Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Patented Medicine Prices Review Board

RAPPORT SITUATION DU MARCHÉ

MODIFICATEURS DE LA RÉPONSE BIOLOGIQUE, 2015

Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits

SNIUMP

SUPPLÉMENT: 2017

Canada

INTRODUCTION

Le présent document est un supplément à la publication du CEPMB intitulée « Rapport sur la situation du marché : Modificateurs de la réponse biologique, 2015 »[1] élaborée dans le cadre de l'initiative du SNIUMP. Le supplément fait le point sur les principales tendances au niveau du marché cernées dans le rapport d'origine en présentant des données mises à jour pour 2016 et 2017. Ces tendances, qui sont illustrées dans les figures correspondantes, ne représentent qu'un sous-ensemble des résultats publiés dans le rapport d'origine.

La méthodologie est conforme à celle de l'étude d'origine, et le texte d'introduction, les limites, les conclusions générales et les avis de non-responsabilité connexes restent valables. Les résultats présentés dans ce supplément suivent l'interprétation générale présentée dans le rapport d'origine.

LISTE DES FIGURES

Figure 2.1 Indice des ventes d'ARMM biologiques, Canada et CEPMB7, de 2010 à 2017

Figure 2.2 Parts de marché des ARMM biologiques en fonction des ventes totales de produits pharmaceutiques, Canada et CEPMB7, de 2010 à 2017

Figure 2.4 Répartition des ventes par ARMM biologique, Canada et CEPMB7, 2017

Figure 3.1 Tendances relatives aux ventes canadiennes d'ARMM biologiques, par médicament, de 2010 à 2017

Figure 3.6 Coûts de traitement annuel dans les régimes publics d'assurance-médicaments, par ARMM biologique, de 2010 à 2017

Figure 4.1 Ratios moyens des prix étrangers par rapport aux prix canadiens des ARMM biologiques, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7 et de l'OCDE, 2017

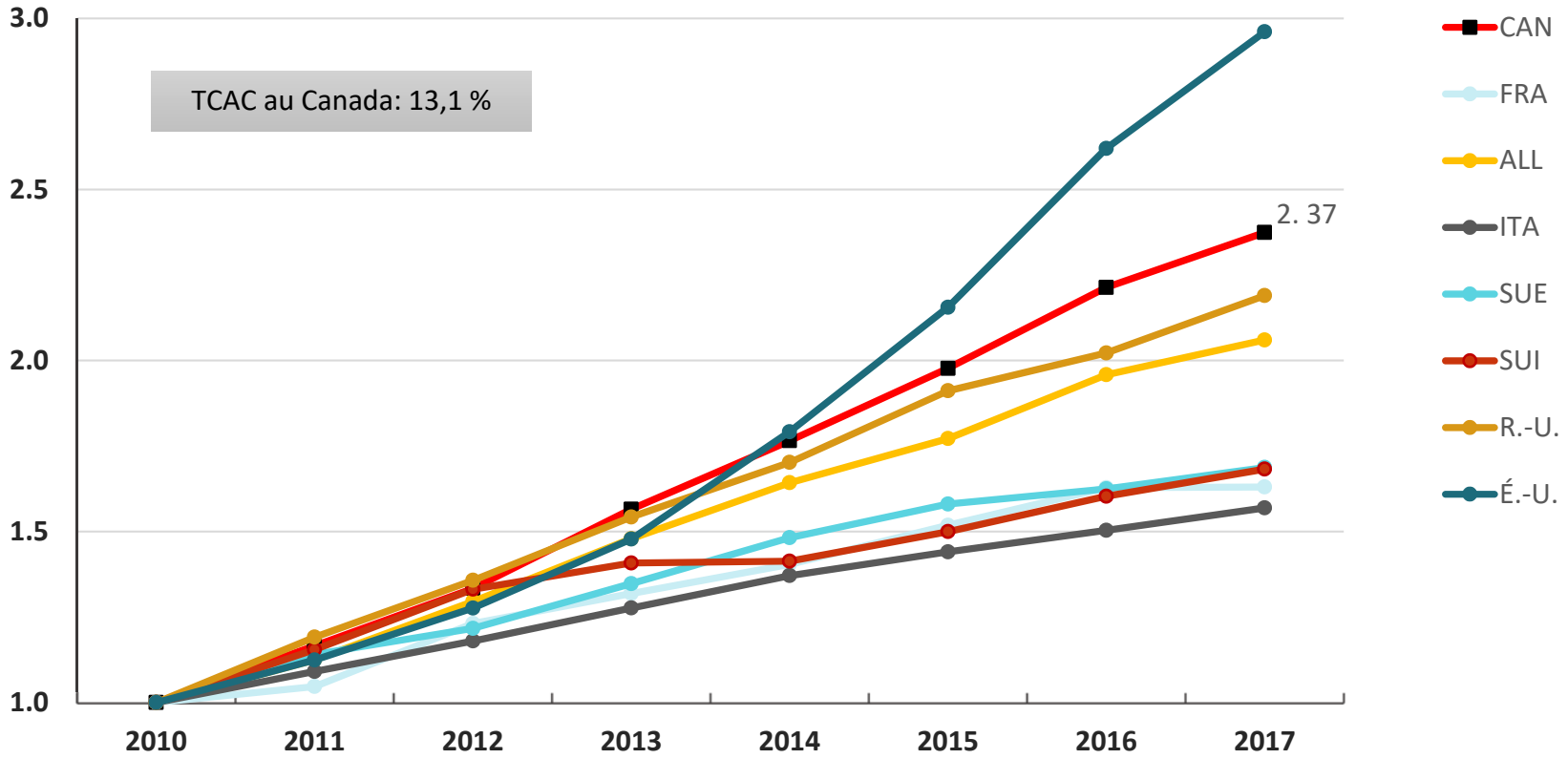
Figure 4.2 Ratios des prix étrangers par rapport aux prix canadiens par ARMM biologique, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7 et de l'OCDE, 2017

