, par exemple à l'occasion du renvoi au médecin généraliste après une consultation spécialisée, une des molécules les moins onéreuses pour le commencement d'un traitement au moyen d'un médicament d'une des cinq classes en question.

Dans le courant du premier trimestre, vous recevrez un feed-back sur vos données personnelles concernant les médicaments de ces classes que vous avez prescrits pour la première fois à vos patients pendant les six premiers mois de 2008.

La Commission nationale évaluera l'application et les effets de ces dispositions de l'accord dans le courant du quatrième trimestre de 2009 sur la base des données des cinq premiers mois de 2009.

La mesure en vigueur au sujet de la prescription bon marché (plus précisément l'obtention d'un pourcentage fixé selon la spécialité du médecin) n'est pas modifiée par l'accord national.

Annexe 1

| Classes de médicaments | Molécules les moins onéreuses | Spécialités de la molécule sans supplément | Prescription en DCI : nom de la molécule |
|--|-------------------------------|--|---|
| Inhibiteurs de la pompe à protons (A02BC) | OMEPRAZOLE | OMEPRAZOLE - génériques et copies LOSEC LOGASTRIC OMEPRAZOLE-RATIOPHARM | OMEPRAZOLE OMEPRAZOLE OMEPRAZOLE OMEPRAZOLE |
| Produits actifs sur le système renine-angiotensine (C09) | CAPTOPRIL | CAPTOPRIL - génériques et copies | CAPTOPRIL |
| | ENALAPRIL | ENALAPRIL - génériques et copies RENITEC | ENALAPRIL ENALAPRIL |
| | LISINOPRIL | LISINOPRIL - génériques et copies ZESTRIL | LISINOPRIL LISINOPRIL |
| | PERINDOPRIL | PERINDOPRIL - génériques et copies COVERSYL PERINDOCYL | PERINDOPRIL PERINDOPRIL PERINDOPRIL |
| | RAMIPRIL | RAMIPRIL - génériques et copies TRITACE | RAMIPRIL RAMIPRIL |
| | QUINAPRIL | QUINAPRIL - génériques et copies ACCUPRIL | QUINAPRIL QUINAPRIL |
| | BENAZEPRIL | CIBACEN | BENAZEPRIL |
| | CILAZAPRIL | INHIBACE | CILAZAPRIL |
| | FOSINOPRIL | FOSINIL | FOSINOPRIL |
| | ENALAPRIL ET DIURETIQUES | ENALAPRIL ET DIURETIQUES - génériques et copies CO-RENITEC | ENALAPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE ENALAPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE |
| | LISINOPRIL ET DIURETIQUES | LISINOPRIL ET DIURETIQUES - génériques et copies ZESTORETIC | LISINOPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE LISINOPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE |
| | PERINDOPRIL ET DIURETIQUES | COVERSYL PLUS BI-PRETERAX PRETERAX | PERINDOPRIL ET INDAPAMIDE PERINDOPRIL ET INDAPAMIDE PERINDOPRIL ET INDAPAMIDE |
| | RAMIPRIL ET DIURETIQUES | RAMIPRIL ET DIURETIQUES - génériques et copies TRITAZIDE | RAMIPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE RAMIPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE |
| | QUINAPRIL ET DIURETIQUES | QUINAPRIL ET DIURETIQUES - génériques et copies ACCURETIC | QUINAPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE QUINAPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE |
| | CILAZAPRIL ET DIURETIQUES | CO-INHIBACE | CILAZAPRIL ET HYDROCHLOROTHIAZIDE |
| | RAMIPRIL ET FELODIPINE | TAZKO | RAMIPRIL ET FELODIPINE |
| | PERINDOPRIL ET AMLODIPINE | COVERAM | PERINDOPRIL ET AMLODIPINE |
| Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase (statines) (C10AA) | SIMVASTATINE | SIMVASTATINE - génériques et copies ZOCOR | SIMVASTATINE SIMVASTATINE |
| | PRAVASTATINE | PRAVASTATINE - génériques et copies PRAVASINE | PRAVASTATINE PRAVASTATINE |
| Dérivés triazoles (J02AC sauf J02AC03 et J02AC04) | ITRACONAZOLE | ITRACONAZOLE - génériques et copies SPORANOX | ITRACONAZOLE ITRACONAZOLE |
| Anti-inflammatoires et rhumatismaux non stéroïdiens (M01A) | INDOMETACINE | INDOCID DOLCIDIUM | INDOMETACINE INDOMETACINE |
| | SULINDAC | CLINORIL | SULINDAC |
| | DICLOFENAC | DICLOFENAC - génériques et copies DICLOFENAC | DICLOFENAC DICLOFENAC |
| | PROGLUMETACINE | TOLINDOL | PROGLUMETACINE |
| | KETOROLAC | TARADYL | KETOROLAC |
| | ACECLOFENAC | ACECLOFENAC - génériques et copies AIR-TAL BIOFENAC | ACECLOFENAC ACECLOFENAC ACECLOFENAC |
| | DICLOFENAC, ASSOCIATIONS | ARTHROTEC | DICLOFENAC AVEC MISOPROSTOL |
| | PIROXICAM | PIROXICAM - génériques et copies | PIROXICAM |
| | TENOXICAM | TILCOTIL | TENOXICAM |
| | MELOXICAM | MELOXICAM - génériques et copies MOBIC | MELOXICAM MELOXICAM |
| | IBUPROFENE | IBUPROFENE - génériques et copies DOLOFIN | IBUPROFENE IBUPROFENE |
| | NAPROXENE | NAPROXENE - génériques et copies NAPROFLAM | NAPROXENE NAPROXENE |
| | KETOPROFENE | ROFENID BI-ROFENID | KETOPROFENE KETOPROFENE |
| | FLURBIPROFENE | FROBEN | FLURBIPROFENE |
| | OXAPROZINE | DURAPROX | OXAPROZINE |
| | NABUMETONE | GAMBARAN | NABUMETONE |

