

STRATÉGIES D'ÉCONOMIES SUR LES MÉDICAMENTS BIOLOGIQUES DANS LE CAS D'UNE ASSURANCE PRIVÉE : ÉVALUER LA STRATÉGIE « BIOSIMILAIRES D'ABORD » ET CELLE AXÉE SUR L'ENTENTE D'INSCRIPTION DE PRODUITS

L'emploi d'une approche « Biosimilaires d'abord » pour gérer les dépenses croissantes en médicaments biologiques* est une stratégie que pourraient utiliser les fournisseurs d'assurance privés au Canada pour la gestion des dépenses croissantes en médicaments biologiques de marque. Toutefois, selon une évaluation actuarielle des risques menée par RSM Canada, l'approche « Biosimilaires d'abord » n'est peut-être pas la stratégie la plus efficace en matière d'économies de coûts. Il a été découvert qu'une approche plus récente – où les économies obtenues grâce à l'utilisation de médicaments biologiques biosimilaires (aussi connus sous le nom de « biosimilaires ») sont combinées avec les prix négociés pour les médicaments biologiques qui ne compétitionnent pas avec les biosimilaires – entraîne des économies beaucoup plus importantes. Un exemple de cette approche est le Partenariat pour des économies sur les médicaments biologiques™ (PEMB), un concept introduit par Janssen Inc. Dans le cadre d'un PEMB, le fabricant offre aux assureurs sa gamme de produits biologiques au même prix que celui des biosimilaires.

Lors des dernières décennies, les régimes d'assurance-médicaments commandités par les employeurs ont vu les dépenses en médicaments sur ordonnance passer de 1,5 milliard \$ en 1990 à 12,3 milliards \$ en 2018¹. Au cours des dernières années, les dépenses sont principalement à la hausse en raison d'une utilisation accrue de médicaments de spécialité (p. ex. médicaments biologiques), et ont augmenté d'environ 10,8 pour cent par année entre 2009 et 2018. Pour faire face à cette hausse, les payeurs se sont donc tournés vers des stratégies d'économies de coûts².

Dans son analyse, RSM a évalué trois stratégies axées sur les biosimilaires. Les assureurs et les employeurs peuvent tenter d'utiliser ces stratégies pour économiser sur les coûts des médicaments : 1) « Biosimilaires d'abord » – chez les nouveaux patients, seul le biosimilaire est remboursé; 2) « PEMB + Biosimilaires d'abord » – une stratégie où les économies de coûts réalisées grâce à l'approche « Biosimilaires d'abord » sont combinées avec les remises négociées des fabricants de médicaments biologiques pour équilibrer les coûts entre les médicaments biologiques et le biosimilaire; et 3) « PEMB + EIP » – une remise sur les coûts est accordée aux patients nouveaux et actuels, conformément à la stratégie « PEMB ».

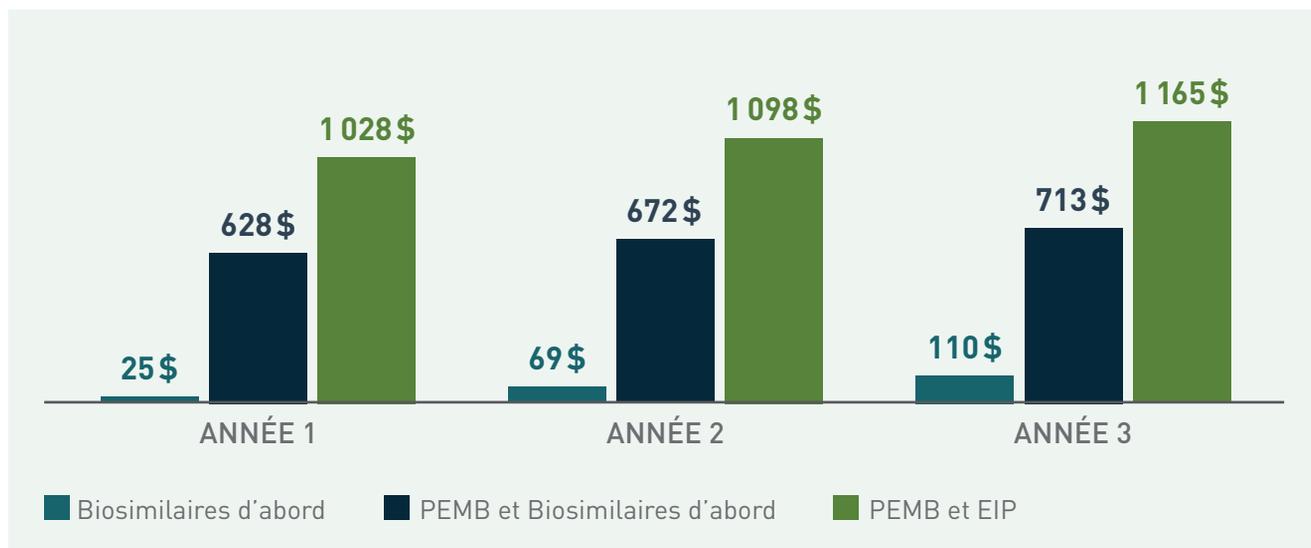
RSM Canada a été engagée par Janssen Inc. pour entreprendre une analyse actuarielle du PEMB de Janssen par rapport à une stratégie « Biosimilaires d'abord ».

