

2024

Perspectives stratégiques et tendances médicaments de GreenShield





Table des matières

1. Introduction

Avant propos.....	3
Faits saillants.....	4
Terminologie.....	5

2. Tendances médicaments

Tendances générales.....	8
Concentration des coûts.....	10
Utilisation des génériques.....	13
Pénétration des génériques.....	14
Dix principales catégories d'indications thérapeutiques.....	15
Dix principaux médicaments.....	17

3. Médicaments de spécialité

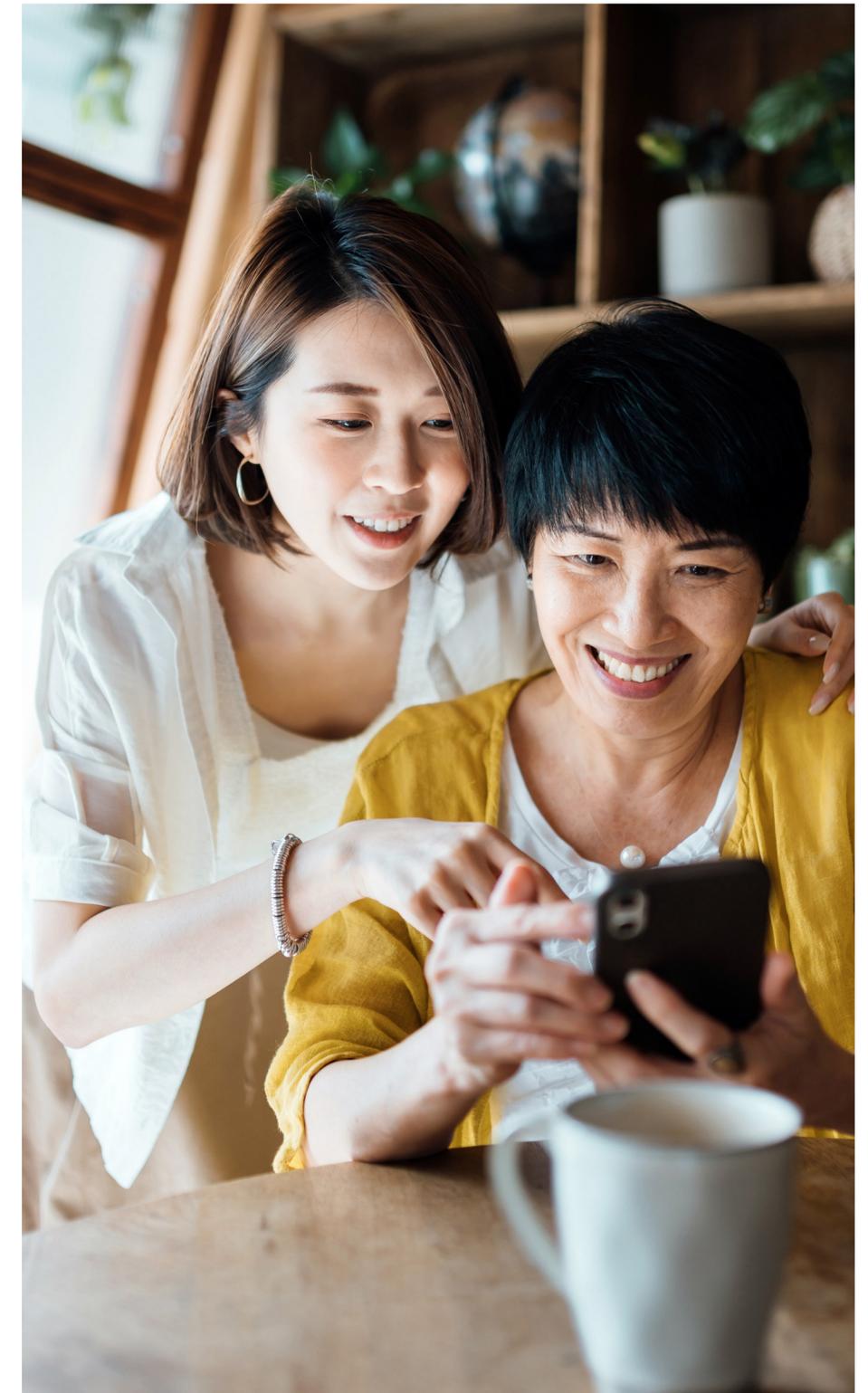
Tendances générales.....	20
Coût et utilisation.....	20
Médicaments de spécialité biologiques et non biologiques.....	24
Médicaments biosimilaires.....	25
Pénétration biosimilaire mondiale.....	28

4. Médicaments traditionnels

Tendances générales.....	30
Tranches de coûts des réclamants.....	30

5. Tendances émergentes

Tendances générales.....	34
Diabète.....	34
Médicaments contre l'obésité et pour la perte de poids.....	36
Listes gérées.....	37
Autorisation préalable.....	38
Ordonnances rédigées par des pharmaciens et pharmaciennes.....	39
Perspectives.....	41
Bâtir ensemble un avenir plus sain et plus équitable.....	42
À propos de GreenShield.....	43





01

Bienvenue à notre rapport 2024 sur les tendances médicaments de GreenShield

Je suis fier de vous présenter notre rapport 2024 sur les tendances médicaments de GreenShield. Ce rapport fait suite à notre engagement de suivre de près les tendances sur le marché des médicaments pour être en mesure d'innover de façon proactive et d'adapter notre offre en réponse aux besoins des personnes assurées.

L'amélioration des résultats en santé des Canadiens et des Canadiennes a toujours été au centre de tout ce que nous faisons. Fondée à Windsor en Ontario en 1957 par William Wilkinson, pharmacien, GreenShield avait pour objectif de répondre à un besoin social en offrant un accès abordable aux médicaments, et c'est ainsi qu'a vu le jour le premier régime d'assurance médicaments en Amérique du Nord. Dès sa création, GreenShield s'est établie comme organisation sans but lucratif qui réinvestit dans l'amélioration de la santé de l'ensemble des Canadiens et Canadiennes.

Aujourd'hui, notre détermination à innover et à engendrer des retombées sociales positives continue de guider notre mission, et notre engagement à l'égard de

l'équité en santé fait partie de tout ce que nous faisons. C'est ainsi que nous avons évolué pour devenir la seule organisation intégrée de soins de santé et d'assurance au pays, le premier fournisseur-payeur. En tant que « payeur », nous offrons des services d'assurance, d'administration des régimes et de paiement des réclamations. En tant que « fournisseur », nous offrons divers services de soins de santé comme la santé mentale, la pharmacie, la télémédecine et la prise en charge des maladies chroniques. En unissant les fonctions de fournisseur et de payeur, GreenShield simplifie l'accès aux soins, élimine les obstacles administratifs et, surtout, améliore les résultats en santé.

Le présent rapport repose sur les données de 34 millions de réclamations traitées par GreenShield en 2023. Notamment, on y présente les dernières tendances médicaments en lien avec le diabète, le contrôle du poids et la santé mentale et, plus particulièrement, les répercussions des nouvelles thérapies plus coûteuses pour traiter les maladies chroniques.

Principales tendances observées :

- **Diabète** : Les coûts des médicaments et les réclamations ont connu une croissance à deux chiffres, en raison de l'adoption massive de prescriptions coûteuses pour traiter et prévenir les complications.
- **Gestion du poids** : Les coût des médicaments non spécialisés de l'ordre de 1 000 à 1 999 \$ connaît l'augmentation la plus rapide, en partie à cause des médicaments contre l'obésité, dont les coûts ont augmenté de 45 % et le nombre de réclamants de 48 % depuis 2022.
- **Biosimilaires** : Les biosimilaires continuent de réduire les dépenses. En 2023, leurs dépenses ont dépassé pur la première fois celles des médicaments princeps.
- **Santé mentale** : Les conséquences de la pandémie de COVID-19 se sont poursuivies en 2023 et ont eu un impact évident sur les taux d'anxiété et de dépression. Le nombre de réclamants utilisant des médicaments contre l'anxiété et la dépression a augmenté au fil du temps et a continué d'afficher une croissance annuelle moyenne à un chiffre en 2023. Cette tendance à la hausse se poursuivra probablement à l'avenir en raison de la sensibilisation accrue à la santé mentale et de la déstigmatisation des maladies mentales, ce qui pourrait encourager davantage de patients à se faire soigner.

Améliorer l'accès aux soins

Bien que la prise en charge des maladies chroniques nécessite une approche globale incluant un volet préventif, les médicaments demeurent la pierre angulaire du traitement pour de nombreuses personnes. Actuellement, c'est que plus d'un million de Canadiens et Canadiennes n'ont pas d'assurance médicaments.

Selon nous, l'incapacité de payer les médicaments essentiels ne devrait jamais constituer un obstacle à une bonne santé. Nous envisageons un avenir où l'ensemble des Canadiens et Canadiennes pourront atteindre leur plein potentiel en matière de santé et de bien-être, peu importe leurs antécédents ou leur situation... où les soins de santé sont un droit, et non un privilège. C'est pourquoi l'an dernier, nous avons lancé le programme de médicaments essentiels de GreenShield Communautaire. Ce programme fournit des médicaments d'ordonnance sans frais aux Ontariens et Ontariennes admissibles sans assurance médicaments publique ni privée. Nous sommes heureux d'annoncer que cette année, le programme sera également offert en Nouvelle-Écosse, et d'autres provinces suivront.

Façonner l'avenir ensemble

Notre objectif, comme toujours, consiste à vous fournir des renseignements qui peuvent vous aider à mieux servir votre clientèle et vos personnes assurées.

Nous vous remercions de la confiance que vous continuez de nous accorder en tant que source fiable pour vous y retrouver dans la gestion des régimes d'assurance médicaments. Ensemble, nous avons hâte de façonner l'avenir des soins de santé grâce à des décisions éclairées, en faveur d'Une meilleure santé pour tous.

Mark Rolnick,

Premier vice-président et leader de GreenShield Administration

**Partenaires de GreenShield Administration y compris.*



01

Faits saillants

Comme le révèle notre dernier rapport sur les tendances médicaments, le coût des réclamations et l'utilisation des médicaments évoluent comme conséquence de l'arrivée sur le marché de thérapies novatrices pour le traitement des problèmes de santé chroniques.



Le coût total des réclamations de médicaments affiche une croissance annuelle de plus de 10 %. En grande partie en raison de l'augmentation du nombre de réclamants, le coût par réclamant était de 971 \$ en 2023, soit une augmentation de 1,9 % par rapport à 2022. Cette tendance devrait se poursuivre au cours des années à venir en raison de l'introduction de nouvelles pharmacothérapies innovatrices et justifie, entre autres raisons, la mise en place de stratégies de gestion des régimes.



Cette augmentation est en grande partie attribuable aux agonistes du récepteur du GLP-1. En effet, le coût total des réclamations dans cette catégorie a connu une hausse de 50 % entre 2022 et 2023. Elle est aussi attribuable à d'autres facteurs. Par exemple, les médecins sont de plus en plus nombreux à en prescrire pour le contrôle du poids et du diabète, sans compter que la demande des consommateurs pour ces médicaments augmente.



La hausse du coût des médicaments prescrits pour le TDAH et le nombre de réclamants se poursuivent, cette hausse ayant dépassé 10 % chez les réclamants dont le coût de traitement annuel était situé entre 500 \$ et 999 \$. Cette hausse est en partie due à une meilleure sensibilisation à la question du TDAH chez les adultes.



Le nombre de réclamants aux prises avec des maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension et l'obésité continue d'augmenter, notamment en raison de l'utilisation plus répandue de nouveaux médicaments efficaces et plus coûteux. En outre, on attribue aux réclamations en lien avec l'hypertension, l'asthme, le cholestérol et l'arthrose 42 % de l'augmentation totale du nombre de réclamants pour les 10 principaux problèmes de santé en 2023. Voilà qui témoigne de la place qu'occupent les solutions préventives en santé dans la gestion de ces coûts.



Les coûts des réclamations pour les médicaments contre le diabète ont connu une croissance à deux chiffres, notamment en raison du recours à des médicaments plus coûteux pour traiter et prévenir les complications. Cette tendance devrait se poursuivre.



Les dépenses en médicaments traditionnels augmentent, particulièrement pour les médicaments coûtant entre 1 000 \$ et 3 000 \$ par année. L'une des solutions à cette augmentation consiste à établir une liste conçue pour gérer ces médicaments, plus coûteux. Les régimes à liste gérée ont permis de réaliser une économie de 8,2 % sur le coût total par réclamation par rapport aux régimes à liste ouverte.



Le recours accru aux médicaments génériques constitue une occasion de réduire les coûts des régimes privés d'assurance médicaments. L'adoption de politiques obligatoires en matière de médicaments génériques est un moyen essentiel pour réaliser de telles économies. La part actuelle des réclamations de médicaments génériques à l'échelle nationale est de moins de 67,6 %, tandis qu'elle atteint les 73 % pour les régimes publics.



Les biosimilaires (médicaments biologiques dont la structure et l'efficacité sont similaires à celles du médicament biologique d'origine) continuent de contribuer à la réduction des dépenses grâce aux stratégies globales de GreenShield en la matière. En 2023, pour la première fois, les dépenses liées aux biosimilaires ont dépassé celles enregistrées pour leur médicament de référence.



Bien qu'encore peu nombreux, les pharmaciens et pharmaciennes prescrivent de plus en plus, et, de ce fait, représentent des avantages potentiels pour réduire les coûts. Par ailleurs, lorsqu'ils prescrivent des médicaments pour des maladies chroniques, les dépenses sont généralement moins élevées, puisqu'ils proposent des traitements moins complexes.



Terminologie

Terme	Définition
Coût total des médicaments	Montant payé par le régime et par le patient. Il comprend les coûts des médicaments, les marges bénéficiaires et les frais d'exécution d'ordonnance.
Gestion de cas	Service à valeur ajoutée offert par une pharmacie spécialisée qui permet de coordonner les besoins médicaux des patients tout au long de leur maladie. Ce service peut varier selon la personne et la maladie en question, mais il est conçu en complémentarité avec ceux offerts par l'équipe de soins et le parcours actuel du patient.
Liste de médicaments gérée dépenses ÉCLAIRÉES, option améliorée	Option comprenant, en plus des médicaments gérés dans le cadre de l'option adaptée, des médicaments qui présentent généralement un bon rapport coût-efficacité dans des situations cliniques précises et pour lesquels des critères cliniques d'accès doivent être respectés. Cette liste offre la possibilité de réaliser d'importantes économies, en raison du plus grand nombre de médicaments gérés, notamment pour traiter le diabète, la douleur et les maladies cardiaques.
Liste de médicaments gérée dépenses ÉCLAIRÉES, option adaptée	Option qui permet la gestion d'une liste des médicaments traditionnels à volume élevé, par exemple, pour le traitement du diabète ou de l'asthme, qui peuvent être utilisés dans le cadre d'un traitement par étapes et d'un processus d'approbation automatisé fondé sur l'historique des réclamations. Ainsi, le recours au processus fondé sur un formulaire d'autorisation préalable est grandement réduit, et les personnes assurées bénéficient d'une meilleure expérience. La gestion des médicaments traditionnels à volume élevé (par exemple, pour le traitement du diabète ou des brûlures d'estomac) représente la plus grande occasion de faire des économies.
Liste ouverte de médicaments	Liste à laquelle sont automatiquement ajoutés la plupart des médicaments approuvés par Santé Canada et lancés sur le marché dans le cadre d'un régime d'assurance médicaments complet. Un petit sous-ensemble de médicaments comme les médicaments à coût élevé et ceux présentant un risque d'utilisation inappropriée nécessitent une autorisation préalable et doivent répondre à un ensemble de critères cliniques pour être admissibles dans le cadre du régime. Ce type de liste permet de préserver la liberté de choix des personnes assurées, mais il ne permet pas de déterminer si des médicaments traditionnels qui entrent sur le marché apportent une valeur ajoutée par rapport aux médicaments existants.
Médicament biologique	Produit pharmaceutique fabriqué à partir d'organismes vivants.
Médicament biologique d'origine	Médicament biologique qui est le premier à être commercialisé. Il est parfois appelé « médicament biologique de référence » ou « médicament biologique novateur ».
Médicament biosimilaire	Médicament biologique très semblable à un autre médicament biologique connu sous le nom de « médicament biologique d'origine ». Les médicaments biosimilaires sont produits après l'expiration du brevet du médicament biologique d'origine.
Médicament de spécialité	Produit médicamenteux qui coûte 10 000 \$ ou plus par réclamant. Le coût est déterminé uniquement en fonction du coût annuel par réclamant, sans les frais d'exécution d'ordonnance.



Terme	Définition
Médicament générique	Copie d'un médicament de marque qui est produit après l'expiration du brevet du médicament « novateur ». Le médicament générique est l'équivalent pharmaceutique du médicament de marque, car il contient les mêmes ingrédients médicinaux, dans les mêmes quantités et dans une forme posologique semblable. Les médicaments génériques peuvent contenir des ingrédients non médicinaux différents de ceux du médicament de marque, mais ceux-ci ne doivent pas avoir d'incidence sur l'innocuité, l'efficacité, ni la qualité du médicament comparativement au médicament de marque. Il peut y avoir de nombreuses versions génériques du même médicament de marque, et celles-ci sont habituellement offertes à moindre coût.
Médicaments de marque	Également appelé médicament « novateur » ou « de référence », produit pharmaceutique d'abord commercialisé en tant que nouvelle entité chimique. Il s'agit de la première version commercialisée par un seul fabricant qui, dans la plupart des cas, a d'abord fait des recherches et mis au point le médicament. Le médicament novateur obtient un brevet qui le protège de la concurrence des médicaments génériques pendant un certain nombre d'années afin de permettre au fabricant de recouvrer les coûts associés au développement du nouveau médicament.
Médicament traditionnel	Produit médicamenteux qui coûte moins de 10 000 \$ par réclamant. Le coût est déterminé uniquement en fonction du coût annuel par réclamant, sans les frais d'exécution d'ordonnance.
Part des réclamations attribuable aux médicaments génériques	Mesure le pourcentage du nombre total de réclamations qui concernent des produits génériques.
Pharmacie spécialisée	Pharmacie spécialisée dans la prise en charge de maladies complexes nécessitant l'utilisation de médicaments biologiques coûteux et d'autres médicaments de spécialité.
Produits à source unique	Produit médicamenteux dont le brevet n'est pas encore expiré (ou qui bénéficie de certaines exclusivités), de sorte qu'un seul fabricant peut le produire. Les produits médicamenteux à source unique sont habituellement des médicaments de marque.
Taux de pénétration des médicaments biosimilaires	Proportion des réclamations qui concernent des médicaments biosimilaires.
Taux de pénétration des médicaments génériques	Mesure du pourcentage de produits multisources (lorsque des produits génériques sont disponibles) pour lesquels l'ordonnance a été exécutée au moyen d'un produit générique.
Réclamant	Toute personne couverte qui a présenté au moins une réclamation

2

Tendances médicaments



02

Tendances générales

De 2019 à 2023, le montant total annuel des réclamations de médicaments traitées par GreenShield est passé d'environ 1,55 milliard de dollars à 2,46 milliards de dollars. Durant cette même période, le nombre de réclamants est passé de 2,0 millions à 2,5 millions. Le coût des médicaments a connu une hausse de 59 %, mais le nombre de réclamants n'a augmenté que de 25 %.

Comme le révèle la figure 1, une hausse de 11,0 % du coût total des médicaments réclamés est observée entre 2022 et 2023. Comme nous le verrons plus loin, le coût de traitement de certaines maladies, dont le diabète, augmente rapidement, tout comme le nombre de nouveaux réclamants. Ces facteurs contribuent tous deux à la hausse des dépenses globales.

Le nombre total de réclamations de médicaments traitées par GreenShield a dépassé les 34 millions en 2023, soit une augmentation de 7,2 %. Le coût moyen des médicaments par réclamation a augmenté de façon constante depuis 2019, sauf en 2020 en raison de la mise en œuvre de politiques temporaires liées à la

COVID-19 permettant une période d'approvisionnement plus courte (c.-à-d. 30 jours), ce qui a fait diminuer la durée d'approvisionnement moyenne par réclamation et, par conséquent, le coût moyen par réclamation. À la suite de la levée de ces politiques au cours du second semestre de 2020, la durée d'approvisionnement moyenne en jours s'est normalisée et s'est traduite par une augmentation du coût moyen par réclamation de 2021 à 2023 par rapport à 2020. En 2023, l'augmentation de 3,6 % du coût moyen par réclamation a été compensée par une réduction de 1,7 % du nombre de réclamations par réclamant, ce qui a entraîné une baisse du coût moyen des réclamations par réclamant (tableau 1).

