

Infospot

Le TOP 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance soins de santé en 2012

Juillet – Août – Septembre 2013



Le TOP 25 des principes actifs représentent 36 % des dépenses nettes totales (c.-à-d les dépenses de l'assurance obligatoire) et 24 % du volume de traitement (DDD¹). Notons qu'il existe, outre ces 25 principes actifs, 725 autres principes actifs remboursés par l'assurance obligatoire dans le secteur ambulatoire.

TOP 25 (2012)								
Rang	ATC	Principe actif	Montant net 2012	DDD 2012	Nombre de patients 2012	Croissance annuelle moyenne du montant net 2009-2012	Année du 1 ^{er} remboursement du principe actif	1 ^{ère} année d'apparition dans le TOP 25
1	L04AB04	ADALIMUMAB	107.034.750	2.739.222	9.980	11.204.572	2004	2006
2	C10AA05	ATORVASTATINE	79.712.414	121.254.876	347.206	-9.286.032	1998	1999
3	C10AA07	ROSUVASTATINE	76.567.168	114.195.444	300.211	6.807.250	2003	2006
4	L04AB01	ETANERCEPT	64.671.071	1.667.377	6.348	4.479.328	2002	2005
5	B02BD02	BLOEDSTOLLINGSFACTOR VIII	51.651.626	108.613	283	2.779.095	1980*	2002
6	R03AK06	SALMETEROL MET EEN COSTICOSTEROIDE	45.924.336	28.547.373	243.411	-462.442	2001	2002
7	A02BC02	PANTOPRAZOL	44.675.251	129.900.107	842.000	1.251.891	1997	2002
8	A02BC01	OMEPRAZOL	42.490.005	149.460.777	682.994	-7.978.940	1989	1997**
9	R03AK07	FORMOTEROL MET EEN COSTICOSTEROIDE	41.710.640	34.950.342	366.396	1.340.984	2002	2003
10	L03AB07	INTERFERON BETA-1A	36.873.030	2.466.741	3.843	710.382	1998	2001
11	C10AA01	SIMVASTATINE	33.197.845	182.040.953	716.194	-708.725	1990	1997**
12	N06AB10	ESCITALOPRAM	32.106.022	63.370.881	299.240	633.948	2003	2004
13	N05AH04	QUETIAPINE	28.854.850	10.086.153	65.177	871.110	2002	2009
14	L01XE01	IMATINIB	27.441.321	247.636	1.013	552.945	2002	2007
15	C07AB07	BISOPROLOL	26.446.946	99.158.933	673.727	1.511.859	1988	1997**
16	J01CR02	AMOXICILLINE MET ENZYMMER	25.829.150	35.830.735	1.593.601	-753.368	1986	1997**
17	C01DX12	MOLSIDOMINE	25.449.711	84.491.308	120.829	-1.464.654	1981	1997**
18	B01AB05	ENOXAPARINE	25.175.304	18.989.758	246.951	803.361	1989	2010
19	R03BB04	TIOTROPIUM BROMIDE	23.851.075	17.456.391	99.755	-1.101.437	2004	2006
20	N06AX21	DULOXETINE	21.905.877	18.605.143	95.774	1.554.620	2006	2012
21	A10AE04	INSULINE GLARGINE	21.671.090	13.334.867	55.061	1.583.407	2004	2012
22	J01CA04	AMOXICILLINE	21.521.486	30.681.711	1.703.687	449.658	1980*	1997**
23	N03AX14	LEVETIRACETAM	21.450.329	8.068.807	25.313	915.786	2002	2010
24	J05AR03	TENOFOVIR DISOPROXIL EN EMTRICITABINE	21.200.289	1.113.921	3.983	3.581.182	2009	2012
25	B01AB06	NADROPARINE	20.985.564	11.258.481	159.376	-886.966	1988	2001
TOTAL TOP 25			968.397.149	1.180.026.548	-	-	-	-

* 1980 ou avant
 ** 1997 est la 1^{ère} année pour laquelle des données sont disponibles dans Pharmanet; l'apparition dans le TOP 25 de ce principe actif est probablement antérieure.
 (source: INAMI - Pharmanet)

Le TOP 25 contient peu de principes actifs très récents. Le principe actif le plus récent est l'association du tenofovir disoproxil avec l'emtricitabine, remboursée depuis 2009 (traitement de l'infection par le VIH). Inversement, 12 principes actifs datent d'avant l'année 2000.

Certains principes actifs sont des « vieux habitués » du TOP 25 : l'oméprazole, la simvastatine, le bisoprolol, l'amoxicilline avec et sans inhibiteur d'enzyme et la molsidomine par exemple, étaient déjà présents dans le TOP 25 en 1997 (la 1^{ère} année disponible de données Pharmanet).

