

R.I.Z.I.V. - I.N.A.M.I.



# Info spot

---

Les médicaments contre la migraine

**Avril - Mai - Juin 2013**

## Les médicaments contre la migraine

La migraine est une cause fréquente de **maux de tête**. Cette affection a un impact important sur le plan socioéconomique. Chez les femmes surtout, mais aussi chez les enfants et les adolescents, la migraine pose un problème de santé. Sa prévalence pendant la durée de vie en Belgique se monte à 20,2 % et est environ 3 fois plus importante chez les femmes (32 %) que chez les hommes (9,5 %) <sup>1</sup>.

Les mesures **non médicamenteuses** dans l'approche d'une crise migraineuse aiguë n'ont pas fait l'objet d'une évaluation approfondie. Les mesures qui sont citées, mais dont l'effet semble malaisé à évaluer sur le plan de la recherche, consistent à *se relaxer* dans une chambre obscure et silencieuse, à *appliquer de la glace* au niveau du front ou des tempes, à se faire traiter par *acupuncture*, à utiliser de *l'essence de menthe poivrée*, ... <sup>1</sup>

La première étape **médicamenteuse** consiste à prendre du *paracétamol* ou de *l'acide acétylsalicylique*, en association ou non avec un antiémétique. Les AINS peuvent être utilisés en deuxième option. Les *triptans* par voie orale ou spray nasal sont l'étape suivante, sans que l'on puisse opter pour un produit spécifique. L'administration sous-cutanée d'un triptan peut être indiquée en cas de vomissements <sup>1</sup>.

En cas de **migraines récurrentes**, seule la **prophylaxie** médicamenteuse est bien étayée, les *bêtabloquants* constituant le premier choix. D'autres options disponibles sont le *valproate sodium*, le *topiramate*, *l'amitriptyline* et la *flunarizine*, sans qu'il soit possible de donner la préférence à l'une d'entre elles. Ces médicaments ne sont pas des antimigraineux spécifiques, et leurs notices scientifiques signalent souvent d'autres indications encore <sup>1</sup>.

Tous les médicaments utilisés contre la migraine sont loin d'être remboursables, ce qui explique pourquoi les données disponibles sont limitées. Les produits comme le *paracétamol* et *l'acide acétylsalicylique* sont utilisés pour un éventail si large d'applications qu'il est impossible d'évaluer le pourcentage de migraines qu'ils concernent.

**Tableau 1.** Comparaison de l'utilisation d'antimigraineux remboursables et non remboursables en Belgique selon le principe actif.

Code ATC	Principe actif	Classe	Nombre de DDD Pharmanet 2008	Nombre de DDD Pharmanet 2011	Nombre de DDD Pharmanet 2012*	Nombre de DDD IMS 2008	Nombre de DDD IMS 2012	Nombre de patients Pharmanet 2008	Nombre de patients Pharmanet 2011
N02CA01	DIHYDROERGOTAMINE	Ergotamines	6.114 RP	2.988 (RP)	3.235 (RP)	17.788	6.524	1.785	1.091
N02CA52	ERGOTAMINE, ASSOCIATIONS SAUF PSYCHOLEPTIQUES	Ergotamines	NR	NR	NR	451.655	160.465	NR	NR
N02BA51	ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE, ASSOCIATIONS SAUF PSYCHOLEPTIQUES (Migpriv <sup>®</sup> )	Associations	NR	NR	NR	33.227	18.147	NR	NR
N02BE51	PARACÉTAMOL, ASSOCIATIONS SAUF PSYCHOLEPTIQUES (Excedryn <sup>®</sup> )	Associations	-	-	NR	0	1.920.624	NR	NR
N02CC04	RIZATRIPTAN	Triptans	NR	NR	NR	13.967	13.260	NR	NR
N02CC01	SUMATRIPTAN	Triptans	104.995 (RP)	380.910 (RP)	370.323 (RP)	1.048.362	3.005.035	7.191	13.867
N02CC03	ZOLMITRIPTAN	Triptans	NR	NR	15.121 (RP)	544.150	595.130	NR	NR
N02CC05	ALMOTRIPTAN	Triptans	NR	NR	NR	306.579	236.652	NR	NR
N02CC06	ELETRIPTAN	Triptans	NR	NR	NR	39.252	35.322	NR	NR
N02CC07	FROVATRIPTAN	Triptans	NR	NR	NR	0	2.448	NR	NR
N02CC02	NARATRIPTAN	Triptans	NR	NR	1.247 (RP)	244.308	171.360	NR	NR
N02CX02	CLONIDINE**	Prophylactique	NR	NR	NR	1.149.850	1.153.250	NR	NR
N07CA03	FLUNARIZINE	Prophylactique	NR	NR	NR	1.471.795	1.110.279	NR	NR
N02CA04	METHYSERGIDE	Prophylactique	NR	NR	NR	84.150	72.050	NR	NR
N02CX06	OXÉTORON	Prophylactique	329.730	327.930	95.565	340.545	67.935	4.788	4.536
N02CX01	PIZOTIFÈNE	Prophylactique	113.100	90.490	107.308	121.690	113.740	2.590	2.006
<b>TOTAL</b>			<b>553.939</b>	<b>802.318</b>	<b>592.799</b>	<b>5.867.318</b>	<b>8.682.221</b>	<b>15.871</b>	<b>20.901</b>