FIGURE 1

Croissance du coût total des médicaments réclamés annuellement, de 2019 à 2023

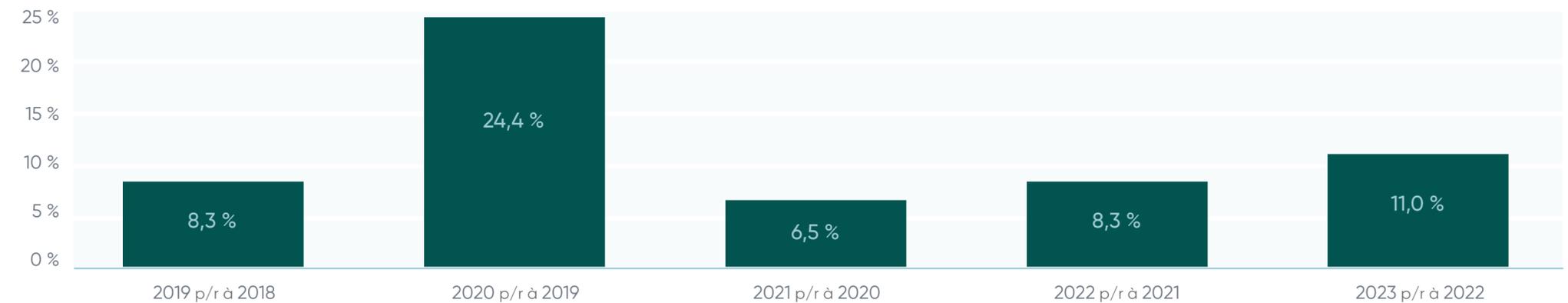
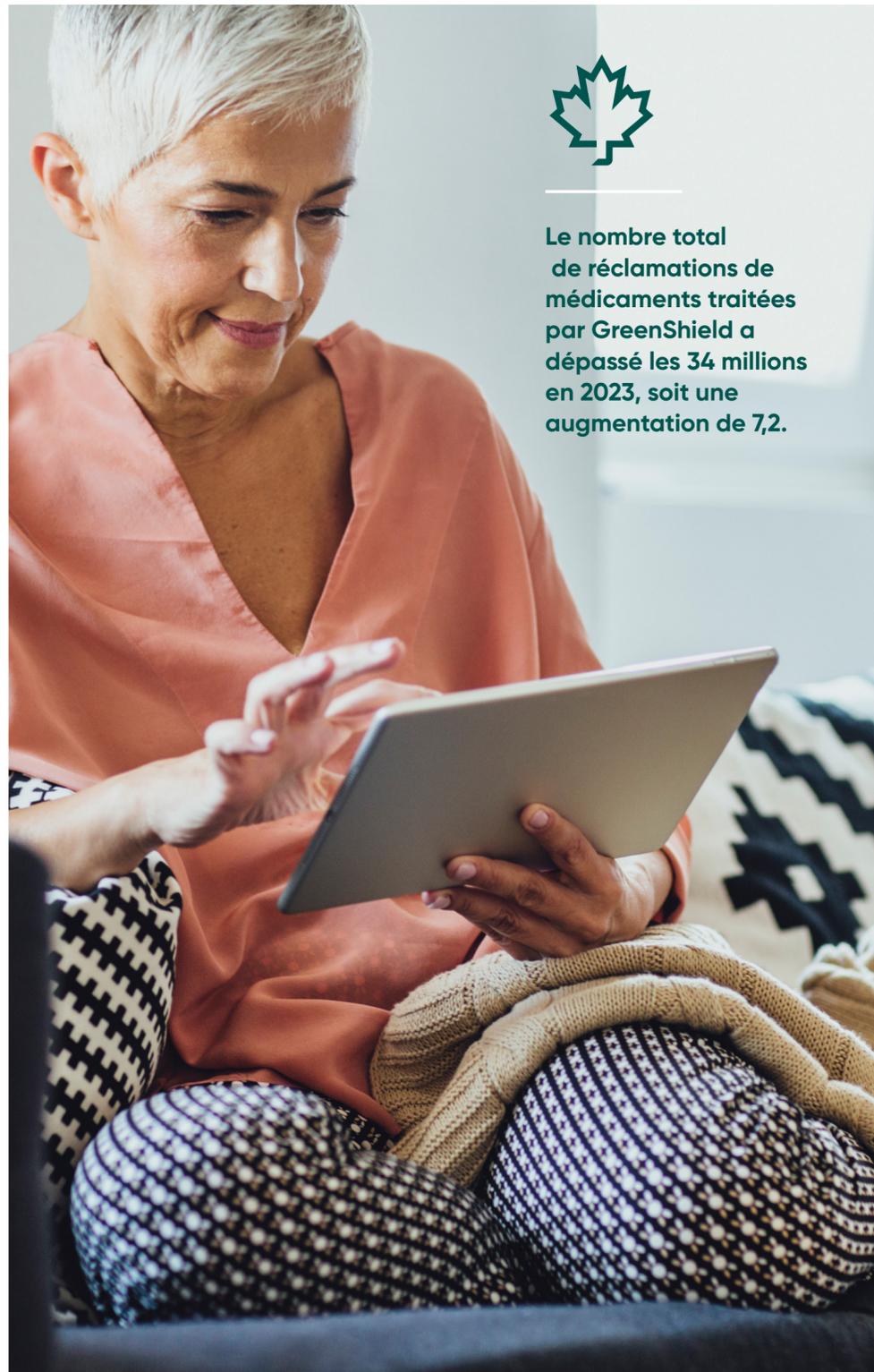


TABLEAU 1

Coût total des réclamations de médicaments, nombre de réclamants, coût des médicaments par réclamation et coût total des médicaments par réclamant, de 2019 à 2023

Paramètre	2019	2020	2021	2022	2023
Coût total des réclamations de médicaments	1,5 G\$	1,9 G\$	2,0 G\$	2,2 G\$	2,5 G\$
Nombre de réclamants	2,0 M	2,1 M	2,1 M	2,3 M	2,5 M
Coût total des médicaments par réclamation	66 \$	64 \$	68 \$	69 \$	71 \$
Coût total des médicaments par réclamant	786 \$	932 \$	970 \$	953 \$	971 \$



Le nombre total de réclamations de médicaments traitées par GreenShield a dépassé les 34 millions en 2023, soit une augmentation de 7,2.

Le coût total des réclamations de médicaments traitées par GreenShield a été fortement influencé par une augmentation aléatoire du nombre de réclamants pendant la période à l'étude. En 2023, le nombre de réclamants a augmenté de 9,0 %, ce qui a entraîné une hausse de 11,0 % des dépenses en médicaments.

On a enregistré une hausse du nombre de réclamants pour la plupart des problèmes de santé en 2023, la croissance absolue la plus importante ayant été observée du côté des infections. En effet, GreenShield a noté une augmentation de 16,7 % dans l'utilisation des médicaments anti-infectieux en 2023, soit l'équivalent de 154 000 réclamants supplémentaires comparativement à 2022, comme le montre le tableau 2. Ce pourcentage correspond à 74 % de la hausse globale du nombre de réclamants pour cette année-là.

GreenShield a noté une augmentation de 16,7 % dans l'utilisation des médicaments anti-infectieux en 2023, soit l'équivalent de 154 000 réclamants supplémentaires comparativement à 2022.

Les médicaments anti-infectieux sont généralement utilisés comme traitements à court terme. Plus précisément, la moyenne de réclamations par réclamant pour ces médicaments s'élevait à 2,0 et est de loin inférieure à celle des dix autres problèmes de santé indiqués au tableau 2. Par conséquent, la hausse considérable du nombre de réclamants pour les médicaments anti-infectieux s'est aussi traduite par une diminution globale du nombre de réclamations par réclamants de l'ordre de 1,7 %.

TABLEAU 2

Dix principaux problèmes de santé en fonction de la part des réclamants

Rang	Problème de santé	Part des réclamants (2023)	Nombre de réclamations par réclamant (2023)	Variation absolue du nombre de réclamants (2023 p/r à 2022)
1	Infection	42,5 %	2,0	+154 200
2	Anxiété et dépression	20,8 %	7,3	+35 000
3	Douleur	17,4 %	4,1	+18 500
4	Hypertension artérielle	17,3 %	8,2	+26 600
5	Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique	15,9 %	4,4	+25 900
6	Asthme et MPOC	15,7 %	3,6	+16 300
7	Allergies	14,5 %	2,4	+35 100
8	Irritations et maladies cutanées	13,6 %	1,9	+33 800
9	Hypercholestérolémie	13,2 %	6,2	+26 100
10	Arthrose	11,7 %	1,9	+19 200
Tous les problèmes de santé		100 %	13,7	+209 700



Concentration des coûts

Comme nous avons pu le constater au cours des dernières années, une petite proportion de réclamants est responsable d'une part disproportionnée des dépenses totales. En 2023, les 15 premiers % de grands réclamants en importance (« le top 15 % » des réclamants) étaient responsables de 73,8 % du coût total des médicaments réclamés à GreenShield. De plus, ce coût était attribuable aux premiers 5 % de grands réclamants (le « top 5 % ») et 30,8 %, au premier pour cent de ces grands réclamants (le « top 1 % »). Cette concentration des coûts semble s'intensifier; la part des coûts pour le « top 5 % » des réclamants de GreenShield représente une proportion croissante du coût total des médicaments, puisqu'elle est passée de 52,8 % en 2019 à 53,6 % en 2023. En 2023, le « top 5 % » des réclamants a coûté en moyenne 10 413 \$ par personne, soit 22 fois plus cher que les 95 % restants des autres réclamants dont le coût moyen était de 474 \$. Ces grands réclamants cumulaient près de 7,5 fois plus de réclamations (75 contre 10) à un coût moyen par réclamation de plus de trois fois supérieur à celui des autres réclamants (140 \$ contre 45 \$).

Les grands réclamants ne représentent pas seulement la majeure partie du coût total des médicaments; un grand pourcentage d'entre eux a conservé ce statut pendant trois années consécutives ou plus. Par exemple, environ 54,4 % des réclamants dans le « top 5 % » en 2021 ont également été classés dans le « top 5 % » en 2022 et en 2023. Et ce pourcentage a augmenté en 2023 par rapport aux années précédentes.

Cette persistance relativement fréquente du statut de grand réclamant justifie non seulement l'examen de stratégies visant à assurer la pertinence de l'utilisation continue des médicaments à coût élevé, mais aussi de celles offrant du soutien aux patients comme la gestion globale de cas cliniques offerte par des pharmacies de spécialité. Compte tenu de leur expertise dans la gestion des maladies complexes traitées par l'utilisation de médicaments biologiques ou de spécialité à coût élevé, les pharmacies de spécialité sont bien placées pour jouer un rôle croissant dans les processus de soins intégrés.

Le coût moyen des réclamations de médicaments par réclamant de GreenShield a atteint 971 \$ en 2023, soit une augmentation de 23,5 % par rapport à 2019 (tableau 5).

TABLEAU 3

Répartition du coût total des médicaments par groupe de réclamants, 2023

Groupe de réclamants	Part du coût total des médicaments en 2019	2023			
		Part du coût total des médicaments	Moyenne du nombre de réclamations par réclamant	Coût moyen par réclamation	Coût annuel moyen par réclamant
« Top 1 % »	31,4 %	30,8 %	79	379 \$	29 946 \$
« Top 5 % » (inclut le « top 1 % »)	52,8 %	53,6 %	75	140 \$	10 413 \$
95 % restants	47,2 %	46,4 %	10	45 \$	474 \$

TABLEAU 4

Proportion de grands réclamants restés dans le même groupe pendant trois années consécutives

Groupe de réclamants	2019-2021	2020-2022	2021-2023
« Top 1 % »	47,3 %	56,3 %	57,6 %
« Top 5 % » (inclut le « top 1 % »)	45,8 %	53,2 %	54,4 %

TABLEAU 5

Coût moyen par réclamant, de 2019 à 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Coût moyen des réclamations de médicaments par réclamant	786 \$	932 \$	970 \$	953 \$	971 \$



Les réclamants dont le coût annuel de traitement s'élevait à plus de 6 000 \$ comptent pour environ 62 % de l'augmentation du coût moyen par réclamant de 2019 à 2023, même s'ils ne représentaient que 2,3 % du nombre total de réclamants de GreenShield en 2023 (figure 2). Pendant cette même période de cinq ans, ce sont aux réclamants dont le coût annuel de traitement dépassait les 50 000 \$ que l'on attribue la plus large part de l'augmentation du coût moyen par réclamant.

L'importante contribution des réclamants dont le coût annuel de traitement est supérieur à 6 000 \$ était en partie attribuable à l'augmentation considérable du nombre de réclamants dans ces groupes de 2019 à 2023 (figure 3). Ce qu'il convient de souligner surtout, c'est que ce groupe a connu une augmentation considérable de 85,4 % au cours des cinq dernières années qui a dépassé largement la hausse de 28,1 % observée chez les réclamants dont le coût des réclamations est moins élevé.

Néanmoins, les réclamants dont le coût de traitement annuel est supérieur à 6 000 \$ ne représentaient que 2,3 % du nombre total de réclamants de GreenShield en 2023. Pour la plupart des réclamants (80,9 % des 2,5 millions de réclamants), le coût de traitement annuel était inférieur à 1000 \$ en 2023, mais représentait un pourcentage disproportionné de 21,3 % du coût total des médicaments (tableau 6).

FIGURE 2

Contribution à la hausse du coût moyen par réclamant par tranche de coût annuel de traitement, en 2023 par rapport à 2019

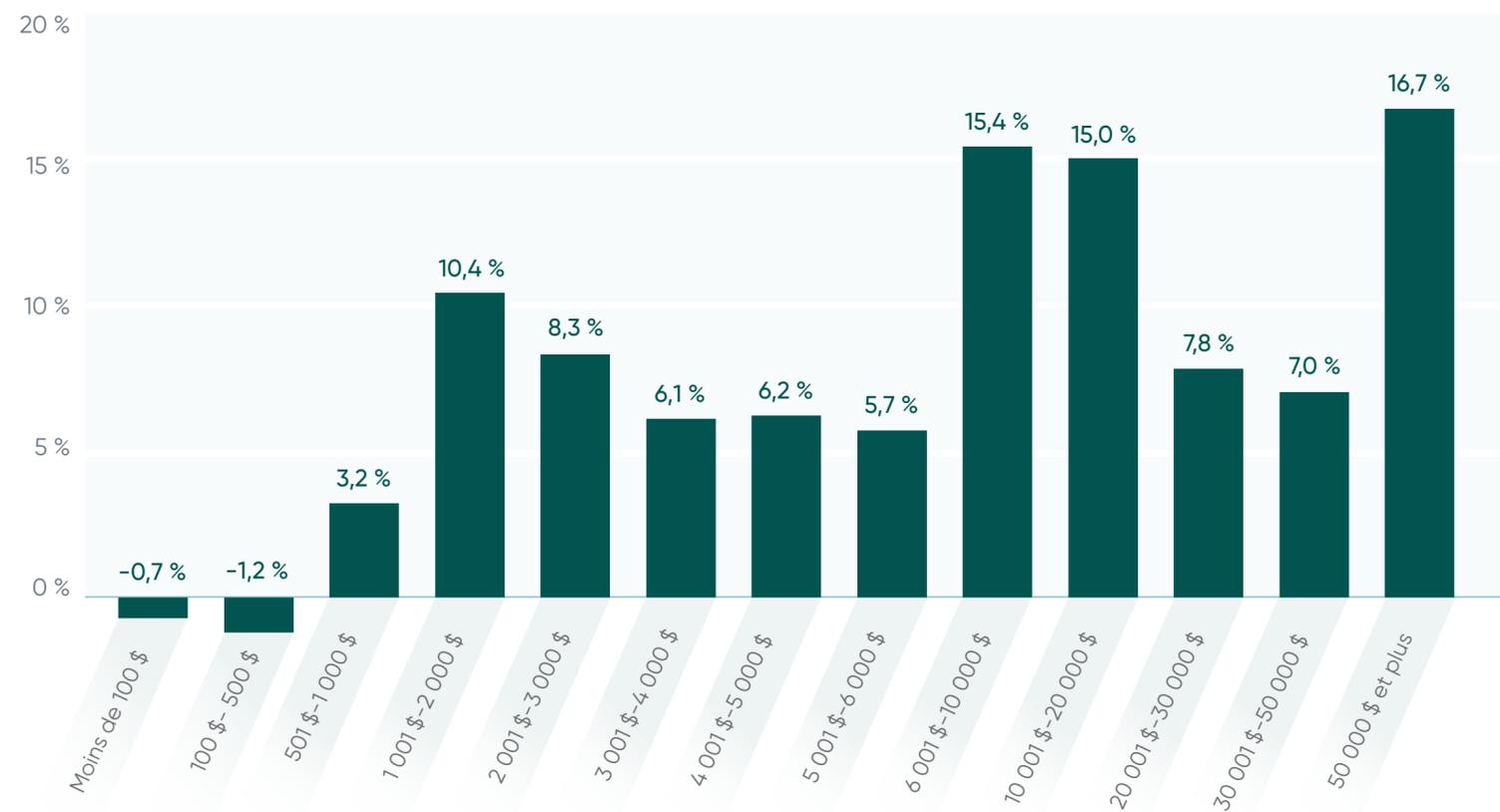


FIGURE 3

Évolution du nombre de réclamants par tranche de coût de traitement annuel en 2023 par rapport à 2019

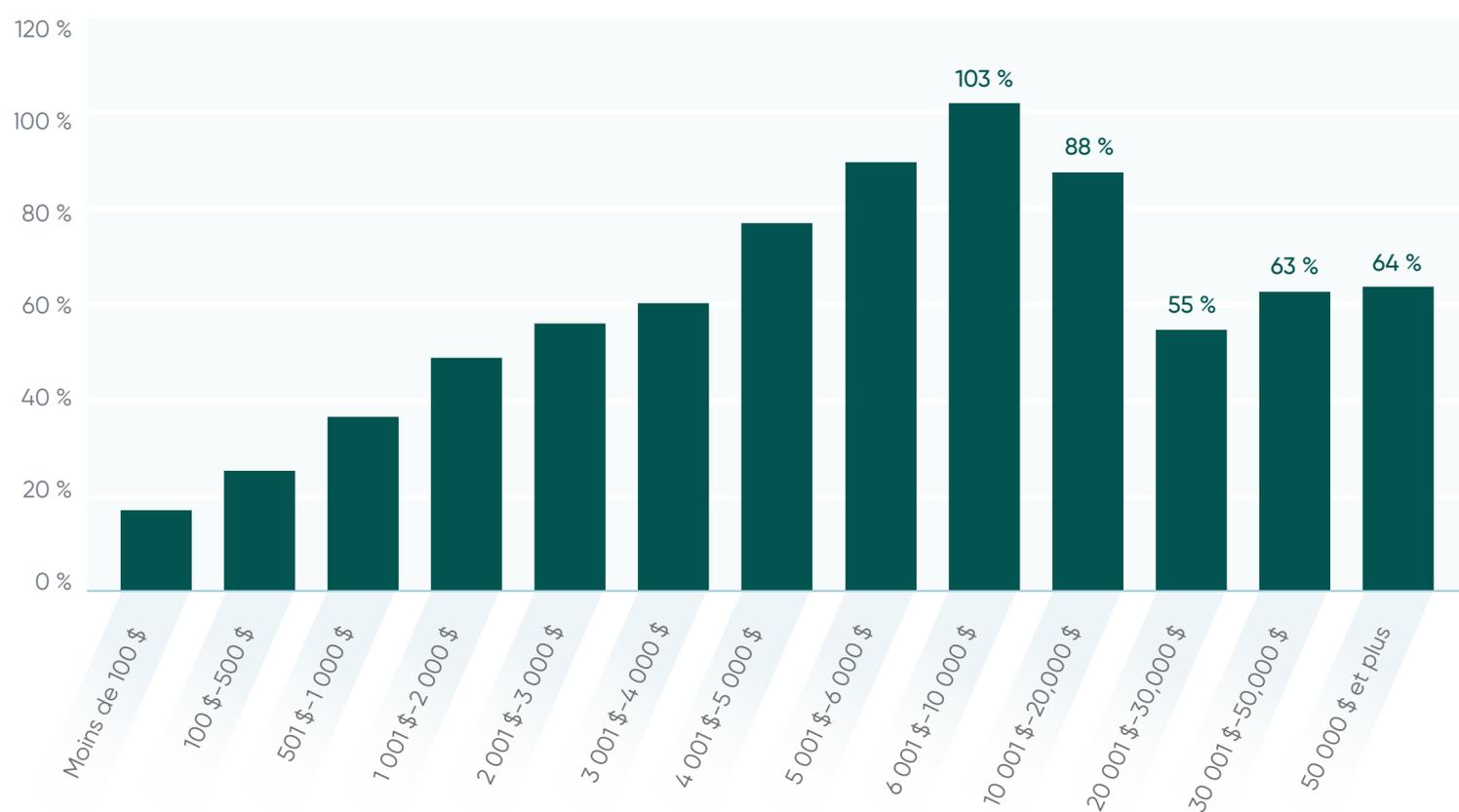




TABLEAU 6

Part des réclamants et part du coût total des médicaments par tranche de coût de traitement annuel en 2023

Tranche de coût annuel total des médicaments par réclamant	Part des réclamants	Part du coût total des médicaments
Moins de 100 \$	29,3 %	1,4 %
100 \$-500 \$	37,7 %	9,8 %
501 \$-1000 \$	13,9 %	10,2 %
1001 \$-2000 \$	10,1 %	14,6 %
2001 \$-3000 \$	3,6 %	9,0 %
3001 \$-4000 \$	1,7 %	5,9 %
4001 \$-5000 \$	0,9 %	4,3 %
5001 \$-6000 \$	0,6 %	3,4 %
6001 \$-10000 \$	1,0 %	8,0 %
10001 \$-20000 \$	0,7 %	9,6 %
20001 \$-30000 \$	0,3 %	7,9 %
30001 \$-50000 \$	0,2 %	6,8 %
50000 \$ et plus	0,1 %	9,3 %
Total	100 %	100 %

Après un examen plus approfondi des caractéristiques de ces grands réclamants, on constate que les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, de la maladie de Crohn, de colite ulcéreuse et de psoriasis en plaques représentent la plus grande part du coût total des médicaments, tant dans le groupe du « top 1 % » que dans celui du « top 5 % » (tableau 7). Alors que les grands réclamants du « top 1 % » ont généralement besoin de médicaments de spécialité pour prendre en charge leurs problèmes de santé, les grands réclamants du « top 5 % » sont en revanche aux prises avec des maladies

chroniques plus courantes nécessitant des traitements moins coûteux comme le diabète, les troubles respiratoires, les problèmes de santé mentale et l'hypercholestérolémie.

Parmi les grands réclamants faisant partie du « top 1 % », près de 55 % ont utilisé des médicaments contre la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite et le psoriasis; ceux-ci représentaient 40 % du coût total de leurs médicaments. En comparaison, parmi les grands réclamants faisant partie du « top 5 % », 23 % ont utilisé des médicaments contre la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite et le psoriasis; ceux-ci représentaient 26 % du coût total de leurs médicaments (tableau 7). Les réclamants du « top 1 % » avaient aussi une plus grande part de médicaments de spécialité à coût élevé pour

traiter des problèmes comme le cancer, la fibrose kystique et la sclérose en plaques. En conséquence, la concentration des coûts pour les grands réclamants du « top 1 % » était plus élevée pour les dix principaux problèmes de santé, soit 80,7 %, comparativement à 66,4 % pour les réclamants du « top 5 % ».

Le diabète présentait quant à lui une dynamique différente dans les deux catégories; il se classait au deuxième rang des coûts de médicaments du « top 5 % », et au neuvième rang dans la catégorie du « top 1 % ». Sa présence tant dans le « top 1 % » que dans le « top 5 % » s'explique par la forte prévalence de la maladie et l'augmentation du coût du traitement par patient découlant de l'utilisation de nouveaux agents antidiabétiques, comme Ozempic (sémaglutide).

