

2 0 2 6

# Perspectives stratégiques et tendances médicaments de GreenShield

Tendances émergentes en réclamations de médicaments,  
médicaments de spécialité, biologiques et biosimilaires,  
ainsi qu'impact des nouveaux traitements





# Table des matières

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>1. Introduction</b>                                                               |    |
| Avant-propos .....                                                                   | 3  |
| Faits saillants.....                                                                 | 5  |
| Terminologie.....                                                                    | 7  |
| <b>2. Tendances médicaments</b>                                                      |    |
| Tendances générales.....                                                             | 9  |
| Concentration des coûts .....                                                        | 11 |
| Utilisation des génériques .....                                                     | 14 |
| Pénétration des génériques.....                                                      | 15 |
| Dix principales catégories d'indications<br>thérapeutiques.....                      | 16 |
| Dix principaux médicaments.....                                                      | 19 |
| <b>3. Médicaments de spécialité</b>                                                  |    |
| Tendances générales.....                                                             | 22 |
| Coût et utilisation.....                                                             | 22 |
| Médicaments de spécialité biologiques<br>et non biologiques .....                    | 26 |
| Médicaments biosimilaires .....                                                      | 28 |
| Taux de pénétration des médicaments<br>biosimilaires à GreenShield .....             | 28 |
| GreenShield et autres payeurs au Canada .....                                        | 29 |
| <b>4. Médicaments traditionnels</b>                                                  |    |
| Tendances générales.....                                                             | 32 |
| Tranche de coût de 2 000 \$ à 2 999 \$ par<br>personne réclamante .....              | 33 |
| Tranche de coût de 4 000 \$ à 4 999 \$ par<br>personne réclamante .....              | 33 |
| Tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ par<br>personne réclamante .....              | 34 |
| Tranche de coût de 500 à 999 \$ par<br>personne réclamante .....                     | 34 |
| <b>5. Tendances émergentes</b>                                                       |    |
| Tendances générales .....                                                            | 37 |
| Analyse des médicaments pour le contrôle<br>du poids .....                           | 37 |
| Analyse des médicaments liés à la santé mentale .....                                | 41 |
| Analyse des médicaments de spécialité pour<br>traiter les maladies auto-immunes..... | 45 |
| Médicaments génériques et biosimilaires à venir .....                                | 51 |
| Agonistes du GLP-1 .....                                                             | 52 |
| Autres projets.....                                                                  | 53 |
| Perspectives.....                                                                    | 55 |
| Bâtir un avenir en meilleure santé<br>et plus équitable, ensemble .....              | 56 |
| À propos de GreenShield .....                                                        | 57 |



## SECTION 1

# Bienvenue à notre rapport sur les tendances médicaments de GreenShield

Je suis fier de vous présenter notre rapport 2026 sur les tendances médicaments de GreenShield. Il s'agit d'un des différents outils stratégiques qu'utilise GreenShield pour encourager l'innovation continue.

Il témoigne de notre engagement à suivre les nouvelles tendances en matière de soins de santé de façon proactive et à transposer l'information recueillie en stratégies concrètes qui répondent aux besoins changeants des personnes adhérentes et soutiennent le système de santé au Canada.

Les conclusions du rapport de cette année révèlent que le système de santé est de plus en plus marqué par la prévalence des maladies chroniques. Le diabète, le contrôle du poids, la santé mentale et la santé des femmes sont à l'origine d'une demande croissante de soins et de traitements. Parallèlement, les thérapies émergentes continuent d'améliorer les résultats en santé et de redéfinir les coûts des régimes d'assurance. Pour les preneurs de contrat, le défi consiste à trouver un équilibre entre l'abordabilité et l'accès, dans un contexte où les besoins des personnes adhérentes et les solutions de traitement ne cessent d'évoluer.

Ces tendances s'inscrivent dans un contexte de transformation plus large du paysage pharmaceutique. Les conflits commerciaux internationaux et les pressions exercées en permanence sur la chaîne d'approvisionnement mondiale contribuent à la volatilité des prix, tandis que l'arrivée à un rythme accéléré de nouveaux médicaments sur le marché transforme les paradigmes dans de nombreux domaines thérapeutiques. Parallèlement, l'élargissement du pouvoir de prescription des pharmaciens et pharmaciennes transforme la façon dont les Canadiens et Canadiennes accèdent aux soins de santé, améliore la rapidité de traitement et crée de nouvelles possibilités pour soutenir la gestion des médicaments et la prise en charge des maladies chroniques. Le niveau de sensibilisation accru des patients et patiente et la demande croissante de soins personnalisés suscitent davantage d'attentes en matière de soutien abordable, accessible et efficace.

Tous ces facteurs soulignent la nécessité de fournir de l'information claire et exploitable aux preneurs de contrat pour qu'ils puissent relever les nouveaux défis du secteur. En outre, ils soulignent de nouveau toute la pertinence de la mission de GreenShield, soit favoriser Une meilleure santé pour tous<sup>MC</sup>.

C'est cette mission qui nous a définis dès le départ et qui continue de nous guider aujourd'hui. En 1957, William Wilkinson, un pharmacien de Windsor en Ontario, a fondé GreenShield, qui a instauré le premier régime d'assurance médicaments en Amérique du Nord en réponse à un besoin social qui offrait un accès abordable aux médicaments. Dès sa création, GreenShield s'est établie comme organisation sans but lucratif qui réinvestit ses revenus excédentaires dans l'amélioration de la santé de l'ensemble des Canadiens et Canadiennes.

