



**Les patients à
haut risque
paieront
également plus
cher leurs
médicaments
anticholestérol**

Résumé

L'année prochaine, le ministre Vandembroucke augmentera fortement le prix des médicaments anticholestérol. Alors que le ministre de la Santé avait promis que les patients à haut risque – comme ceux qui ont déjà eu une crise cardiaque – seraient exemptés de cette hausse de prix, le budget de l'INAMI montre qu'il ne tient pas sa promesse et qu'ils devront eux aussi payer davantage.

La lettre de mission

Dans la lettre de mission remise en juillet par M. Vandembroucke à l'INAMI, le ministre a inscrit des économies de 907 millions d'euros dans le budget des soins de santé de 2026. Pour réaliser ces économies, il a suggéré de réduire le remboursement des statines (anticholestérol le plus courant). Avec pour résultat une augmentation du ticket modérateur pour les patients.

Il veut augmenter le prix du ticket modérateur en modifiant la catégorie de remboursement des statines. Il justifie cette mesure par l'idée selon laquelle trop de patients consomment des médicaments anticholestérol. Il s'attaque surtout à leur utilisation dans le cadre de la prévention primaire – chez des patients qui n'ont pas encore eu de crise cardiaque ou d'AVC.

Le paragraphe en question dans la lettre de mission¹ :

Statines

Les médicaments contre le cholestérol ont coûté à l'assurance maladie environ 250 millions d'euros l'année dernière (plus de 4 % des dépenses nettes totales). Ce coût est en partie dû à une utilisation inefficace. Le KCE a calculé que plus d'un quart des Belges de plus de 40 ans se voient prescrire des statines et qu'un peu plus de la moitié d'entre eux ne les utilisent pas correctement ou interrompent le traitement. La grande majorité des personnes à qui l'on prescrit des statines (88 %) n'ont pas d'antécédents de maladie cardiovasculaire. Le recours étendu aux statines combiné à la faible observance entraîne des dépenses difficilement justifiables. C'est pourquoi les statines des catégories B et C sont transférées dans la catégorie Cx. Il s'agit principalement de médicaments très bon

¹ https://gcm.rmnet.be/clients/rmnet/content/medias/lettre_de_mission_2025.pdf

marché. Les médicaments onéreux pour l'hypercholestérolémie familiale, entre autres, resteront entièrement remboursés via la catégorie A. Selon les chiffres, la mesure rapporte 33,3 millions d'euros.

La réponse des cardiologues

L'annonce de l'augmentation de prix et les déclarations sur l'utilité des statines en prévention primaire ont suscité l'indignation des cardiologues. La Belgian Society of Cardiology a réagi en adressant une lettre ouverte² au ministre.

La lettre ouverte n'existe qu'en néerlandais, mais Medi-Sphere³ a consacré un article en français à ce sujet.

En voici un paragraphe :

« Les cardiologues regrettent surtout que les récentes déclarations du ministre puissent induire une perception négative auprès du public. "Ce langage risque de pousser certains patients qui bénéficient réellement de cette thérapie à interrompre leur traitement", avertit la BSC. Une telle évolution pourrait, selon elle, provoquer des événements cardiovasculaires évitables, avec des conséquences humaines et économiques. »

M. Vandenbroucke promet que les patients à haut risque ne seront pas affectés

Le ministre a déclaré à plusieurs reprises que les patients qui ont besoin des statines (patients ayant déjà eu une crise cardiaque, des artères bouchées ou un AVC – dans ces cas, on parle de prévention secondaire) ne paieront pas un prix plus élevé :

- Séance plénière, 18 septembre 2025⁴ : « Je ne parle pas des personnes qui ont eu une crise cardiaque ou autre. Ils ne ressentiront pas les effets d'un changement de catégorie du ticket modérateur. »

2 https://drive.google.com/file/d/1H5wisslWYl1XdF-K_7lhtLwu3gAW0gCU/view

3 <https://www.medi-sphere.be/fr/actualites/les-cardiologues-defendent-l-rsquo-usage-des-statines-face-aux-critiques-du-ministre.html>