TABLEAU 7

Dix principaux problèmes de santé en fonction de la part du coût total des médicaments et de la part des réclamants pour le « top 1 % » et le « top 5 % » des réclamants en 2023

« Top 1 % »				« Top 5 % »			
Rang	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Part des réclamants	Rang	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Part des réclamants
1	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	40,0 %	54,6 %	1	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	26,0 %	23,0 %
2	Cancer	11,2 %	17,7 %	2	Diabète	10,5 %	39,4 %
3	Fibrose kystique	7,2 %	1,3 %	3	Cancer	7,6 %	9,4 %
4	Sclérose en plaques	6,1 %	7,4 %	4	Asthme et MPOC	4,2 %	28,7 %
5	Asthme et MPOC	4,4 %	28,7 %	5	Sclérose en plaques	4,2 %	2,5 %
6	Irritations et maladies cutanées	4,1 %	25,7 %	6	Fibrose kystique	4,1 %	0,3 %
7	VIH	2,7 %	5,2 %	7	Irritations et maladies cutanées	2,9 %	20,7 %
8	Dégénérescence maculaire	2,0 %	3,9 %	8	Anxiété et dépression	2,7 %	45,1 %
9	Diabète	1,8 %	18,1 %	9	VIH	2,3 %	2,5 %
10	Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)	1,3 %	0,1 %	10	Hypercholestérolémie	1,9 %	42,4 %



Utilisation des génériques

Bien que le recours aux médicaments génériques soit tributaire de différents facteurs comme les habitudes de prescription des médecins et les brevets protégeant les médicaments d'origine, l'augmentation de l'utilisation des médicaments génériques demeure un élément important de la gestion des coûts dans les régimes privés d'assurance médicaments, et les politiques obligatoires en matière de médicaments génériques sont un moyen essentiel pour réaliser de telles économies. Les produits génériques constituaient une part toujours plus importante des réclamations traitées par GreenShield, soit 67,6 % de toutes les réclamations en 2023, contre 66,4 % en 2022 (figure 4). Leur part respective du coût total des médicaments a également augmenté comparativement aux années précédentes (figure 4). Bien que cette croissance du taux d'utilisation des génériques soit encourageante, il est possible d'aller encore plus loin.

À titre de référence, les régimes publics au Canada ont atteint un taux d'utilisation des génériques de 73 %*, alors qu'aux États-Unis, ce taux était à plus de 90 %**.

À l'échelle régionale, les provinces de l'Atlantique affichaient le pourcentage le plus élevé des parts des réclamations totales, soit plus de 74 %, tandis que l'Ontario et le Québec, les deux plus importantes provinces en termes de dépenses, affichaient deux des taux d'utilisation de médicaments génériques parmi les plus bas, soit 68,1 % et 66 %, respectivement (figure 5).

* GOUVERNEMENT DU CANADA, *CompasRx, 9e édition, Rapport annuel sur les dépenses des régimes publics d'assurance-médicaments, 2021-2022*, [En ligne]. [<https://www.canada.ca/fr/examen-prix-medicaments-brevets/services/snump/etudes-analytiques/compasrx-9e-edition.html>].

** RESEARCH AND MARKETS, *United States Generic Drugs Market Forecast Report 2023: A \$147.57 Billion Market by 2028 from \$101 Billion in 2022 – Increasing Prevalence of Life-threatening Diseases Creating Opportunities*. [En ligne]. [<https://www.globenewswire.com/en/news-release/2023/05/10/2665713/28124/en/United-States-Generic-Drugs-Market-Forecast-Report-2023-A-147-57-Billion-Market-by-2028-from-101-Billion-in-2022-Increasing-Prevalence-of-Life-threatening-Diseases-Creating-Opportu>].

FIGURE 4

Parts des réclamations totales et du coût total des médicaments génériques, de 2019 à 2023

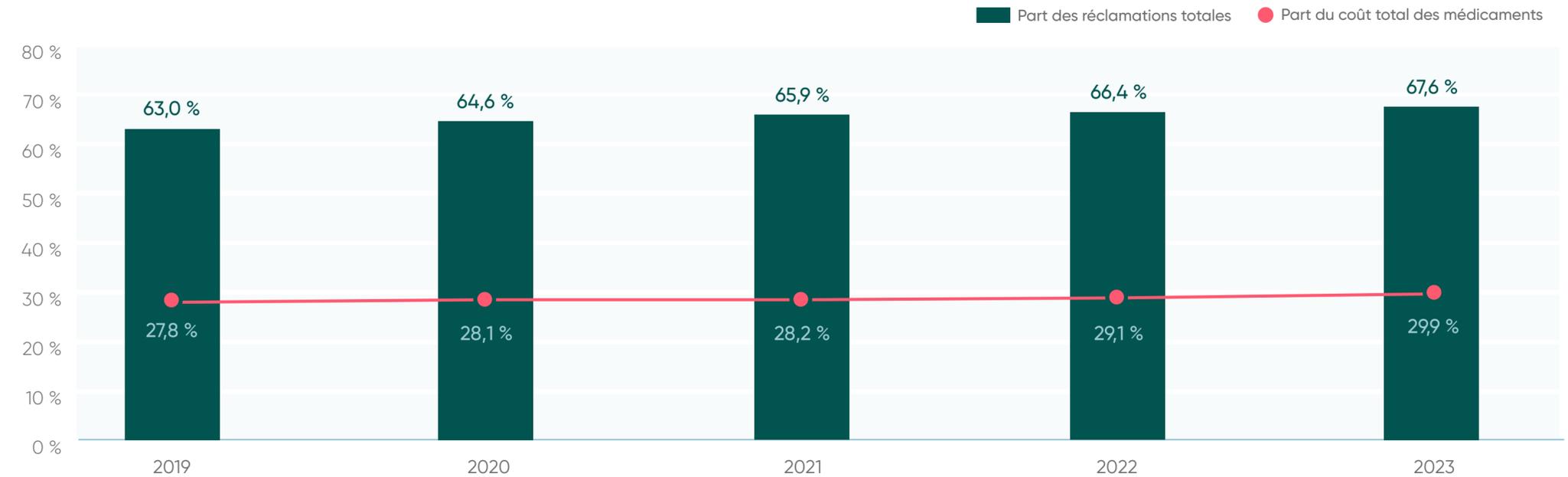
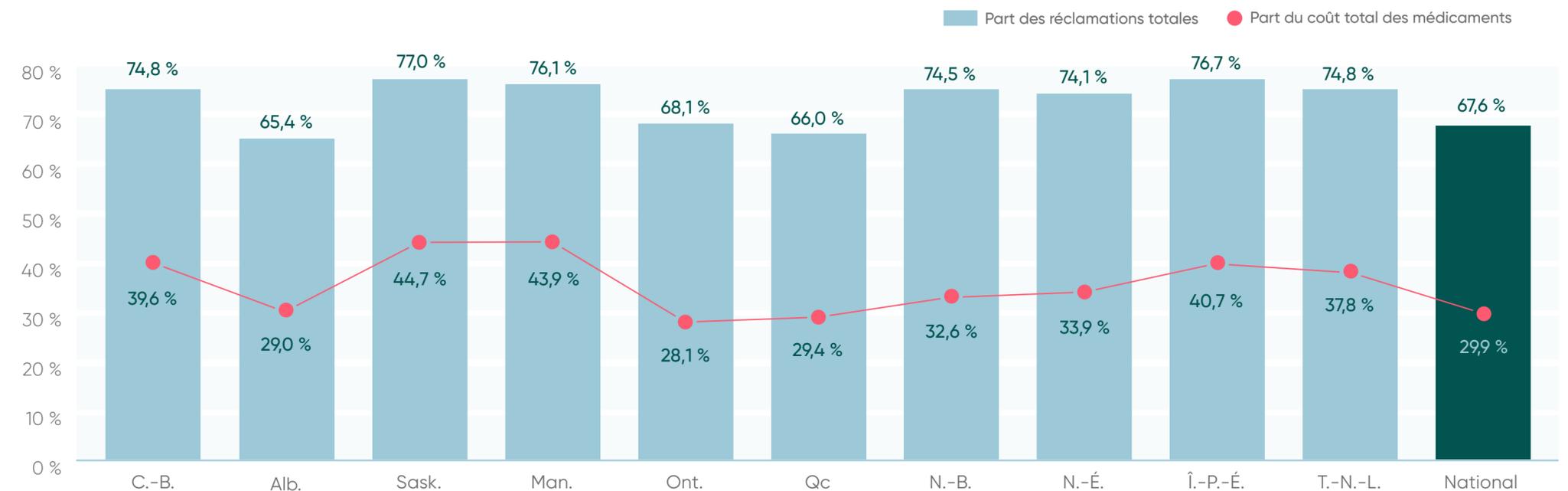


FIGURE 5

Parts des réclamations totales et du coût total des médicaments génériques par province en 2023





Pénétration des génériques

Contrairement à la part des réclamations pour médicaments génériques, qui correspond au pourcentage du nombre total de réclamations visant des médicaments génériques, le taux de **pénétration des médicaments génériques** mesure le pourcentage de médicaments de sources multiples (lorsque des substituts génériques sont disponibles) qui ont été remplacés par un générique. Sont exclus de cette analyse les médicaments de source unique, y compris les médicaments biosimilaires. En 2023, les médicaments génériques de sources multiples représentaient près de 90 % des réclamations traitées par GreenShield et environ 47 % du coût total des réclamations de médicaments.

Tout comme pour la part des réclamations pour médicaments génériques, le Québec affichait également le taux de pénétration le plus faible, soit 75 %, alors que les autres provinces affichaient des taux de pénétration supérieurs à 80 % (figure 6).

Les taux de pénétration des médicaments génériques ont également varié selon la catégorie d'indications thérapeutiques en 2023. Le tableau 8 montre les taux de pénétration des médicaments génériques de produits de sources multiples à l'égard des dix principaux problèmes de santé.

Pour les maladies chroniques courantes comme l'anxiété, la dépression, l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie, ces taux ont été supérieurs à 90 % en 2023; les résultats ont été semblables pour l'ensemble des provinces. Cette situation s'explique probablement par le fait que ces médicaments génériques sont disponibles pour ces catégories thérapeutiques depuis un certain temps, qu'ils sont efficaces et qu'ils sont devenus la norme.

En revanche, les taux de pénétration des médicaments génériques pour contrôler le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ainsi que l'asthme et les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) sont parmi les plus faibles des principaux problèmes de santé. Pour le TDAH, il n'a été que de 34 % en moyenne à travers le pays, et de seulement 17 % en Saskatchewan.

FIGURE 6

Part des réclamations totales et taux de pénétration des médicaments génériques par province en 2023

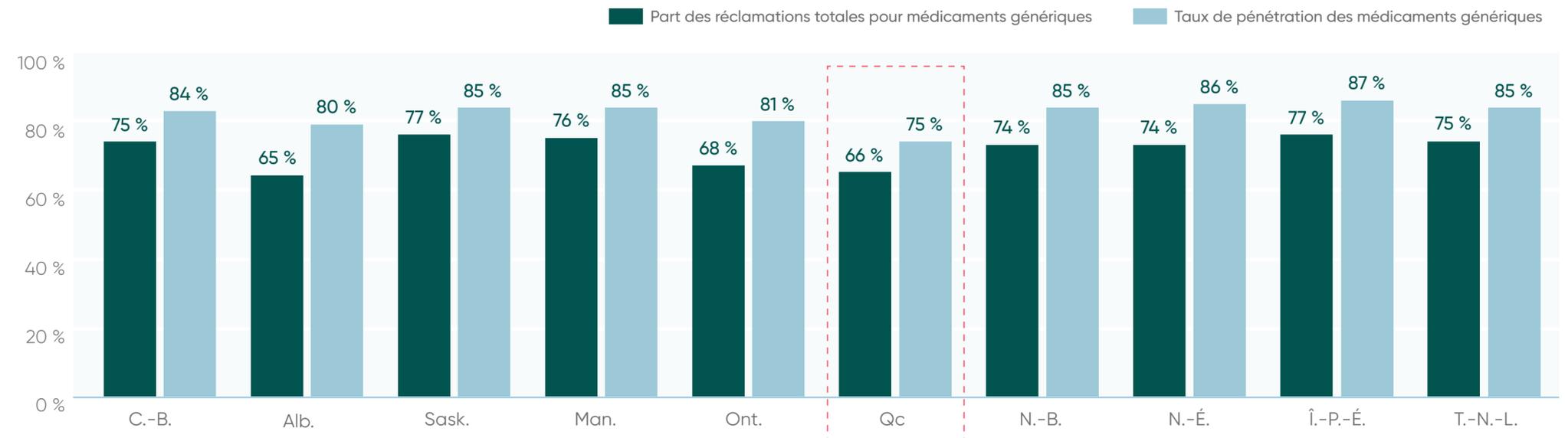


TABLEAU 8

Taux de pénétration des médicaments génériques de produits de sources multiples par problème de santé et province en 2023

Problème de santé	C.-B.	Alb.	Sask.	Man.	Ont.	Qc	N.-B.	N.-É.	Î.-P.-É.	T.-N.-L.	National
Hypercholestérolémie	96 %	98 %	99 %	99 %	94 %	98 %	98 %	98 %	99 %	98 %	97 %
Hypertension artérielle	97 %	96 %	97 %	98 %	96 %	96 %	98 %	99 %	99 %	98 %	96 %
Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique	95 %	94 %	97 %	96 %	90 %	95 %	95 %	94 %	97 %	95 %	94 %
Anxiété et dépression	94 %	95 %	96 %	98 %	94 %	90 %	97 %	97 %	99 %	98 %	92 %
Infection	86 %	87 %	92 %	87 %	85 %	85 %	91 %	91 %	92 %	93 %	85 %
Diabète	86 %	82 %	90 %	94 %	82 %	84 %	91 %	92 %	96 %	91 %	84 %
Douleur	89 %	91 %	90 %	92 %	75 %	72 %	82 %	88 %	87 %	88 %	75 %
Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	79 %	78 %	78 %	84 %	79 %	67 %	77 %	80 %	76 %	78 %	73 %
Asthme et MPOC	56 %	53 %	67 %	69 %	61 %	60 %	70 %	61 %	63 %	70 %	60 %
TDAH	39 %	33 %	17 %	23 %	40 %	33 %	42 %	57 %	37 %	36 %	34 %



Le diabète et le TDAH continuent de prendre une plus grande importance non seulement en termes de prévalence, mais aussi en termes de part globale des coûts en 2023.

Dix principales catégories d'indications thérapeutiques*

Même si seulement 5,3 % des réclamants ont soumis des réclamations pour des traitements contre la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse et le psoriasis en plaques en 2023, ces maladies inflammatoires constituent la plus grande part du coût total des médicaments, soit 14,8 % (tableau 9). Au cours des cinq dernières années, le taux de prévalence et la part du coût total des médicaments de ces réclamants sont demeurés stables.

Le diabète et le TDAH continuent de prendre une plus grande importance non seulement en termes de prévalence, mais aussi en termes de part globale des coûts en 2023 comparativement à 2019. Cette situation découle en partie de l'augmentation du nombre de réclamants qui utilisent ces médicaments pour traiter leurs problèmes de santé.

TABLEAU 9

Principales catégories d'indications thérapeutiques par coût total des médicaments en 2023 par rapport à 2019

Problème de santé	2023		2019	
	Taux de prévalence	Part du coût total des médicaments	Taux de prévalence	Part du coût total des médicaments
Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	5,3 %	14,8 %	5,4 %	15,0 %
Diabète	7,0 %	8,8 %	6,1 %	7,6 %
Anxiété et dépression	20,8 %	6,0 %	19,3 %	5,9 %
TDAH	6,6 %	5,6 %	4,3 %	4,3 %
Asthme et MPOC	15,7 %	5,4 %	14,5 %	5,6 %
Cancer	1,5 %	4,3 %	1,4 %	4,5 %
Hypertension artérielle	17,3 %	3,7 %	17,4 %	4,4 %
Infection	42,5 %	3,1 %	43,1 %	3,8 %
Irritations et maladies cutanées	13,6 %	2,9 %	13,3 %	2,1 %
Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique	15,9 %	2,9 %	14,6 %	3,1 %

* Les problèmes de santé sont établis en fonction de l'indication thérapeutique principale d'un médicament donné. Les taux de prévalence sont calculés par rapport au nombre total de réclamants de GreenShield qui ont réclamé des médicaments associés à un problème de santé précis.



Les infections demeurent le problème de santé le plus répandu. En effet, environ 1,08 million de personnes ont soumis une réclamation pour des médicaments visant ce problème de santé en 2023, ce qui représente 42,5 % des réclamants de GreenShield pour cette année (tableau 10). Cependant, ces réclamations ne représentent que 3,1 % du coût total des réclamations de médicaments.

Bien que le taux de prévalence des infections en 2023 soit encore inférieur à celui de 2019, il est tout de même supérieur aux taux de 2020, de 2021 et de 2022, qui s'élevaient à 37,4 %, à 34,8 % et à 39,8 % respectivement (tableau 11).

L'augmentation sur 12 mois du taux de prévalence des infections s'est produite dans tous les groupes d'âge, mais les hausses les plus importantes ont été enregistrées chez les réclamants de moins de 15 ans et ceux de 35 à 44 ans, les taux ayant augmenté de 5 % et de 4,1 % respectivement. Encore une fois, cette augmentation coïncide en grande partie avec l'assouplissement des restrictions liées à la COVID-19, comme la suppression des restrictions sur les rassemblements intérieurs, les regroupements sociaux et le port du masque.

La condition la plus répandue reste l'infection, avec environ 1,08 million de personnes de personnes demandant des médicaments pour cette pathologie en 2023.

Les conséquences de la pandémie de COVID-19 se sont fait sentir en 2023 et se sont manifestement répercutées sur les niveaux d'anxiété et de dépression. Le nombre de réclamants qui prennent des médicaments contre l'anxiété ou la dépression a augmenté au fil du temps et a continué d'afficher une croissance annuelle de moins de 10 % en 2023 (figure 7). Bien que cette croissance corresponde aux tendances observées en 2021 et 2022, elle demeure nettement inférieure à la hausse de 13 % du nombre de réclamants causée par la COVID-19 en 2020.

Cette tendance à la hausse se poursuivra probablement à l'avenir en raison de l'augmentation de la sensibilisation à la question de la santé mentale et de la déstigmatisation des maladies mentales, ce qui pourrait encourager un plus grand nombre de patients à se faire traiter.

TABLEAU 10

Principales catégories d'indications thérapeutiques par taux de prévalence en 2023 par rapport à 2019

Problème de santé	2023		2019	
	Taux de prévalence	Part du coût total des médicaments	Taux de prévalence	Part du coût total des médicaments
Infection	42,5 %	3,1 %	43,1 %	3,8 %
Anxiété et dépression	20,8 %	6,0 %	19,3 %	5,9 %
Douleur	17,4 %	2,3 %	17,7 %	2,8 %
Hypertension artérielle	17,3 %	3,7 %	17,4 %	4,4 %
Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique	15,9 %	2,9 %	14,6 %	3,1 %
ASTHME ET MPOC	15,7 %	5,4 %	14,5 %	5,6 %
Allergies	14,5 %	1,9 %	14,2 %	1,9 %
Irritations et maladies cutanées	13,6 %	2,9 %	13,3 %	2,1 %
Hypercholestérolémie	13,2 %	2,6 %	12,0 %	2,7 %
Arthrose	11,7 %	0,6 %	11,9 %	0,8 %

TABLEAU 11

Taux de prévalence des infections par groupe d'âge depuis 2019

Groupe d'âge	Pourcentage du nombre total de réclamants qui prennent des médicaments pour traiter une infection					
	2019	2020	2021	2022	2023	Différence absolue (2023 p/r à 2022)
0-14	58,8 %	49,5 %	44,7 %	56,8 %	61,7 %	5,0 %
15-24	43,0 %	38,9 %	37,3 %	41,2 %	42,1 %	0,9 %
25-34	45,0 %	39,5 %	36,8 %	41,7 %	44,5 %	2,8 %
35-44	45,7 %	39,8 %	36,5 %	41,9 %	46,0 %	4,1 %
45-54	42,3 %	36,7 %	33,8 %	38,1 %	40,5 %	2,4 %
55-64	41,5 %	35,4 %	33,3 %	37,3 %	39,9 %	2,6 %
65 et plus	28,5 %	25,4 %	25,0 %	25,7 %	26,6 %	1,0 %
Total	43,1 %	37,4 %	34,8 %	39,8 %	42,5 %	2,8 %



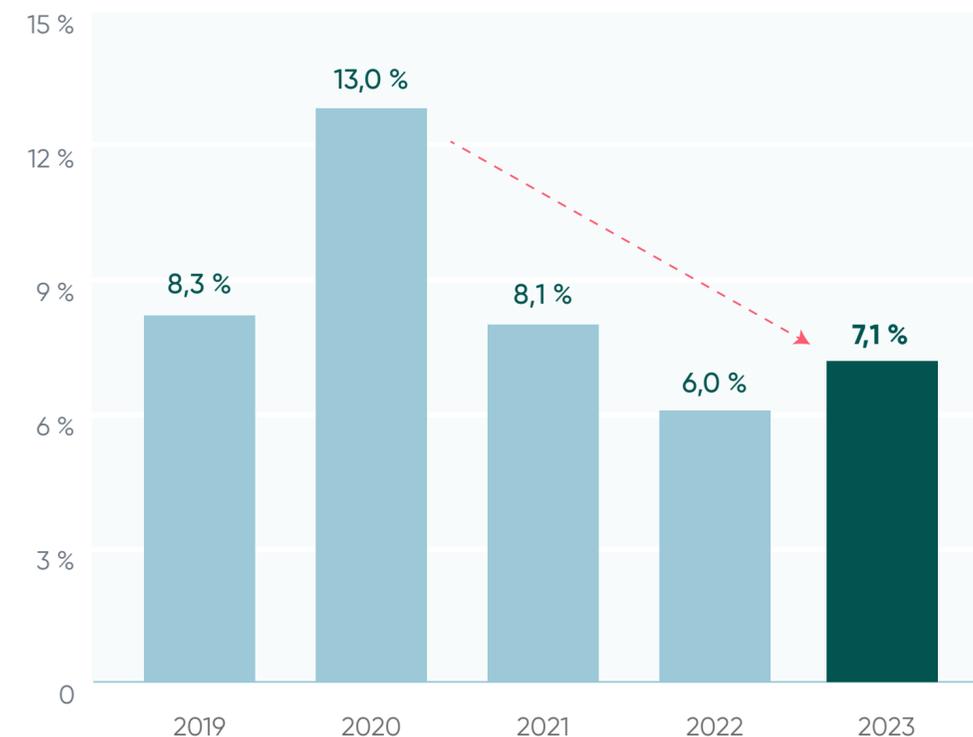
Dix principaux médicaments

Les dix principaux médicaments représentaient une part importante du coût total des réclamations de médicaments traitées par GreenShield. Certains de ces médicaments sont utilisés par très peu de réclamants (c.-à-d. un taux de prévalence inférieur à 0,5 % dans notre population totale), mais ont un coût moyen annuel par réclamant généralement supérieur à 10 000 \$. C'est le cas pour six des dix principaux médicaments en 2023. En revanche, les autres médicaments présentent des taux de prévalence plus élevés, mais des coûts annuels beaucoup moins élevés par réclamant.