Aujourd'hui, cette détermination à innover de façon engagée et à engendrer des retombées sociales positives continue de guider notre mission, et notre engagement envers l'équité en santé fait partie de tout ce que nous faisons. C'est ainsi que, presque 70 ans après notre fondation, nous avons évolué pour devenir la seule organisation intégrée d'assurance et de soins de santé 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 près de 39 millions de réclamations traitées par GreenShield en 2025. Les dépenses en médicaments au Canada sont de plus en plus liées à la prise en charge et à la prévention des maladies chroniques.

## Principales tendances observées

Les données de cette année nous apportent un éclairage crucial sur plusieurs domaines en évolution rapide.

- **Diabète et contrôle du poids** – Les médicaments contre le diabète et ceux pour le contrôle du poids demeurent les principaux facteurs de coût. Leur utilisation continue de grimper en flèche comme conséquence de l'adoption croissante de nouvelles options, plus coûteuses, tant aux fins de traitement que de prévention.



• **Santé mentale** – Le nombre de personnes à réclamer des médicaments contre l’anxiété et la dépression continue d’augmenter, mais le coût des réclamations s’est modéré. Ce phénomène s’accompagne d’une tendance plus marquée à privilégier les interventions non pharmacologiques, par exemple la thérapie par la parole, qui pourraient contribuer au ralentissement des coûts des médicaments dans cette catégorie.

• **Nouveaux médicaments génériques et biosimilaires** – L’expiration des brevets et de la période de protection des données pour certains médicaments de premier plan contre les maladies chroniques (comme Ozempic) laisse entrevoir d’importantes possibilités de réduction des coûts à court terme. Dans l’intervalle, de nouvelles classes de médicaments sont sur le point de moduler l’accès, les coûts et les décisions des payeurs dans l’avenir.

• **La santé des femmes** – L’innovation en santé des femmes connaît une accélération marquée, notamment avec l’arrivée de nouvelles thérapies pour traiter les symptômes de la ménopause et la dépression post-partum; elle contribue ainsi à combler des lacunes persistantes dans les soins qui leur sont maintenant offerts. Ces avancées thérapeutiques élargissent les options de traitement proposées aux patientes et soulèvent de nouveaux enjeux liés à l’admissibilité des médicaments et à l’accès aux soins pour les preneurs de contrat.

### Améliorer l'accès aux soins

Dans le présent rapport, nous mettons également en évidence le rôle de l’innovation dans la promotion de l’équité en santé. Les tendances mises en lumière dans ce rapport confirment une réalité importante : les médicaments continuent de jouer un rôle crucial dans la prévention de la progression des maladies, l’amélioration des résultats cliniques et la réduction des coûts pour le système de santé. Pourtant, plus d’un million de Canadiens et Canadiennes n’ont pas d’assurance médicaments. Bien que la prise en charge des maladies chroniques requière une approche multidimensionnelle (des soins préventifs à la gestion intégrée des

maladies), les médicaments restent la pierre angulaire du traitement pour de nombreux Canadiens et Canadiennes. Pourtant, plus d’un million de personnes au Canada n’ont toujours pas accès à une assurance médicaments. À GreenShield, nous croyons que l’incapacité de payer les médicaments essentiels ne devrait jamais constituer un obstacle à une bonne santé. Nous envisageons un avenir où tous les Canadiens et Canadiennes pourront atteindre tout leur potentiel en matière de santé et de bien-être, peu importe leurs antécédents ou leur situation.

À GreenShield, nous misons sur l’action en investissant dans nos collectivités et en faisant évoluer continuellement nos produits et nos régimes afin de mieux répondre aux besoins de la population canadienne en matière de santé. C’est pourquoi, en 2023, nous avons lancé le Programme de médicaments essentiels de GreenShield, qui a pour objectif de combler le fossé de l’iniquité en santé en proposant un soutien aux Canadiens et Canadiennes mal desservis et en veillant à ce que les personnes qui n’ont pas d’assurance médicaments ne soient jamais privées des médicaments dont elles ont besoin. Ce programme, qui a d’abord été instauré en Ontario, puis en Nouvelle-Écosse, en Alberta et en Colombie-Britannique, offre aux personnes admissibles une protection pouvant atteindre 1 000 \$ par année pour les médicaments essentiels. À ce jour, nous avons eu un impact positif sur plus de 130 000 Canadiens et Canadiennes grâce à notre programme de médicaments essentiels. Nous nous réjouissons de poursuivre l’élargissement de notre portée afin d’offrir notre soutien à un plus grand nombre de Canadiens et Canadiennes dans le besoin.

Pour nous, c’est plus qu’un simple programme. C’est un modèle évolutif et durable pour l’avenir de l’assurance médicaments. En tant qu’organisation sans but lucratif, nous soutenons l’avènement d’un régime universel d’assurance médicaments inspiré d’un modèle qui vise à combler le fossé, qui ne fait pas porter le fardeau financier aux contribuables et ne limite pas l’accès aux médicaments aux personnes ayant un régime d’assurance collective. Nous proposons un modèle qui constitue un complément aux régimes en place, évite les perturbations inutiles et répond aux besoins non satisfaits avec précision et compassion. Pour GreenShield, il ne s’agit pas seulement d’élargir la

protection : il s’agit de façonner l’avenir des soins de santé pour que tous les Canadiens et Canadiennes aient accès aux médicaments dont ils ont besoin.