Figure 4.3 Coûts de traitement annuel pour les ARMM biologiques, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7 et de l'OCDE, 2017

Figure 4.4 Taux de consommation d'ARMM biologiques Comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7 et de l'OCDE, 2017

[1] Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. 2016. Rapport sur la situation du marché : Modificateurs de la réponse biologique, 2015. Ottawa : CEPMB. Disponible à l'adresse : http://www.pmprb-cepmb.gc.ca/view.asp?ccid=1286&lang=fr

Figure 2.1 Indice des ventes* d'ARMM biologiques Canada et CEPMB7†, de 2010 à 2017



2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1,1 G$	1,3 G$	1,5 G$	1,8 G$	2,0 G$	2,2 G$	2,5 G$	2,7 G$

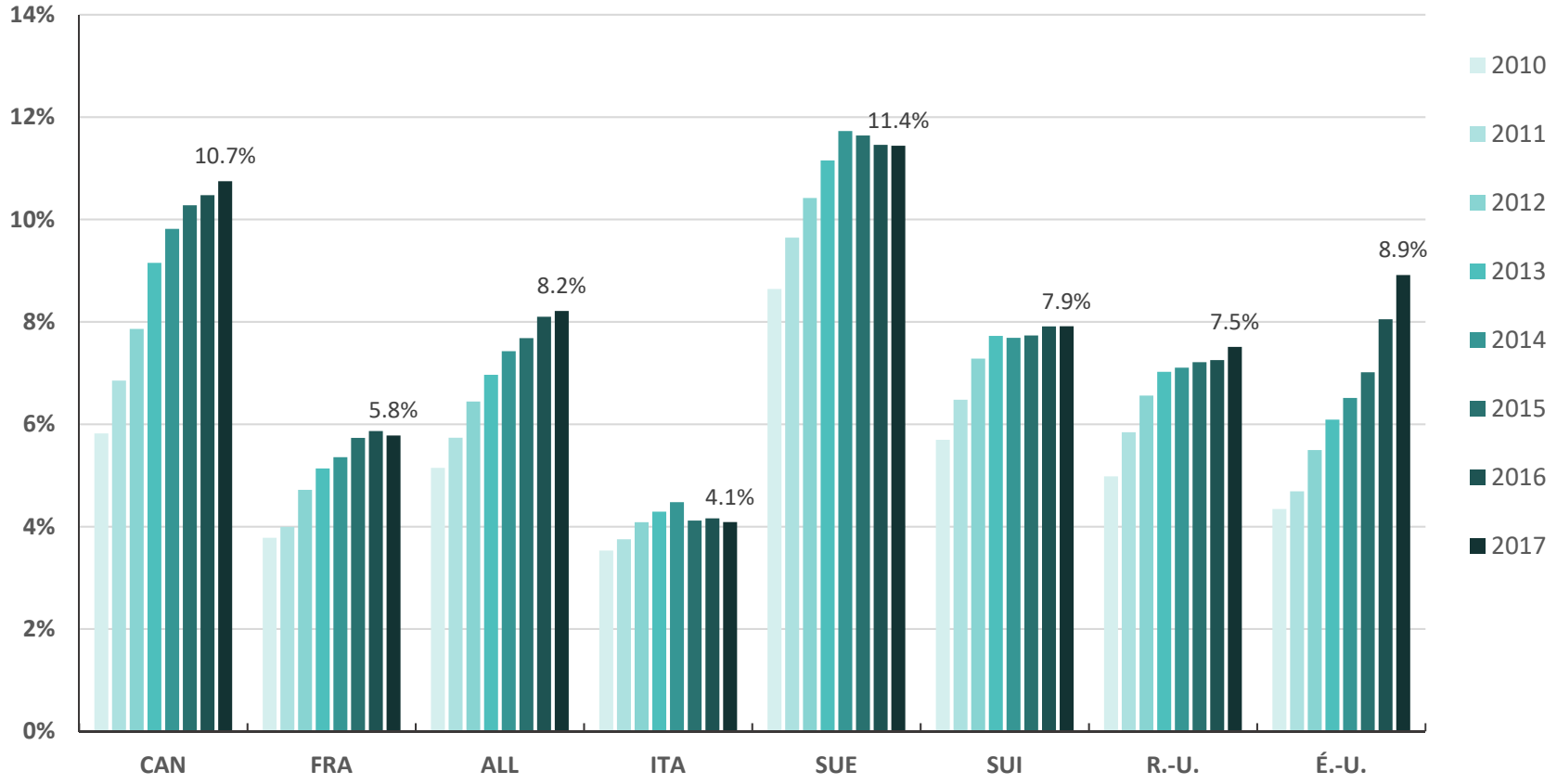
Ventes au Canada

*Aux niveaux de prix du fabricant.

