

Infospot

Le TOP 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance soins de santé en 2023

Novembre 2024



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, 697 autres principes actifs remboursés par l'assurance obligatoire dans le secteur ambulatoire.

Les médicaments les plus récents de ce TOP 25 sont l'emicizumab, remboursable pour la première fois en 2020 (médicament contre l'hémophilie qui remplace partiellement les anciens Facteurs VIII de coagulation), et 4 médicaments de 2019 : deux nouvelles associations contre le VIH: emtricitabine/tenofovir alafenamide/bictegravir et lamivudine/dolutegravir, un médicament hypolipidémiant : l'association rosuvastatine/ézétimibe et un antidiabétique : le sémaglutide.

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

On pointerait 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 2023, on en compte 11 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 dépenses INAMI 2023	ATC	Principe actif	Dépenses INAMI 2023	DDD 2023	Part des spécialistes dans le volume	Nombre de patients 2023	Croissance des dépenses INAMI 2022-2023	Année du 1er remboursement du principe actif	1ère année d'apparition dans le TOP 25
1	B01AF02	APIXABAN**	97.563.433	33.814.708	19%	138.916	7.134.134	2012	2015
2	L04AB04	ADALIMUMAB	93.043.169	5.246.909	100%	17.448	3.913.819	2004	2006
3	B02BX06	EMICIZUMAB**	80.171.860	70.129	92%	235	5.907.753	2020	2020
4	B01AF03	EDOXABAN**	73.579.491	25.131.666	22%	98.347	9.130.022	2016	2018
5	B01AF01	RIVAROXABAN**	71.674.165	26.961.320	20%	107.088	2.659.529	2009	2013
6	A02BC02	PANTOPRAZOLE	70.471.045	268.316.491	15%	1.710.845	3.815.935	1997	2002
7	L04AC05	USTEKINUMAB	69.348.788	3.673.583	96%	4.831	4.451.252	2010	2016
8	A10BJ06	SEMAGLUTIDE	60.769.577	5.783.344	33%	59.384	19.519.534	2019	2021
9	J05AR20	EMTRICITABINE, TENOFOVIR ALAFENAMIDE ET BICTEGRAVIR	38.536.418	1.349.209	76%	4.385	4.814.482	2019	2020
10	A10BK03	EMPAGLIFLOZINE**	36.051.089	21.629.251	29%	88.573	12.620.912	2015	2022
11	L04AC16	GUSELKUMAB	34.709.751	981.899	100%	3.375	5.554.970	2018	2021
12	M05BX04	DENOSUMAB	33.658.948	38.701.091	41%	64.847	1.131.688	2010	2013
13	L04AB01	ETANERCEPT	32.244.074	1.898.631	100%	7.086	-3.321.841	2002	2005
14	C10AA05	ATORVASTATINE	31.736.071	280.027.761	15%	667.352	1.881.262	1998	1999
15	A10BK01	DAPAGLIFLOZINE**	31.515.977	22.344.028	29%	73.429	12.424.415	2016	2023
16	A10BA02	METFORMINE	30.700.479	135.587.048	16%	655.832	2.727.586	1980	2013
17	A10BJ05	DULAGLUTIDE	30.502.419	10.358.306	31%	32.210	3.660.570	2016	2021
18	C09DX04	VALSARTAN ET SACUBITRIL	30.172.379	7.296.772	33%	26.380	5.675.507	2016	2022
19	A10AE04	INSULINE GLARGINE	29.732.924	24.709.860	54%	106.913	1.970.178	2004	2012
20	R03DX09	MEPOLIZUMAB	29.414.431	743.814	76%	2.699	12.327.238	2016	2023
21	J05AR25	LAMIVUDINE ET DOLUTEGRAVIR	28.056.040	1.229.670	75%	3.828	5.349.603	2019	2023
22	L04AC10	SECUKINUMAB	27.599.945	842.550	100%	3.163	1.518.729	2016	2018
23	C10BA06	ROSUVASTATINE ET EZETIMIBE	27.543.385	59.505.937	20%	235.437	11.623.238	2019	2023
24	L04AB06	GOLIMUMAB	27.208.732	804.807	100%	2.664	86.346	2010	2015
25	R03AK10	VILANTEROL ET FLUTICASONE FUROATE	26.406.755	23.397.076	23%	169.325	793.673	2014	2019
TOTAL TOP 25			1.142.411.343	1.000.405.861		-	-	-	-

* 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).

3. 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 2023.

9 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 5ème place). En 14 ans, les NOAC ont pris une place majeure au sein des anticoagulants. Ils représentent désormais la majorité des traitements (77% des DDD), parmi les héparines (17%) et les antagonistes de la vitamine K (6%).

La deuxième 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 48% des cas par des rhumatologues (surtout pour traiter la polyarthrite rhumatoïde), dans 31% des cas par des gastrologues (maladie de Crohn) et dans 12% des cas par des dermatologues (rhumatisme psoriasique). Le nombre de patients est faible mais le traitement coûteux (18 euro par DDD).

A la troisième place, on trouve l'emicizumab destiné au traitement de l'hémophilie. 235 patients ont reçu ce produit en 2023. 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.

Le TOP 25 de 2023 contient :

- six agents immunosuppresseurs indiqués dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn et du psoriasis (l'adalimumab, l'étanercept, l'ustékinumab, le golimumab, le secukinumab et le guselkumab),
- six principes actifs contre le diabète (l'insuline glargine, la metformine, le dulaglutide, empaglifozine, dapaglifozine et le semaglutide),
- trois nouveaux anti-coagulants oraux utilisés pour la prévention des thromboses (le rivaroxaban, l'apixiban et l'edoxaban),
- deux principes actifs utilisés pour le traitement d'affections respiratoires (vilantérol/fluticasone utilisés dans l'asthme et le BPCO et l'immunosuppresseur mepolizumab employé dans l'asthme),
- deux associations utilisées dans le traitement du VIH (emtricitabine/tenofovir alafenamide/bictegravir et lamivudine/dolutegravir),
- deux hypolipémiants destinés à réduire le cholestérol (l'atorvastatine et l'association rosuvastatine/ézétimibe),
- 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 : Administrateur général, avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles

Réalisation : Service des soins de santé de l'INAMI

Design Graphique : TeamComm de l'INAMI

Photo: Verpics

Date de publication : Novembre 2024

Dépôt légal : D/2024/0401/05