### Façonner l'avenir ensemble

Pour l’avenir, les progrès réalisés dans les domaines de la médecine de précision, des médicaments biologiques, des traitements liés à la santé des femmes et de la prise en charge des maladies chroniques continueront de transformer la prestation des soins. Ces innovations sont extrêmement prometteuses pour l’amélioration des résultats en santé, mais elles exigeront également une réflexion approfondie quant à la conception des régimes, à l’admissibilité et à l’abordabilité.

Le secteur des soins de santé évolue à un rythme sans précédent. En comprenant les tendances émergentes, en favorisant l’innovation et en plaçant l’équité en santé au cœur de nos décisions, nous avons la possibilité d’améliorer à la fois la viabilité des régimes d’assurance et la santé des Canadiens et Canadiennes. Nous espérons que les renseignements contenus dans ce rapport vous aideront à atteindre ces deux objectifs.



**Mark Rolnick**

*Premier vice-président et responsable  
des solutions Fournisseur*



2 0 2 6

# Faits saillants

Comme le souligne notre dernier rapport sur les tendances médicaments, le coût des réclamations et l'utilisation des médicaments évoluent comme conséquence de l'augmentation du nombre de personnes réclamantes et des traitements très demandés.



## Le coût total des réclamations de médicaments continue d'augmenter, malgré un ralentissement du taux de croissance.

En 2025, le coût total des réclamations de médicaments a augmenté de 9 % par rapport à l'année précédente, en partie à cause d'une hausse de 4,4 % du nombre de personnes réclamantes, et a dépassé largement le taux d'inflation de 2,4 % enregistré au Canada. Il s'agit du taux de croissance le plus bas depuis 2022.



## Le coût total des réclamations de médicaments est toujours très concentré autour d'un petit groupe de personnes réclamantes.

On attribue au « top 5 » des personnes réclamantes 54,2 % des dépenses totales en médicaments en 2025. Cette tendance se maintient depuis de nombreuses années et fait ressortir l'importante incidence des grands réclamants et réclamantes sur l'ensemble des dépenses des régimes d'assurance médicaments.



**Le recours aux médicaments génériques, qui continue d'augmenter, offre des possibilités d'économies.** C'est la catégorie des médicaments utilisés dans le traitement de l'hypercholestérolémie, du diabète et de l'hypertension qui affiche les plus hauts taux de substitution générique. Toutefois, les taux de substitution plus faibles observés dans le cas des médicaments utilisés pour le traitement du TDAH et des allergies, notamment, laissent présager qu'il existe d'autres possibilités de réduction des coûts.



**Le nombre de personnes réclamantes qui prennent des médicaments pour traiter plusieurs problèmes de santé chroniques courants est en hausse.** La prévalence des réclamations a connu une hausse dans toutes les catégories de médicaments, y compris celle des médicaments pour le contrôle du poids, le diabète, le TDAH et les infections, mais elle est restée relativement stable pour les médicaments utilisés dans le traitement de l'anxiété et de la dépression, du cancer, des maladies cutanées et des maladies auto-immunes.



## Les agonistes du GLP-1 comptent parmi les principaux facteurs d'accélération du coût des régimes d'assurance médicaments.

Le recours aux produits GLP-1 ne cesse de croître, tant pour le traitement du diabète que pour le contrôle du poids. Les médicaments à base de sémaglutide (dont Ozempic et Wegovy) représentent 6,6 % du coût total des réclamations de médicaments et ont affiché un taux de croissance de 47,7 % par rapport à l'année précédente. Les médicaments génériques devraient normalement permettre de réaliser certaines économies à l'avenir; en revanche, les nouveaux médicaments brevetés pourraient également contribuer à soutenir la croissance des dépenses.



**L'utilisation des médicaments pour le contrôle du poids continue de progresser dans toutes les tranches d'âge.** Le nombre de personnes réclamantes à utiliser des médicaments pour le contrôle du poids a augmenté de 42 % depuis 2024, le groupe des 45 à 54 ans présentant la prévalence la plus élevée. Bien que, dans l'ensemble, les femmes soient plus nombreuses à avoir recours à ces traitements, la hausse du nombre d'hommes à les utiliser a été encore plus marquée, ce qui témoigne d'une demande croissante au sein d'une population plus large.



**On a observé une amélioration pour plusieurs problèmes de santé à la suite de la prise de médicaments pour le contrôle du poids.** Après le début de la prise de médicaments pour le contrôle du poids, les taux de prévalence du diabète et des troubles respiratoires chez de nombreuses personnes réclamantes ont diminué, sans compter que les taux pour l'arthrite inflammatoire et la douleur neuropathique ont légèrement diminué. Ces résultats suggèrent qu'un contrôle efficace du poids pourrait être associé à des améliorations globales des résultats en santé.



**La santé mentale des femmes demeure un important secteur de croissance.** En 2025, la hausse du nombre de réclamantes a dépassé celle des réclamants dans toutes les catégories de médicaments en lien avec la santé mentale, le TDAH affichant la plus forte augmentation, soit 15,0 %. Ces résultats indiquent un besoin croissant d'accès à des services de soutien en santé mentale et à des solutions de traitement adaptés aux besoins des femmes.