L'infliximab (Remicade) et l'adalimumab (Humira) étaient les deux molécules présentant la part la plus élevée du coût total des réclamations de médicaments

FIGURE 7

Croissance sur 12 mois du nombre de réclamants de médicaments pour traiter l'anxiété et la dépression depuis 2019



entre 2019 et 2022, mais elles ont descendu aux deuxième et troisième rangs respectivement en 2023. Toutefois, grâce aux stratégies favorisant l'usage des médicaments biosimilaires, le taux de croissance du coût total de ces médicaments étaient nettement inférieurs à leur taux de croissance annuel composé de 2018 à 2022 (tableau 12). D'ailleurs, le sémaglutide (Ozempic, Rybelsus), l'élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor (Trikafta) et le dupilumab (Dupixent), lancés après 2017, se sont hissés dans la liste des dix principaux médicaments en

2023. Soulignons que le sémaglutide (Ozempic, Rybelsus), arrivé sur le marché en 2018, a connu une croissance rapide en 2023, son coût total ayant crû d'environ 60,6 % par rapport à 2022.

Parallèlement, le méthylphénidate (Concerta) et la lisdexamfétamine (Vyvanse), des médicaments prescrits pour le TDAH, ont continué de connaître une forte croissance jusqu'en 2023, leur coût total ayant augmenté respectivement de 14,3 % et de 28,6 % d'une année à l'autre.

TABLEAU 12

Dix principaux médicaments par coût total des réclamations de médicaments en 2023

Rang en 2019	Rang en 2023	Médicament	Marque	Problème de santé	Coût moyen par réclamant (2023)	Taux de prévalence (2023)	Part du coût total des médicaments (2023)	Croissance du coût total des médicaments (2023)	Taux de croissance annuel composé (de 2018 à 2022)
32	1	Sémaglutide	Ozempic, Rybelsus	Diabète	1890 \$	1,9 %	3,7 %	60,6 %	135,6 %
1	2	Infliximab	Remicade	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	27 317 \$	0,1 %	3,1 %	0,0 %	7,1 %
2	3	Adalimumab	Humira	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	13 540 \$	0,2 %	2,5 %	3,3 %	5,0 %
3	4	Méthylphénidate	Concerta	TDAH	699 \$	3,4 %	2,5 %	14,3 %	20,3 %
4	5	Lisdexamfétamine	Vyvanse	TDAH	830 \$	2,8 %	2,4 %	28,6 %	28,1 %
5	6	Ustékinumab	Stelara	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	26 032 \$	0,1 %	2,1 %	6,8 %	28,9 %
1 000 et plus	7	Élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor	Trikafta	Fibrose kystique	173 234 \$	0,0 %	2,1 %	65,3 %	–
43	8	Dupilumab	Dupixent	Irritations et maladies cutanées	16 464 \$	0,1 %	1,3 %	19,1 %	72,1 %
16	9	Védolizumab	Entyvio	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	19 227 \$	0,1 %	1,2 %	20,5 %	27,3 %
12	10	Budésonide/formotérol	Symbicort	Asthme et MPOC	322 \$	3,3 %	1,1 %	8,7 %	17,4 %

Le rang des dix principaux médicaments est resté constant en Alberta, en Ontario et au Québec, mais a varié considérablement en Colombie-Britannique en 2023. Cette tendance a été observée principalement dans l'utilisation de médicaments contre les maladies auto-immunes, y compris l'infliximab (Remicade), l'adalimumab (Humira), l'ustékinumab (Stelara) et le védolizumab (Entyvio). Elle pourrait être attribuable à l'harmonisation avec les régimes publics

d'assurance médicaments, car ces traitements coûteux sont souvent payés par les régimes publics une fois que les patients atteignent la franchise basée sur le revenu dans la province. Entre-temps, le sémaglutide (Ozempic, Rybelsus), la lisdexamfétamine (Vyvanse) et le dupilumab (Dupixent) se sont classés dans les dix premiers rangs dans chacune de ces quatre grandes provinces.

TABLEAU 13

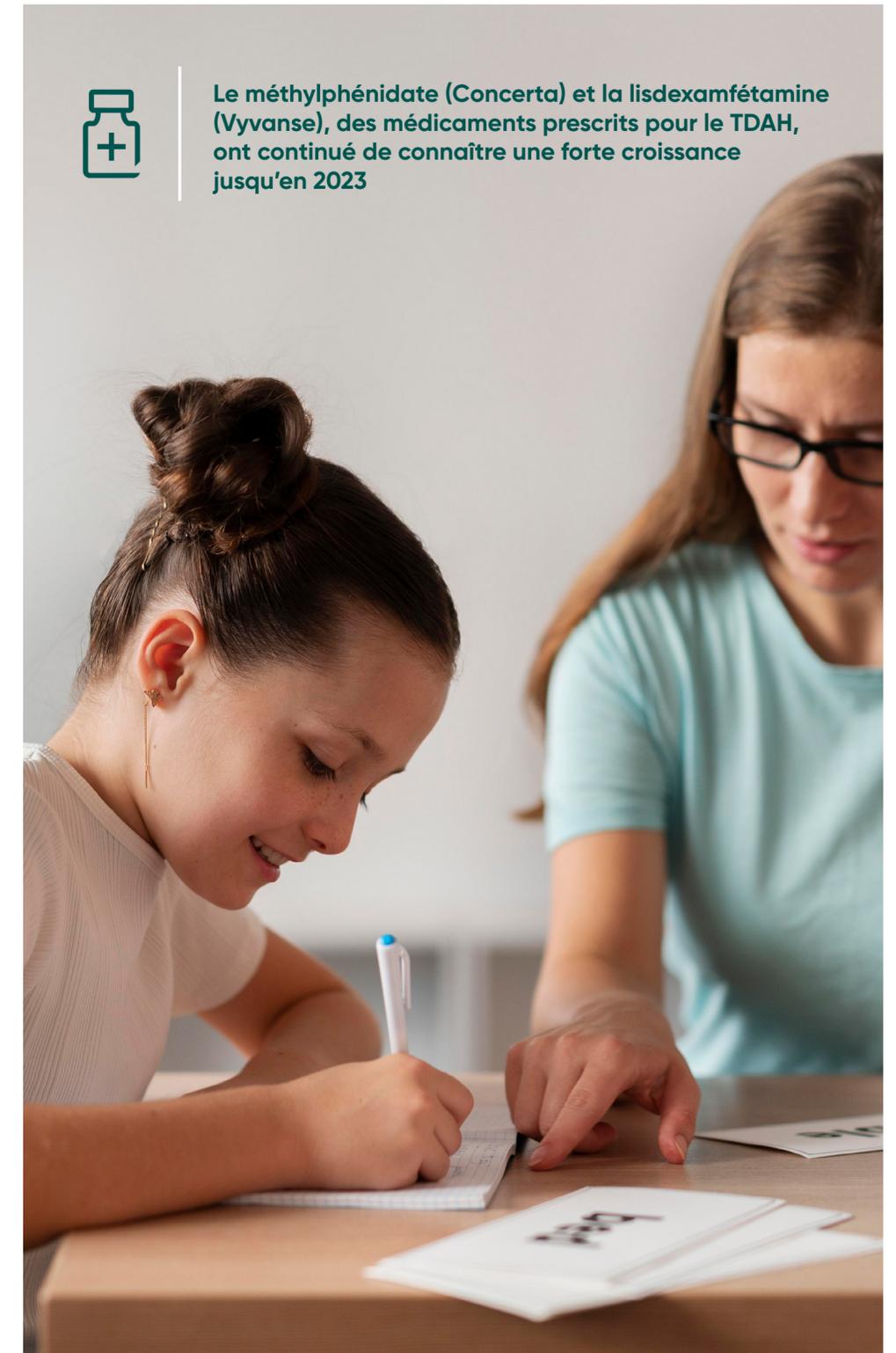
Dix principaux médicaments par part du coût total des réclamations de médicaments par province en 2023

Médicament	Marque	Problème de santé	Part du coût total par province				
			National	C.-B.	Alb.	Ont.	Qc
Sémaglutide	Ozempic, Rybelsus	Diabète	3,7 %	4,3 %	4,2 %	4,4 %	3,1 %
Infliximab	Remicade	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	3,1 %	0,3 %	2,1 %	2,9 %	3,8 %
Adalimumab	Humira	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	2,5 %	0,8 %	2,1 %	2,6 %	2,8 %
Méthylphénidate	Concerta	TDAH	2,5 %	1,0 %	2,5 %	1,1 %	3,5 %
Lisdexamfétamine	Vyvanse	TDAH	2,4 %	1,6 %	5,1 %	2,1 %	2,4 %
Ustékinumab	Stelara	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	2,1 %	0,5 %	1,8 %	1,9 %	2,5 %
Élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor	Trikafta	Fibrose kystique	2,1 %	1,4 %	0,5 %	1,0 %	3,2 %
Dupilumab	Dupixent	Irritations et maladies cutanées	1,3 %	1,2 %	1,5 %	1,5 %	1,2 %
Védolizumab	Entyvio	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	1,2 %	0,3 %	1,1 %	1,2 %	1,3 %
Budésonide/formotérol	Symbicort	Asthme et MPOC	1,1 %	1,6 %	1,8 %	1,1 %	0,9 %

Remarque – Les médicaments mis en évidence figurent parmi les dix principaux dans la province correspondante.



Le méthylphénidate (Concerta) et la lisdexamfétamine (Vyvanse), des médicaments prescrits pour le TDAH, ont continué de connaître une forte croissance jusqu'en 2023



3

Médicaments de spécialité



03

Tendances générales

En 2023, plus de 32 000 réclamants de GreenShield ont utilisé un médicament de spécialité pour traiter leurs problèmes de santé. Ces médicaments ont représenté un coût total de l'ordre de 696,8 millions de dollars (tableau 14).

Bien que le nombre de réclamants utilisant des médicaments de spécialité ait augmenté de 14,2 % en 2023, leurs dépenses à l'égard de ces mêmes médicaments n'ont augmenté que de 10,4 %. Cette augmentation des dépenses pour les médicaments de spécialité était supérieure à la croissance de 2,3 % observée en 2022, mais elle est demeurée inférieure à l'augmentation de 11,3 % des dépenses pour les médicaments traditionnels en 2023.

Coût et utilisation

La part des dépenses globales en médicaments attribuable aux médicaments de spécialité n'a pas beaucoup changé en 2023. Comme par les années précédentes, une proportion plutôt faible (1,3 %) de réclamants était responsable de cette grande partie du coût total.

Comme le montre la figure 8, la part des médicaments de spécialité dans les dépenses globales n'a cessé de grimper depuis 2019, puis a connu une baisse en 2022 et en 2023, principalement en raison du taux de pénétration des médicaments biosimilaires, dont il sera question plus en détail dans une autre section.

FIGURE 8

Part du coût total des médicaments de spécialité et part des réclamants, de 2019 à 2023

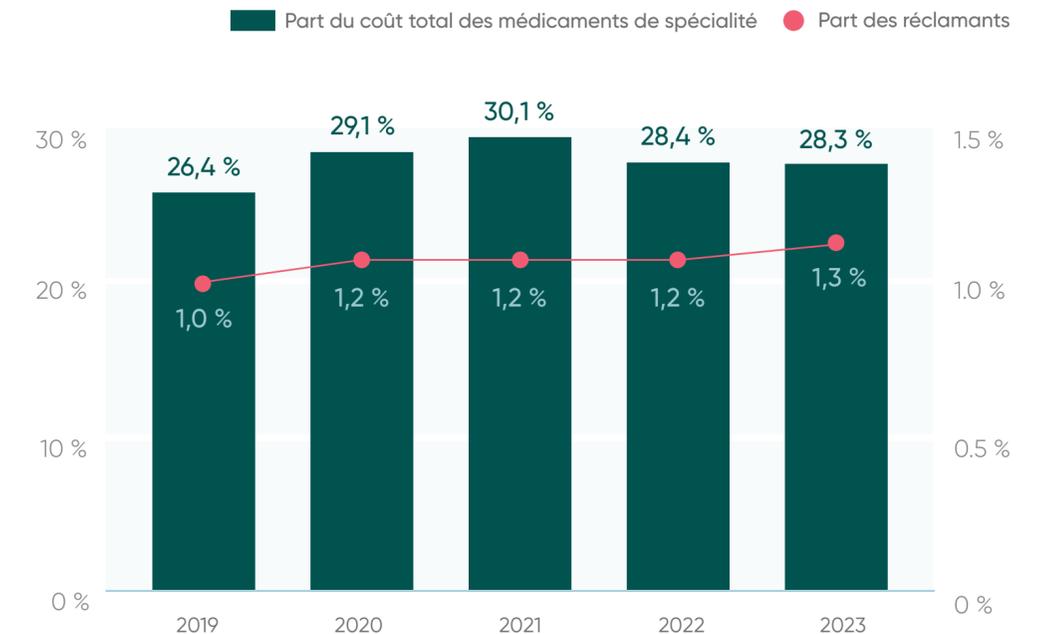


TABLEAU 14

Coût total des médicaments de spécialité, nombre de réclamations et nombre de réclamants, de 2019 à 2023

Période	Coût total des réclamations de médicaments		Réclamations		Réclamants	
	Montant	Croissance d'année en année	Nombre	Croissance d'année en année	Nombre	Croissance d'année en année
2019	409,3 M\$	15,5 %	141 600	12,2 %	19 900	13,9 %
2020	560,5 M\$	36,9 %	187 700	32,6 %	23 900	20,5 %
2021	617,1 M\$	10,1 %	199 400	6,2 %	26 300	10,0 %
2022	631,1 M\$	2,3 %	210 400	5,5 %	28 400	7,8 %
2023	696,8 M\$	10,4 %	233 200	10,9 %	32 400	14,2 %



La part du coût total des médicaments représentée par les médicaments de spécialité a varié considérablement d'une province à l'autre en 2023. Par exemple, dans les provinces de l'Ouest, les médicaments de spécialité ont occupé une part relativement plus faible comparativement aux autres provinces grâce à la coordination avec les régimes publics d'assurance médicaments (figure 9). De plus, la part des médicaments de spécialité par coût total des médicaments a été relativement stable en 2023 par rapport à 2022 dans ces provinces.

En revanche, dans les provinces de l'Est, les médicaments de spécialité ont représenté un pourcentage beaucoup plus élevé des dépenses totales comparativement à la plupart des provinces de l'Ouest. Il convient toutefois de souligner qu'en 2023, le pourcentage du coût total des médicaments de spécialité a diminué.

Comme l'indique le tableau 15, plus de 32 000 réclamants ont utilisé un produit pharmaceutique de spécialité pour le traitement de leurs problèmes de santé en 2023. La grande majorité d'entre eux ont utilisé des médicaments coûtant entre 10 000 \$ et 49 999 \$ annuellement. Les médicaments pour lesquels le coût de traitement annuel se situait entre 10 000 \$ et 49 999 \$ représentaient 81,4 % du coût total des réclamations de médicaments de spécialité en 2023, comparativement à 82,4 % en 2022 et à 87,5 % en 2019 (tableau 15). Cette baisse considérable en 2023 et le recul observé au cours de la période visée s'expliquent en partie par l'important taux de pénétration des médicaments biosimilaires dans le marché de l'infliximab et de l'adalimumab.

Malgré la réduction de leur part du coût total des médicaments, il y a eu une augmentation non négligeable des coûts de 9,0 % d'une année à l'autre attribuable à une augmentation de 14 % du nombre de réclamants. Cette augmentation représentait plus de 70 % de la croissance globale des coûts des médicaments de spécialité. De plus, la montée en flèche des coûts s'explique en grande partie par la mise en marché de nouveaux traitements pour la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite et le psoriasis et autres problèmes de santé analogues. On pense notamment aux médicaments comme le risankizumab (Skyrizi), l'upadacitinib (Rinvoq), le védolizumab (Entyvio) et l'ustékinumab (Stelara).

FIGURE 9

Part des dépenses en médicaments de spécialité par province en 2023

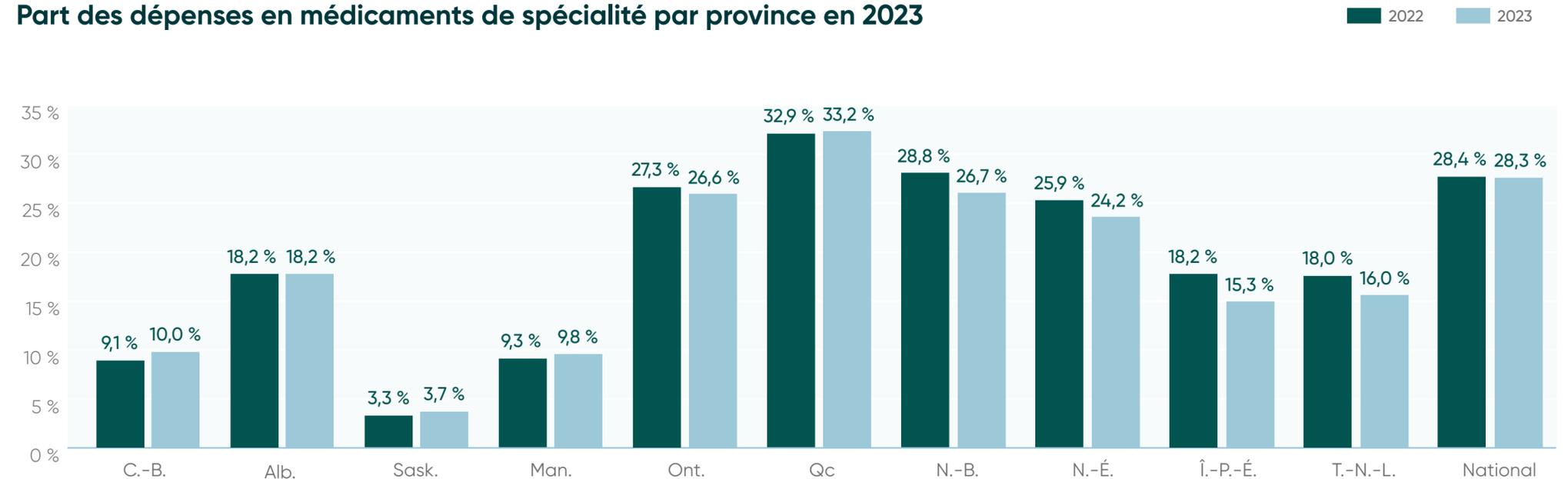
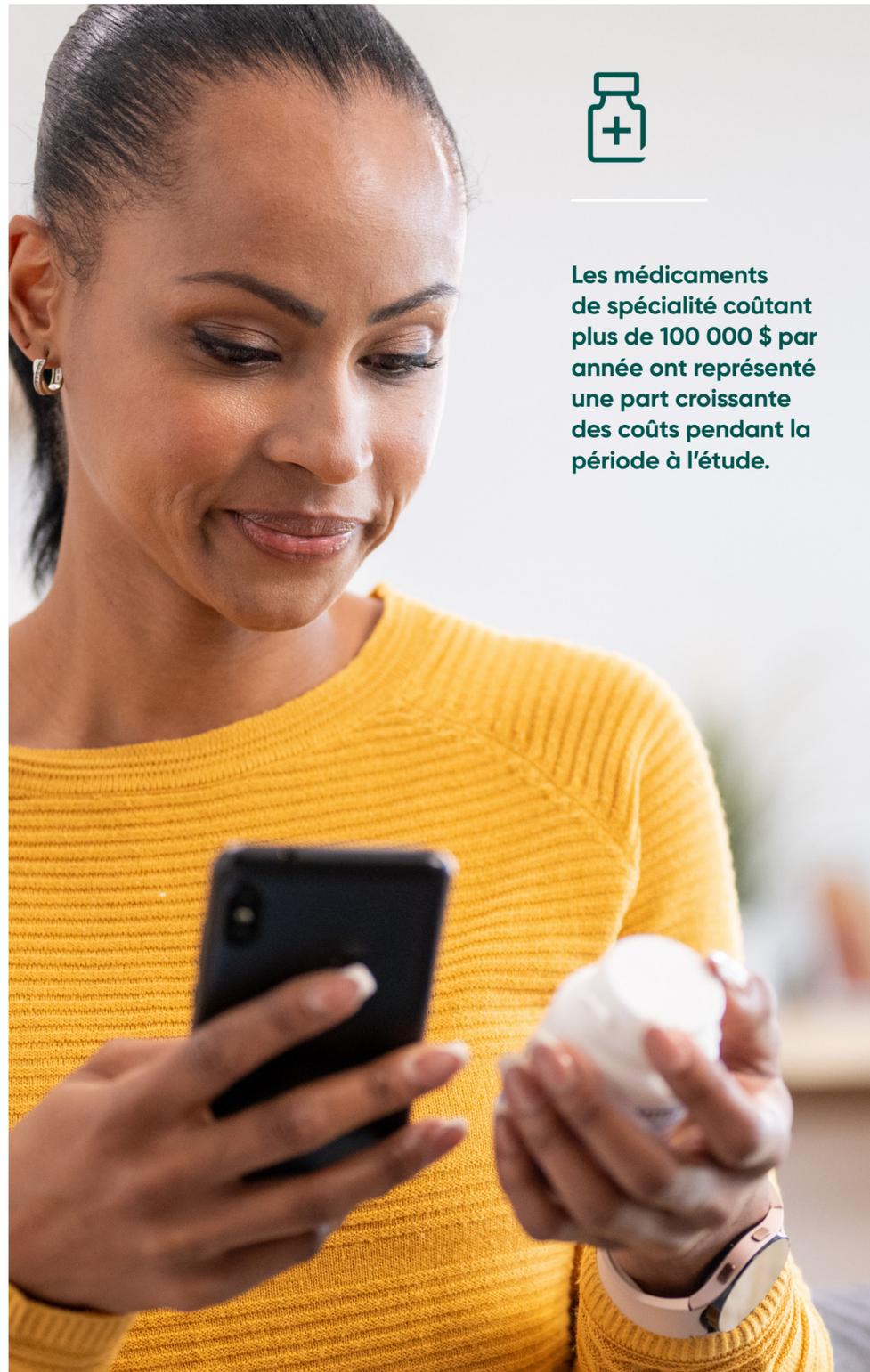


TABLEAU 15

Données du coût total et des réclamants par tranche de coût des médicaments de spécialité en 2023

Tranche de coût des médicaments de spécialité	Données du coût total				Données des réclamants		
	Part du coût total des médicaments			Croissance des coûts d'année en année (2023 p/r à 2022)	Nombre de réclamants (2023)	2023 p/r à 2022 (différence absolue)	Croissance des réclamants d'année en année
	2019	2022	2023				
10 000 \$-49 999 \$	87,5 %	82,4 %	81,4 %	9,0 %	31 500	4,0 %	14,3 %
50 000 \$-99 999 \$	5,3 %	5,5 %	4,8 %	-3,1 %	500	26	5,1 %
100 000 \$-249 999 \$	4,1 %	8,0 %	9,8 %	36,0 %	400	67	17,4 %
250 000 \$-499 999 \$	2,5 %	3,3 %	3,0 %	0,9 %	59	10	20,4 %
500 000 \$ et plus	0,7 %	0,8 %	1,0 %	26,7 %	11	2	22,2 %
Total général	100,0 %	100,0 %	100,0 %	10,4 %	32,4 %	4,0 %	14,2 %



Les médicaments de spécialité coûtant plus de 100 000 \$ par année ont représenté une part croissante des coûts pendant la période à l'étude.

