

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie • Invalidité

E-mail : feedback-generica@inami.fgov.be

Bruxelles, le 17 novembre 2005

Concerne : La prescription d'un pourcentage minimum de médicaments bon marché, génériques ou prescrits sous dénomination commune internationale (D.C.I.).

Madame,
Monsieur,
Cher Collègue,

Dans une optique de maîtrise des dépenses de l'assurance maladie et pour permettre le remboursement des médicaments innovants, l'Arrêté Royal du 17 septembre 2005 encourage la prescription de spécialités meilleur marché ainsi que la prescription en dénomination commune internationale (D.C.I.). A cette fin, l'article 73, § 2, de la Loi relative aux soins de santé et indemnités (Loi SSI) qui traite de la responsabilisation individuelle a été adaptée.

La prescription d'un pourcentage minimum de médicaments bon marché signifie, au sens de ces nouvelles dispositions, que les praticiens de l'art dentaire et les médecins de chaque spécialité doivent atteindre un pourcentage global minimum de prescription :

- de spécialités de marque originale dont le prix a été abaissé au niveau du générique ;
- de médicaments génériques ;
- de spécialités prescrites sous le nom du principe actif (= dénomination générale d'un médicament = nom du principe actif = D.C.I. = *International non proprietary name*).

L'article 73, § 2, prévoit que les médecins n'atteignant pas un pourcentage minimum déterminé de doses journalières (DDD) en médicaments bon marché sur leur total de médicaments remboursés en DDD entre le 1^{er} avril 2006 et le 30 septembre 2006 inclus, seront évalués par le Service d'Evaluation et de Contrôle Médicaux (SECM) selon la procédure décrite à l'article 141, § 2, de la loi SSI (1) .

Les pourcentages portent sur des doses journalières internationales ou DDD arrêtées par l'OMS et non sur le nombre de conditionnements ou sur les coûts.

(1) Il est dans l'intention du gouvernement de postposer la première période d'observation au premier avril 2006 en lieu et place du premier janvier 2006 comme prévu actuellement dans la Loi S.S.I.

Il s'agit d'un pourcentage minimum calculé sur la totalité des médicaments remboursables que le praticien concerné a prescrit et qui sont délivrés dans des officines publiques.

Les pourcentages prédéfinis ont été basés sur des analyses des données de l'année 2004. Ils sont supérieurs à la moyenne des prescriptions de cette année tout en sachant que ces données ne tiennent pas compte de la possibilité de prescription sous le nom du principe actif (D.C.I.).

Le tableau 1 reproduit le tableau de l'AR du 17 septembre 2005.

Tableau 1

Les pourcentages pour les dentistes et par discipline médicale sont les suivants :

- médecin généraliste : 27 %
- médecin spécialiste en anesthésie réanimation : 18 %
- médecin spécialiste en cardiologie : 29 %
- médecin spécialiste en chirurgie : 22 %
- médecin spécialiste en neurochirurgie : 15 %
- médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique : 19 %
- médecin spécialiste en dermato-vénérologie : 21 %
- médecin spécialiste en gastro-entérologie : 30 %
- médecin spécialiste en gynécologie obstétrique : 9 %
- médecin spécialiste en médecine interne : 24 %
- médecin spécialiste en neurologie : 15 %
- médecin spécialiste en psychiatrie : 21 %
- médecin spécialiste en neuropsychiatrie : 17 %
- médecin spécialiste en ophtalmologie : 15 %
- médecin spécialiste en chirurgie orthopédique : 14 %
- médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie : 15 %
- médecin spécialiste en pédiatrie : 14 %
- médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation : 17 %
- médecin spécialiste en pneumologie : 12 %
- médecin spécialiste en radiothérapie oncologie : 30 %
- médecin spécialiste en rhumatologie : 14 %
- médecin spécialiste en stomatologie : 30 %
- médecin spécialiste en urologie : 19 %
- dentistes : 30 %
- autres médecins spécialistes : 18 %

La procédure d'évaluation que suivra le SECM pour les médecins et les dentistes n'ayant pas atteint le pourcentage de médicaments bon marché entre avril et septembre 2006 inclus débutera par l'invitation des dispensateurs concernés à se justifier par écrit dans un délai de 2 mois. Lors de l'évaluation, la spécificité des patients traités peut constituer un motif justifiant une prescription moindre de médicaments « meilleur marché ».

Conformément à la loi SSI au terme de l'analyse de cette étape de la procédure, les explications reçues sont soit acceptées soit jugées insuffisantes. Dans cette dernière hypothèse, un examen plus approfondi est effectué. Le praticien est, dans ce cas, placé sous monitoring pour une période de 6 mois.

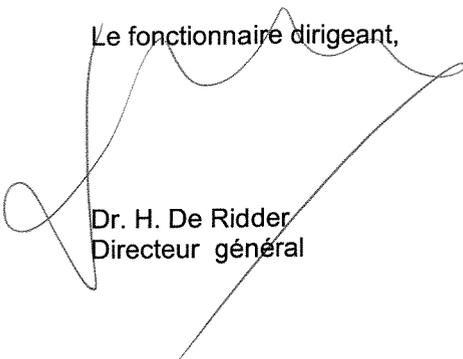
Afin d'informer tant le prescripteur que le pharmacien sur les spécialités moins chères présentes sur le marché belge, le Centre belge d'information pharmaco thérapeutique fournit sur son site Internet toutes les informations nécessaires (www.cbip.be). En outre, de nouvelles méthodes d'information sont à l'étude à l'heure actuelle et seront implémentées au début du premier trimestre de l'année 2006.

Dans le but de donner à chaque médecin ou dentiste individuel un aperçu de son comportement prescripteur actuel, l'INAMI enverra dans le courant du mois de décembre un feed-back individuel sous la forme d'un récapitulatif du pourcentage de médicaments bon marché prescrits par chaque dentiste ou médecin au cours du deuxième semestre 2004. Les prescripteurs pourront s'en servir comme fil conducteur pour adapter éventuellement leur comportement prescripteur aux pourcentages mentionnés dans l'Arrêté Royal susmentionné.

En décembre 2005, une campagne d'information sera lancée à l'attention du grand public.

En espérant que ces informations pourront vous aider pour une bonne compréhension de l'importance de cet Arrêté Royal.

Le fonctionnaire dirigeant,



Dr. H. De Ridder
Directeur général