†France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

Source de données : Base de données MIDAS^MC, marchés de vente sur ordonnance dans le secteur du détail et le secteur hospitalier, de 2010 à 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

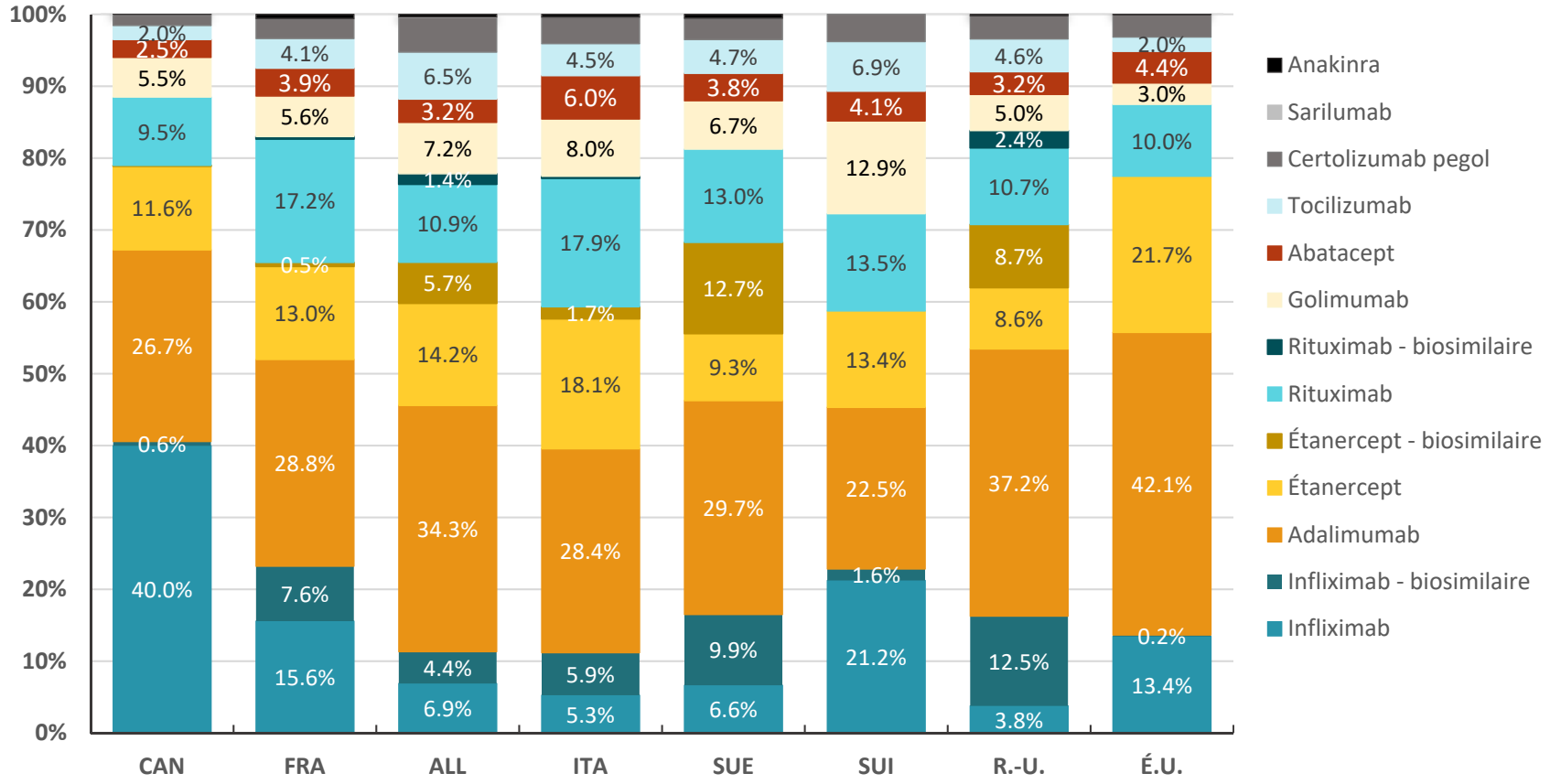
Figure 2.2 Parts de marché des ARMM biologiques en fonction des ventes totales de produits pharmaceutiques* Canada et CEPMB7†, de 2010 à 2017



*Aux niveaux de prix du fabricant. †France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

Source de données : Base de données MIDAS^MC, marchés de vente sur ordonnance dans le secteur du détail et le secteur hospitalier, de 2010 à 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

