



Service des Soins de Santé

Correspondant: Dominique Dethier

Pharmacien

Tél: 02/739 79 42 **Fax:** 02/739 77 11 **E-mail:** dominique.dethier@inami.fgov.be

Nos références: Bruxelles, le

Prescription en dénomination commune internationale (DCI) – Indiquer les récipés DCI

Madame, Monsieur,

Vous êtes un partenaire important pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et plus particulièrement en ce qui concerne la dispensation des médicaments.

Dans ce cadre, le Service des soins de santé et le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'INAMI demandent votre collaboration afin que le suivi de la prescription en DCI¹ se déroule correctement.

En particulier, nous souhaitons préciser quels récipés doivent être considérés comme étant prescrits en DCI, c.à.d. quels sont les récipés qui doivent porter un "marqueur" au niveau de la tarification. Ceci est important parce que les données que vous introduisez doivent donner une image honnête et claire de ce qui était prescrit.

Attention: ce 'marqueur' doit être indiqué pour chaque récipé rédigé en DCI. Par exemple: si une ordonnance mentionne 3 médicaments, dont seulement 2 ont été prescrits en DCI, alors vous "marquez" deux fois, une fois pour chaque médicament prescrit en DCI.

Vous trouverez des informations supplémentaires concernant la dispensation d'une spécialité prescrite en DCI en annexe.

¹ Dispositions réglementaires: arrêté royal du 10 août 2005 modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions concernant l'intervention de l'assurance soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques. (*Moniteur Belge* du 20 septembre 2005)

Les situations suivantes ne sont PAS des prescriptions en DCI et ne peuvent donc pas être "marquées" en ce sens:

- La mention d'un nom commercial avec la mention supplémentaire d'une alternative moins chère. (p. ex. 'Vibramycine DCI", "Vibramycine dénomination commune internationale" ou "Vibramycine générique");
- Le nom commercial d'un générique contenant complètement ou partiellement la dénomination commune internationale (p. ex. Docdoxycy);
- La dénomination commune internationale avec une mention supplémentaire d'une firme ou un laboratoire (p. ex. "Doxycycline (Docpharma)" ou "Doxycycline (Pfizer)" ou "Doxycycline (EG)")
- Une préparation magistrale.

Quand faut-il indiquer le "marqueur"?

Dans tous les autres cas où apparaît sur la prescription la dénomination commune internationale (INN: International Nonproprietary Name; abréviation: DCI) est indiqué comme identification du médicament, il s'agit bien d'une prescription en DCI qui doit être "marquée". Dans des cas où le prescripteur prescrit un médicament en dénomination commune internationale pour lequel il n'existe pas encore un générique ou autre alternatif, il faut également indiquer le "marqueur".

Remarques complémentaires

Il est essentiel d'introduire, sans erreurs, le code INAMI du prescripteur ainsi que le " marqueur" du récipé DCI. Ces données constituent un élément important pour l'établissement du profil du prescripteur.

Enfin, nous attirons votre attention sur le fait que l'INAMI entreprend une large campagne d'information auprès des médecins, qui a pour but de les informer du mode adéquat de la prescription en DCI afin d'éviter au maximum les problèmes dans la pratique quotidienne.

Nous vous remercions d'avance de votre collaboration à la bonne réussite de ce projet.

Respectueusement,

Dr. B. Hepp Médecin-directeur général Service de contrôle et d'évaluation médicaux H. De Ridder Directeur général Service des soins de santé

ANNEXE 1 – DISPENSATION

Vous trouverez tous les informations concernant la prescription en DCI, y compris l'arbre décisionnel à appliquer, sur le site web de l'INAMI dans la rubrique "Médicaments"²

Pour dispenser une prescription en DCI, la prescription doit contenir les éléments suivants:

- la dénomination commune internationale (p. ex. doxycycline);
- la forme d'administration (p. ex. capsules);
- le dosage unitaire du médicament, (p. ex. 200 mg);
- le nombre d'unités (p. ex. 10 comprimés) **ou** la mention de la durée du traitement.³

Comme pharmacien vous choisissez, dans ce cas, selon l'arbre décisionnel la spécialité que vous dispensez au bénéficiaire.

