



L'accès aux médicaments en Belgique

Position des organismes assureurs

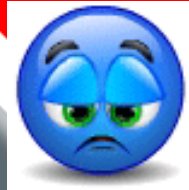
Dr Jacques DEVILLERS
Médecin-directeur

13 octobre 2007



**Je n'ai aucun conflit d'intérêts avec
l'industrie pharmaceutique.**

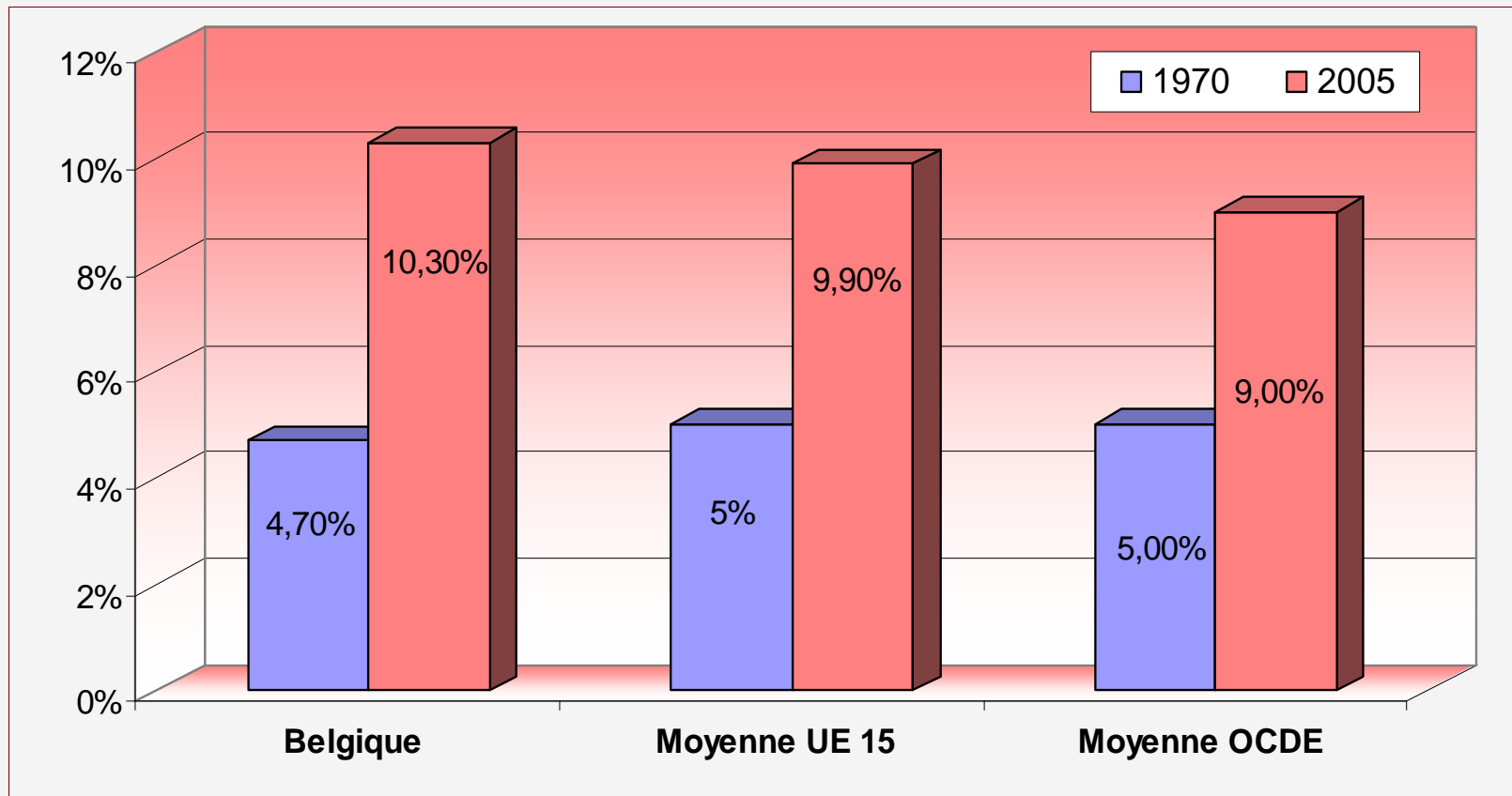
C'est même le contraire...



