

Infospot

Le TOP 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance soins de santé en 2024

Janvier 2026



Le TOP 25 des principes actifs¹ représentent 35 % des dépenses nettes totales de l'assurance obligatoire soins de santé (c'est-à-dire les dépenses totales de médicaments diminuées de la quote-part des patients ; les éventuelles versements dans le cadre de conventions articles 81/111 entre l'INAMI et les firmes ne sont pas retirées de ces montants) et 18 % du volume des traitements (DDD²). Notons qu'il existe, outre ces 25 principes actifs, 683 autres principes actifs remboursés par l'assurance obligatoire dans le secteur ambulatoire.

Les 3 médicaments les plus récents de ce TOP 25 sont remboursés depuis 2020. Il s'agit de l'emicizumab (médicament contre l'hémophilie qui remplace partiellement les anciens Facteurs VIII de coagulation), du dipilumab (traitement de la dermatite atopique sévère principalement, 80% des prescriptions sont faites par les dermatologues) et de l'upadacitimib, (nouvel immunosuppresseur prescrit par les rhumatologues et les gastroentérologues en cas de polyarthrite rhumatoïde, arthrite psoriasique, maladie de Crohn, etc.).

Inversement, 3 principes actifs datent d'avant l'année 2000.

On pointera l'atorvastatine qui était déjà présent dans le TOP 25 en 1999.

On constate sur le long terme une évolution du type de molécules présentes dans le TOP 25. Ce sont de plus en plus des molécules faisant partie de l'arsenal thérapeutiques des spécialistes. En 2024, on en compte 13 qui sont prescrites à plus de 50% par les spécialistes (% des DDD). En 2007, il n'y en avait que 4 et en 1997, on n'en comptait qu'une seule.

1. Le TOP 25 concerne seulement les principes actifs délivrés par les officines publiques.

2. Defined Daily Dose ; un groupe d'experts de l'OMS définit par principe actif une dose moyenne journalière (DDD) en prenant en considération la dose du médicament utilisé dans son indication principale chez un adulte. Il s'agit naturellement d'une unité de mesure et non une norme de bonne pratique.

Tableau 1: TOP 25 (2023)									
Rang	ATC	Principe actif	Montant net INAMI 2024	DDD 2024	Part des spécialistes dans le volume	Nombre de patients 2024	Croissance du montant net 2023-2024	Année du 1er remboursement du principe actif	1ère année d'apparition dans le TOP 25
1	B01AF02	APIXABAN **	107.178.383	37.081.706	19%	151.988	9.510.145	2012	2015
2	B02BX06	EMICIZUMAB **	88.135.645	77.049	93%	261	7.963.785	2020	2020
3	L04AB04	ADALIMUMAB	87.195.030	5.380.385	100%	18.307	-5.870.185	2004	2006
4	B01AF03	EDOXABAN **	84.564.971	28.806.313	22%	113.790	10.936.527	2016	2018
5	A10BJ06	SEMAGLUTIDE	76.351.239	10.264.452	35%	80.993	15.565.123	2019	2021
6	A02BC02	PANTOPRAZOLE	73.210.410	274.928.543	15%	1.747.830	2.741.560	1997	2002
7	L04AC05	USTEKINUMAB	57.787.412	3.803.583	96%	4.753	-11.578.903	2010	2016
8	A10BK03	EMPAGLIFLOZINE **	54.108.565	30.299.089	27%	122.918	18.037.488	2015	2022
9	B01AF01	RIVAROXABAN **	51.119.927	26.542.313	20%	103.973	-20.596.983	2009	2013
10	J05AR20	EMTRICITABINE, TENOFOVIR ALAFENAMIDE ET BICTEGRAVIR	44.077.864	1.541.532	78%	4.924	5.542.328	2019	2020
11	A10BK01	DAPAGLIFLOZINE **	42.521.905	30.440.505	29%	100.897	10.987.808	2016	2023
12	C10BA06	ROSUVASTATINE ET EZETIMIBE	41.523.841	88.777.876	19%	339.245	13.977.284	2019	2023
13	L04AC18	RISANKIZUMAB	41.317.849	2.100.312	99%	4.197	15.022.217	2019	2024
14	L04AC16	GUSELKUMAB	39.331.229	1.111.732	100%	3.795	4.615.556	2018	2021
15	D11AH05	DUPILUMAB **	37.935.999	880.318	98%	3.602	14.749.189	2020	2024
16	R03DX09	MEPOLIZUMAB	37.379.049	944.692	78%	3.249	7.956.925	2016	2023
17	C09DX04	VALSARTAN ET SACUBITRIL	36.150.639	8.719.511	33%	31.027	5.956.917	2016	2022
18	L04AF03	UPADACITINIB	35.700.625	1.516.453	98%	4.218	10.649.629	2020	2024
19	M05BX04	DENOSUMAB	35.136.433	40.201.091	41%	69.410	1.464.811	2010	2013
20	A10BA02	METFORMINE	33.826.698	141.802.701	16%	685.860	3.122.944	1980	2013
21	C10AA05	ATORVASTATINE	32.823.678	280.343.661	15%	670.594	1.083.735	1998	1999
22	J05AR25	LAMIVUDINE ET DOLUTEGRAVIR	32.587.233	1.426.542	78%	4.393	4.518.188	2019	2023
23	A10AE04	INSULINE GLARGINE	31.523.063	26.018.693	53%	112.956	1.786.401	2004	2012
24	L04AB01	ETANERCEPT	30.013.282	1.965.573	100%	7.301	-2.235.143	2002	2005
25	L04AC10	SECUKINUMAB	29.473.364	906.090	100%	3.358	1.860.702	2016	2018
TOTAL TOP 25			1.260.974.334	1.045.880.713		-	-	-	-