NR = non remboursable, RP = remboursement partiel, c.-à-d. que certaines références le sont et d'autres pas, - = indisponible

\* extrapolation à partir des 11 premiers mois

\*\* 2 spécialités à base de clonidine sont disponibles, dont 1 seule indiquée contre la migraine n'est pas remboursable

Source : Pharmanet, INAMI, 6/2013.

Les **ergotamines** comme la *dihydroergotamine* sont de vieux médicaments dont l'abus entraîne un risque d'ergotisme et de développement de maux de tête chroniques. Les médicaments à base de *dihydroergotamine* sont donc de moins en moins utilisés, et le nombre de patients diminue aussi fortement.

Les nouveaux analgésiques à base d'une **association avec du paracétamol** ont connu un succès rapide en 2012 avec près de 2 millions de doses journalières. Cette ascension s'est faite en partie aux dépens de l'autre association avec de l'acide acétylsalicylique, indiquée contre la migraine. Comparée à 2008, l'utilisation de ce médicament a diminué de moitié en 2012.

Le **sumatriptan** est toujours plus utilisé, et la part de patients qui obtiennent son remboursement est limitée (400 000 doses journalières) par rapport à la consommation totale (3 millions de doses journalières). Avec encore plus de 118 000 doses journalières en 2008, l'utilisation de *l'administration sous-cutanée*, qui est moins aisée pour le patient, semble avoir dépassé son apogée (100 000 doses journalières en 2012). Depuis mars 2012, les **génériques** de quelques autres triptans (*naratriptan* et *zolmitriptan*) ont également été ajoutés à la liste des médicaments remboursables. Cette admission au remboursement entraînera un glissement de marché pour les triptans ; cependant, on ne dispose pas encore de beaucoup de chiffres en la matière. Le tableau donne un premier aperçu sur la base des chiffres des 9 premiers mois de leur remboursement. Avec 15 000 doses journalières, le *zolmitriptan* serait nettement plus utilisé que le *naratriptan*. Les chiffres de vente de ce dernier et de *l'almotriptan* ont légèrement diminué entre 2008 et 2012, au contraire des autres triptans dont l'usage ne cesse de croître.

L'utilisation des antimigraineux *prophylactiques* a diminué annuellement de 5,6 % en moyenne dans la période 2008-2012. De plus, l'oxétoron a été retiré du commerce en 2012.

Les **dépenses INAMI** pour les antimigraineux (hormis les préparations magistrales) sont restées à peu près constantes autour de 2,2 millions d'euros par an de 2004 à 2008. À partir de 2009, des génériques du sumatriptan sous forme orale ont été mis sur le marché et les dépenses INAMI ont baissé jusqu'à atteindre **1,87 million d'euros en 2011**. Ces génériques sont une alternative plus confortable au produit original de sumatriptan qui doit être administré par voie sous-cutanée, et représentent, en 2011, déjà plus de 1/3 de la consommation (en DDD) de sumatriptan.