**Dr Jacques DEVILLERS
Médecin-directeur**



Dépenses de soins de santé en % PIB 1970-2005

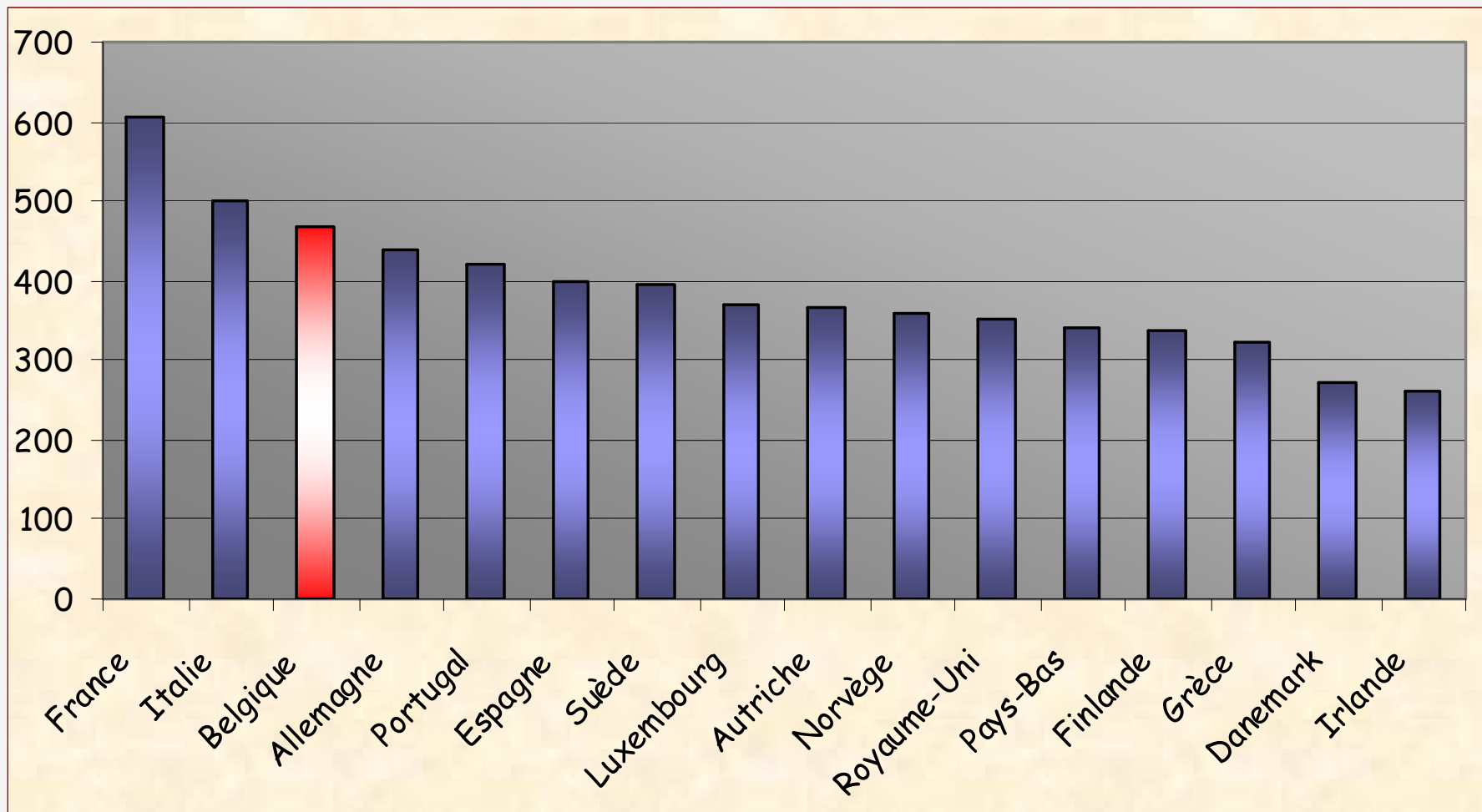


Sources : OCDE 2007, Comité étude vieillissement rapport 2005



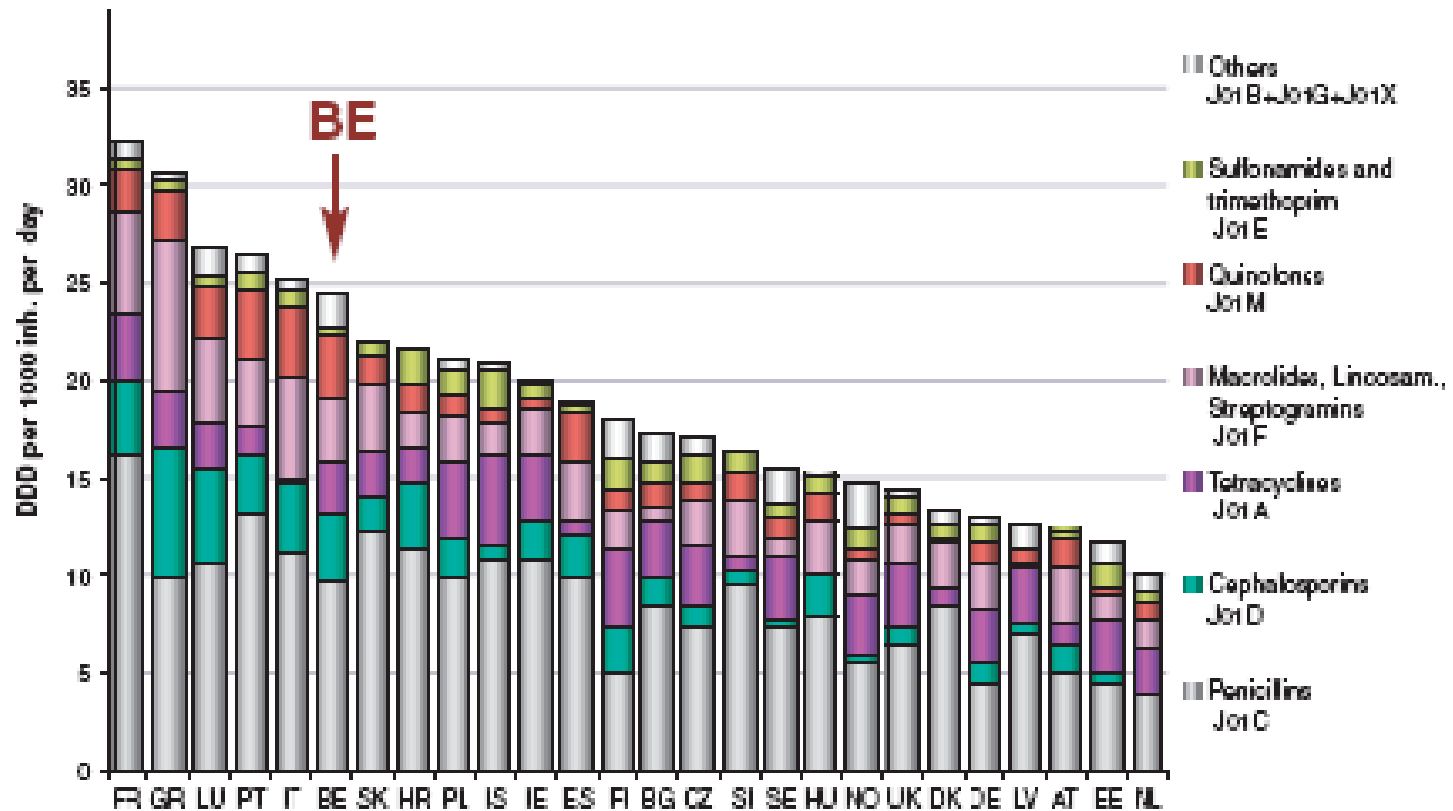
Médicaments : dépenses par habitant 2003

(Source : OCDE 2005)



Total Outpatient Antibiotic Use in 26 European Countries in 2002

European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC)



Coûts importants

- **pour l'assurance maladie** : 3,3 milliards € en 2006 (18,63% des dépenses AMI)
- **pour le patient** : 535 millions € de TM (19% dépenses spécialités remboursables)
- **pour le malade chronique** : 84 € / mois (CRIOC 2006)