Figure 2.4 Répartition des ventes par ARMM biologique Canada et CEPMB7*, 2017



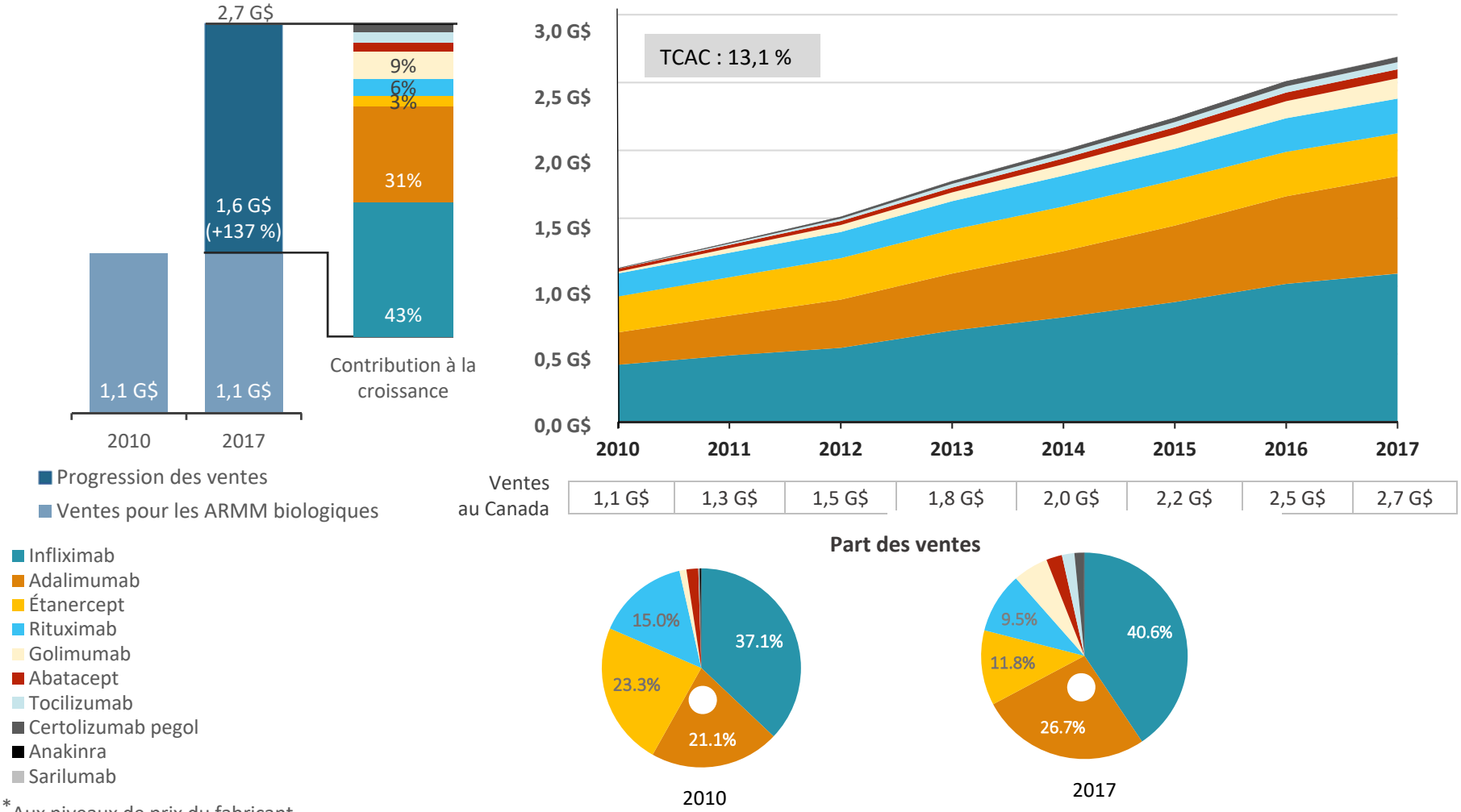
Bien que le taux d'utilisation du biosimilaire de l'infliximab ait été faible au Canada (2,7 %), le taux médian d'utilisation du biosimilaire dans les pays de l'OCDE représentait 35,2 % de l'utilisation de l'infliximab en 2017.

*France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

Source de données : Base de données MIDAS^MC, marchés de vente sur ordonnance dans le secteur du détail et le secteur hospitalier, 2017, IQVIA.

Tous droits réservés.

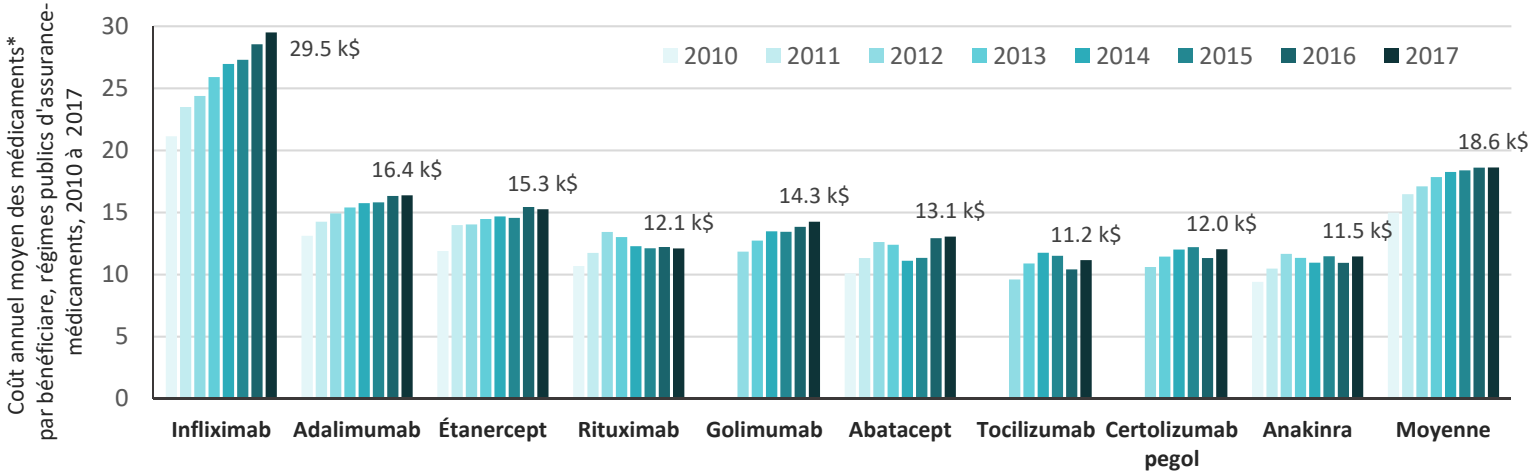
Figure 3.1 Tendances relatives aux ventes* canadiennes d'ARMM biologiques, par médicament, de 2010 à 2017



*Aux niveaux de prix du fabricant.