**Les médicaments liés à la santé mentale restent largement utilisés, mais leur part des dépenses en médicaments est en baisse.** Bien que le nombre de personnes réclamantes ayant recours à des médicaments en lien avec la santé mentale continue d'augmenter, ces traitements ont représenté en 2025 une part moins importante des dépenses totales en médicaments que les années précédentes. La grande disponibilité des médicaments génériques et leur coût relativement faible ont contribué à freiner la hausse des dépenses, et la croissance rapide dans les catégories

de médicaments plus coûteux a eu pour effet de réduire la part globale des médicaments liés à la santé mentale dans les dépenses des régimes d'assurance médicaments.



**Les tendances évoluent en faveur de l'adoption de médicaments plus récents dès les premières étapes du parcours de soins du patient ou de la patiente.** Des médicaments plus récents pour le traitement des maladies auto-immunes ont été adoptés par 45 % des personnes réclamantes ayant entamé un nouveau traitement au moyen d'un médicament de spécialité en 2025, comparativement à 25 % en 2021. L'augmentation de l'utilisation de Skyrizi et de Rinvoq chez les personnes n'ayant jamais suivi de traitement suggère que ces nouveaux médicaments sont de plus en plus souvent prescrits dès le début du parcours de soins, plutôt que d'être réservés uniquement aux personnes chez qui les médicaments plus anciens se sont révélés inefficaces.

| Terme                                      | Définition                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Brevet                                     | Titre permettant d'empêcher d'autres sociétés, en l'occurrence des fabricants de médicaments génériques, de fabriquer, d'utiliser ou de vendre une invention pharmaceutique à compter de la date à laquelle le brevet est accordé, pendant une période maximale de 20 ans suivant la date de dépôt de la demande de brevet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Coût total des réclamations de 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 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 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 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. |

| Terme                                                        | Définition                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Part des réclamations attribuable aux médicaments génériques | Mesure du pourcentage du nombre total de réclamations qui concernent des produits génériques.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Personne réclamante                                          | Toute personne couverte qui a présenté au moins une réclamation.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Produit 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.                                                                                                                            |
| Produit multisource                                          | Médicament de marque qui n'est plus protégé par l'exclusivité des brevets et pour lequel un ou plusieurs médicaments génériques équivalents sur le plan thérapeutique sont offerts (commercialisés par différents fabricants de produits pharmaceutiques). Une fois le brevet expiré, il est possible de remplacer le produit de marque par le produit médicamenteux générique. |
| Protection des données                                       | Disposition législative qui fournit au fabricant d'un médicament de marque une période minimale garantie d'exclusivité de marché de huit ans.                                                                                                                                                                                                                                   |
| 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.                                                                                                                                                                                                    |

SECTION 2

---

# Tendances médicaments

Les tendances relatives à l'utilisation des médicaments révèlent une augmentation des coûts, attribuable principalement à une minorité de personnes adhérentes et à un sous-ensemble de médicaments.



T E N D A N C E S

générales

De 2021 à 2025, le montant total annuel des réclamations de médicaments traitées par GreenShield a grimpé pour passer d'environ 2,1 milliards de dollars à 3 milliards de dollars. Durant cette même période, le nombre de personnes réclamantes est passé de 2,1 millions à 2,8 millions.

Comme le révèle la figure 1, une hausse de 9,0 % du coût total des médicaments réclamés est observée entre 2024 et 2025.

Le nombre total de réclamations de médicaments traitées par GreenShield a dépassé les 38,7 millions en 2025, soit une augmentation de 4,4 %. Le coût total moyen des médicaments par réclamation a augmenté régulièrement depuis 2021 (tableau 1).

Le coût total des réclamations de médicaments traitées par GreenShield a été fortement influencé par une augmentation aléatoire du nombre de personnes réclamantes pendant la période à l'étude. En 2025, le nombre de personnes réclamantes a augmenté de 2,9 %, ce qui a entraîné une hausse de 9,0 % des dépenses en médicaments.

FIGURE 1  
Croissance du coût total des médicaments réclamés annuellement de 2021 à 2025

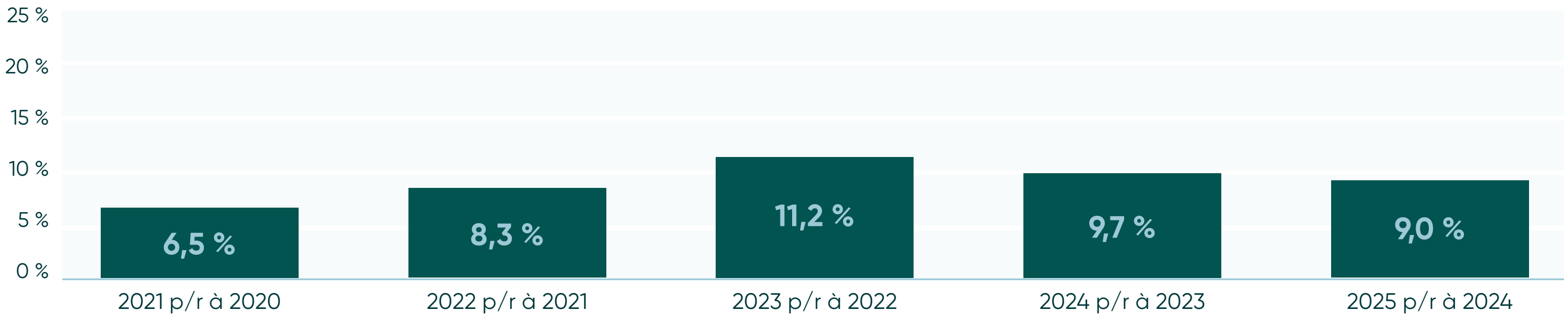


TABLEAU 1  
Coût total des réclamations de médicaments, nombre de personnes réclamantes, coût des médicaments par réclamation et coût total des médicaments par personne réclamante de 2021 à 2025