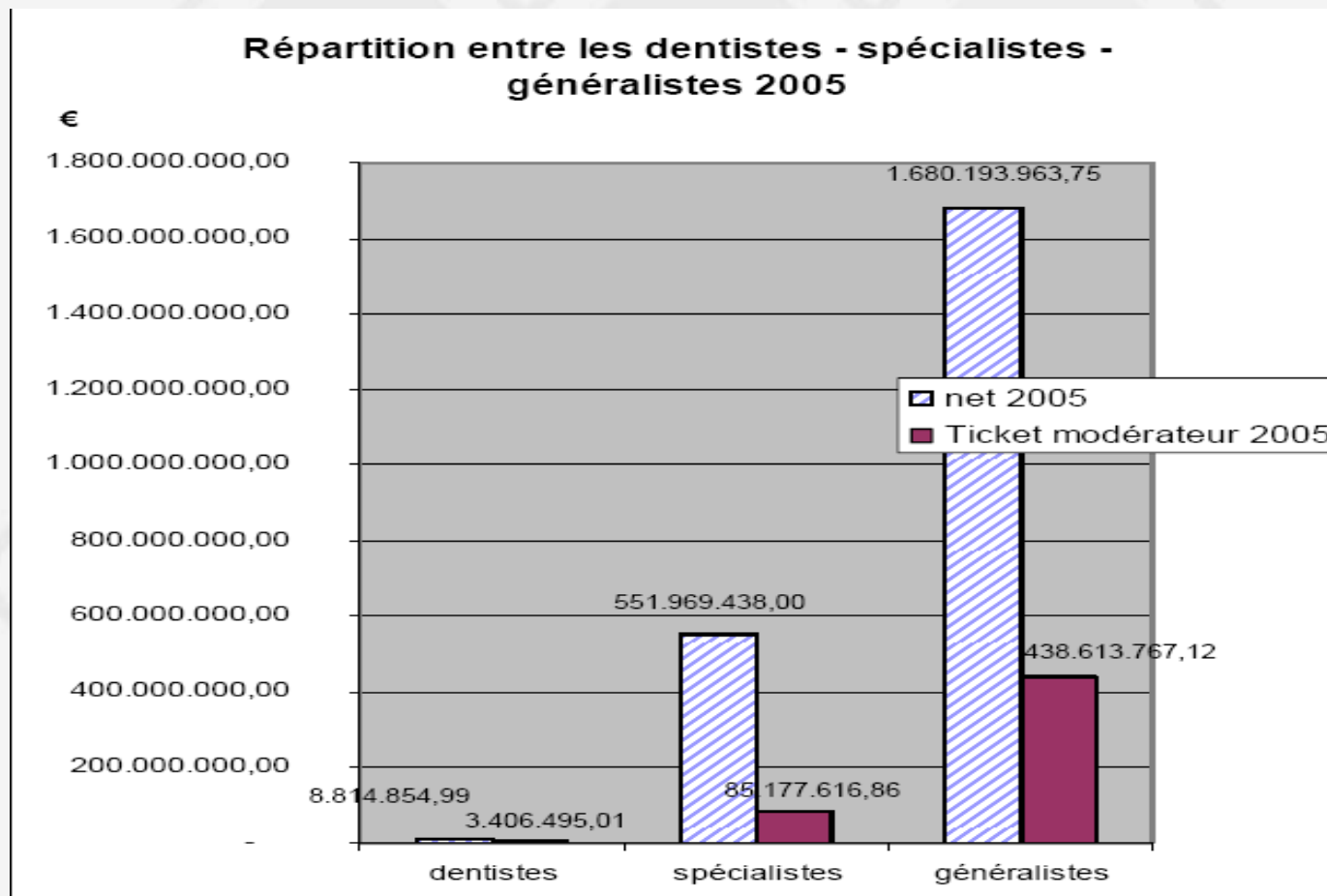


Dépenses en forte croissance

Evolution des dépenses (en milliers d'€)				
	1989	2006	crois. cum	crois./an
Médicaments	927.441	3.304.307	256%	8,8%
Honoraires	2.786.716	5.292.302	90%	4,4%
Budget hôpitalux	1.633.345	3.897.216	139%	6,0%
Total AO	6.637.624	17.735.291	167%	6,8%



Catégories de prescripteurs



SOURCE: INAMI rapport PHARMANET2005



Catégories de médicaments

Rang (montant)	Code ATC	Sous-groupe chimique	% mnt brut	Montant brut (milliers EURO)	% du montant brut de l'ensemble des prescripteurs	Nbre DDD (milliers)	% DDD	Rang (DDD)
1	C10AA	INHIBITEURS DE LA HMG-CoA REDUCTASE (STATINES)	7,7%	206.337	100,0%	466.658	12,6%	1
2	A02BC	INHIBITEURS DE LA POMPE A PROTONS	5,2%	140.085	100,0%	133.333	3,6%	7
3	N06AB	INHIBITEURS SELECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SEROTONINE	3,7%	100.198	100,0%	138.782	3,7%	6
4	R03AK	SYMPATHOMIMETIQUES AVEC AUTRES SUB. FOUR AFFECTIONS RESP. OBSTRUCTIV	3,7%	100.128	100,0%	78.232	2,1%	10
5	L04AA	IMMUNOSUPPRESSEURS SELECTIFS	3,4%	93.000	100,0%	5.396	0,1%	97
6	N06AX	AUTRES ANTIDEPRESSEURS	2,8%	70.411	100,0%	58.906	1,6%	13
7	C09AA	BETA-BLOQUANTS SELECTIFS	2,5%	67.257	100,0%	219.995	5,9%	2
8	B01AC	INHIBITEURS DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, SAUF L'HEPARINE	2,5%	66.283	100,0%	36.776	1,0%	29
9	C09CA	ANTAGONISTES DE L'ANGIOTENSINE I, SIMPLES	2,4%	65.500	100,0%	117.238	3,2%	8
10	C07AB	BETA-BLOQUANTS SELECTIFS	2,2%	57.982	100,0%	152.123	4,1%	3
11	C08CA	DERIVES DE LA DIHYDROPYRIDINE	2,0%	54.523	100,0%	146.058	3,9%	5
12	L03AB	INTERFERONS	1,9%	50.695	100,0%	2.564	0,1%	121
13	M05BA	BIPHOSPHONATES	1,8%	47.202	100,0%	38.502	1,0%	28
14	B01AB	GROUPE DES HEPARINES	1,7%	47.102	100,0%	22.485	0,6%	41
15	N05AH	DIAZEPINES, OXAZEPINES ET THIAZEPINES	1,7%	45.440	100,0%	10.709	0,3%	66
16	N02AX	AUTRES OPIACES	1,5%	40.407	100,0%	29.851	0,8%	33
17	C01DX	AUTRES VASODILATEURS POUR MALADIES CARDIAQUES	1,5%	39.709	100,0%	94.610	2,6%	9
18	C09DA	ANTAGONISTES DE L'ANGIOTENSINE I ET DIURETIQUES	1,4%	38.409	100,0%	41.135	1,1%	23
19	R02RD	FACTEURS DE COAGULATION	1,4%	37.380	100,0%	136	0,0%	217
20	N05AX	AUTRES ANTIPSYCHOTIQUES (NEUROLEPTIQUES)	1,3%	35.494	100,0%	11.402	0,3%	63

SOURCE: INAMI statistiques prescripteurs 2006



Maîtriser les dépenses, c'est *garantir*
l'accès aux médicaments



Les mutualités sont *responsabilisées* sur les dépenses en médicaments sans avoir les moyens d'intervenir...