Annexe 2

Procédure d'adaptation de la liste des molécules moins onéreuses dans le cadre des traitements initiaux

La procédure d'adaptation de la liste suivante :

1) Tous les mois, sur base de la nouvelle liste des prix des médicaments, le service effectue le calcul du coût moyen de l'assurance par DDD pour chaque molécule. Ce calcul est effectué

- sur base des quantités IMS du dernier trimestre disponible ;
- dans le cadre de la catégorie B (le remboursement des statines en catégorie A ou le remboursement des inhibiteurs de la pompe à protons en catégorie C par exemple ne sont pas pris en compte).

2) La liste des "molécules les moins onéreuses" est éventuellement révisée sur base de ce nouveau calcul :

- si une molécule descend au niveau ou sous le niveau du coût moyen recalculé de la (des) molécule(s) moins onéreuse(s) elle devient à son tour "moins onéreuse" ;
- durant la durée de l'accord, la liste des molécules considérées comme "moins onéreuses" ne peut que s'allonger; une molécule ne perd jamais son statut de "moins onéreuse" au cours de la durée de l'accord;
- lorsqu'une molécule est devenue "moins onéreuse" au milieu d'un semestre, l'évaluation qui pourra être faite sur les données complètes du semestre sera conduite en considérant que cette molécule était "moins onéreuse" dès le début du semestre;
- pour les groupes C09 et M01A où ce ne sont pas les molécules qui sont considérées comme "moins onéreuses" mais des groupes plus agrégés, ce recalcul n'aura en principe aucune incidence.

3) Les coûts moyens par DDD recalculés et les éventuelles adaptations de la liste des molécules les moins onéreuses sont mensuellement communiqués sur le site de l'INAMI.

Vous trouverez ci-après la liste des coûts moyens par DDD des différentes molécules. Ils sont calculés sur base des prix du mois de juin 2009 et des quantités IMS de février – avril 2009.

