

Infospot

Le TOP 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance-soins de santé en 2014

Juillet - Août - Septembre 2015



Le TOP 25 des principes actifs représentent 35 % des dépenses nettes totales (c'est-à-dire les dépenses de l'assurance obligatoire) et 26 % du volume de traitement (DDD¹). Notons qu'il existe, outre ces 25 principes actifs, 716 autres principes actifs remboursés par l'assurance obligatoire dans le secteur ambulatoire.

Tableau 1 : TOP 25 (2014)

Rang	ATC	Principe actif	Montant net 2014	DDD 2014	Nombre de patients 2014	Croissance annuelle moyenne du montant net 2011-2014	Année du 1 ^{er} remboursement du principe actif	1 ^{re} année d'apparition dans le TOP 25
1	L04AB04	ADALIMUMAB	123.692.491	3.259.452	11.983	8.684.801	2004	2006
2	L04AB01	ETANERCEPT	69.746.995	1.800.045	6.895	3.054.121	2002	2005
3	C10AA07	ROSUVASTATINE	68.986.006	120.445.362	301.382	-1.133.372	2003	2006
4	B02BD02	FACTEUR VIII DE COAGULATION	51.855.129	111.271	274	1.657.984	1980	2002
5	A02BC02	PANTOPRAZOLE	50.289.101	175.032.491	1.083.301	1.875.486	1997	2002
6	B01AF01	RIVAROXABAN	40.211.886	29.062.435	64.599	13.303.050	2009	2013
7	R03AK06	SALMETEROL ET FLUTICASONE	34.849.772	26.543.666	226.178	-3.789.991	2001	2002
8	L03AB07	INTERFERON BETA-1A	32.339.321	2.769.315	3.838	-1.408.034	1998	2001
9	A02BC01	OMEPRAZOLE	32.135.286	142.430.792	631.876	-6.576.420	1989	1997**
10	R03AK07	FORMOTEROL ET BUDESONIDE	31.085.533	24.298.139	255.043	-1.273.667	2002	2003
11	N06AB10	ESCITALOPRAM	30.800.703	76.751.261	317.814	-962.474	2003	2004
12	M05BX04	DENOSUMAB	29.608.017	28.540.554	44.432	9.478.029	2010	2013
13	C10AA01	SIMVASTATINE	28.975.469	169.357.360	650.741	-1.624.002	1990	1997**
14	C10AA05	ATORVASTATINE	28.945.844	151.502.064	411.638	-29.242.041	1998	1999
15	L01XE01	IMATINIB	26.424.308	253.470	1.086	-350.327	2002	2007
16	N06AX21	DULOXETINE	25.643.893	21.657.947	105.167	1.844.673	2006	2012
17	C07AB07	BISOPROLOL	25.551.449	103.523.537	723.339	-41.433	1988	1997**
18	B01AB05	ENOXAPARINE	25.154.048	18.740.701	257.128	535.175	1989	2010
19	A10AE04	INSULINE GLARGINE	25.114.013	15.403.921	64.477	1.868.042	2004	2012
20	J01CR02	AMOXICILLINE ET INHIBITEURS D'ENZYME	23.101.382	33.822.305	1.481.424	-1.171.105	1986	1997**
21	A10BA02	METFORMINE	22.786.579	104.111.592	493.731	816.128	1980	2013
22	C01DX12	MOLSIDOMINE	22.111.426	76.726.093	109.701	-1.514.192	1981	1997**
23	J05AR03	TENOFOVIR DISOPROXIL ET EMTRICITABINE	21.341.308	1.139.002	4.043	743.915	2009	2012
24	R03BB04	BROMURE DE TIOTROPIUM	21.214.313	15.417.327	62.801	-3.075.074	2004	2006
25	N05AX13	PALIPERIDONE	21.135.214	3.313.132	13.869	5.104.300	2009	2014
TOTAL TOP 25			913.099.486	1.346.013.235	-	-	-	-
* 1980 ou avant								
**1997 est la première 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 le dénosumab, remboursé depuis 2010 (traitement de l'ostéoporose et de tumeurs solides avec métastases osseuses). Inversement, 11 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 première année disponible de données Pharmanet).

L'atorvastatine qui avait déjà perdu sa première place en 2012 (occupée sans discontinuer depuis 2001) se situe désormais à la 14^e place. L'arrivée des génériques durant l'année 2012 a fait descendre le coût par DDD de cette molécule de 1,08 à 0,19 euro. 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 50% des cas par des rhumatologues (surtout pour traiter la polyarthrite rhumatoïde), dans 35% des cas par des gastrologues (maladie de Crohn) et dans 13% des cas par des dermatologues (rhumatisme psoriasique). Le nombre de patients est faible mais le traitement coûteux (près de 40 EUR par DDD).

A la **2^e** place, on trouve encore un inhibiteur du TNF, l'etanercept, utilisé pour le même type d'affection que l'adalimumab (85% des prescriptions par des rhumatologues et 14% par des dermatologues). Le niveau de prix est le même que celui de l'adalimumab.

La **3^e** place est occupée par la rosuvastatine. Depuis son premier remboursement en 2003, cette molécule n'a cessé de progresser régulièrement dans les prescriptions de statines. Elle représente aujourd'hui 21% des patients sous statine. Comme elle a un coût plus élevé (environ 3 fois celui de l'atorvastatine et de la simvastatine), elle représente la moitié du budget des statines.

La base de données permet de comptabiliser le nombre des patients auxquels un principe actif particulier a été délivré² au moins une fois durant l'année. 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 (exemple : l'antibiotique amoxicilline et inhibiteurs d'enzyme – code ATC J01CR02 - qui a été délivré à 1,5 millions de patients en 2014). 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 : 5 principes actifs du top 25 concernent moins de 10.000 patients souffrant par exemple de polyarthrite rhumatoïde (etanercept), d'hémophilie (facteur VIII de coagulation) ou de sclérose en plaques (interféron bêta-1a).

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 2014.

Le TOP 25 de 2014 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 médicaments utilisés pour la prévention des thromboses (l'énoxaparine et le rivaroxaban)
- 2 antidépresseurs (l'escitalopram et la duloxétine)
- 2 médicaments contre le diabète (l'insuline glargine et la metformine)
- 1 facteur de coagulation (le facteur VIII de coagulation)
- 1 antibiotique à large spectre b-lactame, combiné à un inhibiteur des b-lactamases (l'amoxicilline + acide clavulanique)
- un 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 b-1a)
- 1 médicament antitumoral (l'imatinib)
- 1 b-bloquant utilisé entre autre dans le traitement de l'hypertension (le bisoprolol)
- 1 association d'anti-rétroviraux pour le traitement des infections avec le virus VIH (ténofovir disoproxil et emtricitabine)
- 1 molécule utilisée à la fois pour le traitement de l'ostéoporose (spécialité PROLIA) et les tumeurs solides avec métastases osseuses (spécialité XGEVA)
- 1 antipsychotique atypique, indiqué dans le traitement de la schizophrénie et les troubles schizo-affectifs (palipéridone).

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: Verypics

Date de publication : Septembre 2015

Dépôt légal : D/2015/0401/45