

Données PHEV Nouvelle – Aquitaine M9 2016

➤ Détail par territoire :

Département	Pharmacie de ville Taux d'évolution M9 2016/M9 2015	LPP Taux d'évolution M9 2016/M9 2015	Rétrocessions Taux d'évolution M9 2016/M9 2015	PHEV Montant remboursé janvier à septembre 2016	PHEV Taux d'évolution M9 2016/M9 2015	Part des prescriptions dans le répertoire des génériques Janvier à septembre 2016
16 - Charente	7,4%	12,7%	10,1%	16 636 529 €	9,0%	44,5%
17 – Charente Maritime	3,8%	6,5%	-3,0%	39 089 661 €	4,6%	47,7%
19 - Corrèze	9,2%	0,3%	32,1%	16 538 543 €	7,2%	48,1%
23 - Creuse	-6,2%	13,4%	41,3%	3 129 652 €	-2,6%	49,5%
24 - Dordogne	5,5%	4,3%	3,7%	15 089 385 €	5,2%	46,6%
33 - Gironde	9,4%	10,5%	6,3%	165 241 268 €	9,6%	45,7%
40 - Landes	7,4%	11,2%	48,9%	23 192 509 €	8,4%	47,1%
47 – Lot et Garonne	3,2%	4,6%	-34,2%	14 940 625 €	3,5%	44,9%
64 – Pyrénées Atlantiques	7,0%	5,8%	5,5%	50 432 785 €	6,8%	46,9%
79 – Deux-Sèvres	5,0%	10,9%	-23,7%	25 023 156 €	6,7%	46,1%
86 - Vienne	8,4%	7,1%	17,4%	53 226 059 €	8,1%	44,9%
87 – Haute Vienne	6,2%	10,7%	15,7%	54 219 484 €	7,1%	48,1%
Nouvelle Aquitaine	7,4%	8,6%	6,7%	476 759 655 €	7,7%	46,4%

Légende : en rouge correspondent les taux d'évolution des dépenses PHEV à M9 2016 supérieurs au taux cible réglementaire de 4%

La plupart des départements de Nouvelle Aquitaine ont un taux d'évolution supérieur au taux réglementaire (4%) à l'exception de la Creuse (-2,6%) et du Lot et Garonne (3,5%).

On observe dans tous les départements néo-aquitains, une part des prescriptions dans le répertoire des génériques conforme à la cible réglementaire de 44% avec des taux importants en Creuse (49,5%), en Haute Vienne et en Corrèze (48,1%).

➤ Analyse détaillée médicaments

Les 10 classes thérapeutiques de médicaments les plus contributrices à l'augmentation des dépenses sur les médicaments de ville sont :

Classe thérapeutique	Montants remboursés M9 2016	Différentiel	évolution
Traitement du cancer	90 394 808 €	7 416 777 €	9%
Sclérose en plaques	16 083 419 €	2 645 884 €	20%
Antirhumatismaux spécifiques (polyarthrite rhumatoïde,...)	32 589 371 €	2 388 766 €	8%
Traitements du VIH et des hépatites (hors Hépatite C)	40 161 188 €	2 214 766 €	6%
Produits de la DMLA	8 902 622 €	1 239 496 €	16%
EPO	14 956 253 €	1 220 425 €	9%
Immunosuppresseurs	14 085 627 €	1 172 986 €	9%
Dermatologie	3 452 983 €	864 918 €	33%
Antiagrégants, Anti thrombotiques	12 404 968 €	797 088 €	7%
Anti-infectieux	10 928 786 €	498 254 €	5%

Les 10 classes thérapeutiques de médicaments les plus importantes en montant remboursé à M9 2016 sont :

Classe thérapeutique	Montants remboursés M9 2016	Différentiel	évolution
Traitement du cancer	90 394 808 €	7 416 777 €	9%
Traitements du VIH et des hépatites (hors Hépatite C)	40 161 188 €	2 214 766 €	6%
Antirhumatismaux spécifiques (polyarthrite rhumatoïde,...)	32 589 371 €	2 388 766 €	8%
Antipsychotiques	18 274 489 €	-1 586 543 €	-8%
sclérose en plaques	16 083 419 €	2 645 884 €	20%
EPO	14 956 253 €	1 220 425 €	9%
Immunosuppresseurs	14 085 627 €	1 172 986 €	9%
Antiagrégants, Anti thrombotiques	12 404 968 €	797 088 €	7%
Anti-infectieux	10 928 786 €	498 254 €	5%
Produits de la DMLA	8 902 622 €	1 239 496 €	16%

Les traitements du cancer représentent les plus grandes dépenses de pharmacie de ville en Nouvelle Aquitaine, en augmentation très importante de + 9%.