Source de données : Base de données MIDAS[MC], marchés de vente sur ordonnance dans le secteur du détail et le secteur hospitalier, de 2010 à 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

Figure 3.6 Coûts de traitement annuel dans les régimes publics d'assurance-médicaments, par ARMM biologique de 2010 à 2017



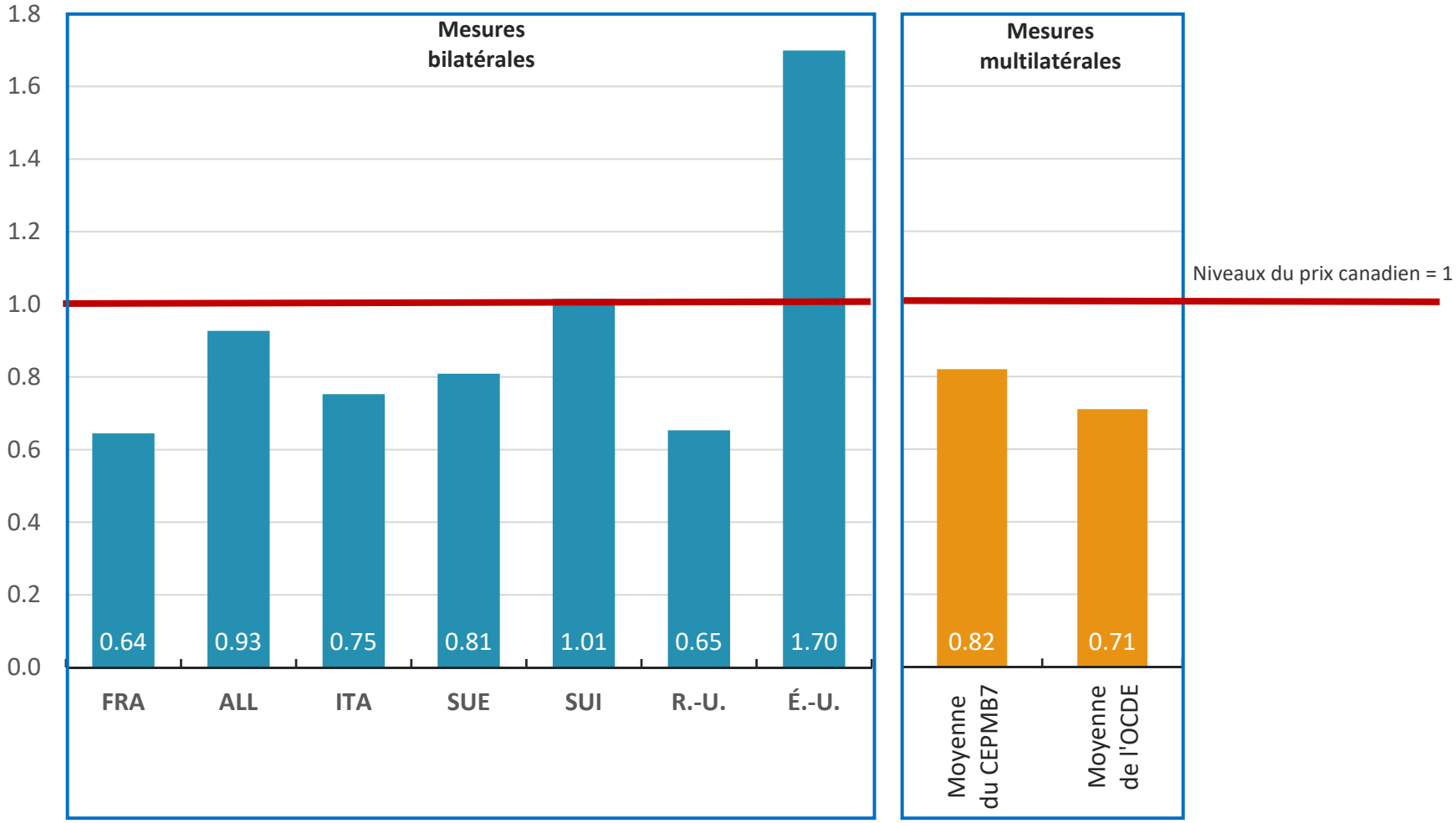
		Infliximab	Adalimumab	Étanercept	Rituximab	Golimumab	Abatacept	Tocilizumab	Certolizumab pegol	Anakinra
Ventes nationales (parts du marché)		1 092,1 M$	717,4 M$	316,3 M$	255,7 M$	148,9 M$	66,9 M$	52,6 M$	39,1 M$	0,2 M$
		40,61 %	26,68 %	11,76 %	9,51 %	5,54 %	2,49 %	1,96 %	1,46 %	0,01 %
Coût annuel moyen des médicament* par bénéficiaire	Régimes publics d'assurance-médicaments	29,5 k$	16,4 k$	15,3 k$	12,1 k$	14,3 k$	13,1 k$	11,2 k$	12,0 k$	11,5 k$
	Régimes privés d'assurance-médicaments	26,8 k$	15,0 k$	13,3 k$	12,3 k$	13,3 k$	11,9 k$	11,0 k$	11,6 k$	9,4 k$
Coûts de traitement annuels selon les doses recommandées par le GCMUH† – selon les prix de l'AQPP‡		21,9 k$	19,7 k$	20,9 k$	8,8 k$	16,5 k$	22,9 k$	IV: 16,8 k$ SC: 18,9 k$	17,4 k$	18,3 k$
Dose recommandée par le GCMUH du CEPMB† pour le maintien annuel		2 275 mg	1 040 mg	2 600 mg	2 000 mg	600 mg	9 750 mg	IV: 7 280 mg SC: 8 424 mg	5 200 mg	36 500 mg