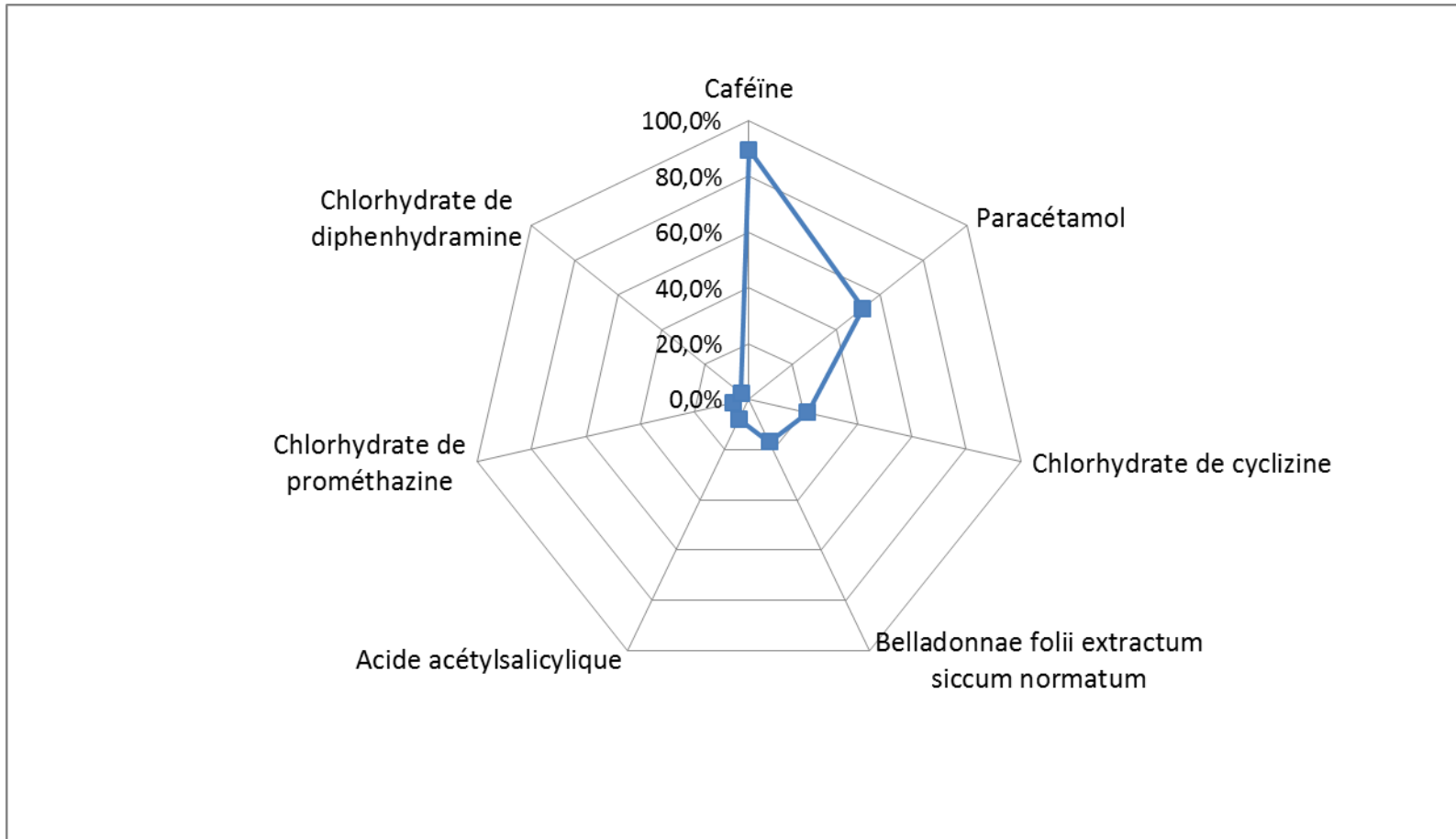
Étant donné les dépenses des 11 premiers mois de 2012, on escompte une persistance de la tendance à la baisse des dépenses INAMI.

Les **préparations magistrales** à base d'*ergotamine* servent également à traiter les crises de migraine. Le nombre de patients utilisant celles-ci tournait autour de 8 000 en 2011 et représentait 335 000 EUR de dépenses INAMI. À titre de comparaison : la même année, près de 21 000 patients utilisaient des spécialités pharmaceutiques remboursables contre la migraine.

Outre *l'ergotamine tartrate*, les autres principes présents dans la même préparation magistrale sont souvent la *caféine* (dans 89 % des modules délivrés) et le *paracétamol* (dans 50 % des modules délivrés). Le schéma ci-dessous donne un aperçu des autres principes actifs présents dans les préparations magistrales contenant de *l'ergotamine tartrate* (cf. schéma 2).

La moitié des modules délivrés se composait de gélules (49,9 %) et l'autre, de suppositoires principalement (49,3 %).