Le Top 25 2012 est marqué par la 2^e place de l'atorvastatine. L'atorvastatine a occupé la 1^{ère} place sans discontinuer depuis 2001. L'arrivée des génériques durant l'année 2012 a fait descendre le coût par DDD de cette molécule de 1,08 à 0,38 EUR. Si ce niveau de prix avait été pratiqué sur l'ensemble de l'année 2012, l'atorvastatine n'occuperait que la 5^e place. Notons que l'arrivée des génériques s'est accompagnée d'un accroissement des volumes délivrés.

La 1^{ère} place est désormais occupée par l'adalimumab, un inhibiteur du TNF, destiné à enrayer des processus inflammatoires dans des affections graves, après échec des traitements classiques. L'adalimumab est prescrit dans 57% des cas par des rhumatologues (surtout pour traiter la polyarthrite rhumatoïde), dans 29% des cas par des gastrologues (maladie de Crohn) et dans 14% des cas par des dermatologues (rhumatisme psoriasique). Le nombre de patients est faible mais le traitement très coûteux (près de 40 EUR par DDD).

La base de données permet de comptabiliser le nombre des patients auxquels un principe actif particulier a été délivré² au moins une fois par an. Cette information offre une autre perspective que le volume de traitement exprimé en DDD ou le coût. Certains principes actifs peuvent concerner des traitements de courte durée, très répandus parmi la population (p. ex.: l'antibiotique amoxicilline – code ATC J01CA04 - qui a été délivré à 1,7 millions de patients en 2012). D'autres principes actifs concernent des traitements chroniques, largement répandus parmi la population comme les médicaments cardiovasculaires (l'atorvastatine, la simvastatine, etc.). Pour finir, certains ne concernent qu'un petit nombre de patients dont l'état de santé nécessite des traitements coûteux (3 principes actifs du Top 5 concernent moins de 10.000 patients : l'adalimumab, l'étanercept et le facteur VIII de coagulation).

Notons la sortie de l'oxygène du TOP 25, passé en 1 an de la 25^e à la 56^e place suite à la réforme des conditions de remboursement pour cette spécialité au 1^{er} juillet 2012 qui réduit considérablement l'utilisation de ce produit dans le cadre des pharmacies publiques (une partie de l'usage est cependant transféré vers le secteur hospitalier).

Le TOP 25 de 2012 contient :

- 3 principes actifs utilisés contre le BPCO et l'asthme (le salmétérol en association avec un corticostéroïde, le formotérol en association avec un corticostéroïde et le bromure de tiotropium),
- 3 hypolipémiants destinés à réduire le cholestérol (l'atorvastatine, la rosuvastatine et la simvastatine),
- 2 agents immunosuppresseurs indiqués dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn et le psoriasis (l'adalimumab et l'étanercept),
- 2 inhibiteurs de la pompe à protons destinés à réduire la sécrétion d'acide gastrique (pantoprazole et l'oméprazole),
- 2 héparines de bas poids moléculaire utilisées pour la prévention des thromboses (l'énoxaparine et la nadroparine),
- 2 fois un antibiotique à large spectre β-lactame, combiné ou non à un inhibiteur des β-lactamases (l'amoxicilline + acide clavulanique ou l'amoxicilline seule),
- 2 antidépresseurs (l'escitalopram et la duloxétine),
- 1 facteur de coagulation (le facteur VIII de coagulation),
- 1 antipsychotique destinés entre autre au traitement des symptômes de la schizophrénie (la quétiapine),

2. Est comptabilisé dans ce nombre de patients tout bénéficiaire s'étant fait délivrer au moins un conditionnement contenant le principe actif en question durant l'année 2012.

- 1 antiangoreux utilisé dans le traitement chronique de l'angine de poitrine (la molsidomine),
- 1 immunomodulateur utilisé dans le traitement de la sclérose en plaques (l'interféron β -1a),
- 1 médicament antitumoral (l'imatinib),
- 1 β -bloquant utilisé entre autres dans le traitement de l'hypertension (le bisoprolol),
- 1 médicament contre le diabète (insuline glargine),
- 1 anti-épileptique (le lévétiracétam),
- 1 association d'anti-rétroviraux pour le traitement des infections avec le virus VIH (ténofovir disoproxil et emtricitabine).

Éditeur responsable : J. De Cock, avenue de Tervueren 211, 1150 Bruxelles

Réalisation : Service des soins de santé de l'INAMI

Design Graphique : Cellule communication INAMI

Photo: Verpics

Date de publication : Juillet – Août – Septembre 2013

Dépôt légal : D/2013/0401/30