| Paramètre                                  | 2021    | 2022    | 2023    | 2024     | 2025     |
|--------------------------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| Coût total des réclamations de médicaments | 2,1 G\$ | 2,2 G\$ | 2,5 G\$ | 2,7 G\$  | 3,0 G\$  |
| Nombre de personnes réclamantes            | 2,1 M   | 2,3 M   | 2,5 M   | 2,7 M    | 2,8 M    |
| Coût total des médicaments par réclamation | 68 \$   | 69 \$   | 71 \$   | 73 \$    | 76 \$    |
| Coût total par personne réclamante         | 970 \$  | 953 \$  | 971 \$  | 1 003 \$ | 1 062 \$ |

On a enregistré une hausse du nombre de personnes réclamantes pour la plupart des problèmes de santé en 2025, la croissance absolue la plus importante ayant été observée du côté de l'hypercholestérolémie. En effet, GreenShield a noté une augmentation de 6,9 % dans l'utilisation des traitements hypocholestérolémiants en 2025, soit l'équivalent de 25 000 personnes réclamantes supplémentaires comparativement à 2024, comme le montre le tableau 2.

Les médicaments hypocholestérolémiants sont généralement utilisés comme traitements à long terme. Plus précisément, la moyenne de réclamations par personne réclamante pour ces médicaments s'élevait à 6,1 et est supérieure à celle des dix principaux problèmes de santé indiqués au tableau 2.

TABLEAU 2  
Dix principaux problèmes de santé en fonction de la part des personnes réclamantes

| Rang | Problème de santé                                    | Part des personnes réclamantes (2025) | Nombre de réclamations par personne réclamante (2025) | Hausse du nombre de personnes réclamantes (2025 p/r à 2024) |
|------|------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1    | Infection                                            | 44,3 %                                | 2,0                                                   | -9 900                                                      |
| 2    | Anxiété et dépression                                | 20,7 %                                | 7,4                                                   | 23 100                                                      |
| 3    | Hypertension artérielle                              | 17,5 %                                | 8,1                                                   | 22 900                                                      |
| 4    | Allergies                                            | 17,0 %                                | 2,4                                                   | 16 200                                                      |
| 5    | Douleur                                              | 16,5 %                                | 4,0                                                   | 11 500                                                      |
| 6    | Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique | 16,0 %                                | 4,4                                                   | 17 700                                                      |
| 7    | Hypercholestérolémie                                 | 13,9 %                                | 6,1                                                   | 25 100                                                      |
| 8    | Asthme et MPOC                                       | 13,5 %                                | 3,6                                                   | -20 500                                                     |
| 9    | Irritations et maladies cutanées                     | 13,3 %                                | 1,9                                                   | 16 000                                                      |
| 10   | Arthrite – Signes et symptômes                       | 12,8 %                                | 1,9                                                   | 12 700                                                      |



## Concentration des coûts

Comme par les années passées, une proportion relativement petite de personnes réclamantes continue d’être responsable d’une part importante des dépenses totales. En 2025, les 15 premiers % de personnes réclamantes étaient responsables de 74,4 % du coût total des médicaments réclamés à GreenShield. De plus, 54,2 % de ce coût étaient attribuables aux premiers 5 % des personnes réclamantes (le « top 5 % ») et 29,6 %, au premier % de ces personnes réclamantes (le « top 1 % »).

En 2025, le « top 5 % » des personnes réclamantes a coûté en moyenne 11 509 \$ par personne, soit 22 fois plus cher que les 95 % des autres personnes réclamantes dont le coût moyen était de 513 \$. Ces grands réclamants et réclamantes cumulaient 6,6 fois plus de réclamations (73 contre 11) à un coût moyen par réclamation trois fois supérieur à celui des autres personnes réclamantes (161 \$ contre 47 \$).

Les grands réclamants et réclamantes 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 la moitié (51,6 %) des personnes réclamantes dans le « top 5 % » en 2025 ont également été classées dans le « top 5 % » en 2023 et en 2024.



TABLEAU 3  
Répartition du coût total des médicaments par groupe de personnes réclamantes en 2025

| Groupe de personnes réclamantes     | Part du coût total des médicaments en 2021 | 2025                               |                                                           |                            |                                           |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------|
|                                     |                                            | Part du coût total des médicaments | Moyenne du nombre de réclamations par personne réclamante | Coût moyen par réclamation | Coût annuel moyen par personne réclamante |
| « Top 1 % »                         | 32,3 %                                     | 29,6 %                             | 73                                                        | 433 \$                     | 31 496 \$                                 |
| « Top 5 % » (inclut le « top 1 % ») | 54,3 %                                     | 54,2 %                             | 72                                                        | 161 \$                     | 11 509 \$                                 |
| 95 % restants                       | 45,7 %                                     | 45,8 %                             | 11                                                        | 47 \$                      | 513 \$                                    |

TABLEAU 4  
Proportion de grands réclamants et réclamantes restés dans le même groupe pendant trois années consécutives

| Groupe de personnes réclamantes     | 2021-2023 | 2022-2024 | 2023-2025 |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| « Top 1 % »                         | 57,6 %    | 56,4 %    | 54,0 %    |
| « Top 5 % » (inclut le « top 1 % ») | 54,4 %    | 53,5 %    | 51,6 %    |