Les traitements de la sclérose en plaques, les antirhumatismaux spécifiques et les traitements du VIH et Hépatites (hors hépatite C) sont également fortement contributifs à l'augmentation des dépenses, avec des évolutions positives importantes, respectivement +20%, +8% et +6% ; supérieures à la cible réglementaire de 4%

Les traitements antipsychotiques représentent un poste de dépenses important mais sont en forte diminution, -9% à M9 2016.

L'analyse du palmarès 20 des établissements permet d'estimer les dépenses régionales par molécule.

Molécule (DCI)	Montant remboursé (sur palmarès 20)	Nombre d'établissement concerné (sur palmarès 20)
ADALIMUMAB	15 408 469 €	46
IMATINIB	10 301 486 €	24
PEGFILGRASTIM	9 067 875 €	34
ETANERCEPT	8 013 750 €	38
DARBEPOETINE ALFA	7 034 505 €	38
ERYTHROPOIETINE	6 360 162 €	45
FINGOLIMOD	5 469 580 €	22
EMTRICITABINE, TENOFOVIR DISOPROXIL ET RILPIVIRINE	5 125 100 €	18
ABIRATERONE	4 714 547 €	17
TACROLIMUS	4 485 891 €	10
TENOFOVIR DISOPROXIL ET EMTRICITABINE	4 335 535 €	18
SOMATROPINE	4 201 475 €	13
EVEROLIMUS	4 199 140 €	15
ENZALUTAMIDE	4 102 708 €	20
PALIPERIDONE	3 966 202 €	31
RUXOLITINIB	3 845 287 €	19
SUNITINIB	3 792 160 €	11
AFLIBERCEPT	3 719 227 €	18
DABRAFENIB	3 586 133 €	4

Sur les 20 premières molécules en dépenses PHEV, 3 font partie de la liste de référence des groupes biologiques similaires :

- Etanercept (Enbrel®) et son biosimilaire Benepali® : actions à mener aussi sur la liste en sus et en PHEV
- Les érythropoïétines : actions à mener en intra GHS et en PHEV
- La somatropine : actions à mener en intra GHS et PHEV

Le pegfilgrastim (Neulasta®) et darbepoïtine (Aranesp®) sont respectivement dans la classe des GCSF et des érythropoïétines mais ne sont pas biosimilarisables. Des actions sont à mener pour promouvoir la prescription dans la liste de référence des groupes biologiques similaires comme l'érythropoïétine et le filgrastim au dépend de pegfilgrastim et darbepoïtine.

➤ Analyse détaillée LPP

Les dix classes LPP représentant 77% des dépenses régionales sont les suivantes :

Classe de LPP	Somme de Montant remboursé janvier à septembre 2016	Différentiel	Evolution
Dispositifs pour auto traitement du diabète (pompes, seringues, aiguilles)	15 464 661 €	862 141,35 €	6%
Traitements respiratoires, forfaits ventilation assistée et autres	8 854 853 €	157 444,79 €	2%
Orthoprotheses	8 729 267 €	425 963,18 €	5%
Pression positive continue pour apnée du sommeil	8 500 144 €	1 110 484,38 €	15%

Pansements et articles pour pansements	8 140 501 €	609 046,06 €	8%
Perfusion, systèmes actifs, pompes implantées ou non	7 488 530 €	2 416 851,73 €	48%
Oxygénothérapie, prestation seule	6 923 695 €	243 701,48 €	4%
Dispositifs pour autocontrôle du diabète	5 191 652 €	231 721,28 €	5%
Orthèses	4 714 714 €	373 214,36 €	9%
Nutrition orale	4 222 302 €	514 132,10 €	14%

Les dépenses concernant les dispositifs pour auto traitement du diabète, les ortho-prothèses, les dispositifs de pression positive continue (pour apnée du sommeil), les articles pour pansements, la perfusion (systèmes actifs, pompes implantées ou non pompes implantées ou non) ainsi que la nutrition orale, ont connues de fortes augmentations entre septembre 2015 et septembre 2016.