

Le 18 décembre 2006

Honorable Philippe Couillard  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, Chemin Sainte-Foy  
15<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

**par courriel :**  
**ministre@msss.gouv.qc.ca**  
**original par la poste**

Monsieur le Ministre,

Dans un esprit de collaboration avec le gouvernement, nous, représentants du comité ACE (Arthritis Consumer Experts) et de l'Alliance canadienne des patients arthritiques, désirons vous communiquer l'information de base à propos des médicaments les plus récents à la disposition des personnes affectées par la polyarthrite rhumatoïde (PA). Nous désirons tout particulièrement attirer votre attention sur deux médicaments ayant fait l'objet dernièrement d'un avis de conformité délivré par Santé Canada pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, dans sa forme modérée à sévère : l'abatacept (Orencia®) et le rituximab (Rituxan®).

- ❖ L'abatacept agit en bloquant la prolifération des cellules T, un type spécifique de cellules immunitaires présentes dans les articulations des personnes souffrant de PA. Les cellules T sont responsables de l'inflammation entraînant les dommages aux articulations.
- ❖ Le rituximab agit par ciblage et réduction d'un type de cellule immunitaire spécifique, la cellule B. Bien que les scientifiques n'aient pas encore entièrement élucidé le fonctionnement du médicament dans le corps humain, le résultat n'en est pas moins une réduction prolongée de l'inflammation.

Chacun de ces deux nouveaux modificateurs biologiques a une action totalement différente de ceux déjà inscrits à la Liste des médicaments. Le fait est d'une grande importance puisque plusieurs molécules différentes sont responsables du déclenchement du processus inflammatoire typique à la polyarthrite rhumatoïde et symptôme le plus dévastateur de la maladie. De plus, la recherche démontre qu'il existe encore beaucoup à faire et que quantité d'affections pourraient bénéficier de l'arrivée de nouveaux médicaments. Pour 60 pour cent des personnes ayant expérimenté l'un ou plusieurs des modificateurs de réponse biologique actuellement disponibles, la réponse au traitement ne fut pas (ou pas suffisamment) à la hauteur des attentes. En d'autres mots, les modificateurs biologiques actuels n'apportent pas le soulagement des symptômes chez plus de la moitié des personnes souffrant d'arthrite inflammatoire.

Ces nouveaux médicaments offrent également aux personnes souffrant d'arthrite d'autres solutions de rechange quant à l'administration de leur traitement. L'une de ces solutions de rechange consiste en une perfusion mensuelle, pouvant être effectuée à domicile selon le choix du patient, tandis que l'administration d'une perfusion aux deux semaines suivie d'une administration de maintien tous les six ou neuf mois constitue l'autre solution possible. Ces options donnent plus de latitude aux patients à mobilité réduite ou à ceux dont le travail ne permet pas de s'absenter pour recevoir le traitement.

L'Administration des aliments et drogues des États-Unis a déjà approuvé ces deux médicaments et des essais cliniques aléatoires ont confirmé l'efficacité de l'abatacept et du rituximab dans le contrôle des symptômes de la polyarthrite rhumatoïde, améliorant ainsi la qualité de vie des personnes affectées. De plus, l'analyse pharmacoéconomique préliminaire indique que le prix de ces médicaments serait égal et même inférieur à celui actuellement fixé pour les modificateurs de réponse biologique disponibles sur le marché.

Pour toutes ces raisons, nous vous demandons instamment à titre de Ministre de la Santé et des Services sociaux d'accélérer le processus de revue de ces deux produits. Jusqu'à maintenant, l'action du Conseil du médicament dans le dossier particulier du traitement de l'arthrite inflammatoire n'a pas été satisfaisante. L'accélération du processus de revue des médicaments dans ce cas précis permettrait d'assurer aux Québécoises et Québécois souffrant de polyarthrite rhumatoïde de disposer d'options de traitement axé sur la réduction de la douleur, de la déformation articulaire et de l'incapacité au travail, des conséquences inhérentes au délai de traitement. De plus, l'accès à ces médicaments améliorera sensiblement la qualité de vie des personnes souffrant de polyarthrite rhumatoïde, leur permettant de participer pleinement non seulement à leur vie familiale, mais également à celle de leur collectivité et de la société, en général.

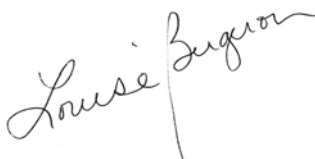
Recevez, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments distingués.



Cheryl Koehn  
Présidente, Comité ACE  
Personne souffrant de PA



Anne Dooley  
Présidente  
Alliance canadienne des patients arthritiques  
Personne souffrant de PA



Louise Bergeron  
Représentante, comité de direction QC  
Alliance canadienne des patients arthritiques  
Personne souffrant de Lupus



Marcel Ruest  
Représentant, comité de direction du QC  
Alliance canadienne des patients arthritiques  
Personne souffrant de Spondylarthrite  
Ankylosante

c.c. Marthe Huot, Directrice scientifique par interim

**Note : Veuillez adresser toute réponse à Mme Cheryl Koehn, comité ACE, 910 B Richards Street, Vancouver, BC V6B 3C1.**