*Le coût comprend le coût des médicaments et exclut la marge bénéficiaire et les frais d'exécution; les coûts indiqués correspondent aux sommes acceptées aux fins de remboursement par les régimes d'assurance-médicaments.

†Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain du CEPMB. ‡Association Québécoise des pharmaciens propriétaires.

Source de données : Régimes publics d'assurance-médicaments :Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé, de 2010 à 2017. Régimes privés d'assurance-médicaments : base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments d'IQVIA, de 2010 à 2017.

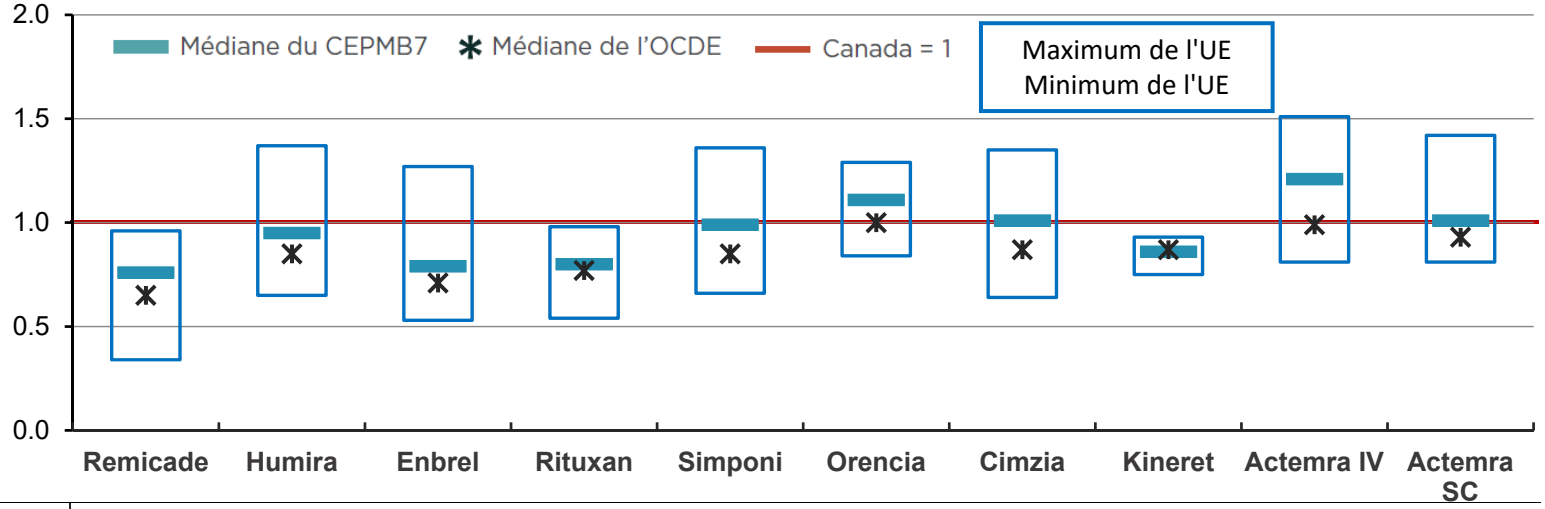
Figure 4.1 Ratios moyens des prix* étrangers par rapport aux prix canadiens des ARMM biologiques, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7† et de l'OCDE, 2017



*Aux niveaux de prix du fabricant. †France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

Source de données : Base de données MIDAS^MC, de janvier à décembre 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

Figure 4.2 Ratios des prix* étrangers par rapport aux prix canadiens par ARMM biologique, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7† et de l'OCDE, 2017



		Remicade	Humira	Enbrel	Rituxan	Simponi	Orencia	Cimzia	Kineret	Actemra IV	Actemra SC
Concentration		100 mg	40 mg/ 0,8 mL	50 mg/ mL	500 mg	50 mg/ 0,5 mL	250 mg	200 mg/ mL	150 mg /mL	400 mg/ 20 mL	162 mg
Prix canadien = 1		973 $	762 $	396 $	2 288 $	1 543 $	490 $	668 $	50 $	919 $	364 $
Ratio des prix étrangers par rapport au prix canadien											
CEMPB7	**Minimum de l'UE**	0,34	0,65	0,53	0,54	0,66	0,84	0,64	0,75	0,81	0,81
	Médiane du CEPMB7	0,76	0,95	0,79	0,80	0,99	1,11	1,01	0,86	1,21	1,01
	Maximum de l'UE	0,96	1,37	1,27	0,98	1,36	1,29	1,35	0,93	1,51	1,42
	É.-U.	0,96	3,34	3,23	1,81	3,13	2,03	3,16	2,52	2,20	3,02
Médiane de l'OCDE		0,65	0,85	0,71	0,77	0,85	1,00	0,87	0,87	0,99	0,93