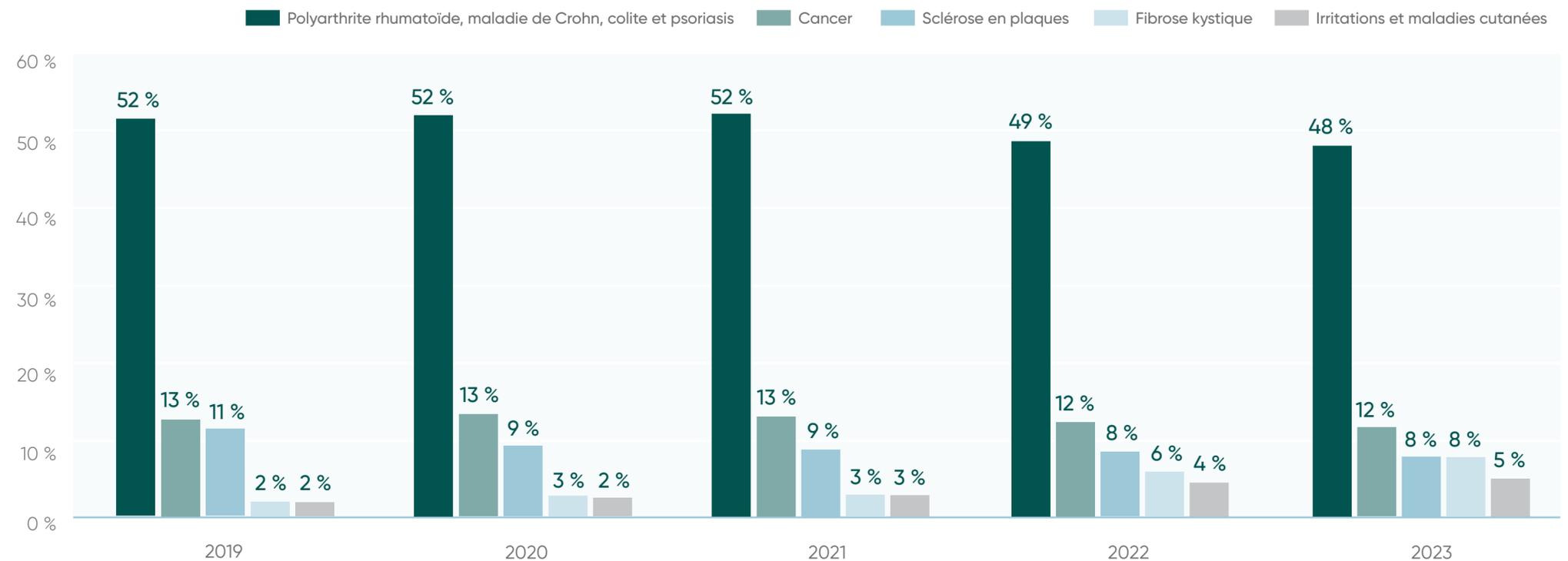
Les produits coûtant entre 50 000 \$ et 99 999 \$ représentaient 4,8 % du coût total des médicaments de spécialité et ont connu une modeste baisse de 3,1 % en 2023. Cette réduction de la croissance globale des coûts découle de la diminution de l'utilisation de l'ibrutinib (Imbruvica) en oncologie, qui a connu une réduction de 23 % du nombre de réclamants par rapport à l'année précédente.

En comparaison, les médicaments de spécialité coûtant plus de 100 000 \$ par année ont représenté une part croissante des coûts pendant la période à l'étude. L'augmentation la plus importante est celle des médicaments dont le coût de traitement annuel se situe entre 100 000 \$ et 249 999 \$; ces médicaments ont représenté 9,8 % du coût total des médicaments de spécialité en 2023, comparativement à 8 % en 2022 et à 4,1 % en 2019. Cette augmentation est principalement attribuable à une hausse des coûts de

36,0 % par rapport à l'année précédente des produits de spécialité les plus chers en 2023. L'élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor (Trikafta), un médicament contre la fibrose kystique, a été le principal facteur de croissance des coûts, suivi du phénylbutyrate de sodium/ursodoxicoltaurine (Albrioza) utilisé pour le traitement de la sclérose latérale amyotrophique. Les dépenses pour l'élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor (Trikafta) ont bondi de 65 % (soit de 20,2 millions de dollars) en 2023, tandis que le coût de tous les autres médicaments contre la fibrose kystique (y compris le lumacaftor/ivacaftor [Orkambi], le tezacaftor/ivacaftor/ivacaftor [Symdeko] et l'ivacaftor [Kalydeco]) a connu une croissance négative en 2023. Le coût total du phénylbutyrate de sodium/ursodoxicoltaurine (Albrioza) a grimpé de 80 % (soit de 2,6 millions de dollars) par rapport à l'année précédente, le nombre de réclamants étant passé de 8 l'année précédente à 37 en 2023.

FIGURE 10

Part du coût total des réclamations de médicaments de spécialité des cinq principales catégories de problèmes de santé par rapport au coût total des médicaments de spécialité, de 2019 à 2023





L'incidence des médicaments de spécialité coûtant 250 000 \$ ou plus a été relativement faible. Ensemble, ces médicaments représentaient environ 4 % du coût des médicaments de spécialité en 2023. Bien que les dépenses totales en médicaments pour le ravulizumab (Ultomiris), un nouveau produit utilisé pour traiter les troubles sanguins, aient augmenté de 1,3 million de dollars en 2023, les médicaments coûtant entre 250 000 \$ et 499 999 \$ n'ont augmenté que de 0,9 % grâce aux réductions de 0,54 million de dollars et de 0,4 million de dollars en éculizumab (Soliris) et en burosumab (Crysvita) respectivement.

Enfin, le coût total des produits d'un prix supérieur à 500 000 \$ a augmenté considérablement en 2023 en raison d'une augmentation de 22 % du nombre de réclamants en 2023. Néanmoins, cette catégorie de médicaments ne représentait que 1,0 % du coût global des médicaments de spécialité pour cette année-là.

Les médicaments utilisés pour la PR/Crohn/colite/psoriasis représentaient 48 % du coût total des médicaments de spécialité.

Dans l'ensemble, les médicaments utilisés pour traiter la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ou le psoriasis représentaient 48 % du coût total des réclamations de médicaments de spécialité en 2023 (figure 10). Malgré la tendance à la baisse de leur part du marché des médicaments de spécialité au cours de la période visée, les dépenses sur ce chapitre ont augmenté de 9,1 % pour atteindre 336,8 millions de dollars (tableaux 16 et 17). Cette augmentation est attribuable principalement à la forte demande de risankizumab (Skyrizi), d'upadacitinib (Rinvoq), de védolizumab (Entyvio) et d'ustékinumab (Stelara).

Les coûts liés aux réclamations de médicaments de spécialité contre la fibrose kystique ont augmenté de 45,4 % en 2023 pour atteindre 53,5 millions de dollars. Par conséquent, ce problème de santé représentait 7,7 % du coût des réclamations de médicaments de spécialité, une augmentation de 2,2 % par rapport à 2019. L'élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor (Trikafta) a constitué le seul facteur de croissance dans cette catégorie ayant connu une augmentation de 65 % (soit de 27,8 millions de dollars) en 2023.

TABLEAU 16

Croissance d'année en année des coûts totaux des médicaments de spécialité utilisés dans le traitement des dix principaux problèmes de santé, de 2019 à 2023

Dix principaux problèmes de santé	2019 p/r à 2018	2020 p/r à 2019	2021 p/r à 2020	2022 p/r à 2021	2023 p/r à 2022
Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	14,6 %	38,5 %	10,4 %	-4,6 %	9,1 %
Cancer	5,9 %	44,2 %	7,8 %	-2,9 %	3,8 %
Sclérose en plaques	9,7 %	11,4 %	4,9 %	-1,6 %	1,7 %
Fibrose kystique	44,1 %	68,3 %	12,6 %	112,9 %	45,4 %
Irritations et maladies cutanées	141,0 %	75,3 %	56,1 %	33,8 %	24,0 %
Asthme et MPOC	13,3 %	40,3 %	-0,1 %	11,3 %	11,1 %
VIH	12,3 %	13,5 %	-1,4 %	-1,2 %	7,5 %
Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)	21,1 %	61,7 %	-1,3 %	-12,0 %	-5,2 %
Troubles rénaux	50,3 %	40,5 %	18,5 %	27,2 %	24,3 %
Troubles sanguins	39,8 %	56,8 %	7,5 %	99,4 %	14,0 %

TABLEAU 17

Dix principaux problèmes de santé traités par des médicaments de spécialité et coûts totaux qui leur sont associés, de 2019 à 2023

Dix principaux problèmes de santé	2019	2020	2021	2022	2023
Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	211,7 M\$	293,1 M\$	323,7 M\$	308,8 M\$	336,8 M\$
Cancer	51,6 M\$	74,3 M\$	80,2 M\$	77,9 M\$	80,8 M\$
Sclérose en plaques	46,2 M\$	51,5 M\$	54,0 M\$	53,1 M\$	54,1 M\$
Fibrose kystique	9,1 M\$	15,4 M\$	17,3 M\$	36,8 M\$	53,5 M\$
Irritations et maladies cutanées	7,5 M\$	13,2 M\$	20,6 M\$	27,5 M\$	34,2 M\$
Asthme et MPOC	18,4 M\$	25,9 M\$	25,8 M\$	28,8 M\$	32,0 M\$
VIH	15,2 M\$	17,3 M\$	17,1 M\$	16,9 M\$	18,1 M\$
Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)	7,4 M\$	12,0 M\$	11,9 M\$	10,4 M\$	9,9 M\$
Troubles rénaux	2,7 M\$	3,8 M\$	4,5 M\$	5,7 M\$	7,1 M\$
Troubles sanguins	1,7 M\$	2,6 M\$	2,8 M\$	5,6 M\$	6,4 M\$

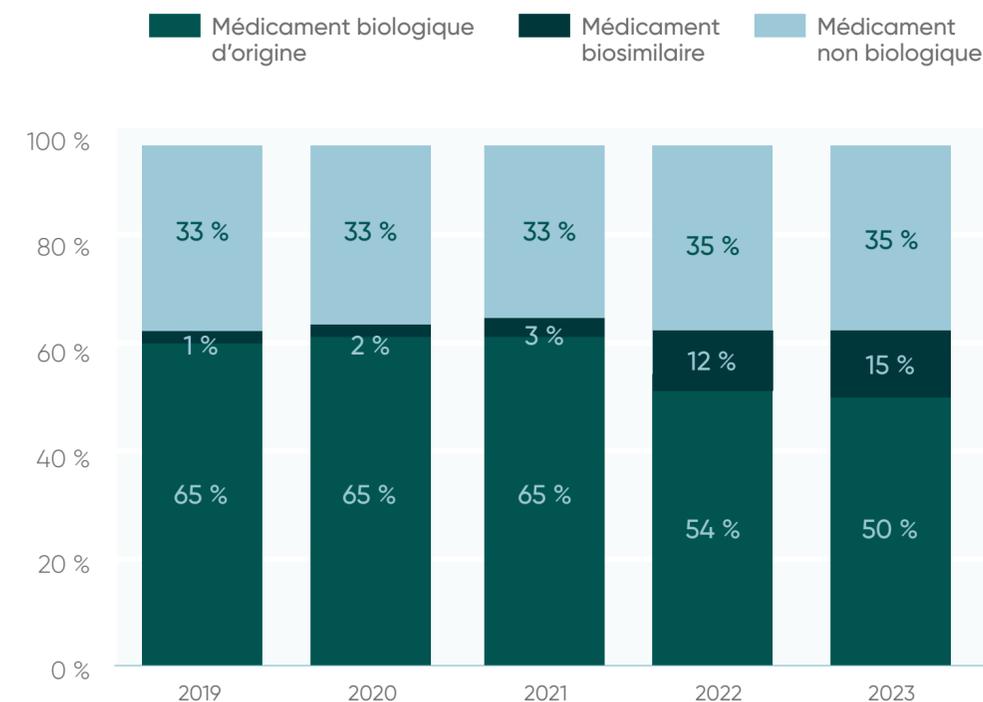


Médicaments de spécialité biologiques et non biologiques

Les médicaments biologiques ont continué de représenter la majorité des dépenses des réclamations de médicaments de spécialité pendant la période à l'étude; toutefois, la composition de cette catégorie a changé considérablement en 2022 et en 2023. Dans l'ensemble, les médicaments biologiques (y compris ceux d'origine et les biosimilaires) représentaient 65 % des dépenses en médicaments de spécialité, et les médicaments non biologiques, 35 %, en 2023. Les médicaments biosimilaires représentent maintenant 15 % de l'ensemble des dépenses des réclamations de médicaments de spécialité (figure 11), une augmentation de 1,5 % par rapport à 2019.

FIGURE 11

Parts des médicaments biologiques et non biologiques par rapport au coût total des médicaments de spécialité par année, de 2019 à 2023



La polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite et le psoriasis constituaient le plus important problème de santé de la catégorie des médicaments biologiques et représentaient 69,9 % des dépenses totales (tableau 18). Les coûts, dans cette catégorie, ont connu une croissance de 9,2 % en 2023 en raison du risankizumab (Skyrizi), du védolizumab (Entyvio) et de l'ustékinumab (Stelara). Par conséquent, les cinq principaux problèmes de santé dans la catégorie des médicaments biologiques de spécialité ont représenté plus de 90 % de leur coût total.

TABLEAU 18

Cinq principaux problèmes de santé traités par des médicaments de spécialité biologiques et non biologiques en 2023

Médicaments de spécialité biologiques				Médicaments de spécialité non biologiques			
Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Variation du coût total des médicaments d'année en année	Hausse du coût total des médicaments d'année en année	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Variation du coût total des médicaments d'année en année	Hausse du coût total des médicaments d'année en année
Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	69,9 %	26,6 M\$	9,2 %	Fibrose kystique	21,9 %	16,7 M\$	45,4 %
Irritations et maladies cutanées	7,5 %	6,6 M\$	24,0 %	Sclérose en plaques	13,1 %	-2,8 M\$	-8,0 %
Asthme et MPOC	7,1 %	3,2 M\$	11,1 %	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	8,4 %	1,5 M\$	7,7 %
Sclérose en plaques	4,9 %	3,7 M\$	20,1 %	VIH	7,4 %	1,3 M\$	7,5 %
Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN)	2,2 %	-0,5 M\$	-5,2 %	Troubles rénaux	2,9 %	1,4 M\$	24,3 %
Sous-total des cinq principaux problèmes de santé	91,6 %	39,6 M\$	10,6 %	Sous-total des cinq principaux problèmes de santé	53,7 %	18,1 M\$	10,4 %
Total	100,0 %	41,3 M\$	10,0 %	Total	100 %	24,4 M\$	11,1 %

Les coûts pour des réclamations de médicaments de spécialité non biologiques ont été moins concentrés que pour leurs équivalents biologiques. Les cinq principaux problèmes de santé visés par le groupe de médicaments de spécialité non biologiques représentaient 53,7 % du coût total des réclamations de médicaments, comparativement à 91,6 % pour les médicaments de spécialité biologiques. La fibrose kystique a contribué à une croissance des coûts de 16,7 millions de dollars en un an dans de cette catégorie de médicaments. Les dépenses liées à ce problème de santé représentent 21,9 % du coût total des réclamations de médicaments.



Médicaments biosimilaires

Les biosimilaires ont des profils d'innocuité et d'efficacité semblables à leurs médicaments de référence, mais ils sont beaucoup moins coûteux. Dans l'ensemble, il existe 15 médicaments biologiques de référence pour lesquels des biosimilaires sont disponibles sur le marché, et le coût total des réclamations de ces biosimilaires a atteint 122 millions de dollars en 2023,

en hausse de 38 % (soit de 33,7 millions de dollars) par rapport à l'année précédente. Inversement, les coûts pour les réclamations de médicaments biologiques d'origine (soit ceux pour lesquels un biosimilaire était disponible) ont diminué de 32 % (soit de 32,9 millions de dollars) en 2023 (figure 12).

Grâce aux stratégies de GreenShield en matière de médicaments biosimilaires, ces derniers ont pris de plus en plus de place au sein de l'entreprise en 2023 et, pour la première fois, les dépenses en produits

biosimilaires ont dépassé celles de leurs médicaments de référence. La croissance importante de l'utilisation des biosimilaires a été dominée par ceux de Remicade et d'Humira, dont le coût total des réclamations a bondi de 37,7 % et de 55,2 % en un an pour atteindre 49,0 millions de dollars et 40,9 millions de dollars en 2023 respectivement (figure 13). Cette forte croissance a contribué à une augmentation de 83 % du coût total des réclamations de médicaments biosimilaires en 2023.

FIGURE 12
Coût total des réclamations de médicaments biosimilaires et de leur médicament biologique de référence, de 2019 à 2023