Coût de l'assurance par DDD – calcul aux prix de juin 2009, en catégorie B, sur base des volumes IMS de février – avril 2009

1. Inhibiteurs de la pompe à protons

| Dénomination de la molécule | rôle au sein de la classe | Coût moyen assurance par DDD (catégorie B - prix juin 2009) |
|-----------------------------|---------------------------|---|
| OMEPRAZOLE | "Moins onéreux" | 0,41 |
| LANSOPRAZOLE | | 0,50 |
| ESOMEPRAZOLE | | 1,00 |
| RABEPRAZOLE | | 1,26 |
| PANTOPRAZOLE | | 1,24 |

2. Produits actifs sur le système renine-angiotensine

| Dénomination de la molécule | rôle au sein de la classe | Coût moyen assurance par DDD (catégorie B - prix juin 2009) |
|-------------------------------------|---------------------------|---|
| ENALAPRIL | "Moins onéreux" | 0,21 |
| RAMIPRIL | "Moins onéreux" | |
| LISINOPRIL | "Moins onéreux" | |
| QUINAPRIL | "Moins onéreux" | |
| PERINDOPRIL | "Moins onéreux" | |
| CILAZAPRIL | "Moins onéreux" | |
| CAPTOPRIL | "Moins onéreux" | |
| BENAZEPRIL | "Moins onéreux" | |
| FOSINOPRIL | "Moins onéreux" | |
| ENALAPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| LISINOPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| QUINAPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| RAMIPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| RAMIPRIL ET FELODIPINE | "Moins onéreux" | |
| PERINDOPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| CILAZAPRIL ET DIURETIQUES | "Moins onéreux" | |
| PERINDOPRIL et AMLODIPINE | "Moins onéreux" | |
| CANDESARTAN | | 0,57 |
| OLMESARTAN MEDOXOMIL | | |
| TELMISARTAN | | |
| VALSARTAN | | |
| IRBESARTAN | | |
| EPROSARTAN | | |
| LOSARTAN | | |
| OLMESARTAN MEDOXOMIL ET DIURETIQUES | | |
| EPROSARTAN ET DIURETIQUES | | |
| CANDESARTAN ET DIURETIQUES | | |
| LOSARTAN ET DIURETIQUES | | |
| VALSARTAN ET DIURETIQUES | | |
| TELMISARTAN AVEC DIURETIQUES | | |
| IRBESARTAN ET DIURETIQUES | | |
| OLMESARTAN MEDOXILE ET AMLODIPINE | | |
| VALSARTAN ET AMLODIPINE | | |
| ALISKIRENE | | |

3. Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase (statines)

| Dénomination de la molécule | rôle au sein de la classe | Coût moyen assurance par DDD (catégorie B - prix juin 2009) |
|-----------------------------|---------------------------|---|
| SIMVASTATINE | "Moins onéreux" | 0,22 |
| PRAVASTATINE | "Moins onéreux" | 0,37 |
| FLUVASTATINE | | 0,58 |
| ROSUVASTATINE | | 0,67 |
| ATORVASTATINE | | 1,09 |

4. Dérivés triazoles – sauf Voriconazole et Posaconazole

| Dénomination de la molécule | rôle au sein de la classe | Coût moyen assurance par DDD (catégorie B - prix juin 2009) |
|-----------------------------|---------------------------|---|
| ITRACONAZOLE | "Moins onéreux" | 1,83 |
| FLUCONAZOLE | | 5,41 |

5. Anti-inflammatoires et rhumatismaux non stéroïdiens

| Dénomination de la molécule | rôle au sein de la classe | Coût moyen assurance par DDD (catégorie B - prix juin 2009) |
|-----------------------------|---------------------------|---|
| INDOMETACINE | "Moins onéreux" | 0,31 |
| NAPROXENE | "Moins onéreux" | |
| TENOXICAM | "Moins onéreux" | |
| IBUPROFENE | "Moins onéreux" | |
| SULINDAC | "Moins onéreux" | |
| DICLOFENAC | "Moins onéreux" | |
| FLURBIPROFENE | "Moins onéreux" | |
| PIROXICAM | "Moins onéreux" | |
| KETOPROFENE | "Moins onéreux" | |
| MELOXICAM | "Moins onéreux" | |
| OXAPROZINE | "Moins onéreux" | |
| PROGLUMETACINE | "Moins onéreux" | |
| DICLOFENAC, ASSOCIATIONS | "Moins onéreux" | |
| ACECLOFENAC | "Moins onéreux" | |
| KETOROLAC | "Moins onéreux" | |
| NABUMETONE | "Moins onéreux" | |
| CELECOXIB | | 0,81 |