S'il s'agit d'une prescription en DCI d'une spécialité pour laquelle il n'existe pas de générique ou de copie, vous dispensez la spécialité existante.

Dans les cas où il ne s'agit pas d'une prescription en DCI, vous dispensez conformément à la prescription.

S'il s'agit d'une prescription mentionnant le nom commercial et, en plus, une mention supplémentaire comme 'DCI', 'matière' ou 'générique', vous pouvez,

- soit dispenser la spécialité prescrite,
- soit, après consultation avec le prescripteur, appliquer l'arbre décisionnel prévu et dispenser la spécialité la plus adéquate pour le patient.

S'il s'agit d'un générique dont le nom commercial reprend complètement ou partiellement la dénomination commune internationale, vous devez dispenser le générique prescrit vu que la substitution n'est pas autorisée.

S'il s'agit de la prescription d'une préparation magistrale, vous dispensez effectivement la préparation magistrale.

-

² http://www.riziv.be/drug/fr/general-information/prescription/index.asp

³ Lorsque le médecin prescrit une durée de traitement, la dispensation doit être limitée au plus petit conditionnement remboursable se rapprochant le plus la durée du traitement. Ceci signifie que le nombre d'unités dans le conditionnement dispensé ne peut jamais dépasser la durée du traitement.

ANNEXE 2

Le choix de la spécialité à dispenser se fera sur la base de l'arbre décisionnel suivant:

1. Un générique, une 'copie' ou une spécialité reprise dans le système de remboursement de référence dont le prix est égal à la base de remboursement (pas de supplément pour le patient).

Lorsque les spécialités en question sont remboursables tant dans le Chapitre I que dans le Chapitre II, le pharmacien délivrera une spécialité du Chapitre I.

Lorsque les spécialités en question sont remboursables dans le Chapitre IV, la validité de l'attestation' sera respectée.

Le pharmacien choisit parmi ces possibilités la spécialité la plus indiquée pour le patient sur la base de considérations thérapeutiques et/ou financières.

Uniquement si le point 1 repris ci-dessus n'est pas d'application, un remboursement est possible pour:

2. Une spécialité originale reprise dans le système de remboursement de référence dont le prix est différent de la base de remboursement (supplément pour le patient).

Lorsque les spécialités en question sont remboursables tant dans le Chapitre I que dans le Chapitre II, le pharmacien délivrera une spécialité du Chapitre I.

Lorsque les spécialités en question sont remboursables dans le Chapitre IV, la validité de 'l'attestation' sera respectée.

Le pharmacien choisit parmi ces possibilités la spécialité la plus indiquée pour le patient sur la base de considérations thérapeutiques et/ou financières

Uniquement si les points 1 et 2 repris ci-dessus ne sont pas d'application, un remboursement est possible pour:

 Une spécialité originale, ne figurant pas dans le système de remboursement de référence.

Lorsque les spécialités en question sont remboursables tant dans le Chapitre I que dans le Chapitre II, le pharmacien délivrera une spécialité du Chapitre I.

Lorsque les spécialités en question sont remboursables dans le Chapitre IV, la validité de l'attestation' sera respectée.

Le pharmacien choisit parmi ces possibilités la spécialité la plus indiquée pour le patient sur la base de considérations thérapeutiques et/ou financières

Lorsque la prescription est imprécise ou incomplète en ce qui concerne la taille du conditionnement, la règle générale suivante s'applique aux spécialités remboursables:

Le conditionnement remboursable délivré doit être le plus proche possible du nombre prescrit d'unités d'utilisation, mais ne peut en aucun cas dépasser ce nombre.

Si le nombre d'unités d'utilisation n'est pas déterminé, le conditionnement remboursable de la plus petite taille sera délivré.