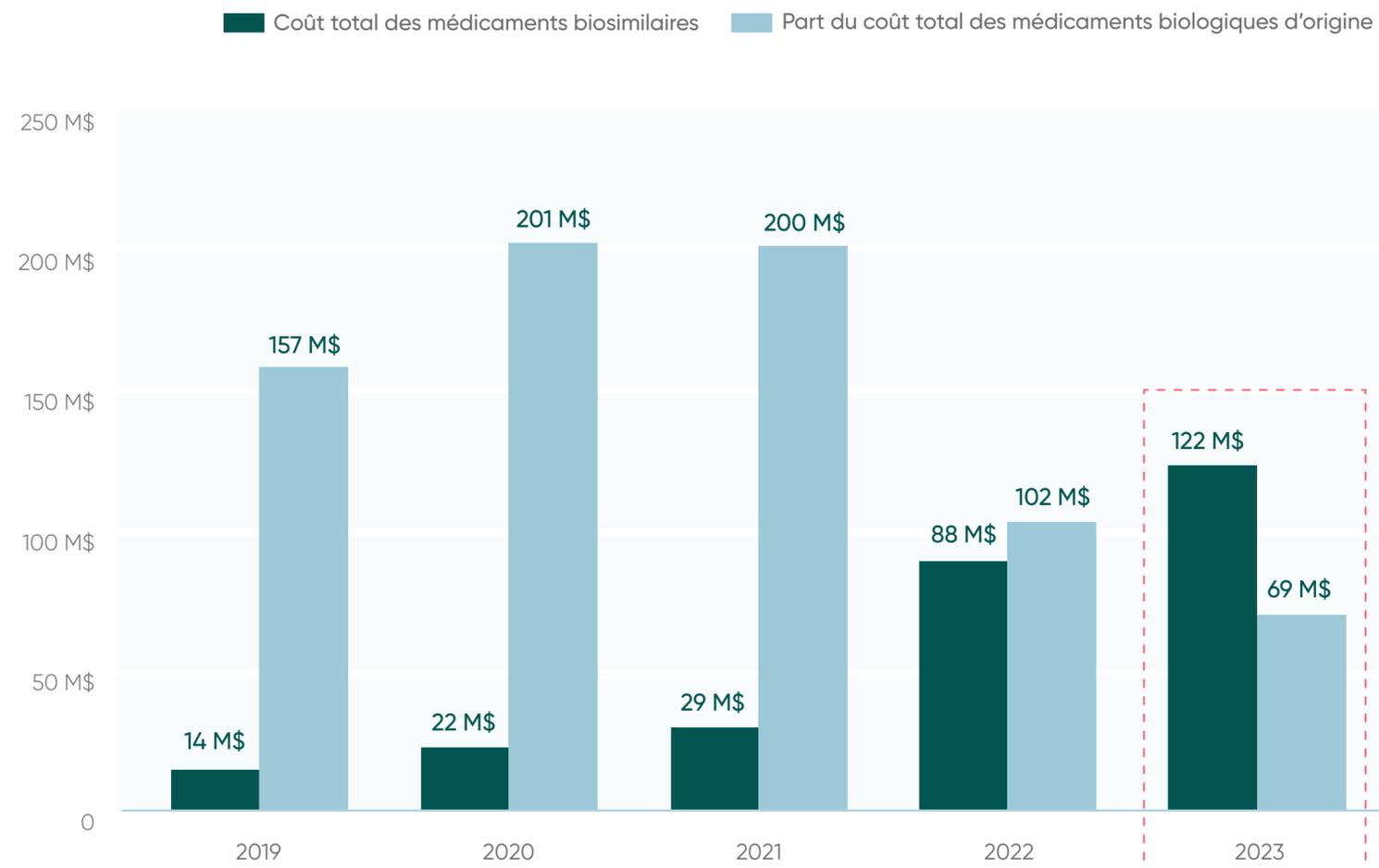
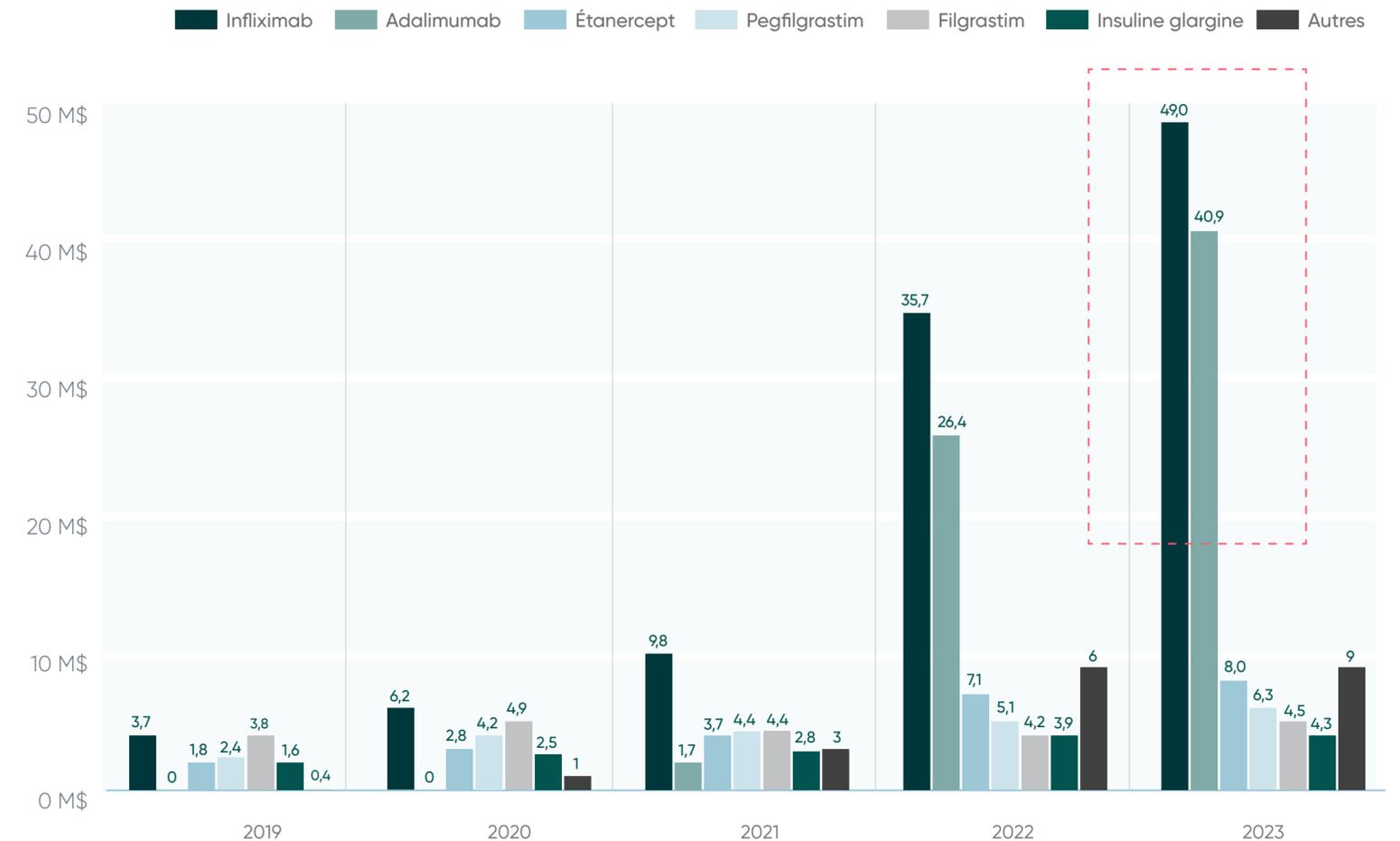
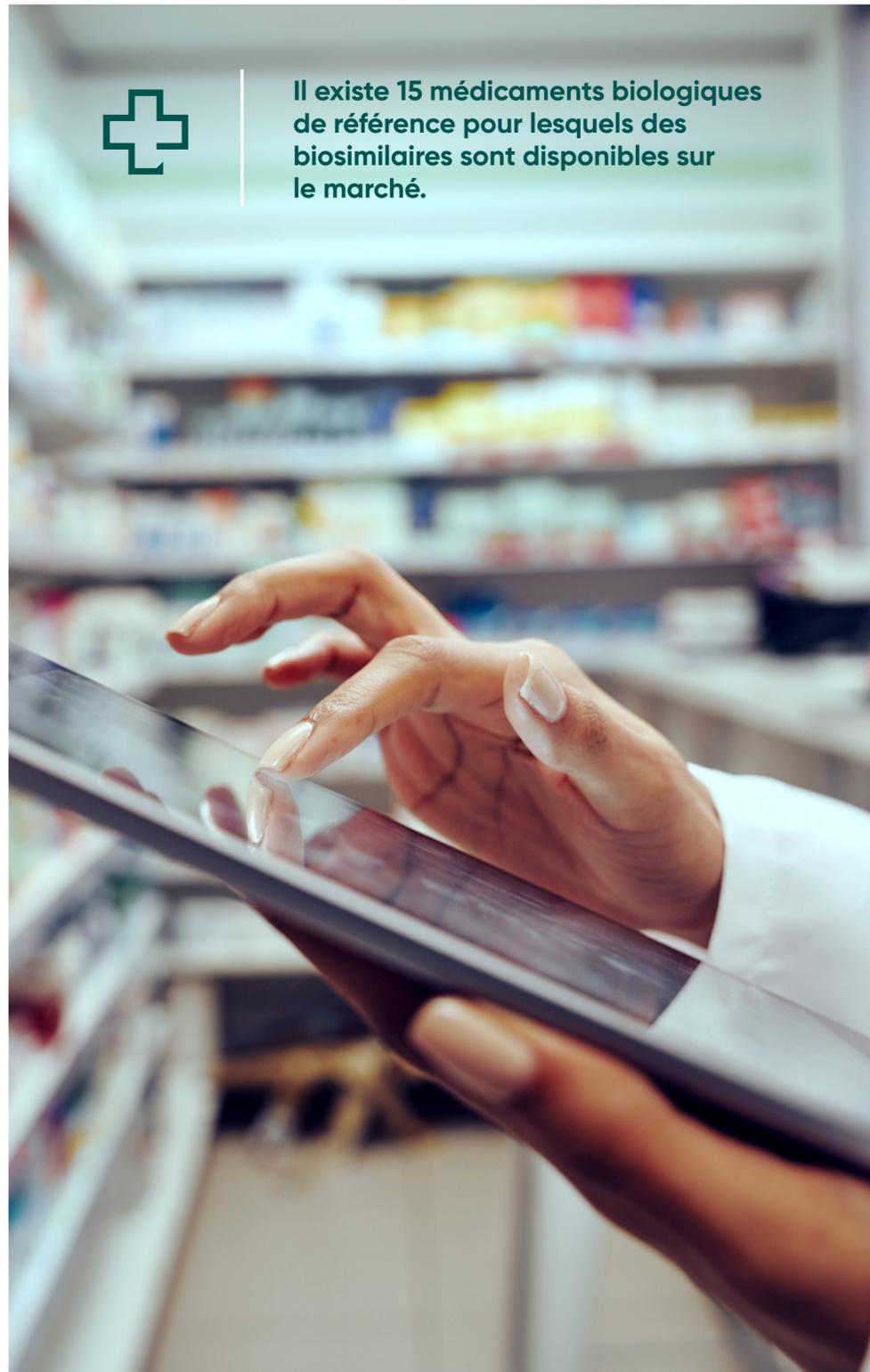


FIGURE 13
Coût total des médicaments biosimilaires par molécule, de 2019 à 2023



Remarque – La catégorie « Autres » comprend le coût total des médicaments biosimilaires suivants : acétate de glatiramère, rituximab, bévacizumab, insuline lispro, tériparatide, énoxaparine, insuline asparte et trastuzumab.



Il existe 15 médicaments biologiques de référence pour lesquels des biosimilaires sont disponibles sur le marché.

La croissance rapide de l'utilisation des produits biosimilaires dans le portfolio de GreenShield témoigne d'un taux de pénétration des biosimilaires beaucoup plus important par rapport aux autres régimes privés d'assurance médicaments monitorés par IQVIA en 2023. Les taux de pénétration des produits biosimilaires qui existent pour les cinq principaux noms chimiques ont tous dépassé ceux des autres régimes privés d'assurance médicaments (tableau 19).

En outre, les politiques de transition vers les biosimilaires des provinces ont entraîné des niveaux élevés de pénétration dans les régimes provinciaux d'assurance médicaments en Ontario et au Québec.

Les politiques gouvernementales qui mettent en place la transition vers les biosimilaires dans le cadre de leurs régimes de soins de santé ont maintenant

Pour la première fois, les dépenses en produits biosimilaires ont dépassé celles de leurs médicaments de référence.

été lancées dans 11 des 13 provinces et territoires (Colombie-Britannique, Alberta, Nouveau-Brunswick, Québec, Territoires du Nord-Ouest, Nouvelle-Écosse, Saskatchewan, Ontario, Terre-Neuve-et-Labrador, Yukon et Île-du-Prince-Édouard). Ces politiques ont eu pour effet de stimuler l'adoption des biosimilaires dans chacune de ces provinces, mais compte tenu du calendrier de mise en place, le taux de pénétration des biosimilaires diffère énormément à travers le pays.

TABLEAU 19

Part des réclamations de biosimilaires des cinq principales molécules en 2023

Molécule	GreenShield	Autres régimes privés d'assurance médicaments*	Régime public d'assurance médicaments de l'Ontario*	RAMQ*
	Part des réclamations de biosimilaires			
Infliximab	72,3 %	44,9 %	56,5 %	97,9 %
Adalimumab	78,6 %	63,9 %	61,9 %	98,8 %
Étanercept	80,2 %	69,0 %	69,3 %	100,0 %
Pegfilgrastim	100,0 %	98,6 %	100,0 %	100,0 %
Insuline glargine	84,3 %	56,6 %	40,6 %	98,2 %

* Source: IQVIA, PharmaStat.



Dans la majorité des régimes publics d'assurance médicaments, les provinces avaient mis en œuvre des initiatives de transition vers les biosimilaires avant le quatrième trimestre de 2023, à l'exception du Manitoba. Les périodes de transition des régimes ont pris fin en 2023 en Nouvelle-Écosse, en Saskatchewan

et en Ontario, et c'est pourquoi on a observé un changement important dans l'adoption des produits biosimilaires du quatrième trimestre de 2022 au quatrième trimestre de 2023 (tableau 20). On a aussi observé une augmentation considérable, quoique moins prononcée, de la pénétration des biosimilaires

d'infliximab et d'adalimumab dans les régimes privés d'assurance médicaments au cours de cette période.

TABLEAU 20

Part des réclamations des biosimilaires d'infliximab et d'adalimumab par province et type de régime, d'octobre à décembre 2023

Province	Infliximab						Adalimumab					
	GreenShield		Autres régimes privés d'assurance médicaments*		Public*		GreenShield		Autres régimes privés d'assurance médicaments*		Public*	
	T4 2022	T4 2023	T4 2022	T4 2023	T4 2022	T4 2023	T4 2022	T4 2023	T4 2022	T4 2023	T4 2022	T4 2023
C.-B.	77,8 %	65,4 %	64,7 %	76,2 %	99,4 %	99,4 %	90,7 %	88,0 %	62,0 %	68,8 %	98,6 %	98,1 %
Alb.	48,4 %	55,2 %	30,0 %	37,3 %	100,0 %	100,0 %	26,9 %	43,9 %	24,5 %	39,9 %	100,0 %	100,0 %
Sask.	–	–	0,0 %	0,0 %	6,4 %	96,8 %	100,0 %	75,0 %	25,9 %	70,6 %	21,4 %	99,4 %
Man.	50,0 %	60,0 %	72,5 %	84,4 %	39,2 %	43,8 %	15,8 %	100,0 %	46,2 %	63,4 %	12,3 %	24,0 %
Ont.	25,7 %	33,9 %	14,7 %	19,3 %	32,7 %	81,9 %	29,2 %	48,7 %	19,1 %	39,0 %	33,1 %	83,0 %
Qc	90,1 %	91,5 %	53,8 %	63,6 %	97,3 %	98,4 %	94,4 %	95,7 %	72,9 %	79,5 %	98,3 %	99,0 %
N.-B.	46,2 %	50,0 %	13,9 %	16,3 %	100,0 %	100,0 %	29,4 %	62,3 %	16,0 %	26,9 %	100,0 %	100,0 %
N.-É.	16,7 %	35,0 %	4,0 %	8,7 %	48,0 %	93,5 %	29,2 %	53,8 %	11,3 %	29,2 %	37,3 %	95,4 %
Î.-P.-É.	–	–	0,0 %	0,0 %	–	–	0,0 %	–	3,8 %	17,7 %	–	–
T.-N.-L.	0,0 %	0,0 %	2,1 %	3,6 %	4,3 %	73,4 %	10,5 %	38,1 %	8,0 %	18,7 %	9,8 %	86,1 %

* Source : IQVIA, Pharmastat.

Pénétration biosimilaire mondiale

Les taux de pénétration des biosimilaires au Canada peuvent être comparés à l'échelle mondiale grâce aux données sur le marché recueillies par IQVIA dans d'autres pays. Pour le deuxième trimestre de 2023, les taux de la pénétration des médicaments biosimilaires pour GreenShield étaient comparables à ceux de la plupart des pays européens et beaucoup plus élevés que ceux des États-Unis et du Japon (tableau 21). En particulier, les taux de pénétration des biosimilaires du pegfilgrastim et de l'insuline glargine étaient plus élevés que dans la majorité des pays inclus dans l'étude.



TABLEAU 21

Part des médicaments biosimilaires – GreenShield par rapport à d'autres pays, d'avril à juin 2023

	Infliximab	Adalimumab	Étanercept	Pegfilgrastim	Insuline glargine
GreenShield	72 %	77 %	79 %	100 %	84 %
Danemark	99 %	98 %	94 %	100 %	38 %
Finlande	99 %	74 %	67 %	91 %	3 %
France	82 %	51 %	56 %	86 %	30 %
Allemagne	86 %	77 %	82 %	63 %	17 %
Italie	97 %	85 %	84 %	86 %	14 %
Japon	29 %	14 %	51 %	0 %	50 %
Pays-Bas	92 %	74 %	37 %	98 %	29 %
Norvège	99 %	93 %	92 %	100 %	32 %
Pologne	100 %	100 %	96 %	100 %	26 %
Espagne	87 %	69 %	59 %	90 %	20 %
Royaume-Uni	96 %	90 %	87 %	92 %	15 %
États-Unis	54 %	2 %	0 %	44 %	28 %

Légende : Taux de pénétration du médicament biosimilaire ■ 0 %-24 % ■ 25 %-49 % ■ 50 %-74 % ■ 75 %-100 %

Source : IQVIA EMEA Thought Leadership; IQVIA MIDAS QTR June 2023.



Médicaments traditionnels

2024 Perspectives stratégiques et tendances médicaments de GreenShield



MC

04

Tendances générales

Alors que les médicaments de spécialité continuent d'alimenter les conversations du marché, d'importantes tendances concernant les médicaments traditionnels continuent à se dessiner qui nécessitent une attention particulière.

Une répartition des réclamants de GreenShield en tranches de coûts de traitement annuels permet de mieux comprendre la dynamique des médicaments traditionnels (tableau 22). Dans chacune de ces tranches, des indications thérapeutiques précises dominent, comme l'asthme, les migraines et le diabète.

De manière générale, on remarque une tendance croissante de l'utilisation des médicaments biologiques pour traiter ces problèmes de santé relativement courants qui étaient généralement traités avec des médicaments traditionnels (des petites molécules) auparavant. Ainsi, cette croissance entraîne une hausse sans précédent des dépenses, laquelle nécessitera une gestion plus étroite non seulement de la pertinence de la pharmacothérapie, mais aussi de la prise en charge globale des maladies. Le coût total des réclamations de médicaments traditionnels a atteint 1,77 milliard de dollars en 2023, en hausse de 11,3 % par rapport à l'année précédente, grâce à l'augmentation de 8,8 % du nombre total de réclamants pour ce type de médicament (tableau 22). Les trois tranches de coût qui ont

affiché la hausse la plus rapide en 2023 ont été celles de 1000 \$ à 1999 \$ et de 5000 \$ à 9999 \$; la dynamique de chacune est décrite ci-dessous.

Tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ par réclamant

Les dépenses en médicaments pour les réclamants dont le coût annuel de traitement s'établit entre 5000 \$ et 9999 \$ ont augmenté de 23,3 % (pour atteindre 66 millions de dollars ou 2,7 % de nos dépenses totales en réclamations de médicaments) en 2023. Cette hausse découle d'une augmentation de 21,4 % du nombre de réclamants, surtout en raison de l'utilisation accrue des traitements biologiques pour traiter les principaux problèmes de santé. Les coûts associés aux médicaments servant à traiter les cinq principaux problèmes de santé ont représenté 86,1 % du coût total des médicaments.

TABLEAU 22

Utilisation par tranches de coût par réclamant en 2023

Tranches de coûts des réclamants	Part du coût total des médicaments	Contribution à la hausse du coût total des médicaments	Hausse du coût total des médicaments		Hausse du nombre de réclamants	
			2023 p/r à 2022 (d'année en année)	2022 p/r à 2018 (annuel)	2023 p/r à 2022 (d'année en année)	2022 p/r à 2018 (annuel)
Moins de 500 \$	44,5 %	44,4 %	11,0 %	8,4 %	8,9 %	6,2 %
500 \$-999 \$	13,5 %	1,9 %	1,4 %	10,6 %	5,3 %	8,3 %
1000 \$-1999 \$	7,8 %	18,3 %	30,3 %	22,4 %	19,3 %	15,8 %
2000 \$-2999 \$	1,8 %	2,2 %	13,8 %	12,8 %	9,9 %	8,9 %
3000 \$-3999 \$	0,8 %	0,7 %	9,3 %	8,0 %	12,6 %	7,4 %
4000 \$-4999 \$	0,6 %	0,5 %	9,7 %	9,4 %	7,9 %	6,0 %
5000 \$-9999 \$	2,7 %	5,2 %	23,3 %	20,1 %	21,4 %	22,4 %
Médicaments traditionnels	71,7 %	73,2 %	11,3 %	10,3 %	8,8 %	6,8 %
Médicaments de spécialité	28,3 %	26,8 %	10,4 %	15,5 %	14,2 %	13,0 %



Les médicaments servant à traiter des maladies oculaires comme la dégénérescence maculaire ont représenté 26,7 % du coût total des réclamations de médicaments dans cette catégorie en 2023 (tableau 23), suivis des médicaments contre les migraines, l'hypercholestérolémie, le cancer et le VIH. Ces cinq principaux problèmes de santé ont représenté globalement 86,1 % du coût total des réclamations de médicaments dans cette tranche de coûts. Ces tendances sont principalement attribuables à l'utilisation de nouveaux traitements brevetés combinés à l'intensification des traitements pour ces maladies.

Maladies oculaires

Le coût des médicaments de la tranche des 5 000 \$ à 9 999 \$ servant à traiter des maladies oculaires (comme la dégénérescence maculaire) a poursuivi sa forte tendance de croissance en 2023 (tableau 23). Le coût total des réclamations a augmenté de 34,1 % par rapport à l'année précédente sous l'effet de la hausse de 30,4 % du nombre de réclamants d'aflibercept (Eylea) et de faricimab (Vabysmo). Ces deux traitements représentaient respectivement 70 % et 30 % de la hausse des coûts pour cette catégorie de maladies. De plus, l'augmentation importante de l'utilisation attribuable à la catégorie des maladies oculaires a contribué dans une proportion de 35,9 % à la hausse du coût total des médicaments de 5 000 \$ à 9 999 \$, leur part du coût total des médicaments étant par comparaison de 26,7 %.

VIH

Le coût total des réclamations de médicaments contre le VIH a augmenté de 40,5 % entre 2022 et 2023. Cette augmentation considérable découle principalement des médicaments relativement nouveaux contre le VIH, comme l'emtricitabine, le ténofovir et l'alafénamide (Descovy) ainsi que le dolutégravir et la lamivudine (Dovato), qui ont largement contré la baisse des coûts pour l'emtricitabine et le ténofovir (Truvada), le ténofovir (Viread), le raltégravir (Isentress) et le darunavir (Prezista), qui ont dû composer avec une forte concurrence de la part de médicaments génériques. En conséquence, les médicaments pour le traitement du VIH représentaient 22,1 % du coût total des réclamations de médicaments; toutefois, ils ne représentaient que 12,7 % du coût total des médicaments dans la tranche de 5 000 \$ à 9 999 \$.

TABLEAU 23

Cinq principaux problèmes de santé des réclamants dans la tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ en 2023

Rang	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Hausse du coût total des médicaments	Hausse du nombre de réclamants
			2023 p/r à 2022	2023 p/r à 2022
1	Dégénérescence maculaire	26,7 %	34,1 %	30,4 %
2	Migraines	19,8 %	20,0 %	21,9 %
3	Hypercholestérolémie	15,3 %	20,4 %	22,0 %
4	VIH	12,7 %	40,5 %	29,2 %
5	Cancer	11,6 %	13,1 %	17,5 %
Total des cinq principaux problèmes de santé		86,1 %	Non disponible	

TABLEAU 24

Cinq principaux problèmes de santé des réclamants dans la tranche de coût de 1 000 \$ à 1 999 \$ en 2023

Rang	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Hausse du coût total des médicaments	Hausse du nombre de réclamants
			2023 p/r à 2022	2023 p/r à 2022
1	Diabète	52,1 %	52,5 %	41,3 %
2	Contrôle du poids	11,6 %	44,9 %	47,8 %
3	Dystonie cervicale	6,7 %	16,4 %	11,9 %
4	Appareils et équipements médicaux – SGC/SGC intermittent*	5,8 %	12,7 %	14,5 %
5	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	4,4 %	12,4 %	9,5 %
Total des cinq principaux problèmes de santé		80,6 %	Non disponible	

* SGC : surveillance de glucose en continu

Tranche de coût de 1000 \$ à 1999 \$ par réclamant

Les dépenses en médicaments pour les réclamants dont le coût de traitement annuel se situe entre 1000 \$ et 1999 \$ ont connu une croissance exceptionnelle au fil des ans. En 2023, le coût total des médicaments pour cette tranche a augmenté de 30,3 %; il s'agit également du taux de croissance annuel le plus élevé parmi toutes les tranches de coût, y compris pour les médicaments de spécialité.



Les cinq principaux problèmes de santé visés par cette tranche représentaient 80,6 % du coût total des réclamations de médicaments (dont 52,1 % générés par des médicaments contre le diabète). Les médicaments contre le diabète ont été le principal facteur de cette catégorie et ont été à l'origine de près de 80 % de la croissance du coût total des médicaments en 2023. Cette hausse découle de l'augmentation des dépenses pour le sémaglutide (Ozempic), de l'ordre de 60 % au cours de la dernière année.

La catégorie des médicaments pour le contrôle du poids est celle qui se démarque dans cette tranche de coût, la hausse du coût total des médicaments au cours de l'année s'étant élevée à 44,9 %. Parmi ces médicaments, la naltrexone et le bupropion (Contrave) ainsi que le liraglutide (Saxenda) représentaient respectivement 15 % et 85 % du coût

total des médicaments pour le contrôle du poids en 2023. Leur coût total a augmenté respectivement de 37 % et de 46 % au cours des 12 derniers mois en raison d'une augmentation du nombre de réclamants.