* 1980 ou avant
**Pour ce produit, le coût réel pour l'INAMI est plus bas que le montant présenté ci-dessus en rapport à des compensations financières prévues dans des conventions conclues dans le cadre des articles .81, 81bis/ art.111, 112 of 113.
(Source: INAMI – Pharmanet)

La base de données permet de comptabiliser le nombre des patients auxquels un principe actif particulier a été délivré3 au moins une fois durant l'année. Cette information offre une autre perspective que le volume de traitement exprimé en DDD ou le coût et permet de dresser une typologie des molécules selon :

- l'épidémiologie" (nombre de patients traités),
- la durée des traitements (nombre de DDD/patient),
- le coût du traitement quotidien pour l'assurance maladie (dépenses nettes/DDD).

11 molécules du TOP 25 concernent des petits groupes de patients (moins de 10.000), nécessitant un traitement long (chronique) au coût quotidien élevé. Des exemples typiques de ce genre de traitement sont les immunosuppresseurs, les traitements contre l'hémophilie ou les traitements contre le VIH.

(En 2005, il n'y avait que 3 molécules de ce genre dans le TOP25.)

D'autres molécules au contraire sont prescrites à des grands nombres de patients mais ont, heureusement pour le budget, des coûts par journée de traitement relativement peu élevés. On retrouve dans ce cas par exemple l'atorvastatine la metformine et le pantoprazole (cette dernière molécule désormais prescrite à 1,7 million de patients, ce qui en fait la deuxième molécule prescrite au plus grand nombre de patients, après le vaccin contre la grippe).

La **première place** est occupée par l'apixiban, l'un des quatre nouveaux anticoagulants oraux (NOAC), dont trois sont présents dans ce TOP 25 (1ère, 4ème et 9ème place). En 15 ans, les NOAC ont pris une place majeure au sein des anticoagulants. Ils représentent désormais la majorité des traitements (80% des DDD), parmi les héparines (15%) et les antagonistes de la vitamine K (5%).

A la **deuxième place**, on trouve l'emicizumab destiné au traitement de l'hémophilie. 261 patients ont reçu ce produit en 2024. On peut s'attendre à voir ce nombre continuer à augmenter dans les années prochaines suite au remplacement progressif des préparations à base de facteur VIII.

La **troisième place** du TOP 25 est occupée par l'adalimumab, un inhibiteur du TNF, destiné à enrayer des processus inflammatoires dans des affections graves, après échec des traitements classiques. Et cela malgré d'importantes baisses de prix consécutives à l'arrivée sur le marché de biosimilaires de cette molécule. L'adalimumab est prescrit dans 50% des cas par des rhumatologues (surtout pour traiter la polyarthrite rhumatoïde), dans 30% des cas par des gastrologues (maladie de Crohn) et dans 10% des cas par des dermatologues (rhumatisme psoriasique). Le nombre de patients est faible mais le traitement coûteux (16 euro par DDD).

Le TOP 25 de 2024 contient :

- sept agents immunosuppresseurs indiqués dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn et du psoriasis (l'adalimumab, l'étanercept, le rizankizumab, l'ustékinumab, le secukinumab, l'upadacitinib et le guselkumab),
- cinq principes actifs contre le diabète (l'insuline glargine, la metformine, empaglifozine, dapaglifozine et le semaglutide),
- trois nouveaux anti-coagulants oraux utilisés pour la prévention des thromboses (le rivaroxaban, l'apixiban et l'edoxaban),
- deux associations utilisées dans le traitement du VIH (emtricitabine/tenofovir alafenamide/bictegravir et lamivudine/dolutégravir),
- deux hypolipémiants destinés à réduire le cholestérol (l'atorvastatine et l'association rosuvastatine/ézétimibe),
- un immunosuppresseur mepolizumab employé dans l'asthme,
- un anticorps monoclonal employé dans plusieurs indications et principalement dans la dermatite atopique sévère,
- un inhibiteur de la pompe à protons destinés à réduire la sécrétion d'acide gastrique (le pantoprazole),
- un principe actif utilisé dans l'hémophilie (l'immunosuppresseur emicizumab),
- un principe actif (le dénosumab) utilisé à la fois pour le traitement de l'ostéoporose et les tumeurs solides avec métastases osseuses,
- une association utilisée dans le traitement de l'insuffisance cardiaque (valsartan/sacubitril).

Éditeur responsable : Pedro Facon, avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles

Réalisation : Service des soins de santé de l'INAMI

Design Graphique : Service communication de l'INAMI

Photo: Verypics

Date de publication : Janvier 2026

Dépôt légal : D/2025/0401/09