Les personnes réclamantes dont le coût annuel se situait entre 5 001 \$ et 20 000 \$ comptent pour environ 73 % de l'augmentation du coût moyen de 2021 à 2025, même si elles ne représentaient que 2,8 % du nombre total de personnes réclamantes en 2025 (figure 2 et tableau 5). L'importante contribution des personnes réclamantes dont le coût annuel de traitement se situe entre 5 001 \$ et 6 000 \$, entre 6 001 \$

et 10 000 \$ et entre 10 001 \$ et 20 000 \$ était en partie attribuable à l'augmentation considérable du nombre de personnes réclamantes dans ces groupes (figure 3). Le nombre de personnes réclamantes pour chacun de ces groupes a augmenté de plus de 70 % au cours de la période 2021-2025.

À l'inverse, les personnes réclamantes présentant un coût de traitement annuel de 1 000 \$ ou moins constituaient la majorité (79,8 %, soit 2,2 millions de personnes adhérentes), mais elles ne représentaient que 19,9 % du coût total des médicaments (tableau 5).

FIGURE 2  
**Contribution à la hausse du coût moyen par personne réclamante par tranche de coût annuel de traitement en 2025 par rapport à 2021**

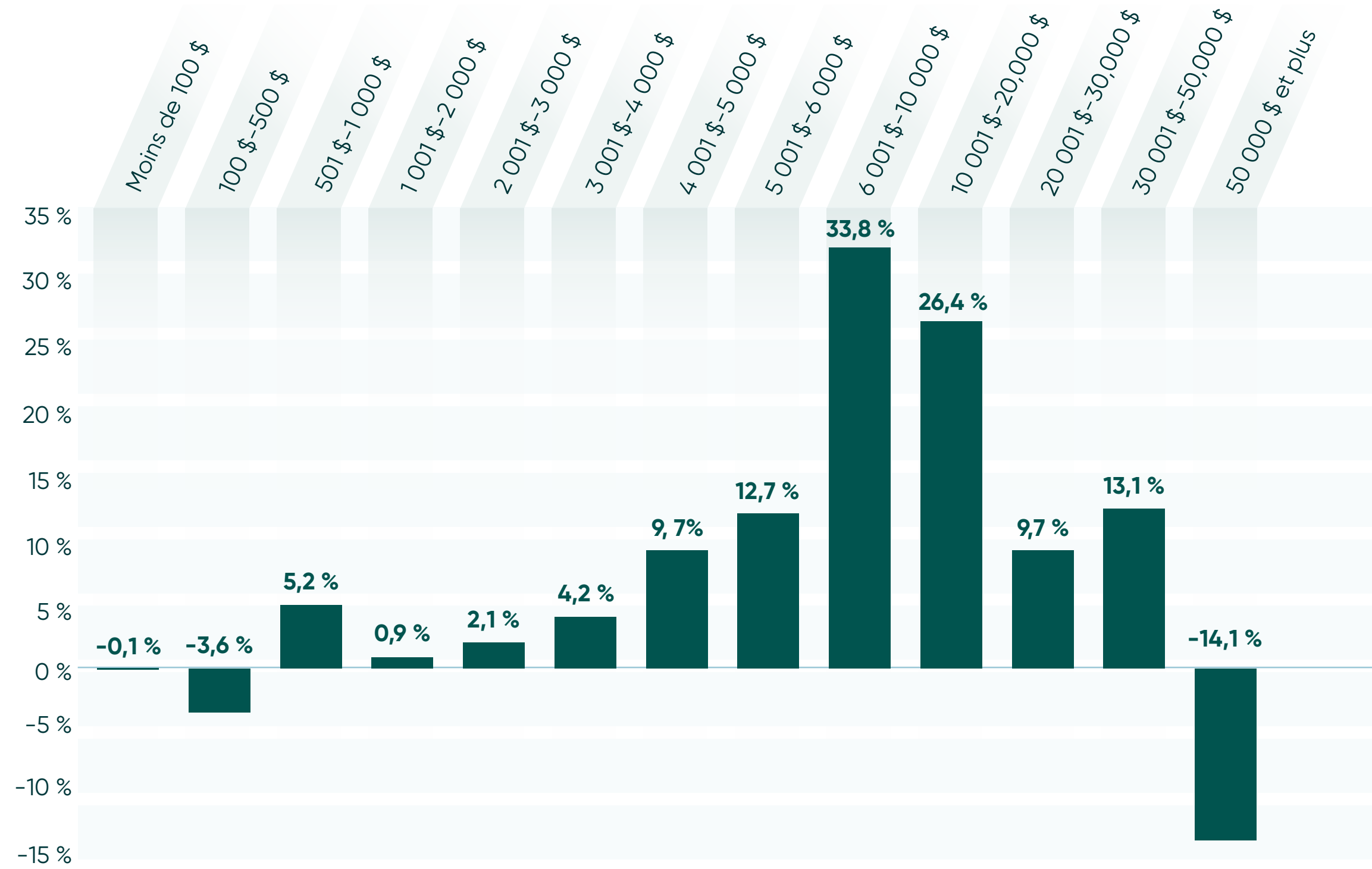
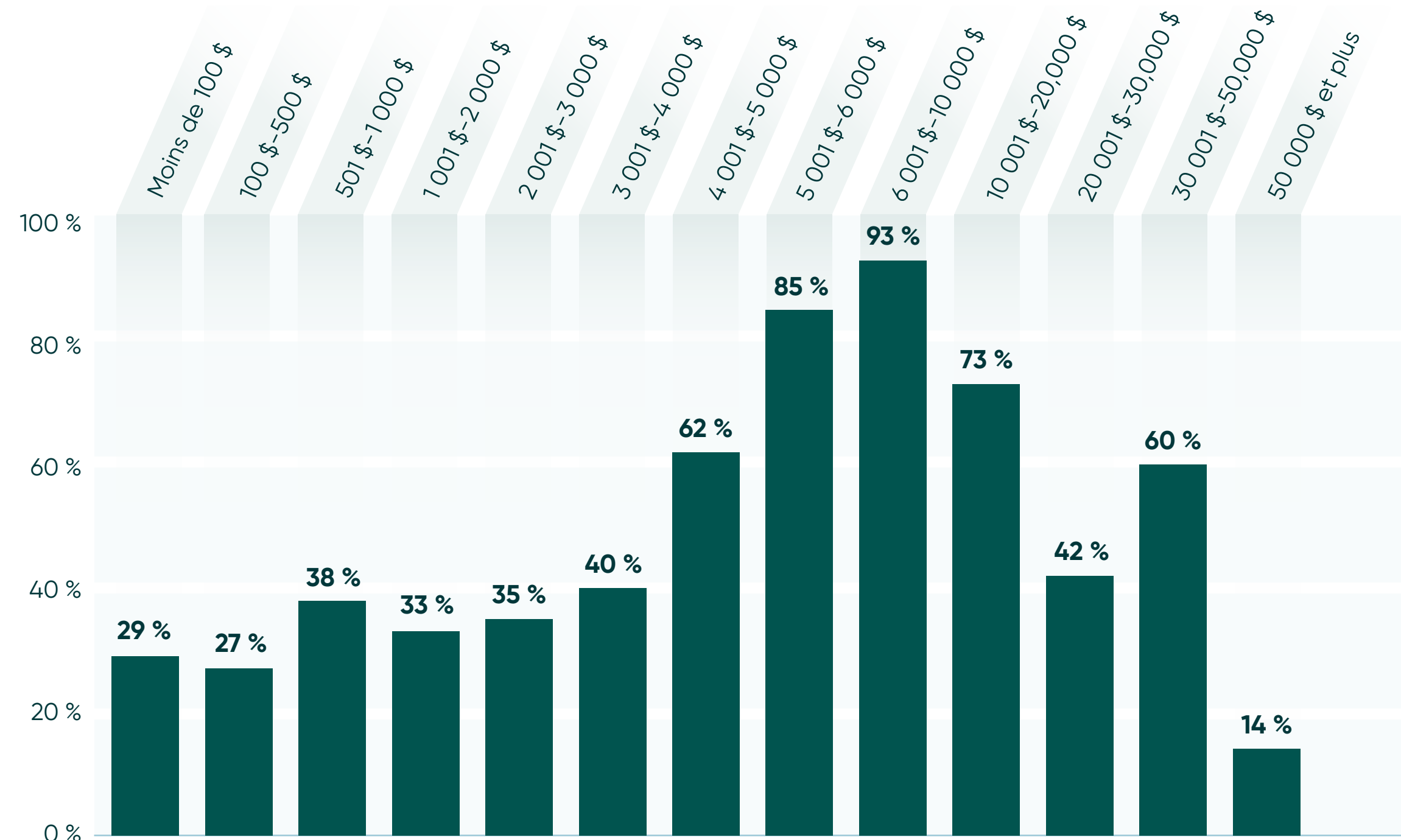