Tranche de coût de 500 \$ à 999 \$ par réclamant

Les dépenses en médicaments pour les réclamants dont le coût de traitement annuel était situé entre 500 \$ et 999 \$ ont augmenté de 1,4 % de 2022 à 2023, bien que le nombre de réclamants ait augmenté de façon disproportionnée de 5,3 %. Ce déséquilibre a été attribué à la concurrence féroce des génériques dans les domaines thérapeutiques du diabète et des caillots sanguins.

Pour ce qui est des problèmes de santé, les dépenses pour le diabète ont diminué de 17,8 %, ce qui équivaut à 15,8 millions de dollars (tableau 25).

Cette réduction est principalement attribuable à la sitagliptine et à la metformine (Janumet) ainsi qu'à la sitagliptine (Januvia), qui ont fait l'objet d'une concurrence importante dans le domaine des médicaments génériques, qui a entraîné une diminution de 70,9 % du coût total des réclamations de médicaments, ce qui représente 17,6 millions de dollars d'année en année. Néanmoins, l'utilisation accrue de l'empagliflozine (Jardiance), de l'insuline dégludec (Tresiba) et de l'empagliflozine et de la metformine (Synjardy) a eu pour effet d'amortir les importantes économies réalisées pour cette catégorie d'indications thérapeutiques.

De même, les dépenses pour les anticoagulants ont diminué considérablement en raison de la concurrence des médicaments génériques. Le coût total des réclamations de médicaments pour l'apixaban (Eliquis), un anticoagulant, a diminué de 93,3 %, soit de 10,6 millions de dollars, ce qui a contribué à une réduction de 40 % des coûts dans cette catégorie d'indications thérapeutiques (tableau 25).

TABLEAU 25

Cinq principaux problèmes de santé des réclamants dans la tranche de coût de 500 \$ à 999 \$ en 2023

Rang	Problème de santé	Part du coût total des médicaments	Hausse du coût total des médicaments	Hausse du nombre de réclamants
			2023 p/r à 2022	2023 p/r à 2022
1	TDAH	33,5 %	23,6 %	20,5 %
2	Diabète	27,1 %	-17,8 %	-0,4 %
3	Anxiété et dépression	7,0 %	8,3 %	7,0 %
4	Asthme et MPOC	4,9 %	15,6 %	10,0 %
5	Caillots sanguins	8,5 %	-40,1 %	-37,0 %
Total des cinq principaux problèmes de santé		81,1 %	Non disponible	

5

Tendances émergentes et futures



05

Tendances générales

De notre analyse des données sur les réclamations se dégagent quatre grandes tendances qui méritent d'être prises en considération par les preneurs de contrat dans leur planification pour l'avenir.

Notamment, nous observons des avancées importantes dans le traitement du diabète, un changement de paradigme concernant le traitement de l'obésité, de nouvelles possibilités de réduction des coûts des médicaments traditionnels grâce aux listes gérées et, enfin, un rôle de plus en plus important pour les pharmaciens et pharmaciennes dans la rédaction d'ordonnances.

Diabète

L'augmentation du nombre de cas de diabète chez les Canadiens et les Canadiennes, jumelée à la mise en marché de nouveaux médicaments pour traiter cette maladie, continue d'exercer une pression sur les coûts. Récemment, on a estimé que 15 % de la population canadienne souffrait de diabète, diagnostiqué ou non, en 2023, et que ce pourcentage passerait à 17 % d'ici 2033*. En raison de cette augmentation constante, conjuguée à l'efficacité démontrée des nouveaux médicaments dans l'amélioration des résultats en santé à long terme, les preneurs de contrat peuvent s'attendre à ce que le diabète continue d'exercer une incidence tant sur la santé des réclamants que sur le coût des régimes au cours de la prochaine décennie.

Nouveaux médicaments et hausse des coûts

Les médicaments désignés sous le nom d'agonistes du récepteur du peptide-1 de type glucagon (GLP-1) sont approuvés par Santé Canada pour les personnes

souffrant de diabète de type 2. Il a été démontré qu'ils étaient non seulement très efficaces dans le traitement de ce problème de santé, mais qu'ils étaient également bénéfiques pour la prévention des événements cardiovasculaires (par exemple, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral) chez les personnes diabétiques souffrant déjà d'une maladie cardiovasculaire.

Par ailleurs, c'est l'efficacité des agonistes du GLP-1 dans le contrôle du poids qui a alimenté le débat dans les réseaux sociaux et la culture populaire. En raison de leur utilisation dans le traitement du diabète et le contrôle du poids, on s'attend à ce que les ventes de cette catégorie de médicaments à l'échelle mondiale atteignent les 50 milliards de dollars par année à la fin de 2024 et dépasse les 100 milliards de dollars d'ici 2029**. Ils seraient même en voie de devenir les premiers médicaments en importance de l'histoire.

Tendances générales

En 2023, on a remarqué une augmentation du nombre de réclamants de médicaments contre le diabète (12,6 %) et des dépenses connexes (15,8 %) (tableau 26). En conséquence, les dépenses en lien avec le diabète sont passées de 8,4 % du coût total des réclamations de médicaments en 2022 à 8,8 % en 2023.

TABLEAU 26

Croissance d'année en année du coût des réclamations de médicaments contre le diabète et du nombre de réclamants, de 2019 à 2023

Paramètre	2019 p/r à 2018	2020 p/r à 2019	2021 p/r à 2020	2022 p/r à 2021	2023 p/r à 2022	2023 p/r à 2019 (annualisé)
Coût total des réclamations de médicaments	12,5 %	22,0 %	8,9 %	19,9 %	15,8 %	16,6 %
Nombre de réclamants	6,3 %	10,1 %	7,1 %	11,6 %	12,6 %	10,3 %

* Site Web de Diabète Canada. <https://www.diabetes.ca/advocacy---policies/advocacy-reports/national-and-provincial-backgrounders/diabetes-in-canada>

** GLP1 agonists set to become the best-selling drugs in 2024, says GlobalData. Site Web de GlobalData. <https://www.globaldata.com/media/pharma/glp1-agonists-set-to-become-thebest-selling-drugs-in-2024-says-globaldata/>



En 2023, 7 réclamants sur 100 comptaient au moins une réclamation de médicament contre le diabète, contre 6,1 % des réclamants en 2019. La prévalence moindre par rapport à l'ensemble de la population canadienne découle probablement des différences démographiques intrinsèques entre cette dernière et les réclamants des régimes d'assurance privés ainsi que la population de réclamants qui n'a pas encore reçu de diagnostic et n'a pas présenté de réclamations de médicaments contre le diabète. Entre 2019 et 2023, le nombre total de réclamants de médicaments contre le diabète a augmenté de 10,3 %, une hausse supérieure à celle de 6,6 % enregistrée pour tous les réclamants de les toutes thérapies confondues.

Agonistes du GLP-1

Les dépenses liées au diabète se rapportent en majorité aux agonistes du GLP-1 (par exemple, Ozempic et Rybelsus) et ont représenté 46,2 % du coût total des réclamations de médicaments contre le diabète en 2023. Elles ont aussi représenté une part croissante des dépenses et de l'utilisation des médicaments contre le diabète entre 2019 et 2023. En 2023, 29 % des personnes diabétiques utilisaient ces produits, contre 10 % en 2019 et 23 % en 2022 (figure 14). En conséquence, la part des dépenses en lien avec les agonistes du GLP-1 est passée de 19 % du coût total des réclamations de médicaments en 2019 à 46 % en 2023.

En 2023, sept demandeurs sur 100 avait au moins une réclamation pour médicaments contre le diabète.

Les dépenses totales liées aux agonistes du GLP-1 ont augmenté de 50 % de 2022 à 2023 pour atteindre environ 100 millions de dollars, alors qu'elles s'élevaient à 22 millions en 2019 (figure 15). En 2023, ces dépenses ont été éclipsées par le sémaglutide, y compris Ozempic et Rybelsus, qui représentait 91,4 % (ou 91 millions de dollars) des dépenses totales des agonistes du GLP-1.

FIGURE 14
Part des agonistes du récepteur GLP-1 dans le coût total des réclamations de médicaments contre le diabète et part des réclamants, de 2019 à 2023

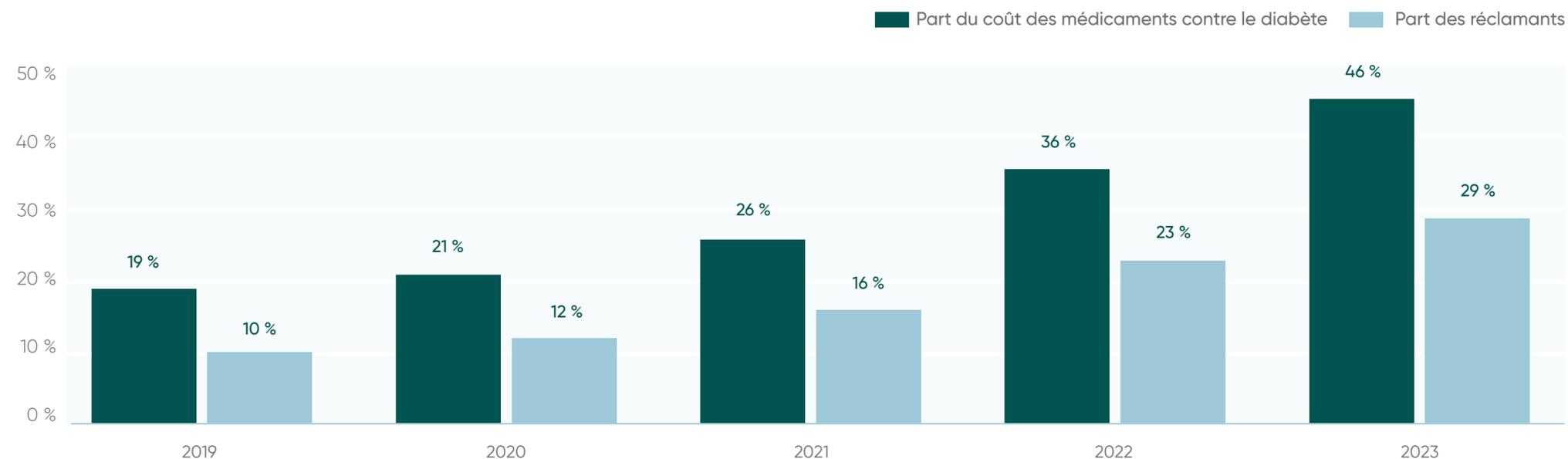


FIGURE 15
Coût total des réclamations de médicaments par agoniste du récepteur GLP-1, 2019 à 2023





Médicaments contre l'obésité et pour la perte de poids : une nouvelle perspective

L'obésité est un problème de santé de premier plan en lien étroit avec les maladies chroniques telles que le diabète de type 2, l'hypertension et les maladies cardiaques. En 2022, près d'un tiers des Canadiens et Canadiennes âgés de 18 ans ou plus étaient considérés comme obèses, ce qui représente une augmentation significative par rapport à un cinquième de la population en 2003*. Actuellement, cinq médicaments sont approuvés pour la perte de poids au Canada.

Par le passé, l'obésité a souvent été considérée comme un choix de vie, les médicaments pour la perte de poids étant classés dans la catégorie des « médicaments de style de vie » et généralement exclus des régimes d'assurance. Cependant, la communauté médicale reconnaît aujourd'hui que l'obésité est une maladie chronique aux facettes multiples, d'autant plus qu'il existe aujourd'hui des traitements plus efficaces. Ce changement a donné lieu à une réorientation de l'approche de la prise en charge de l'obésité, que l'on traite avec la même urgence que les autres maladies chroniques.

En 2023, les médicaments pour la perte de poids ont représenté 1,0 % du total coût des réclamations de médicaments, contre 0,6 % en 2019. Bien que ces médicaments correspondent encore à une petite fraction des dépenses en médicaments, leurs coûts ont augmenté de 170 % entre 2019 et 2023. En effet, ils ont augmenté de 43 % entre 2022 et 2023 seulement, principalement en raison du nombre croissant de réclamants utilisant des médicaments pour la perte de poids, qui est passé de 0,3 % en 2019 à 0,53 % en 2023 (tableau 27).

Cette augmentation spectaculaire témoigne non seulement de l'acceptation croissante des interventions médicales contre l'obésité, mais aussi de l'incidence que ces traitements auront sur les coûts dans l'avenir.

En 2023, le coût des réclamations de médicaments pour la perte de poids se rapportait principalement au liraglutide (Saxenda), le produit injectable à prise unique quotidienne, qui a représenté plus de 80 % de ce coût. Pour Saxenda, composé du même ingrédient actif (liraglutide) que le médicament contre le diabète Victoza, les dépenses sont passées à 21 millions de dollars en 2023.

TABLEAU 27

Croissance d'année en année du coût des réclamations de médicaments pour la perte de poids et du nombre de réclamants, de 2019 à 2023

Paramètre	2019 p/r à 2018	2020 p/r à 2019	2021 p/r à 2020	2022 p/r à 2021	2023 p/r à 2022	2023 p/r à 2019 (annualisé)
Coût total des réclamations de médicaments	38,4 %	16,9 %	33,6 %	22,5 %	43,2 %	28,7 %
Nombre de réclamants	29,4 %	7,6 %	29,5 %	14,7 %	43,5 %	23,1 %

TABLEAU 28

Médicaments pour la perte de poids, à compter de 2024

État	Médicament pour la perte de poids	Ingrédient(s) actif(s)	Mode d'action	Dosage	Autres médicaments contenant le ou les mêmes ingrédients actifs	
Sur le marché en 2024	Wegovy	Sémaglutide	GLP-1	Une fois par semaine	Ozempic et Rybelsus (approuvés pour le diabète)	
Projets	Approbation de la FDA en novembre 2023	Zepbound	Tirzepatide	GIP et GLP-1	Une fois par semaine	Mounjaro (approved for diabetes)
	Résultats de l'essai de phase 3 publiés pendant le second semestre de 2024	CagriSema	Cagrilintide et sémaglutide	Agoniste des récepteurs de l'amyline et de la calcitonine et agoniste du GLP-1	Une fois par semaine	-
	Résultats de l'essai de phase 3 publiés au début de 2026		Rétatrutide	Triple agoniste des récepteurs du GIP, du GLP-1 et du glucagon	Une fois par semaine	-

GLP-1 = peptide-1 de type glucagon; GIP = polypeptide insulino-tropique dépendant du glucose.



Cette augmentation devrait se poursuivre dans la catégorie des médicaments pour la perte de poids (tableau 28), qui sont bénéfiques pour la prévention des événements cardiovasculaires, sans compter que de nouvelles options de traitement plus efficaces arrivent sur le marché, notamment Wegovy (sémaglutide), lancé au Canada en avril 2024.

Selon une étude récente*, les personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire mais non diabétiques et traitées avec le sémaglutide présentaient un risque d'événements cardiovasculaires (par exemple, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral ou décès) inférieur de 20 % à celui des personnes ayant reçu un placebo. Les résultats de cette étude importante ont montré que le médicament pouvait être prescrit systématiquement pour le traitement des maladies cardiovasculaires, et non seulement pour la perte de poids. Cette étude n'est sans doute pas étrangère à la décision de nombreux preneurs de contrat d'inclure les médicaments pour la perte de poids dans les régimes d'assurance collective.

Listes gérées : possibilité de gérer le coût des réclamations de médicaments traditionnels

Le besoin de gérer les dépenses liées aux médicaments traditionnels s'est accentué au cours des dernières années, comme en témoigne l'augmentation des dépenses globales des médicaments coûtant entre 1 000 \$ et 3 000 \$ par année (figure 2, section 2). L'une des solutions à ce problème consiste à établir une liste conçue pour gérer ces médicaments, plus coûteux. Les nouveaux médicaments traditionnels inscrits aux listes telles que les listes de médicaments gérées dépensesÉCLAIRÉES (option améliorée ou adaptée) sont soumis à un processus d'examen fondé sur des données probantes et se voient attribuer un statut d'admissibilité : médicament admissible, médicament nécessitant une autorisation préalable ou médicament non admissible.

* A. Michael LINCOFF, et coll. « Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes », *The New England Journal of Medicine*, 11 novembre 2023. doi : 10.1056/NEJMoa2307563.

TABLEAU 29

Comparaison du coût par réclamation par type de liste, 2022 et 2023

Type de liste	Coût total par réclamation	
	2022	2023
Liste de médicaments gérée combinée (option améliorée et adaptée)	\$71	\$72
Liste ouverte	\$78	\$79
Différence de coût par réclamation (liste gérée par rapport à liste ouverte)	-9.0%	-8.2%

TABLEAU 30

Comparaison par type de médicament contre le diabète et de liste, 2023

Médicaments contre le diabète (par coût total)	Part des réclamations		Part du coût total		Coût moyen par réclamation		Différence de coût par réclamation (liste gérée par rapport à liste ouverte)
	Liste gérée	Liste ouverte	Liste gérée	Liste ouverte	Liste gérée	Liste ouverte	
GLP-1	16,7 %	17,5 %	44,9 %	42,6 %	349,1 \$	347,2 \$	0,6 %
SGLT2	19,7 %	19,8 %	23,2 %	23,7 %	153,1 \$	170,5 \$	-10,2 %
Insuline	12,4 %	15,0 %	14,5 %	16,6 %	152,8 \$	158,3 \$	-3,4 %
DPP-4	11,1 %	8,9 %	10,1 %	8,6 %	117,2 \$	138,7 \$	-15,4 %
Metformine	28,8 %	29,0 %	5,1 %	6,7 %	23,1 \$	33,0 \$	-30,1 %
Sulfonylurées	10,4 %	9,2 %	1,5 %	1,2 %	19,1 \$	19,4 \$	-1,1 %
Thiazolidinediones	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,1 %	107,1 \$	92,3 \$	16,0 %
GLP-1 et insuline	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	404,2 \$	424,1 \$	-4,7 %
Méglitinides	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	30,1 \$	46,5 \$	-35,3 %
Inhibiteur de l'alpha-glucosidase	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	29,6 \$	32,5 \$	-8,9 %
Tous les diabètes	100,0 %	100,0 %	100 %	100 %	129,8 \$	142,6 \$	-9,0 %

GLP-1 = agonistes du récepteur du peptide-1 de type glucagon; SGLT2 = inhibiteurs du cotransporteur sodium-glucose de type 2; DPP-4 = inhibiteurs de la dipeptidylpeptidase-4.

Le coût des réclamations de médicaments des listes gérées a enregistré une baisse de 8,2 % par rapport à celui des réclamations de médicaments des listes ouvertes (tableau 29). Cet écart de coût moyen a été observé en 2022 et en 2023. Voilà qui démontre clairement l'efficacité de ce type de conception de régime dans la gestion des dépenses globales pour les médicaments traditionnels. Les régimes d'assurance médicaments assortis d'une liste gérée affichaient un coût par réclamation inférieur pour plusieurs maladies chroniques comparativement aux régimes à liste ouverte, y compris pour le diabète, l'anxiété et la dépression, le TDAH, l'hypertension et les troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique.

En examinant de plus près l'incidence du type de liste de médicaments sur le diabète, on observe que les agonistes du GLP-1, plus coûteux, représentent une part plus importante des réclamations pour le diabète dans les régimes à liste ouverte que dans ceux à liste gérée (17,5 % contre 16,7 %), comme le montre le tableau 30, bien que les exigences relatives à l'autorisation préalable du sémaglutide soient les mêmes pour toutes les listes. Cet écart peut s'expliquer par les disparités démographiques sous-jacentes ou encore par le fait que les personnes qui prescrivent des médicaments aux personnes assurées dans le cadre d'un régime à liste gérée ont tendance à commencer par des médicaments moins coûteux.



Les listes gérées ont également permis de réduire sensiblement le coût par réclamation de plusieurs des médicaments les plus prescrits contre le diabète, notamment :

- **les SGLT-2** – le coût moyen par réclamation des inhibiteurs du SGLT-2 des régimes à liste gérée était inférieur de 10 % (153,1 \$) à celui des régimes à liste ouverte (170,5 \$);
- **les DPP-4** – le coût moyen des inhibiteurs de la DPP-4 des régimes à liste gérée était inférieur de plus de 15 % (117,2 \$) à celui des régimes à liste ouverte (138,7 \$);
- **la metformine** – le coût moyen par réclamation de la metformine des régimes à liste gérée était inférieur de 30 % (23,1 \$) à celui des régimes à liste ouverte (33 \$).

L'augmentation de la part des réclamations pour les médicaments contre le diabète qui ont fait l'objet d'une générication (par exemple, les inhibiteurs de la DPP-4, les sulfonylurées et les thiazolidinediones) et figurent dans les listes gérées par rapport à ceux qui sont inscrits dans les listes ouvertes peut être attribuée aux exigences relatives à la thérapie par paliers des premières. Dans le cadre de ce processus, les personnes assurées doivent essayer un ou plusieurs options moins coûteuses avant d'avoir accès à ces médicaments.

Autorisation préalable : volume accru parallèlement à la croissance du marché des médicaments contre le diabète et des médicaments de spécialité à coût élevé

L'autorisation préalable est un processus qui vise à s'assurer que les médicaments sont utilisés en conformité avec leurs indications thérapeutiques, compte tenu des avantages qu'ils présentent par rapport aux autres solutions thérapeutiques. Le marché pharmaceutique s'oriente de plus en plus vers la mise au point de médicaments de spécialité à coût élevé et, de ce fait, le nombre de produits nécessitant une autorisation préalable augmente (tableau 31).

Dans l'ensemble, on observe une augmentation constante du nombre de produits nécessitant une autorisation préalable ainsi qu'une hausse correspondante des coûts totaux, du nombre de réclamations et du nombre de réclamants sur cinq ans. En tout, 526 médicaments (soit 10 % de tous les produits) ont nécessité une autorisation préalable en 2019, ce qui représente 7,7 % des demandes et 41 % des coûts totaux. Ce chiffre est passé à 683 (soit environ 13 % de tous les produits) en 2023, ce qui représente 8,4 % des réclamations et 45,4 % des coûts totaux.

TABLEAU 31

Utilisation des médicaments nécessitant une autorisation préalable, 2019 à 2023

Période	Nombre de médicaments uniques (selon le nom commercial)	Part du coût total	Part des réclamations	Part des réclamants	Coût moyen par réclamant
2019	526	41,0 %	7,7 %	15,0 %	2 146 \$
2020	556	43,2 %	7,6 %	15,3 %	2 626 \$
2021	616	44,9 %	7,9 %	16,2 %	2 697 \$
2022	658	44,3 %	8,0 %	16,3 %	2 601 \$
2023	683	45,4 %	8,4 %	16,9 %	2 603 \$



Bon nombre des principaux médicaments nécessitant une autorisation préalable sont des médicaments de spécialité à coût élevé utilisés dans le traitement de maladies inflammatoires et de la fibrose kystique (tableau 32).