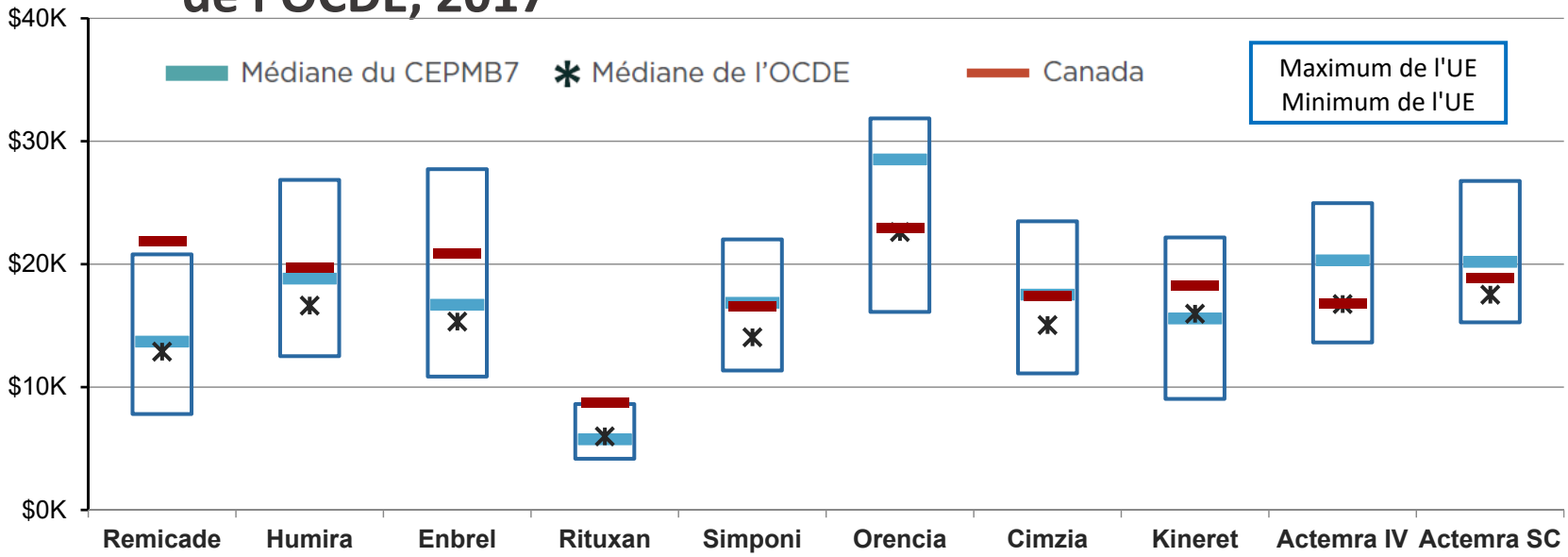
L'écart de prix de 24 % entre les prix courants étrangers et canadiens du Remicade s'est traduit par des ventes de 262 millions de dollars au Canada en 2017.

Remarque : Au Canada, les perfusions de Remicade sont administrées presque exclusivement dans des centres de perfusion financés par le fabricant, tandis que, dans les autres pays, les perfusions sont généralement réalisées dans les hôpitaux.

*Aux niveaux de prix du fabricant. †France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

Source de données : Base de données MIDAS^MC, de janvier à décembre 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

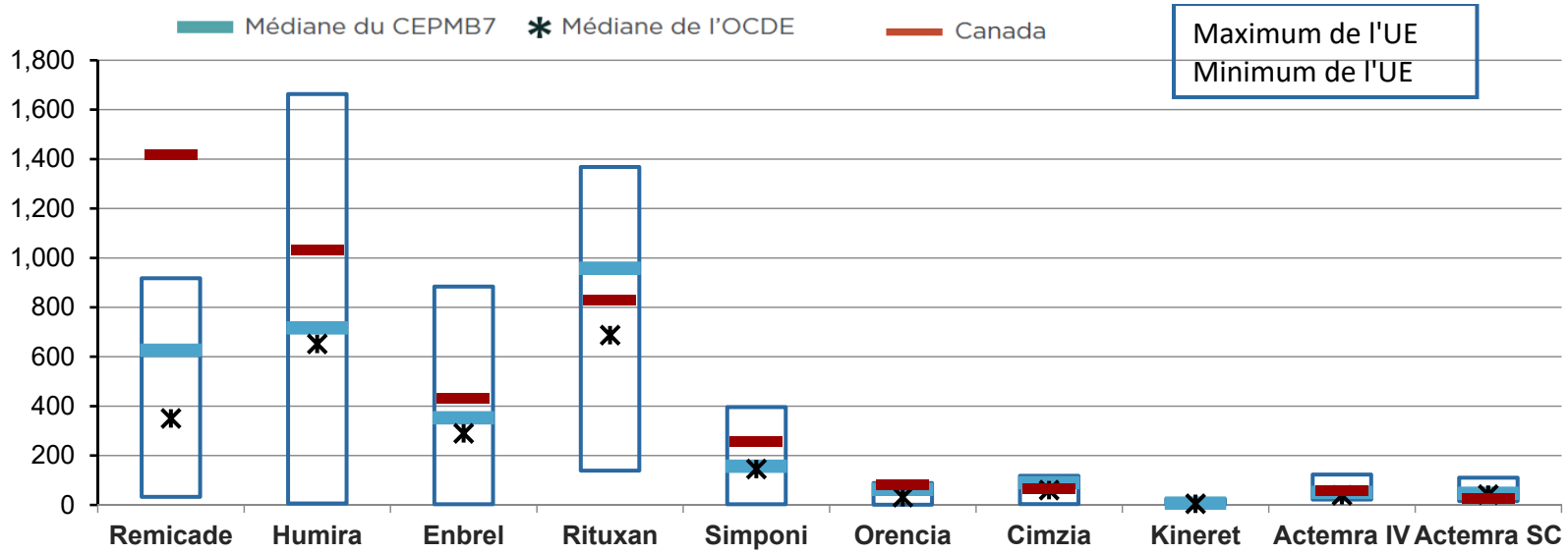
Figure 4.3 Coûts de traitement annuel pour les ARMM biologiques, comparaison entre le Canada et les pays du CEPMB7* et de l'OCDE, 2017