RSM a utilisé des données d'IQVIA sur les demandes de remboursement auprès d'assureurs privés, qui ont été fournies par Janssen Inc. Ces données comprenaient les coûts relatifs aux demandes de remboursement selon les produits ainsi que les taux de constance thérapeutique modélisés pour estimer le coût des médicaments biologiques et des biosimilaires.

Les frais d'exécution d'ordonnances et les remises confidentielles n'ont pas été pris en compte. Les médicaments inclus dans l'analyse ont été limités aux principales indications suivantes, pour lesquelles l'utilisation de ces médicaments est autorisée au Canada : maladies intestinales inflammatoires (maladie de Crohn et colite ulcéreuse), polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique et psoriasis en plaques.

Dans le cadre de cette évaluation, RSM a mené une analyse ajustée en fonction du risque, qui reposait sur un modèle probabiliste (selon la méthode de Monte Carlo); l'objectif était de calculer les économies de coûts que peuvent entraîner les stratégies « PEMB » et « Biosimilaires d'abord ». Cette approche permet une prise en considération plus directe des incertitudes inhérentes associées au modèle. Quant aux trois années évaluées, le graphique à la page suivante montre les économies moyennes totales sur 12 mois pour les régimes d'assurance privés dans chaque scénario.





Les deux stratégies permettent des économies de coûts. Mais en ce qui concerne tous les scénarios et horizons temporels évalués, la stratégie « PEMB » entraîne des économies de coûts nettement plus importantes pour les régimes d'assurance privés. Sur un horizon temporel de trois ans, les économies sont estimées à 1,864 milliard \$ avec la stratégie « PEMB » par rapport à 184 millions \$ avec la stratégie « Biosimilaires d'abord ». Les économies associées à la stratégie « PEMB » sont beaucoup plus importantes, car cette stratégie permet aussi : 1) des économies sur les médicaments biologiques et les biosimilaires; et 2) des économies chez les patients nouveaux et actuels, comparativement à la stratégie « Biosimilaires d'abord » où les économies réalisées se limitent aux nouveaux patients seulement.

Cette analyse a aussi évalué un scénario où tous les fabricants de médicaments biologiques et les assureurs négocient une entente d'inscription de produits (EIP) pour montrer l'ampleur des économies possibles d'une stratégie « EIP ». Dans ce scénario où tous les fabricants négocient pour offrir leurs produits au même prix que celui des biosimilaires, les économies sont estimées à 3,048 milliards \$ sur trois ans.

Puisque l'utilisation des médicaments biologiques continue d'augmenter, les employeurs doivent envisager prudemment d'autres stratégies en matière d'économies, comme une stratégie « EIP biologiques + Biosimilaires d'abord », qui pourraient entraîner des économies nettement plus importantes tout en offrant aux employés plus de choix et de flexibilité dans leurs décisions thérapeutiques.

**POUR EN SAVOIR PLUS,
VEUILLEZ CONSULTER LE SITE
BIOLOGICSAVINGSPARTNERSHIP.COM/FR**



* Pour les besoins de cet article, le terme « médicaments biologiques » ne servira qu'à désigner les médicaments biologiques « novateurs » [c.-à-d. un médicament qui contient un ingrédient médicamenteux n'ayant pas déjà été autorisé dans un médicament par Santé Canada] et les médicaments biologiques « de référence » [c.-à-d. un médicament biologique dont la vente a déjà été autorisée au Canada, et sur lequel est basé le biosimilaire dont l'approbation de vente est demandée selon une démonstration de similarité avec le médicament biologique de référence].

Références : 1. Institut canadien d'information sur la santé. Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2019 : Tableaux de données – Série G. En ligne à l'adresse : <https://www.cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-1975-a-2019>. Consulté le 7 août 2020. 2. 2019 TELUS Santé tendances et références canadiennes en matière de consommation de médicaments.

© 2021 Janssen Inc. | Marques de commerce utilisées sous licence. Toutes les autres marques de commerce de tierces parties appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

RSM Canada

11 King St. W., Suite 700, Box 27, Toronto (Ontario) M5H 4C7 Canada
Site Web : www.rsmcanada.com

CP-173251F

