

La fiche-rapport JointHealthTM sur les médicaments contre l'arthrite : comment se classe votre province ?

Ce mois-ci, le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) présente avec grand plaisir pour une 8^e année consécutive sa fiche-rapport JointHealthTM sur les médicaments contre l'arthrite. Depuis la publication de notre première fiche-rapport en 2007, notre objectif est toujours le même : aider les Canadiennes et Canadiens à évaluer la performance de leur province en matière de remboursement des médicaments approuvés dans le traitement des formes auto-immunes d'arthrite, comme la polyarthrite rhumatoïde.

Les renseignements figurant à la fiche-rapport continuent d'informer efficacement le consommateur et lui permettent d'amorcer la discussion avec son rhumatologue afin d'en venir à une prise de décision conjointe sur le ou les médicaments approuvés par Santé Canada qui conviendraient le mieux à la forme d'arthrite dont il souffre, ses antécédents de santé, ses limitations physiques, ses valeurs culturelles et sa capacité à administrer ou à prendre le ou les médicaments.

Grâce aux efforts des personnes atteintes d'arthrite et de leurs rhumatologues, des progrès ont été réalisés en 2014 dans plusieurs provinces canadiennes. Toutefois, selon leur lieu de résidence, les Canadiennes et Canadiens atteints d'une forme auto-immune d'arthrite peuvent avoir accès à moins d'options de traitement ou peuvent avoir à « franchir plusieurs obstacles » avant d'être admissibles au remboursement des médicaments qui leur ont pourtant été prescrits par leur rhumatologue.

La fiche-rapport JointHealthTM sur les médicaments contre l'arthrite

met en évidence, à l'intention des décideurs du gouvernement, les inégalités dans l'accès et le choix du médicament par le médecin et son patient dans le traitement des différentes formes auto-immunes

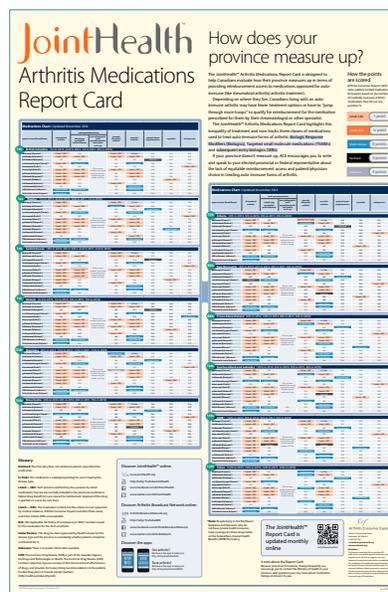
d'arthrite : la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite axiale, l'arthrite psoriasique et l'arthrite juvénile idiopathique. Elle attire également l'attention sur le développement en 2014 de deux nouvelles catégories de médicaments utilisés pour traiter les formes auto-immunes d'arthrite.

On peut trouver des exemplaires de la fiche-rapport JointHealthTM sur les médicaments contre l'arthrite dans chaque salle d'attente des bureaux de rhumatologues, partout au Canada. Nous vous invitons à partager ce que vous découvrirez dans notre fiche-rapport.

Si la performance de votre province n'est pas à la hauteur, écrivez ou parlez à votre député provincial ou fédéral à propos des inégalités d'accès dans le remboursement des

médicaments et de l'importance de respecter le choix du patient et de son médecin quant au traitement des formes auto-immunes d'arthrite.

Tous les mois, par le truchement du site Web JointHealthTM et du JointHealthTM express, le comité ACE informera ses membres, ses abonnés et ses partenaires des modifications dans l'accès au remboursement des médicaments. Ensemble, nous pouvons travailler à assurer, partout au Canada, un accès équitable aux médicaments pour les patients atteints d'une forme auto-immune d'arthrite et pour les médecins traitant cette maladie.



Qu'est-ce que la fiche-rapport JointHealth™ sur les médicaments contre l'arthrite ?

Le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) évalue la performance de douze régimes publics d'assurance-médicaments en fonction du nombre de médicaments contre l'arthrite médicalement requis (une possibilité de 13) qu'ils ajoutent à leur liste de médicaments remboursables. Les médicaments dont l'accès fait l'objet d'un tel suivi par le comité ACE appartiennent à trois catégories : les modificateurs de la réponse biologique (les « biologiques »), les produits biologiques ultérieurs (les « PBU ») et les médicaments à petite molécule cible.