La politique des organismes assureurs dans le domaine du médicament est donc :

1. Influencer sur le prix du médicament



...Opacité de la structure de prix

...Subsistent des marges en matière de prix

- Prix génériques Simvastatine Belgique = 3 X prix Finlande, Norvège.
- Prix Gardasil : 391 € Belgique, 241 € Australie
- Si prescription systématique du médicament moins cher :
 - diminution facture patients : 45 millions €
 - économie AMI : 4,2 millions €



Où influencer sur le prix? :

1. Commission des prix

- SPF Affaires économiques
- avis consultatif

2. Commission de remboursement des médicaments

- SPF Affaires sociales/Santé publique
- pouvoir votant



Mesures générales de maîtrise du prix

- **Baisses de prix des « vieux médicaments » :**
Economie 2003-2005 : 84 millions €
- **Remboursement de référence :**
Economie 2003-2005 : 140 millions €
- **Responsabilisation des prescripteurs :** quota prescription médicaments « bon marché »



Mesures générales de maîtrise du prix

- Procédure spécifique de révision par groupe :
Systeme dit « Kiwi » light



Mesures générales : Système "KIWI" light

Pourquoi light?

- Uniquement médicaments hors brevet
- Tout reste remboursé



Mesures générales : Système "KIWI" light

Arrêté royal du 17 mai 2006 : révision de groupe pour motif budgétaire

- Ministre propose aux firmes une nouvelle base de remboursement pour une classe x de médicaments
- 90 jours pour répondre → 1 élu
- **Soit descente de catégorie** de remboursement pour les autres que l'élu
- **Soit on aligne** le remboursement sur le moins cher

Le ministre décide et à défaut la CRM



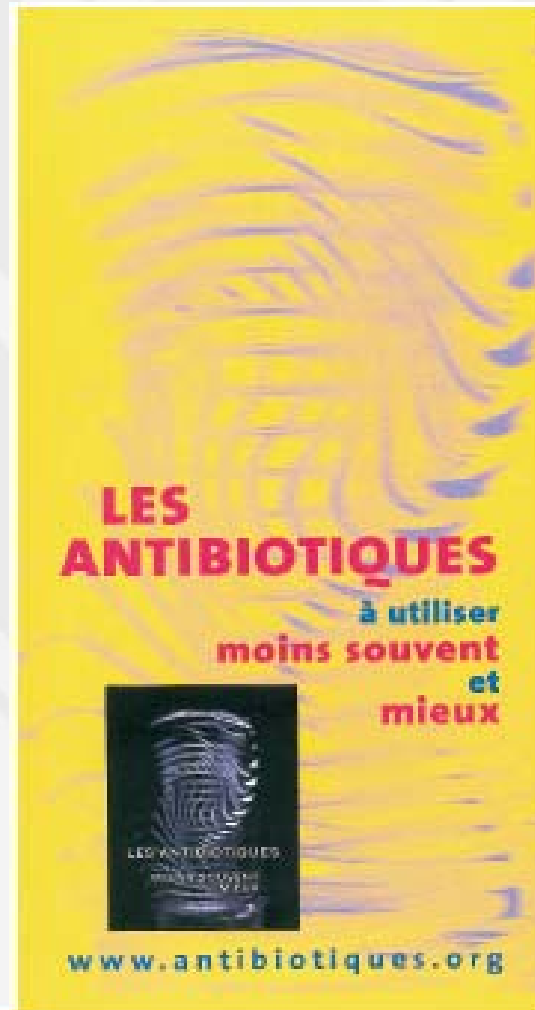
La politique des organismes assureurs dans le domaine du médicament est donc :

1. Influencer sur le prix du médicament

2. Contenir le volume



Mesures générales : Campagnes d'information



EDITORIAL

Ce medflash met l'accent sur l'utilisation des antibiotiques chez les personnes âgées.

Plus les personnes avancent en âge, plus le volume d'antibiotiques prescrits augmente.

L'augmentation du risque d'infection par staphylocoque doré résistante à la méthicilline dans les maisons de repos et de soins (MRS) et les maisons de repos justifie une utilisation restrictive et limitée des antibiotiques chez les patients âgés [1].