FIGURE 3  
**Évolution du nombre de personnes réclamantes par tranche de coût de traitement annuel en 2025 par rapport à 2021**



La polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse et le 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 % ». Parmi le « top 1 % », 55,6 % des personnes réclamantes ont pris des médicaments contre la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse ou le psoriasis en plaques, ce qui représente 40,9 % de leurs dépenses totales en médicaments (tableau 6).

En revanche, une proportion plus faible du « top 5 » (22,6 %) a eu recours aux traitements de cette catégorie, qui représentaient 26,4 % de leurs dépenses totales en médicaments (tableau 6).

TABLEAU 5

Part des personnes réclamantes et part du coût total des médicaments par tranche de coût de traitement annuel en 2025

| Tranche de coût annuel total des médicaments par personne réclamante | Part des personnes réclamantes | Part du coût total des réclamations de médicaments |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------|
| Moins de 100 \$                                                      | 28,3 %                         | 1,3 %                                              |
| 100 \$-500 \$                                                        | 36,9 %                         | 8,8 %                                              |
| 501 \$-1 000 \$                                                      | 14,6 %                         | 9,8 %                                              |
| 1 001 \$-2 000 \$                                                    | 10,2 %                         | 13,5 %                                             |
| 2 001 \$-3 000 \$                                                    | 3,6 %                          | 8,2 %                                              |
| 3 001 \$-4 000 \$                                                    | 1,8 %                          | 5,7 %                                              |
| 4 001 \$-5 000 \$                                                    | 1,1 %                          | 4,5 %                                              |
| 5 001 \$-6 000 \$                                                    | 0,7 %                          | 3,9 %                                              |
| 6 001 \$-10 000 \$                                                   | 1,3 %                          | 9,2 %                                              |
| 10 001 \$-20 000 \$                                                  | 0,8 %                          | 10,4 %                                             |
| 20 001 \$-30 000 \$                                                  | 0,4 %                          | 8,8 %                                              |
| 30 001 \$-50 000 \$                                                  | 0,2 %                          | 7,8 %                                              |
| 50 000 \$ et plus                                                    | 0,1 %                          | 8,2 %                                              |
| Total                                                                | 100 %                          | 100 %                                              |

Les personnes réclamantes du « top 1 % » doivent également avoir recours à des médicaments de spécialité pour traiter leur problème de santé, y compris des maladies rares comme la fibrose kystique. Le coût moyen par personne réclamante était considérablement plus élevé que celui du « top 5 % » pour les mêmes problèmes de santé.

