



Optimisation de l'utilisation des médicaments biosimilaires en Belgique : recommandations de Medaxes

Les nouveaux médicaments biosimilaires représenteront plus de la moitié de la marge budgétaire pour la Sécurité sociale au cours de la prochaine législature.

Ensemble, travaillons à exploiter au mieux leur potentiel pour garantir des soins de santé accessibles et abordables pour les patients belges.

La mesure "les inhibiteurs du TNF en premier" via une révision de groupe : la décision du Gouvernement doit être mise en œuvre de toute urgence par l'INAMI

La mesure « les inhibiteurs du TNF en premier » vise à garantir que les lignes directrices cliniques concernant l'introduction progressive de médicaments dans les maladies immunitaires chroniques soient correctement reflétées dans les critères de remboursement de l'INAMI. La recommandation explicite de commencer par les inhibiteurs du TNF s'aligne sur une incidence budgétaire moindre grâce à la disponibilité des médicaments biosimilaires dans cette catégorie de médicaments. Cela permet d'éviter que les patients ne soient traités avec un médicament trop coûteux en raison de la stratégie marketing des médicaments innovants. En élargissant l'accès à ces traitements très coût-efficaces avec les inhibiteurs du TNF, cela représente une opportunité pour une allocation plus ciblée des ressources publiques. Cet objectif peut être atteint plus rapidement en remboursant les inhibiteurs du TNF dans le chapitre 1.

Inclusion dans le chapitre 1 du remboursement des variantes biosimilaires des médicaments biologiques remboursés au chapitre IV

L'efficacité accrue en termes de coûts d'un traitement initié par l'arrivée de versions biosimilaires élimine la nécessité d'un remboursement restreint en raison de contraintes budgétaires. Un démarrage facilité du traitement par le médecin via le remboursement du chapitre 1 peut être un catalyseur pour une meilleure prise en charge du plus grand nombre de patients possible. L'INAMI doit initier des discussions avec l'industrie pour cadrer autant que possible les augmentations de volume souhaitées en termes budgétaires (volume en échange d'éventuelles économies). Une partie de la compensation financière provenant d'éventuelles baisses de prix sera utilisée pour déployer une politique incitative de prescription.

Quotas

Les pourcentages actuels de "prescription bon marché" par type de médecin peuvent servir de base pour définir les pourcentages à atteindre pour les nouveaux objectifs de "prescription durable". Les médicaments visés par les nouveaux objectifs sont :

- les médicaments biosimilaires (et leur médicament de référence): en incluant les médicaments biologiques dans le remboursement de référence à partir du 1.1.24, les médicaments biosimilaires sont explicitement visés par les objectifs.

- les médicaments inclus dans le remboursement de référence (par définition à prix réduit et proposés par différents fournisseurs) et non prescrits en DCI.
- La durabilité du marché au niveau des différents fournisseurs peut être objectivée sur le plan académique via l'indice Herfindahl.

Les objectifs (et leur évaluation ainsi que les incitations associées) se concentreront sur :

- le degré de choix, en général, du médecin pour des médicaments pour lesquels il existe plusieurs fournisseurs (et donc fortement réduits en prix) = A% des médicaments prescrits relèvent du remboursement de référence.
- le degré de choix individuel du médecin pour différents fournisseurs (5 médicaments les plus prescrits) = B% des indices Herfindahl calculés sur les données des 5 médicaments les plus prescrits (parmi les A% de médicaments prescrits) est inférieur à 0,375.
- le degré de choix individuel du médecin pour différents fournisseurs de médicaments biologiques (axés sur les biosimilaires) = C% des indices Herfindahl calculés sur les données des médicaments biologiques prescrits (parmi les A% de médicaments prescrits) est inférieur à 0,375.

Réajustement de la vision "no switch"

L'objectif de la ligne directrice "no DCI, no switch" est légitime, mais le moyen est contre-productif et perpétue les monopoles sur le marché des médicaments. C'est un obstacle actif à un approvisionnement durable et abordable en médicaments, en particulier pour les médicaments biosimilaires. La liberté thérapeutique du médecin sera respectée au maximum, et l'attention se portera sur l'accompagnement optimal du changement. De plus, il devrait être une règle que tous les patients bio-naïfs commencent avec un médicament biosimilaire.

Optimisation supplémentaire des conditions liées aux appels d'offres publics pour l'achat de médicaments (biologiques)

Les appels d'offres multi-gagnants (éventuellement via un système en cascade) sont un moyen efficace d'introduire une compétition tout en garantissant des approvisionnements durables sur le marché. Des procédures plus rationalisées et simples sont urgentes pour réduire les charges administratives tant pour l'industrie que pour les hôpitaux. Une approche "only once" peut économiser beaucoup de temps et de ressources, et des modèles de document ciblés pour la participation à un appel d'offres peuvent contribuer à accroître la flexibilité et l'efficacité des procédures d'appel d'offres pour les médicaments.