Le Formulaire MRS conçoit un guide approprié à la prescription rationnelle des antibiotiques pour ces personnes [2]. Ce Formulaire est disponible depuis 2004 et est mis à jour régulièrement par un groupe d'experts nationaux. Ceux-ci sélectionnent les antibiotiques onux de premier choix en fonction des infections les plus fréquentes.

Vous trouverez cette sélection dans les pages intérieures. Elle n'est pas limitative et n'a pas de caractère contraignant : c'est une invitation à une prescription rationnelle.

Sur le site web

www.formulatum.be, vous trouverez plus d'informations, non seulement sur la prise en charge des infections mais aussi sur l'approche médicamenteuse générale chez les personnes âgées.

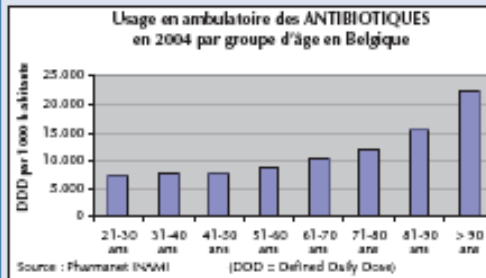
Nous espérons que vous ferez un bon usage de cet outil pratique pour vos patients.

Dr. Lucie Vloeberghs
Présidente CNPQ

RÉFÉRENCES

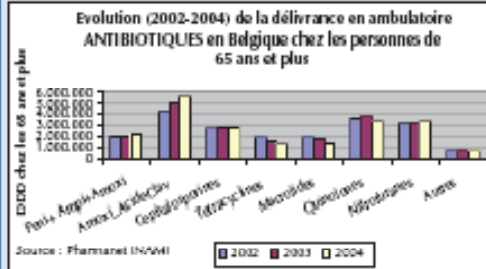
1. Recommandations pour la maîtrise de la colonisation de MRS(A) en MRS. Texte de consensus du GDFPH (Groupe pour le Développement, l'Étude et la Prévention des Infections dans les Hépitaux), juillet 2005, page 6. www.gdfph.be
2. Formulaire MRS 2005, groupe de travail du formulaire MRS, 3ème édition, janvier 2005. www.formulatum.be

L'usage des antibiotiques selon l'âge



En Belgique, le volume annuel de prescription des antibiotiques augmente progressivement avec l'âge, à partir de 50 ans. Une personne de 80 ans reçoit chaque année environ 2 fois plus d'antibiotiques qu'une personne de 40 ans.

Les antibiotiques chez les personnes de 65 ans et plus



Pendant la période 2002 - 2004, les antibiotiques le plus souvent délivrés par les pharmaciens aux personnes âgées ont été l'amoxicilline - acide clavulanique, les quinolones et les nitrofuranes.

Le volume total des antibiotiques prescrits au groupe d'âge des plus de 65 ans s'est élevé de 20,9 millions de DDD (en 2002) à 21,6 millions de DDD (en 2004).

Med flash généralistes
2006



CONFERENCES DE CONSENSUS DE L'INAMI

31/05/2007 L'usage efficient des **antidépresseurs** dans le traitement d'indications autres que les troubles dépressifs Rapport du jury (en préparation)

23/11/2006 L'usage efficient des médicaments dans le traitement de **l'angor stable** Rapport du jury

11/05/2006 L'usage efficient des **antidépresseurs** dans le traitement de la **dépression**

24/11/2005 L'usage efficient des médicaments dans le traitement de la **démence** chez les personnes âgées

26/05/2005 Les traitements efficientes pour la **prévention des fractures liées à l'ostéoporose**

25/11/2004 L'usage adéquat des **anti-inflammatoires non stéroïdiens**



Mesures spécifiques : Restrictions au remboursement

Nomenclature des spécialités pharmaceutiques :

- Chapitre I : indications de la notice
- Chapitre II: notice + recommandations de bonne pratique
- Chapitre IV : < restrictions de notice