	Coût du traitement annuel										
CEPMB7	Minimum de l'UE	$7.8K	$12.5K	$10.9K	$4.2K	$11.3K	$16.1K	$11.1K	$9.0K	$13.6K	$15.3K
CEPMB7	Médiane du CEPMB7	$13.7K	$18.8K	$16.7K	$5.8K	$16.9K	$28.5K	$17.5K	$15.6K	$20.3K	$20.2K
CEPMB7	Canada	$21.9K	$19.7K	$20.9K	$8.8K	$16.5K	$22.9K	$17.4K	$18.3K	$16.8K	$18.9K
CEPMB7	Maximum de l'UE	$20.8K	$26.9K	$27.7K	$8.6K	$22.0K	$31.9K	$23.5K	$22.2K	$25.0K	$26.8K
CEPMB7	É.-U.	$21.3K	$66.3K	$69.3K	$16.4K	$29.8K	$53.0K	$24.9K	$46.4K	$36.6K	$57.2K
Médiane de l'OCDE		$12.9K	$16.6K	$15.3K	$6.0K	$14.1K	$22.6K	$15.1K	$16.0K	$16.8K	$17.5K

Remarque : Les doses annuelles s'appuient sur les recommandations du Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH) du CEPMB.
*France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.
Source de données : Base de données MIDASMC, de janvier à décembre 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

Figure 4.4 Taux de consummation* d'ARMM biologiques, comparison entre le Canada et les pays du CEPMB7† et de l'OCDE, 2017



Doses annuelles par un million d'habitants											
CEPMB7	Minimum de l'UE	33	6	3	139	3	1	3	1	22	16
	Médiane du CEPMB7	626	717	352	959	157	63	90	7	50	47
	Canada	1,418	1,034	430	829	256	83	64	-	59	27
	Maximum de l'UE	918	1,663	884	1,368	396	88	118	24	123	110
	É.-U.	1,008	973	494	959	157	131	183	1	50	23
Médiane de l'OCDE		350	652	289	687	145	31	60	5	39	41

*Le taux de consommation est fondé sur la dose d'entretien annuelle déterminée par le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain du CEPMB et est présenté par million d'habitants, par année.
†France, Allemagne, Italie, Suède, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.
Source de données : Base de données MIDAS^MC, de janvier à décembre 2017, IQVIA. Tous droits réservés.

L'INITIATIVE DU SNIUMP

Le Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) est une initiative de recherche mise sur pied par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé en septembre 2001. Il s'agit d'un partenariat entre le CEPMB et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).

Conformément à l'article 90 de la Loi sur les brevets, le SNIUMP a le mandat de procéder à des analyses pour fournir aux décideurs et aux gestionnaires des régimes publics d'assurance-médicaments des renseignements essentiels concernant le prix et l'utilisation des médicaments sur ordonnance et les tendances relatives à leurs coûts. Grâce à cela, les responsables du système de santé canadien disposent de renseignements plus complets et exacts sur l'utilisation des médicaments, et sur les sources de pression sur les coûts.

Les priorités et méthodes de recherche propres au SNIUMP sont établies avec l'aide du Comité consultatif du SNIUMP et reflètent les priorités des administrations participantes. Le Comité consultatif est constitué de représentants des régimes publics d'assurance-médicaments de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve-et-Labrador, du Yukon et de Santé Canada. Il comprend également des observateurs de l'ICIS, de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et du Bureau de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP).

À PROPOS DU CEPMB

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est un organisme public respecté qui contribue de façon unique et précieuse à la durabilité des dépenses en produits pharmaceutiques au Canada au moyen des mesures suivantes :

- fournir aux intervenants des renseignements sur les prix, les coûts et l'utilisation pour les aider à prendre en temps opportun des décisions éclairées en matière de prix des médicaments, d'achat et de remboursement;
- exercer un contrôle efficace sur les prix des médicaments brevetés grâce à l'exercice responsable et efficient de ses pouvoirs en matière de protection des consommateurs.

REMERCIEMENTS

Le CEPMB tient à souligner les membres du personnel suivants pour leurs contributions au présent supplément :

- Tanya Potashnik – directrice, Politiques et analyse économique
- Elena Lungu – gestionnaire, SNIUMP
- Karine Landry – gestionnaire intérimaire, statistique et gestion des données
- Fatemeh Saberianranjbar – analyste économique
- Jun Yu – analyste des systèmes de données
- Carol McKinley – consillière en publications
- Sarah Parker – agente de communications subalterne