Ces médicaments ciblés par le comité ACE constituent la règle d'or dans le traitement des maladies suivantes :

- Polyarthrite rhumatoïde
- Spondylarthrite axiale (qui comprend la spondylarthrite ankylosante et la spondylarthrite axiale non radiographique)
- Arthrite juvénile idiopathique
- Arthrite psoriasique
- Arthrose
- Lupus érythémateux disséminé
- Vascularite (granulomatose de Wegener et polyangéite microscopique)

À l'exception du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest qui profitent de la couverture offerte par le programme fédéral Services de santé non assurés (SSNA), les douze provinces canadiennes figurent à la fiche-rapport.

Programme Services de santé non assurés

Le programme Services de santé non assurés (SSNA) offre aux membres des Premières nations et aux Inuits des avantages qui ne sont pas couverts par les régimes publics des provinces ou des territoires mais qui sont requis pour « atteindre un état de santé global comparable à celui des autres Canadiens ».

Quoi de neuf à la fiche-rapport JointHealth™ sur les médicaments contre l'arthrite ?

Le nom de notre fiche-rapport a été modifié afin de refléter tous les médicaments dont l'égalité d'accès fait l'objet d'un suivi par le comité ACE. La fiche s'appellera dorénavant : « Fiche-rapport JointHealth™ sur les médicaments contre l'arthrite ». En plus des modificateurs de la réponse biologique, le Comité ACE a ajouté deux nouvelles catégories de médicaments dont l'accès est à suivre : les produits biologiques ultérieurs et les médicaments à petite molécule cible.

NOUVEAU Les produits biologiques ultérieurs

Les produits biologiques ultérieurs (ou PBU) font référence à un groupe de médicaments administrés par injection sous-cutanée ou perfusion intraveineuse et qui agissent d'une façon similaire à leur biologique novateur comme l'infliximab (Remicade®), l'adalimumab (Humira®) et l'éta nercept (Enbrel®).

Le Remsima® et l'Inflextra® sont deux PBU ayant fait l'objet d'un avis de conformité le 15 janvier 2014. Le 21 octobre de la même année, Fresenius Kabi, le distributeur au Canada du Remsima®, a retiré volontairement la présentation de ce médicament auprès de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), une décision qui fait de l'Inflextra® le seul PBU pour le traitement des formes auto-immunes d'arthrite en attente d'une recommandation par le programme commun d'évaluation des médicaments.

La recommandation de l'ACMTS sur le rapport coût-efficacité de l'Inflextra® est attendue début 2015. En se basant sur cette recommandation, chaque province évaluera l'ajout ou non du produit à leur liste de médicaments remboursables. L'Inflextra® est un produit similaire mais non identique à l'infliximab et est utilisé dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde. Dans le cas de l'Inflextra®, on ne parle pas de médicament générique mais plutôt de médicament « bioéquivalent » à l'infliximab, qui devient alors le médicament biologique novateur ou de référence.

SIMILAIRES MAIS NON IDENTIQUES : Les médicaments obtenus à partir de petites molécules produites chimiquement (comme par exemple l'acide acétylsalicylique, l'ingrédient actif de l'aspirine) sont fabriqués suivant un procédé relativement simple. Lorsque le brevet qu'une compagnie pharmaceutique détient pour un médicament particulier, comme l'aspirine, arrive à échéance, d'autres compagnies pharmaceutiques sont autorisées à faire des copies de l'ingrédient actif du médicament d'origine. Les

produits ainsi obtenus portent le nom de « génériques ».

Les biologiques par contre sont de grosses molécules complexes obtenues à partir d'organismes vivants et leur processus de fabrication peut avoir un impact significatif sur le produit final ainsi obtenu. Il est impossible de fabriquer une copie exacte d'un médicament biologique puisque le processus de fabrication est la propriété du fabricant d'origine. Lorsque le brevet arrive à échéance, différentes compagnies pharmaceutiques ne peuvent faire que des versions « similaires » du médicament biologique d'origine. Même des différences mineures par rapport au médicament biologique de référence peuvent modifier l'action d'un PBU dans l'organisme. Il s'agit d'un élément important pour les prescripteurs et les patients qui utilisent le produit puisqu'il n'y aura aucune garantie qu'un PBU soit aussi efficace ou aussi sécuritaire que le produit novateur auquel il fait référence. Par conséquent, des essais cliniques seront toujours exigés pour l'approbation d'un PBU.