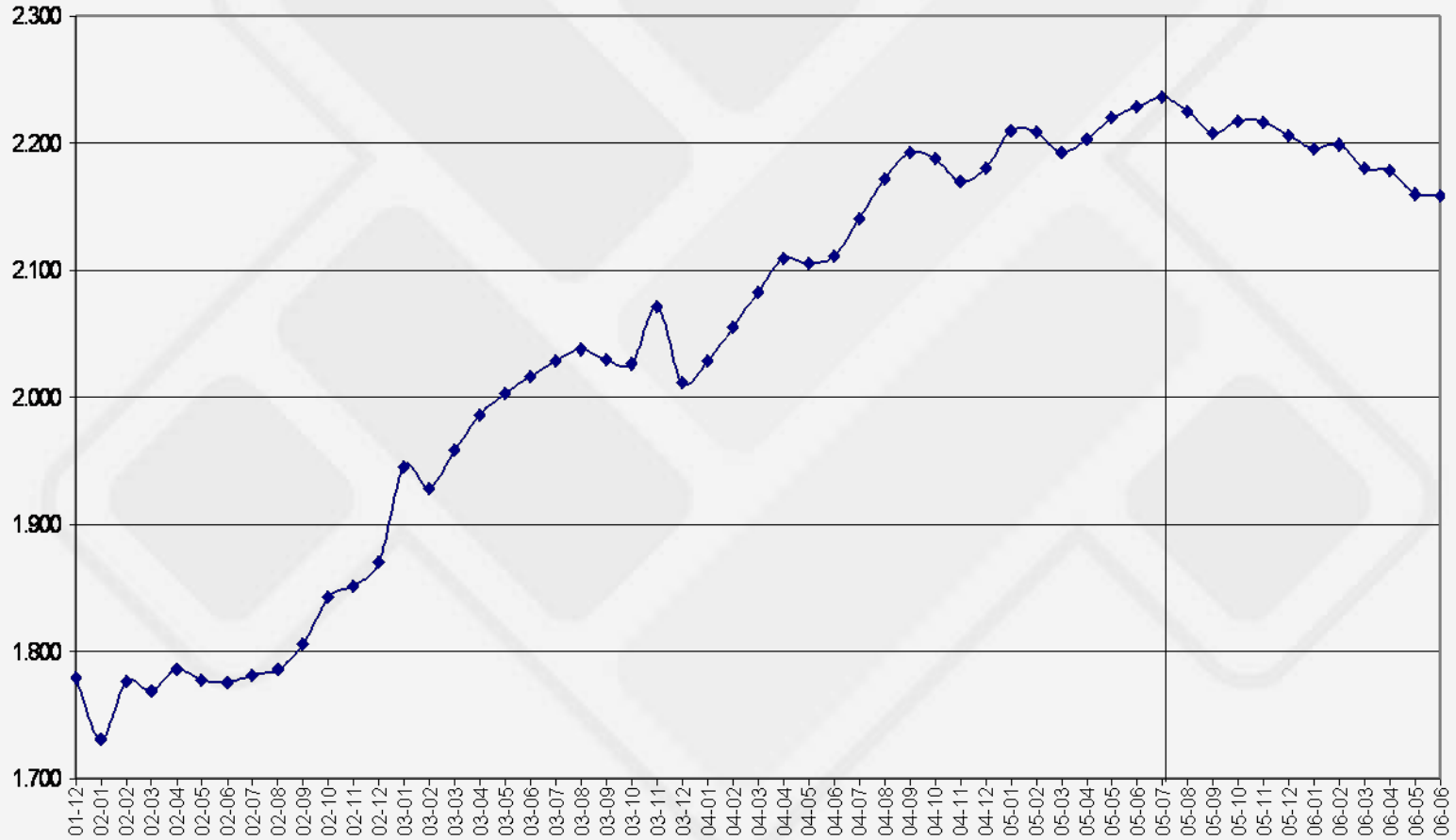


...Subsitent des marges en termes de maîtrise des volumes:

- Si prescription d'antibiotiques comme aux Pays-Bas
→ 60 millions € d'économies pour l'AMI
- Si prescription plus rationnelle des statines
→ 60 millions € d'économies, ...



