

MODIFICATIONS DES CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'ASTHME ET LA BPCO

[Déjà paru dans la rubrique « Bon à savoir » sur notre site Web le 24/10/2008].

Un certain nombre de modifications dans les conditions de remboursement des médicaments utilisés dans l'asthme et la BPCO sont introduites à partir du 1^{er} novembre 2008. Les classes 4.1.1. à 4.1.8. du Répertoire Commenté des Médicaments sont concernées. Les nouvelles conditions de remboursement, basées sur les recommandations scientifiques de la *Commission de Remboursement des Médicaments* (CRM) de l'INAMI, ont été publiées dans le Moniteur belge du 15 octobre.

Toutes les spécialités remboursables des classes précitées sont à présent remboursées selon le **chapitre II**¹, c.-à-d. sans avis préalable du médecin-conseil, mais avec contrôle *a posteriori* (symbole † sur notre site Web). Autrement dit :

- Les β_2 -mimétiques à courte durée d'action¹, les anticholinergiques à courte durée d'action, les associations de β_2 -mimétiques à courte durée d'action et d'anticholinergiques à courte durée d'action, les corticostéroïdes à inhaler (aérosols, poudres), la théophylline et les inhibiteurs de la libération des médiateurs ne sont plus remboursés selon le chapitre I (c.-à-d. remboursement sans conditions).
- Les corticostéroïdes à inhaler (nébuliseurs) et les antagonistes des récepteurs aux leucotriènes ne sont plus remboursés selon le chapitre IV (c.-à-d. remboursement après avis du médecin-conseil de

l'organisme assureur: contrôle *a priori*).

- Les β_2 -mimétiques à longue durée d'action, les anticholinergiques à longue durée d'action et les associations de β_2 -mimétiques à longue durée d'action et de corticostéroïdes ne sont plus remboursés selon le chapitre IV (pour ces médicaments, un avis du médecin-conseil de l'organisme assureur n'était pas nécessaire; il suffisait que le médecin traitant mentionne "tiers payant applicable" sur la prescription).

La spécialité à base d'omalizumab, Xolair® (chapitre 4.1.9.), est toujours remboursée selon le chapitre IV (contrôle *a priori*).

Encore quelques remarques.

- Les conditions de remboursement dans l'**asthme** sont surtout basées sur les dernières recommandations de GINA (en particulier pour les conditions de remboursement pour les enfants, il a été tenu compte aussi des recommandations du *National Heart, Lung and Blood Institute* américain : *National Asthma Education and Prevention Program, Guidelines for the diagnosis and management of asthma – expert panel report 3*). [A propos de l'asthme et de GINA, voir Folia de janvier 2007].
- Les conditions de remboursement dans la **BPCO** sont basées sur les dernières recommandations de GOLD [à propos de BPCO et de GOLD, voir Folia de janvier 2007].

1 A l'exception de la spécialité à base de salbutamol sous forme de comprimés, sirop et amp. i.m. – s.c.: ces conditionnements restent remboursés selon le chapitre I, mais ils n'ont pas de place dans la prise en charge de l'asthme et la BPCO en pratique ambulatoire.

- La prescription de bronchodilatateurs à courte durée d'action (β 2-mimétiques, anticholinergiques) dans le cadre d'une exacerbation aiguë d'asthme ou de BPCO ne nécessite pas de mention spécifique dans le dossier médical du patient.
- L'utilisation par nébulisation des médicaments concernés est limitée dans la pratique ambulatoire aux patients qui, en raison d'un handicap mental ou moteur, ne sont pas en mesure d'utiliser correctement une poudre à inhaler ou un aérosol doseur (avec une chambre d'expansion).
- Toutes les spécialités remboursables restent en catégorie b, c.-à-d. que le ticket modérateur pour les assurés ordinaires est de 25%, pour les assurés préférentiels de 15%.
- Plus d'informations sur les recommandations de la CRM via www.inami.be, rubrique « Médicaments », cliquer successivement sur « Révisions de groupes », et « Asthme et BPCO: prescription des médicaments selon les recommandations ». Voir aussi le communiqué de presse de l'INAMI du 15 octobre 2008 (via www.inami.be).

LA JOURNEE EUROPEENNE SUR LE THEME DES ANTIBIOTIQUES DU 18 NOVEMBRE 2008

Suite à l'inquiétude croissante suscitée par l'augmentation de la résistance aux antibiotiques, une première conférence de l'Union européenne a été organisée à Copenhague en 1998, dont le titre était assez évocateur : « The antimicrobial threat ». La Belgique a été identifiée comme l'un des pays européens préoccupants, en raison de sa consommation élevée d'antibiotiques et du niveau élevé de résistance bactérienne qui en découle. Afin d'y remédier, le *Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee* (BAPCOC) a été créé en 1999, avec pour mission entre autres de développer des campagnes publiques de sensibilisation au moyen de spots télévisés, le guide des antibiotiques et des directives pour l'usage rationnel des antibiotiques en première ligne. Dans les Folia, l'attention est également attirée régulièrement sur l'importance d'un usage rationnel des antibiotiques. Ainsi, par exemple, un article sur les antibiotiques dans les infections des voies respiratoires paraît chaque année dans le numéro d'octobre.

Ces dix dernières années, la Belgique a fait de

nets progrès: le nombre de prescriptions d'antibiotiques en pratique ambulatoire a diminué de plus d'un tiers, la proportion de prescriptions d'amoxicilline-acide clavulanique et de quinolones a fortement diminuée en faveur de l'amoxicilline, et la résistance à la pénicilline de *Streptococcus pneumoniae* a baissé de 18 % à 10 %. La France a également enregistré de bons résultats. Ces succès ont conduit l'*European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) à organiser pour la première fois, le 18 novembre 2008, une « journée européenne sur le thème des antibiotiques »: tous les pays européens avec une consommation élevée d'antibiotiques en pratique ambulatoire et des chiffres élevés de résistance, ont été invités à participer (plus d'informations sur <http://antibiotic.ecdc.europa.eu/>). La Belgique a profité de cette initiative européenne pour lancer la nouvelle campagne nationale (www.usagecorrectantibiotiques.be). Espérons que cette initiative incitera à utiliser ces « précieux » médicaments avec encore plus de conscience.