

Accord national CNMM – évaluation point 6

Conformément au point 6a de l'accord national, la CNMM a procédé à une première évaluation de la mesure visant à encourager, pour le démarrage du traitement, la prescription des molécules les moins onéreuses. Conformément à la décision de la CNMM du 7 septembre 2009, l'industrie des médicaments a été associée à ces discussions. La CNMM rappelle sa proposition du 8 juin 2009 qui consistait à ne plus retenir la classe des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine vu les arguments fournis par la communauté médicale. Les médecins ont été informés de la modification apportée à l'accord.

1) Pour 2009, sur la base des données comptables et de trésorerie les plus récentes, une diminution des dépenses en spécialités pharmaceutiques de 20,9 millions EUR, dont 8,15 millions EUR dans la classe des IPP peut être constatée.

2) La CNMM constate que l'objectif fixé, à savoir entamer le traitement, dans 8 cas sur 10, par une des molécules les moins onéreuses des groupes fixés pour certaines classes, a été atteint.

C'est notamment le cas pour les groupes de médicaments AINS, les inhibiteurs de l'ECA et les sartans. La CNMM est d'avis que, compte tenu de l'évolution du coût du pantoprazole et des doses utilisées en réalité, l'objectif convenu a aussi été atteint pour la classe des inhibiteurs de la pompe à protons, indépendamment du volume élevé qui a été constaté.

En outre, la CNMM constate que les molécules incluses dans le groupe des dérivés triazoles sont utilisées pour différents types de traitement et ne peuvent donc pas être considérées comme un groupe homogène. La CNMM prend donc une décision similaire à celle pour le groupe des inhibiteurs de la recapture de la sérotonine.

Enfin, la CNMM est d'avis que l'objectif n'a pas été atteint pour la classe des statines.

3) La CNMM est d'avis que des mesures complémentaires s'imposent. Celles-ci concernent en particulier, d'une part, la poursuite de la promotion de la prescription des molécules les moins onéreuses dans la classe des statines et, d'autre part, une meilleure maîtrise du volume dans le groupe des inhibiteurs de la pompe à protons. La CNMM estime que les mesures complémentaires ne pourront avoir de l'effet que si elles font l'objet d'une communication claire et irréfutable d'un point de vue scientifique.

- 4) Sur la base de ces constatations, la CNMM propose :
- a) de confirmer l'objectif de prescription de simvastatines ou de pravastatines dans au moins 80 % des traitements initiaux à base de statines. La CNMM demande à la CRM de formuler, au sein du groupe de travail tripartite et compte tenu des conclusions du rapport du jury de la conférence de consensus de mai 2009, des recommandations en matière de prescription de statines au début et dans le cadre de la poursuite d'un traitement intensif à base de statines et en matière d'utilisation de statines plus onéreuses dans ce contexte ;
 - b) de recommander aux médecins la prescription de l'oméprazole, du lansoprazole ou du pantoprazole dans au moins 80 % des traitements initiaux avec IPP.
La CNMM demande à la CRM de formuler, au sein du groupe de travail tripartite, des recommandations aisément applicables dans la pratique en ce qui concerne la prescription d'IPP, en accordant plus particulièrement une attention aux dosages adéquats et au contrôle des symptômes et au lieu de contrôles endoscopiques.
La CNMM demande également à la CRM d'évaluer ensuite la pertinence des différences de catégories de remboursement selon la taille des conditionnements et les dosages.

Les recommandations en question seront communiquées aux prescripteurs par voie de campagne d'information encadrée par les différents partenaires associés aux négociations.

5) L'INAMI mènera une concertation avec l'industrie des médicaments en vue de passer des accords concernant le prix et/ou le volume pour les groupes visés au point 4).

6) La CNMM s'engage aussi à mettre au point des projets à plus long terme.

À ce propos, on pense entre autres à la création d'un « observatoire » au sein du CEM et à son soutien. Cet observatoire pourrait notamment être chargé d'évaluer, auprès d'un échantillon de patients et avec leur autorisation, la prescription de médicaments conformément aux modalités de remboursement fixées.

On étudiera aussi si des mesures de rechange ne pourraient pas être prises pour maîtriser davantage les coûts évitables pour l'assurance et pour les patients, au moyen d'un prix moyen indicatif par DDD par prescripteur pour les groupes visés au point 4).

7) Enfin, la CNMM constate que le feed-back a été donné aux grands prescripteurs en décembre 2009. Compte tenu des réactions des intéressés, la commission de profils compétente est priée de prendre les mesures qui s'imposent en mars 2010 (lancement de la procédure de monitoring,...).

La CNMM souhaite aussi savoir, au cours du premier trimestre 2010, où on en est dans la concrétisation du développement des indicateurs de prescription de qualité visés au point 6c de l'accord.