Trend décroissant des dépenses de l'AMI

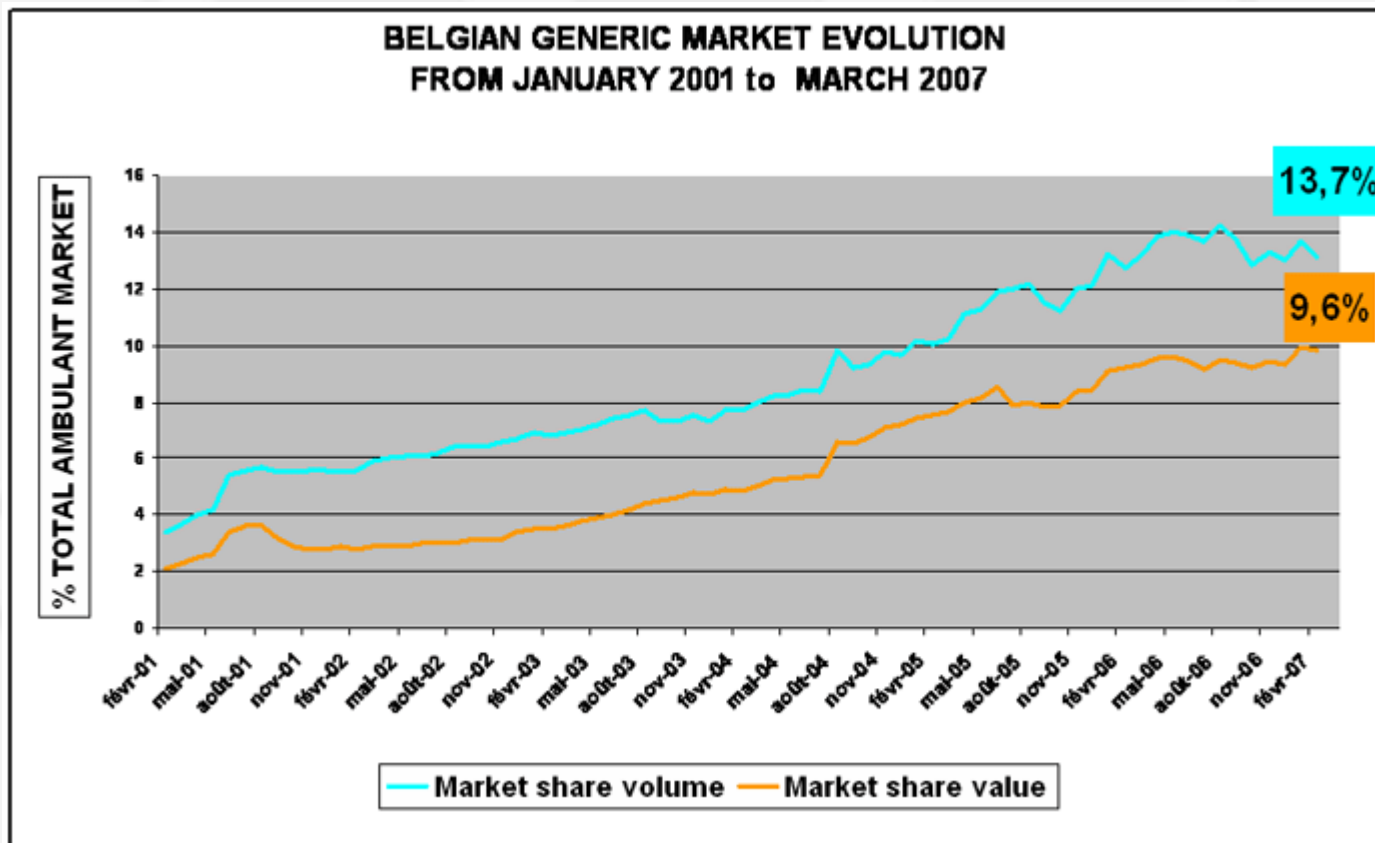


Réduction de la facture du patient

- **Diminution du coût moyen** (par DDD) **pour le patient** : 31 millions € sur 1997 - 2005
- **2006** : médicaments « bons marché » : **30%** des prescriptions
- **2007** : **génériques** : **9,6%** des prescriptions en part de marché (2% en 2001) et 16,7 % en DDD
! 50% en Hollande, R-U et Allemagne



Réduction de la facture du patient



Source : Febelgen 2004



Réduction de la facture du patient

PAYS	Part de marché génériques(valeur)	Part de marché génériques (volume)
Belgique	6.1%	8.7%
Allemagne	22.7%	41.1%
France	6.35 %	11.9 %
Grande- Bretagne	20.6 %	49.3 %
Pays-Bas	19.8 %	48.5 %

Source : Febelgen 2004



Pourquoi ce **besoin de marges**
budgétaires?



Marges nécessaires pour faire face à l'évolution des besoins

- + 100% de cancers diagnostiqués d'ici 2030
- + 50% de patients déments d'ici 2020
- Coût des soins liés à l'obésité : 120 milliards de \$ aux USA
- + 100% d'antidépresseurs de 1997 à 2004
- ...



Marges nécessaires pour faire face à l'évolution des coûts unitaires

- Dépenses anti-cancéreux : + 15,7% (moyenne annuelle 2000-2006) contre 6,1% total médicaments
- Coûts des traitements innovants entre 30.000 et 60.000 € par an (cf. Herceptine : 37.000 €)
- Coûts traitements maladies rares (orphelines):
Myozyme : 250.000 € par an



Marges nécessaires pour faire face à l'évolution des coûts unitaires

- 350 nouveaux médicaments en phase test:
 - Oncologie 33%
 - Neurologie 14%
 - Maladies inflammatoires 13%
 - Maladies infectieuses 12%

(Source : « The scrip 100 », données 2003-2006)



Marges nécessaires pour faire face à l'évolution des coûts unitaires

- Le « marché » des anticancéreux passera de 30 milliards \$ en 2007 à 80 milliards en 2011...
(+18% moyenne annuelle) (*IMS, 2007*)
- Pays-Bas : prix moyen traitement biotechnologie 10.000 € (4.050 € traitement normal)
- Croissance médicaments issus de la biotechnologie 2 fois la moyenne des médicaments (20% contre 10%)



La politique des organismes assureurs dans le domaine du médicament est donc :

1. Le juste prix du médicament
2. Contenir le volume
- 3. Maintenir l'accès aux médicaments innovants**



Maintenir l'accès aux médicaments innovants

Budget 2008 : 100 millions d'€ en *provision*



MERCI DE VOTRE ATTENTION !