NOUVEAU Médicaments à petite molécule cible

Vous connaissez probablement les médicaments à petite molécule. Leur ingrédient actif, une petite molécule (ayant un poids moléculaire faible), leur permet d'être administrés par voie orale et d'être facilement absorbés dans le sang, comme par exemple l'acétaminophène (Tylenol®). Les médicaments biologiques, par contre, sont des composés de molécules de protéine plus grosses et plus complexes, et doivent par conséquent être administrés directement dans le sang par intraveineuse ou sous la peau par injection sous-cutanée.

Les médicaments à petite molécule cible agissent d'une façon tout à fait différente des biologiques ou des PBU. Se présentant sous forme de comprimé, ils sont administrés par voie orale et s'attaquent au processus même de la maladie à partir de l'intérieur des cellules.

Premier médicament à petite molécule cible à avoir été approuvé au Canada pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde (PR), le citrate de tofacitinib (Xeljanz®) est un inhibiteur de Janus kinases qui cible spécifiquement le JAK1 et le JAK3, des membres de la famille des Janus kinases (enzymes). Le tofacitinib est un ajout important aux options de traitement de la PR puisque tout comme les biologiques, il peut être utilisé chez les personnes dont la réponse au traitement standard aux antirhumatismaux (ARMM), qui consiste généralement en la prise de méthotrexate seule ou en association avec d'autres ARMM, n'est pas satisfaisante ou suffisamment adéquate. Le citrate de tofacitinib a été approuvé par Santé Canada qui a émis un avis de conformité le 17 avril 2014.

Comment fonctionne la fiche-rapport JointHealth™ ?

Chaque liste de médicaments se voit attribuer un point par médicament inscrit à la liste au cas par cas (CPC), trois quarts de point par médicament inscrit mais avec des critères très restrictifs (CTR) et aucun point pour le « refus d'inclusion » d'un médicament ou le statut « à l'étude ». Dans certains cas, aucun renseignement sur le statut du médicament n'est disponible. Cette absence de renseignements étant considérée comme un manque de transparence, le comité ACE octroie le statut « Inconnu » et n'accorde aucun point au classement.

On peut également suivre l'historique du classement de chaque province grâce à la fiche-rapport. Dans certains cas, le classement d'une province peut être faible une année et élevé l'année suivante ou vice-versa. Cette situation s'explique par le fait que chaque province peut décider d'offrir le remboursement du médicament. Lorsque l'une des provinces décide d'inscrire le médicament à sa liste

remboursable, les autres provinces commencent à réaliser les avantages à rembourser ce médicament et éventuellement rattrapent leur retard à agir pour finalement inscrire elles aussi le médicament à leur liste de médicaments remboursables. Et la situation se répète chaque fois qu'un nouveau médicament est approuvé par Santé Canada.

Commentant les mouvements observés dans le classement des provinces d'une année à l'autre, la fondatrice et présidente du comité ACE, Cheryl Koehn, indiquait que :

« Malheureusement, la situation des personnes atteintes d'arthrite est à l'image des hauts et des bas du classement de leur province dans la fiche-rapport. Il est tout à fait inacceptable que des Canadiennes et Canadiens aux prises avec une forme auto-immune d'arthrite ne puissent avoir accès à toutes les options possibles en matière de médicaments. Des critères de remboursement uniformisés partout au Canada mis au point en collaboration avec des experts rhumatologues pourraient régler le problème, une fois pour toutes ».

Comment se classe votre province ?

Les personnes atteintes d'arthrite devraient avoir la possibilité de choisir, avec l'aide de leurs médecins traitants, le médicament qui convient le mieux au traitement de leur maladie et à leur mode de vie. Si la performance de votre province vous préoccupe après la lecture de la fiche-rapport JointHealth™ sur les médicaments contre l'arthrite, nous vous suggérons de partager votre préoccupation avec le gouvernement de votre province. Pour des conseils sur la façon de communiquer avec vos députés ou les décideurs, consultez la page « Vous pouvez agir » de la section « Agir » du site [Internet JointHealth™](http://Internet.JointHealth™).

De quelle façon la décision de rembourser un médicament est-elle prise par les régimes publics d'assurance-médicaments fédéral, provinciaux et territoriaux ? – étape par étape

1 Processus pancanadien, le programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) examine avec objectivité et rigueur l'efficacité clinique et la rentabilité des nouveaux médicaments introduits sur le marché et intègre les commentaires des organisations de patients sur les avantages et désavantages potentiels du médicament pour les patients susceptibles de les utiliser dans leur plan de traitement. Le but de cet examen par le PCEM est de fournir aux régimes publics d'assurance-médicaments canadiens (à l'exception de celui du Québec) des recommandations quant à l'inscription ou non du médicament sur la liste des médicaments assurés.