Les formulaires gérés ont enregistré un coût par demande de règlement 8,2 pour cent inférieur à celui des régimes à formulaire ouvert.

Les médicaments utilisés pour traiter des problèmes de santé courants comme le diabète figurent également parmi les 10 principaux médicaments nécessitant une autorisation préalable. Dans ces cas, l'autorisation préalable sert à s'assurer que la thérapie par paliers est respectée pour les listes gérées et à prévenir l'utilisation non indiquée (par exemple, l'utilisation d'Ozempic pour la perte de poids).

Ordonnances rédigées par des pharmaciens et pharmaciennes pour des délais de traitement plus rapides

Au cours des cinq dernières années, le champ d'exercice des pharmaciens et pharmaciennes au Canada s'est élargi, et des fonds publics ont été débloqués pour la prise en charge de certains problèmes de santé dans tout le pays. Ce changement a découlé de la nécessité d'offrir des soins de santé plus pratiques et accessibles, de faire face aux répercussions de la pandémie de COVID-19, de pallier les pressions exercées sur le système de santé et de traiter les patients plus rapidement. En conséquence, les pharmaciens et pharmaciennes détiennent maintenant plus de pouvoirs dans la prise en charge des problèmes de santé aigus et des maladies chroniques. Leur accessibilité au sein de la communauté peut contribuer à réduire les obstacles à l'accès aux soins.

Les pouvoirs de prescription des pharmaciens et pharmaciennes varient d'une province et d'un territoire à l'autre. Les pharmaciens et pharmaciennes peuvent donc, indépendamment des médecins :

- **les SGLT-2** – le coût moyen par réclamation des inhibiteurs du SGLT-2 des régimes à liste gérée était inférieur de 10 % (153,1 \$) à celui des régimes à liste ouverte (170,5 \$);
- **les DPP-4** – le coût moyen des inhibiteurs de la DPP-4 des régimes à liste gérée était inférieur de plus de 15 % (117,2 \$) à celui des régimes à liste ouverte (138,7 \$);
- **la metformine** – le coût moyen par réclamation de la metformine des régimes à liste gérée était inférieur de 30 % (23,1 \$) à celui des régimes à liste ouverte (33 \$).

Lorsqu'ils sont disponibles, les fonds publics couvrent l'évaluation de l'état de santé du patient, et non l'acte de prescription même, comme c'est le cas pour les consultations chez le médecin.

TABLEAU 32

Dix principaux médicaments nécessitant une autorisation préalable, 2023

Rang (par coût total)	Médicament	Marque	Problème de santé	Part du coût total des réclamations de médicaments	Part des réclamants	Coût moyen par réclamant
1	Sémaglutide	Ozempic, Rybelsus	Diabète	3,7 %	1,9 %	1 890 \$
2	Infliximab	Remicade	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	3,1 %	0,1 %	27 317 \$
3	Adalimumab	Humira	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	2,5 %	0,2 %	13 540 \$
4	Lisdexamfétamine	Vyvanse*	TDAH	2,4 %	2,8 %	830 \$
5	Ustékinumab	Stelara	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	2,1 %	0,1 %	26 032 \$
6	Élexacaftor/tézacaftor/ ivacaftor	Trikafta	Fibrose kystique	2,1 %	0,0 %	173 234 \$
7	Dupilumab	Dupixent	Irritations et maladies cutanées	1,3 %	0,1 %	16 464 \$
8	Védolizumab	Entyvio	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis	1,2 %	0,1 %	19 227 \$
9	Liraglutide	Victoza, Saxenda	Diabète et contrôle du poids	1,0 %	0,5 %	2 016 \$
10	Empagliflozine	Jardiance*	Diabète	0,9 %	1,1 %	805 \$

* Autorisation préalable pour les listes gérées uniquement



Répercussions des ordonnances rédigées par un pharmacien ou une pharmacienne au Canada*

Au cours des cinq dernières années, une part minime mais croissante du nombre total d'ordonnances a été rédigée par un pharmacien ou une pharmacienne et est passée de 2,5 % en 2019 à 6,0 % en 2023 (figure 16). Les dépenses totales en médicaments associées à ces ordonnances ont également suivi une trajectoire ascendante similaire, passant de 1,7 % des dépenses totales en médicaments prescrits en 2019 à 3,6 % en 2023.

La part des dépenses totales en médicaments prescrits par un pharmacien ou une pharmacienne était disproportionnellement inférieure à la part d'ordonnances établies. Cet écart s'explique par le fait que les ordonnances rédigées par des pharmaciens et pharmaciennes (y compris les modifications et renouvellements d'ordonnances, les médicaments prescrits pour problèmes de santé mineurs et l'administration de vaccins) coûtent généralement moins cher et visent des médicaments moins complexes.

Au Canada, chaque province a vu croître la part des ordonnances totales rédigées par un pharmacien ou une pharmacienne entre 2019 et 2023 (figure 17).

L'écart entre les provinces est probablement attribuable aux différences dans les champs d'exercice et pouvoirs de prescription des pharmaciens et pharmaciennes, lesquels varient également en fonction qui des fonds publics alloués pour l'évaluation de l'état de santé.

**Les données présentées dans la présente section proviennent de la banque de données CompuScript d'IQVIA, qui rassemble de l'information sur les médicaments prescrits par les pharmacies de détail canadiennes (et payés dans le cadre de régimes publics et privés ainsi qu'en espèces) et les segmente par type de prescripteur ou prescriptrice. Il s'agit de données sur plus de 6 700 pharmacies représentant plus de 60 % de l'ensemble des pharmacies de détail au Canada. Pour les besoins de la présente section, les vaccins traités au nom d'un pharmacien ou d'une pharmacienne sont considérés comme des médicaments prescrits par ces derniers.*

FIGURE 16

Part de toutes les ordonnances de médicaments rédigées par un pharmacien ou une pharmacienne et des dépenses totales connexes en médicaments au Canada, de 2019 à 2023

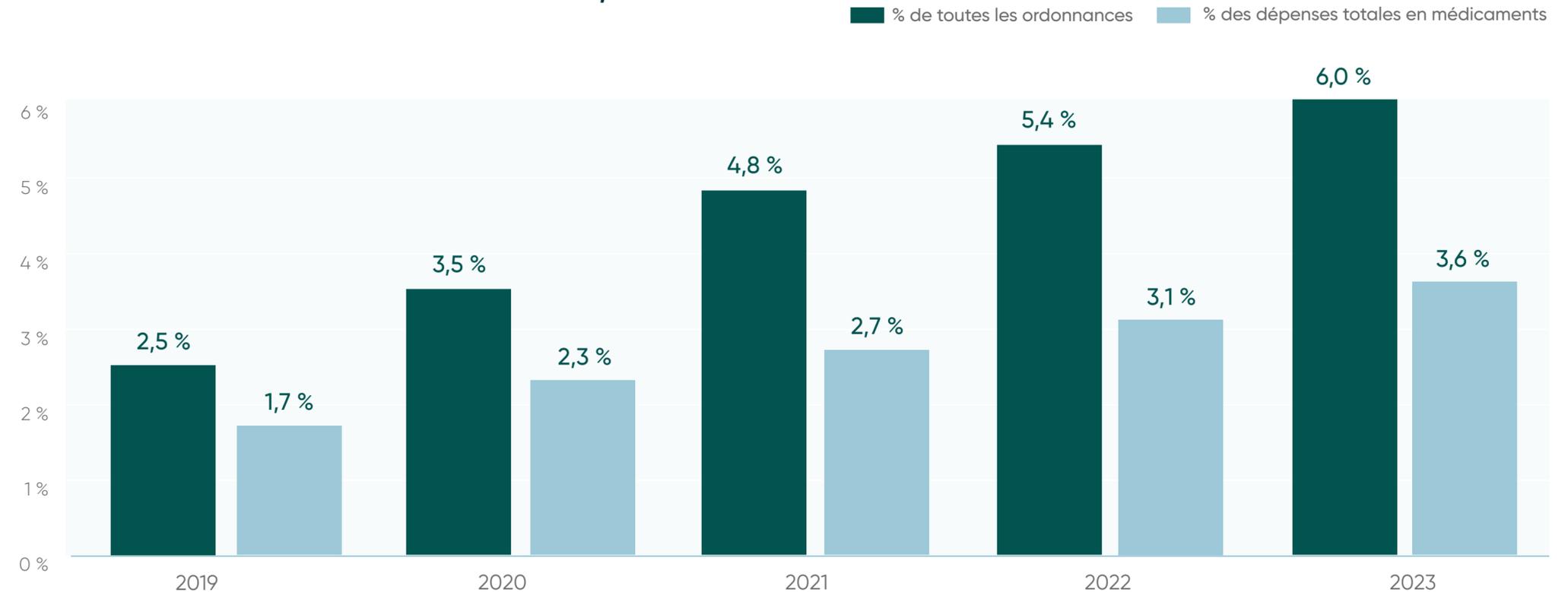
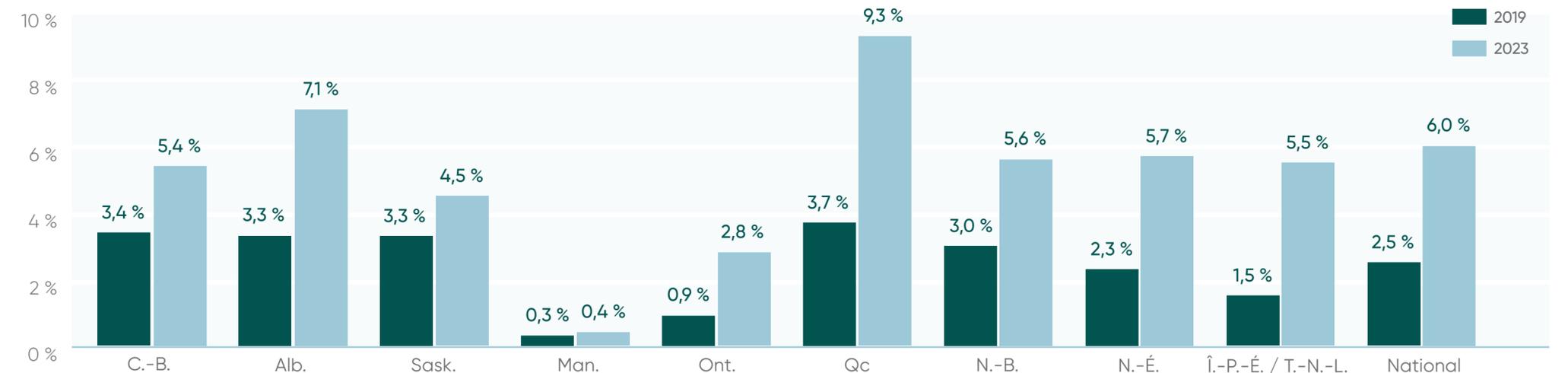


FIGURE 17

Part de toutes les ordonnances de médicaments rédigées par un pharmacien ou une pharmacienne au Canada, 2019 par rapport à 2023





Quels sont les pouvoirs de prescription des pharmaciens et pharmaciennes?

Les problèmes de santé pour lesquels les pharmaciens et pharmaciennes prescrivent le plus incluent plusieurs maladies chroniques telles que l'hypertension, l'anxiété et la dépression, le diabète, l'hypercholestérolémie et les troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique.

Le rythme d'augmentation du nombre de pharmaciens et pharmaciennes à rédiger des ordonnances s'est accéléré pendant la pandémie de COVID-19, à la suite de l'élargissement du champ d'exercice et l'injection de fonds publics pour prescrire et administrer les vaccins, y compris les vaccins contre la grippe et la COVID-19, dans le cadre d'initiatives globales de santé publique. Dans la plupart des provinces, les pharmaciens et pharmaciennes sont autorisés à prescrire de nombreux vaccins non financés par l'État, à l'exception de la Colombie-Britannique, de l'Ontario, du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest.

Les médicaments contre les infections représentent une part croissante des ordonnances qu'ils sont appelés à rédiger, cette part étant passée à l'échelle nationale de 3,8 % en 2019 à 4,4 % en 2023. Cette croissance s'explique en partie par l'élargissement des pouvoirs de prescription des pharmaciens et pharmaciennes pour les problèmes de santé mineurs dans certaines provinces. Par exemple, en janvier 2023, lorsque l'Ontario a commencé à allouer des fonds publics à l'évaluation de l'état de santé des patients, la part des ordonnances pour des infections (infections urinaires, conjonctivites aiguës contagieuses, herpès labial et prévention de la maladie de Lyme) rédigées par des pharmaciens et pharmaciennes a connu une hausse spectaculaire et est passée de 0,9 % en 2019 à 5,0 % en 2023.

La population semble accueillir très favorablement la nouvelle pratique en Ontario, le ministère de la Santé de l'Ontario ayant annoncé qu'un million d'évaluations avaient été effectuées par des pharmaciens et des pharmaciennes de la province au cours des dix premiers mois de 2023. Une part croissante des médicaments contre l'anxiété et la dépression a été prescrite par des pharmaciens et pharmaciennes en 2023 (7,6 % des ordonnances en 2023 contre 5,3 % en 2019). Il s'agissait dans de nombreux cas de renouvellements ou de

prolongations temporaires d'ordonnances existantes effectués probablement dans l'attente de la prochaine consultation médicale.

Au Canada, l'hypertension arrive en tête dans toutes les provinces, les pharmaciens et pharmaciennes renouvelant ou prolongeant les ordonnances dans le cadre de la continuité des soins. Le diabète ainsi que l'anxiété et la dépression se classent non loin derrière dans la plupart des provinces.

Lorsqu'on compare le coût moyen par réclamation de médicaments prescrits par un pharmacien ou une pharmacienne au coût moyen pour tous les types de prescripteurs et prescriptrices, on constate que les premiers ont tendance à prescrire des médicaments moins coûteux et moins complexes dans le cas des problèmes de santé chroniques. Par exemple, le coût moyen d'un médicament contre le diabète prescrit par un pharmacien ou une pharmacienne est de 84 \$, soit 33 \$ (28 %) de moins que le coût moyen par réclamation pour tous les types de prescripteurs et prescriptrices.

Perspectives

Soins de santé préventifs

À la veille de 2025, les innovations en matière de traitement des maladies chroniques font ressortir la nécessité de faciliter l'accès à des mesures de santé qui permettront de réduire le fardeau financier des preneurs de contrat. GreenShield propose divers outils de santé préventifs et des programmes de prise en charge des maladies chroniques dans sa plateforme de services d'assurance et de soins de santé, GreenShield+.

- **GreenShield+** – GreenShield+ est un écosystème virtuel de services d'assurance et de soins de santé unique en son genre qui offre un niveau d'intégration sans précédent entre les services de santé (y compris télémédecine, santé mentale, bien-être et prise en charge des maladies chroniques) et les régimes d'assurance collective. Les utilisateurs et utilisatrices peuvent y rechercher des fournisseurs de soins de santé, vérifier leurs protections d'assurance, accéder aux services de santé, communiquer avec des milliers de professionnels et professionnelles de la santé et soumettre leurs réclamations en ligne, partout et en tout temps.

- **Programme d'aide aux employés et employées (PAE)** – Compte tenu du lien étroit entre la santé physique et mentale d'une part et le coût à long terme des maladies chroniques, nous proposons un PAE moderne qui donne accès à une gamme de services personnalisés, notamment des consultations en santé mentale, en nutrition et en santé de même qu'en bien-être, partout et en tout temps.

- **Gestion des maladies chroniques** Notre programme complet Gestion des maladies chroniques, condensé sur six mois, offre l'accès à une équipe de soins spécialisée, à des outils et ressources ainsi qu'à des conseils pour aider les employés et employées dans la prise en charge et la prévention des problèmes de santé chroniques.

Bâtir un avenir en meilleure santé et plus équitable, ensemble

En plus de repenser les services d'assurance et de soins de santé offerts en milieu de travail, nous envisageons un avenir où tous les Canadiens et les Canadiennes, sans égard à leurs antécédents ou leur situation, peuvent vivre en bonne santé. Notre objectif est de faciliter l'accès et d'éliminer les obstacles au soutien en santé mentale, aux médicaments essentiels, aux soins de santé buccodentaire et à la prise en charge des maladies chroniques. Ensemble, nous pouvons promouvoir l'équité en santé et améliorer les résultats en santé partout au Canada.

En tant que seule entreprise sans but lucratif d'assurance et de soins de santé au Canada, nous avons pour priorité de réinvestir dans la santé et le bien-être des personnes qui en ont le plus besoin. Le principal objectif qui guide l'entreprise est d'investir 75 millions de dollars dans des initiatives visant à exercer une incidence positive sur au moins un million de Canadiens et Canadiennes d'ici la fin de 2025.

Nos efforts d'impact social guident notre mission, et notre engagement à l'égard de l'équité en santé fait partie de tout ce que nous faisons.

Bâtir ensemble un avenir plus sain et plus équitable

En tant qu'entreprise de santé et d'assurance collective sans but lucratif fièrement canadienne, nous envisageons un avenir où tous les Canadiens et Canadiennes, sans égard à leurs origines ou à leur situation, pourront vivre une vie plus saine. Nous nous engageons à démocratiser l'accès à des soins adaptés à la culture et aux besoins des patients qui ne laissent aucun Canadien ni aucune Canadienne de côté. Nous y parvenons en proposant des solutions durables qui combinent assurance et soins de santé en vue d'Une meilleure santé pour tous™.



En tant qu'entreprise sans but lucratif qui offre des services d'assurance et de soins de santé, nous redonnons à la collectivité et redéployons nos services pour appuyer les communautés canadiennes mal desservies par l'entremise de GreenShield Communautaire. Nous sommes sur la bonne voie pour honorer notre engagement d'investir 75 millions de dollars et d'améliorer la vie d'au moins un million de Canadiens et de Canadiennes d'ici à la fin de 2025.

Nous créons une valeur partagée

Grâce à notre stratégie de création de valeur partagée (CVP), nous créons de nouveaux produits pour mieux répondre aux besoins des Canadiens et Canadiennes et combler les lacunes dans les soins de santé. La CVP intègre harmonieusement nos initiatives d'impact social et de croissance des affaires pour concrétiser notre détermination grâce à notre savoir-faire. À mesure que notre entreprise prend de l'expansion, nous renforçons notre capacité financière afin de favoriser un changement social positif en tant que force positive. À mesure que notre impact social s'accroît, nous devenons un fournisseur de services de plus en plus recherché.

Notre modèle de création de valeur partagée comporte plusieurs volets. Grâce à notre approche novatrice, nous concevons des produits et des

services qui répondent aux besoins de tous les groupes en quête d'équité. Nous considérons également les enjeux sociétaux sous l'angle de l'impact social, ce qui nous permet de mobiliser les intervenants afin d'orienter les politiques et les initiatives à l'échelle du système. Enfin, nous déployons nos services de santé pour soutenir les collectivités mal desservies et collaborons avec nos partenaires communautaires pour élargir l'accès à des services de santé adaptés sur le plan culturel afin de promouvoir l'équité en santé à l'échelle nationale.

Lorsque vous choisissez GreenShield pour soutenir votre personnel, vous investissez également dans la santé et le bien-être de la population canadienne. Ensemble, nous agissons en faveur d'Une meilleure santé pour tous.

À propos de GreenShield

GreenShield est une entreprise d'assurance et de soins de santé intégrés et la première organisation au Canada à exercer ses activités en tant que fournisseur-payeur. Nous offrons des services d'assurance, d'administration des régimes et de paiement des réclamations en tant que payeur tout en offrant des services de soins de santé, notamment la santé mentale, la pharmacie et la télémédecine en tant que fournisseur. Nos services combinés d'assurance et de soins de santé nous permettent d'offrir une expérience personnalisée qui améliore l'accès, la commodité, l'intégration et les résultats en matière de santé pour les Canadiens et les Canadiennes. Nous sommes résolus à améliorer considérablement les résultats en matière de santé mentale et d'autres maladies chroniques.



GreenShield Santé est l'un des fournisseurs de soins de santé en ligne dont la croissance est la plus rapide au Canada. Grâce à notre vaste offre en santé mentale, pharmacie, télémédecine et gestion des maladies chroniques, et de plus de 5 000 cliniciens, nous donnons à des millions de Canadiens et Canadiennes la possibilité de prendre leur santé en main dans le confort de leur foyer. En plus de favoriser la santé des Canadiens et Canadiennes, GreenShield Santé offre des solutions complètes de bien-être aux organisations publiques et privées de toutes les tailles. Notre approche novatrice et axée sur la technologie regroupe la télémédecine, la santé mentale, la gestion des maladies, le bien-être et les services pharmaceutiques, ainsi que nos services collectifs et individuels d'assurance et d'administration afin d'intégrer les soins de santé pour nos clients.



Depuis plus de 65 ans, GreenShield pave la voie en tant que l'un des plus importants fournisseurs de soins de santé et dentaires au pays, portée par l'innovation et mue par une mission sociale. Nous soutenons nos clients partout au pays grâce à une administration flexible et automatisée de l'assurance soins dentaires, médicaments, soins de santé complémentaires, voyage et des comptes de frais pour soins de santé. Qu'il s'agisse de stratégies de gestion des réclamations avant-gardistes ou d'une marque de service unique, nous nous sommes toujours efforcés de faire en sorte que l'expérience GreenShield soit précieuse pour nos clients.



GreenShield a acquis une solide réputation en matière d'adjudication et d'administration des réclamations de médicaments, de soins dentaires et de soins de santé complémentaires en desservant plus de sept millions de Canadiens et Canadiennes. GreenShield Administration est à l'avant-garde de l'administration des régimes d'assurance collective, dont la gestion des régimes d'assurance médicaments, l'adjudication des réclamations et l'administration des régimes, ce qui fait progresser notre modèle de fournisseur-payeur. Nos capacités permettent d'accéder à des renseignements exclusifs et précieux et à une expérience améliorée en soins de santé, tout en gérant et en contrôlant efficacement les coûts de tous les régimes de soins de santé et dentaires, particulièrement le coût des médicaments de spécialité. Nous sommes le seul partenaire possédant la capacité d'offrir un éventail complet et intégré d'outils technologiques et de services d'assurance et de soins de santé aux clients, peu importe leur taille, qu'il s'agisse de grandes sociétés, de petites entreprises ou d'entrepreneurs.



greenshield.ca

GreenShield est composée de trois entités à but non lucratif : Green Shield Canada (GSC), l'Association GreenShield et la Fondation du Bouclier Vert du Canada, ainsi que les filiales en propriété exclusive de l'Association GreenShield, y compris GreenShield Santé inc. et GreenShield Administration inc.



MC/MD Mar que de commerce/déposée de Green Shield Canada. © Green Shield Canada, 2024.