4 <https://www.dekamer.be/doc/PCRI/pdf/56/ip063.pdf>

- Commission parlementaire Santé, 23 septembre 2025⁵ : « Le ticket modérateur sera augmenté pour les patients en prévention primaire, tandis qu'il restera inchangé pour ceux en prévention secondaire. »
- Belga, 6 octobre 2025⁶ :
 « Le ministre veut donc miser “au maximum” sur une “sélection minutieuse des patients qui ont vraiment besoin de statines et sur la prévention”. »
 « Les personnes qui ont déjà des problèmes de santé, et pour lesquelles une statine “normale” suffit, devraient donc bénéficier d'un remboursement inchangé pour l'achat de statines, selon le cabinet Vandenbroucke. »

M. Vandenbroucke ne tient pas sa promesse

Le budget INAMI 2026⁷ voté le 20 octobre indique que l'augmentation de prix s'appliquera à tous les patients. Elle concerne aussi les patients à haut risque. Le ministre Vandenbroucke ne tient donc pas sa promesse.

Le paragraphe issu du budget de l'INAMI :

Utilisation plus efficiente des médicaments hypocholestérolémians

Le projet de proposition du Comité des assurances suggérait de poursuivre l'affinement des mesures relatives à l'utilisation efficiente des statines. Concrètement, le projet de proposition suggère d'élargir le périmètre aux statines, à l'ézétimibe et aux combinaisons avec l'ézétimibe. La proposition vise à faire passer ces médicaments de la catégorie de remboursement B à la catégorie de remboursement C pour la prévention primaire chez les patients sans comorbidités. Pour la prévention primaire avec comorbidités et la prévention secondaire, la proposition prévoit un transfert vers le chapitre IV, avec maintien du remboursement dans la catégorie B.

Le Conseil général estime que l'élargissement du périmètre est justifié et souhaite répondre à la demande du Comité de l'assurance en transférant les monostatines, l'ézétimibe et les combinaisons de statines vers la catégorie C. Toutefois, une extension du chapitre IV, en plus des

⁵ <https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/56/ic194.pdf>

⁶ <https://share.belga.press/news/4ad825f6-07b9-46f3-b6b9-b31ed7815975>

⁷ <https://www.inami.fgov.be/fr/actualites/le-budget-de-l-assurance-soins-de-sante-s-elevera-en-2026-a-46-775-milliards-d-euros>

conditions déjà existantes du chapitre IV pour les médicaments susmentionnés, entraînerait une charge administrative disproportionnée pour le prestataire et le patient. Cette mesure s'accompagnera d'une campagne d'information des autorités publiques sur l'utilisation efficiente des médicaments hypocholestérolémiants, y compris leur importance dans la prévention des maladies cardiovasculaires.

Effort : 29 400 000 euros

Le Comité de l'assurance, où siègent des prestataires de soins et des mutuelles, aurait d'abord proposé d'augmenter le prix des médicaments anticholestérol uniquement pour les patients en prévention primaire sans comorbidités (des patients n'ayant jamais eu d'infarctus, d'artères bouchées ou d'AVC et ne souffrant ni de diabète ou d'hypertension), et de prévoir une exception pour la prévention primaire avec comorbidités et pour la prévention secondaire (patients à plus haut risque de faire un infarctus ou un AVC), afin que les patients concernés ne paient pas un prix plus élevé. Mais cette proposition a été rejetée par le Conseil général, où siègent également des représentants du gouvernement. Selon le Conseil général, cela représenterait une charge administrative trop importante pour les médecins et les patients d'avoir une procédure spéciale pour une grande partie des patients. Il a donc décidé que la hausse de prix s'appliquerait à tous les patients.

Suite à la publication du budget de l'INAMI, Sofie Merckx, cheffe de groupe PTB à la Chambre, a interrogé le ministre de la santé sur le sujet durant la commission de la Santé du 5 novembre 2025⁸.

8 <https://www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/56/ic230.pdf>