2 L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) est l'organisme constitutif chargé de réaliser les évaluations de rentabilité pour le compte du programme commun d'évaluation des médicaments. L'ACMTS offre aux décideurs du secteur de la santé les données probantes, les analyses, les conseils et les recommandations nécessaires à la prise de décisions éclairées. Financée par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, l'ACMTS est un organisme indépendant et sans but lucratif qui offre en temps opportun de l'information fondée sur des données probantes quant à l'efficacité et à la rentabilité de technologies de la santé aux dirigeants du système de santé. L'Agence a intégré un mécanisme de rétroaction de groupes de patients dont elle tient compte pour la formulation de ses recommandations d'inscription à la liste des médicaments assurés.

3 Organe consultatif de l'ACMTS, le Comité canadien d'expertise sur les médicaments

(CCEM) est une entité nationale indépendante mandatée, formée de médecins, de pharmaciens et d'autres professionnels de la santé ainsi que de citoyens. Il apporte une perspective plus profane aux discussions sur le rapport coût-efficacité. Le CCEM passe en revue les évaluations cliniques et pharmacoéconomiques fondées sur des preuves et compilées par l'équipe d'évaluation (dont les membres ne sont pas divulgués) et procède à l'analyse du rapport coût-bénéfices des médicaments.

4 Au terme de l'examen du CCEM, l'ACMTS formule sa recommandation d'inscription du médicament concerné aux régimes publics d'assurance-médicaments fédéral, provinciaux et territoriaux participants. L'Agence formule également des recommandations favorisant le relevé, l'évaluation et la promotion des pratiques de prescriptions et d'utilisation des médicaments au Canada.

Q Au Québec, l'entité chargée de formuler les recommandations d'inscription des médicaments a pour nom INESSS (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux). L'INESSS confie à un comité permanent formé de scientifiques, de cliniciens, de gestionnaires et de citoyens le soin d'évaluer les médicaments présentés. Ce comité soumet ensuite ses recommandations au conseil d'administration de l'INESSS qui à son tour formule des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Avant de faire l'objet d'une évaluation par l'INESSS, les médicaments doivent avoir été approuvés pour utilisation commerciale par Santé Canada.

Rétroaction de patients : la perspective fournie par le comité ACE

À titre d'organisme de défense des patients, le comité ACE représente les personnes atteintes de formes auto-immunes d'arthrite, d'arthrose et d'ostéoporose. Fournir à l'ACMTS la perspective du patient atteint d'arthrite fait partie de notre mandat. Chaque fois qu'un médicament est à l'étape de la rétroaction de patients, le comité ACE lance un appel pour mobiliser ses membres. Lorsque vous communiquez avec nous, nous vous demandons de répondre aux questions posées par l'ACMTS et compilons toutes les réponses et entrevues en un seul document que nous soumettons à l'ACMTS. Si vous désirez être informé de ces demandes de rétroaction au fur et à mesure qu'elles se présentent, expédiez-nous un courriel à info@jointhealth.org, abonnez-vous à notre publication JointHealth™ express (notre bulletin bien connu dans le milieu) à jointhealth.org/subscribe ou suivez le ArthritisBroadcastNetwork.org.

Le comité ACE fournit également la rétroaction de patients en Colombie-Britannique grâce au programme « Your Voice » du régime public d'assurance-médicaments de la C.-B., de même qu'en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba et en Ontario. Surveillez la publication de nos demandes de rétroaction, au fur et à mesure qu'elles se présentent.