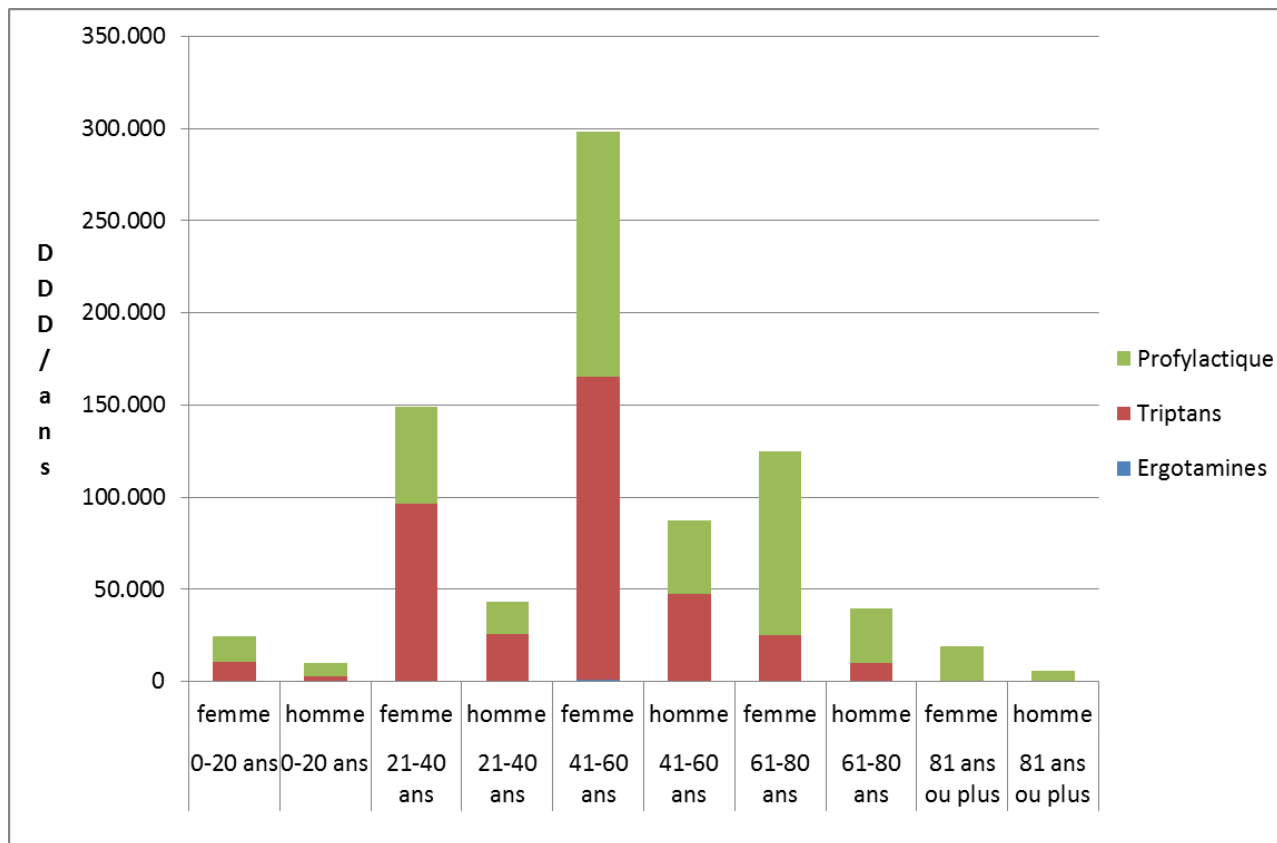
**Schéma 2.**Présence d'autres principes actifs dans les modules de préparations magistrales contenant de l'ergotamine tartrate (Données Pharmanet 12/2011-11/2012).



Source : Pharmanet, INAMI, 6/2013.

À la lumière des données relatives aux médicaments remboursables, il est possible d'obtenir les **caractéristiques des patients** (cf. schéma 3). La répartition de celles-ci correspond parfaitement à l'aspect théorique de la migraine dans les différentes classes d'âge et à l'écart entre les hommes et les femmes. De même, ce schéma montre clairement que les *triptans* servant à traiter une crise aiguë sont le principal groupe de médicaments parmi les produits remboursables. Les produits prophylactiques sont principalement utilisés à partir de 40 ans et le sont moins dans les groupes d'âge inférieur. L'utilisation de spécialités à base d'*ergotamines* est négligeable. Les *ergotamines* sont plutôt utilisées sous forme de préparations magistrales.

**Schéma 3.** Utilisation (exprimée en nombre de doses journalières) de spécialités remboursables contre la migraine en 2011 selon l'âge et le sexe.



Source : Pharmanet, INAMI, 6/2013.

#### Références

1. Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie *Transparantiefiche - Geneesmiddelen bij migraine. Folia 39* (2012).  
Centre belge d'information pharmacothérapeutique – *Fiche de transparence - Antimigraineux. Folia 39* (2012).