Découvrez le comité ACE en ligne :

Le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) est un organisme national offrant aux Canadiennes et Canadiens atteints d'arthrite des programmes de formation et de l'information fondés sur la recherche, et ce, dans les deux langues officielles. Le comité ACE sert les intérêts des consommateurs atteints de toute forme d'arthrite en les aidant à prendre en charge leur maladie et à améliorer leur qualité de vie. Fondé et dirigé par des personnes atteintes d'arthrite, le comité ACE œuvre activement en faveur du dossier de l'arthrite directement auprès des consommateurs-patients, des professionnels de la santé, des médias et du gouvernement par le truchement de son groupe de programmes JointHealth™ :



Site Internet – www.jointhehealth.org



YouTube – <http://bit.ly/YouTubeJointHealth>



Facebook – www.facebook.com/ACEJointHealth



Twitter – www.twitter.com/ACEJointHealth

Découvrez le Réseau de diffusion sur l'arthrite en ligne :

Géré par le comité Ace (Arthritis Consumer Experts) et le centre Arthrite-recherche Canada (ARC), le Réseau de diffusion sur l'arthrite (RDA) est une plateforme multimédia permettant à la collectivité arthritique de partager des nouvelles, des renseignements et des articles pour apprendre à mieux vivre avec l'arthrite.



Site Internet – ArthritisBroadcastNetwork.org



YouTube – <http://bit.ly/YouTubeABN>



Facebook – www.facebook.com/ArthritisBroadcastNetwork



Twitter – www.twitter.com/ArthritisNetwrk

Découvrez nos applications gratuites

ArthritisID (pour grand public) et ArthritisID PRO (pour professionnels de la santé) sont les applications gratuites sur l'arthrite les plus complètes offrant l'information la plus récente fondée sur des preuves, pour contribuer à dépister, traiter et gérer l'arthrite.



Vous souffrez d'arthrite ?

Notre appli gratuite peut vous aider !

<http://bit.ly/ArthritisIDFr>



Vous traitez l'arthrite ?

Notre appli gratuite peut vous aider !

<http://bit.ly/ArthritisIDPROFr>

Au sujet d'Arthritis Consumer Experts

Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation fondée sur la recherche, une formation en sensibilisation à l'arthrite, un lobby influent et de l'information. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par des personnes atteintes d'arthrite, d'éminents professionnels de la santé et le Conseil consultatif d'ACE. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.jointhehealth.org

Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. ACE réinvestit tout profit provenant de ses activités dans ses programmes de base pour les Canadiens et Canadiennes vivant avec l'arthrite.

Pour séparer totalement son programme, ses activités et ses opinions de celles des organisations qui soutiennent financièrement son travail, ACE respecte les principes directeurs suivants :

- ACE demande uniquement des subventions sans restrictions à des organismes privés et publics pour soutenir ses programmes de base.
- Aucun employé d'ACE ne reçoit des titres participatifs d'une organisation oeuvrant dans le domaine de la santé ni ne profite d'un appui non financier fourni par une telle organisation.
- ACE divulgue toutes les sources de financement de toutes ses activités.
- Les sources de tout le matériel et de tous les documents présentés par ACE sont fournies.
- Libre de toute préoccupation ou contrainte imposée par d'autres organisations, ACE prend position sur les politiques de santé, les produits et les services en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu universitaire, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement.
- Les employés d'ACE ne participent jamais à des activités sociales personnelles avec des organisations qui appuient ACE.
- ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

Remerciement

ACE remercie Arthrite-recherche Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de JointHealth™.



Arthritis Research Centre of Canada
Arthrite-recherche Canada

Reconnaissance de financement

Au cours des 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions sans restrictions de la part de :

BIOTECanada, Bristol-Myers Squibb Canada, Centre de recherche sur l'arthrite du Canada, Corporation AbbVie, Amgen Canada, GlaxoSmithKline, Hoffman-La Roche Canada Ltée, Instituts de recherche en santé du Canada, Consortium canadien de recherche en rhumatologie, Celgene Inc., Janssen Inc., Pfizer Canada, Purdue Pharma L.P., Sanofi Canada, Hôpital St-Paul de Vancouver et l'université de la Colombie-Britannique. ACE a également reçu des dons privés provenant des membres de la collectivité arthritique (personnes souffrant d'arthrite) de partout au Canada. Le comité ACE remercie ces organismes privés et publics de même que les membres de la collectivité arthritique pour leur soutien.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ou toute autre publication du comité ACE ne sont fournis qu'à titre informatif. Ils ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou pour remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins de santé, consultez votre médecin. Vous ne devez jamais vous abstenir de suivre l'avis d'un médecin ou tarder à consulter un médecin à cause de ce que vous avez lu dans toute publication du comité ACE.



Arthritis Consumer Experts™

1228 Hamilton Street, Bureau 200 A
Vancouver, C.-B. V6B 6L2

t: 604.974.1366

e: feedback@jointhehealth.org
www.jointhehealth.org

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

© ACE Planning & Consulting Inc. 2014