Par ailleurs, une partie des grands réclamants et réclamantes du « top 5 » étaient plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé multiples nécessitant un traitement moins coûteux comme le diabète, les troubles respiratoires, l’anxiété ou la dépression et le contrôle du poids (tableau 6).

TABLEAU 6

Dix principaux problèmes de santé en fonction de la part du coût total des médicaments et de la part des personnes réclamantes pour le « top 1 % » et le « top 5 % » des personnes réclamantes en 2025

| « Top 1 % » |                                                                |                                    |                                | « Top 5 % » |                                                                |                                    |                                |
|-------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| Rang        | Problème de santé                                              | Part du coût total des médicaments | Part des personnes réclamantes | Rang        | Problème de santé                                              | Part du coût total des médicaments | Part des personnes réclamantes |
| 1           | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 40,9 %                             | 55,6 %                         | 1           | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 26,4 %                             | 22,6 %                         |
| 2           | Cancer                                                         | 11,3 %                             | 14,7 %                         | 2           | Diabète                                                        | 10,2 %                             | 36,7 %                         |
| 3           | Irritations et maladies cutanées                               | 6,7 %                              | 27,0 %                         | 3           | Cancer                                                         | 7,3 %                              | 8,6 %                          |
| 4           | Sclérose en plaques                                            | 6,2 %                              | 7,3 %                          | 4           | Irritations et maladies cutanées                               | 4,7 %                              | 20,0 %                         |
| 5           | Fibrose kystique                                               | 5,4 %                              | 1,4 %                          | 5           | Contrôle du poids                                              | 4,4 %                              | 11,5 %                         |
| 6           | Asthme et MPOC                                                 | 4,7 %                              | 26,7 %                         | 6           | Sclérose en plaques                                            | 4,1 %                              | 2,5 %                          |
| 7           | VIH                                                            | 2,2 %                              | 4,4 %                          | 7           | Asthme et MPOC                                                 | 4,1 %                              | 25,1 %                         |
| 8           | Diabète                                                        | 1,7 %                              | 16,4 %                         | 8           | Fibrose kystique                                               | 3,0 %                              | 0,3 %                          |
| 9           | Dégénérescence maculaire                                       | 1,7 %                              | 3,4 %                          | 9           | VIH                                                            | 2,4 %                              | 2,8 %                          |
| 10          | Déficit ou substitution enzymatique                            | 1,1 %                              | 0,1 %                          | 10          | Anxiété et dépression                                          | 2,1 %                              | 42,5 %                         |



## Utilisation des génériques

Bien que le recours aux médicaments génériques soit tributaire de différents facteurs comme les pratiques de prescription des médecins et les brevets protégeant les médicaments d'origine, le recours approprié aux médicaments génériques demeure un volet important de la gestion des coûts dans les régimes privés d'assurance médicaments. Les politiques de substitution générique obligatoire, lorsqu'elles sont appropriées sur le plan clinique, jouent un rôle clé dans l'atteinte de cet objectif.

Les produits génériques constituaient toujours une part croissante des réclamations à GreenShield, soit 70,2 % de toutes les réclamations en 2025, ce qui représente une augmentation par rapport aux 68,4 % de 2024. Il s'agit là d'un jalon important, puisque la part des médicaments génériques y a dépassé les 70 % pour la première fois. Leur part respective dans le coût total des médicaments a également augmenté par rapport aux années précédentes (figure 4). Cette tendance devrait s'accroître dans les années à venir, à mesure que d'autres traitements, notamment les produits GLP-1, feront face à la concurrence des génériques. Bien que cette tendance traduise une dynamique positive, il reste possible d'optimiser davantage l'utilisation des génériques lorsqu'elle est appropriée sur le plan clinique.

À titre de référence, les régimes publics au Canada ont atteint un taux d'utilisation des génériques de 73 %<sup>1</sup>, alors qu'aux États-Unis, ce taux était à plus de 90 %<sup>2</sup>.

À l'échelle régionale, les provinces de l'Atlantique et quelques provinces de l'Ouest affichent les taux les plus élevés d'exécution d'ordonnances de médicaments génériques au Canada. À l'inverse, l'Alberta, le Québec et l'Ontario figurent parmi les provinces où la part des réclamations de médicaments génériques est la plus faible (figure 5).

<sup>1</sup> <https://www.canada.ca/fr/examen-prix-medicaments-brevetes/services/sniump/etudes-analytiques/compasrx-9e-edition.html>

<sup>2</sup> <https://www.globenewswire.com/en/news-release/2023/5/10/2665713/28124/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-Opportunities.html>

FIGURE 4

### Parts des réclamations totales et du coût total des médicaments génériques de 2021 à 2025

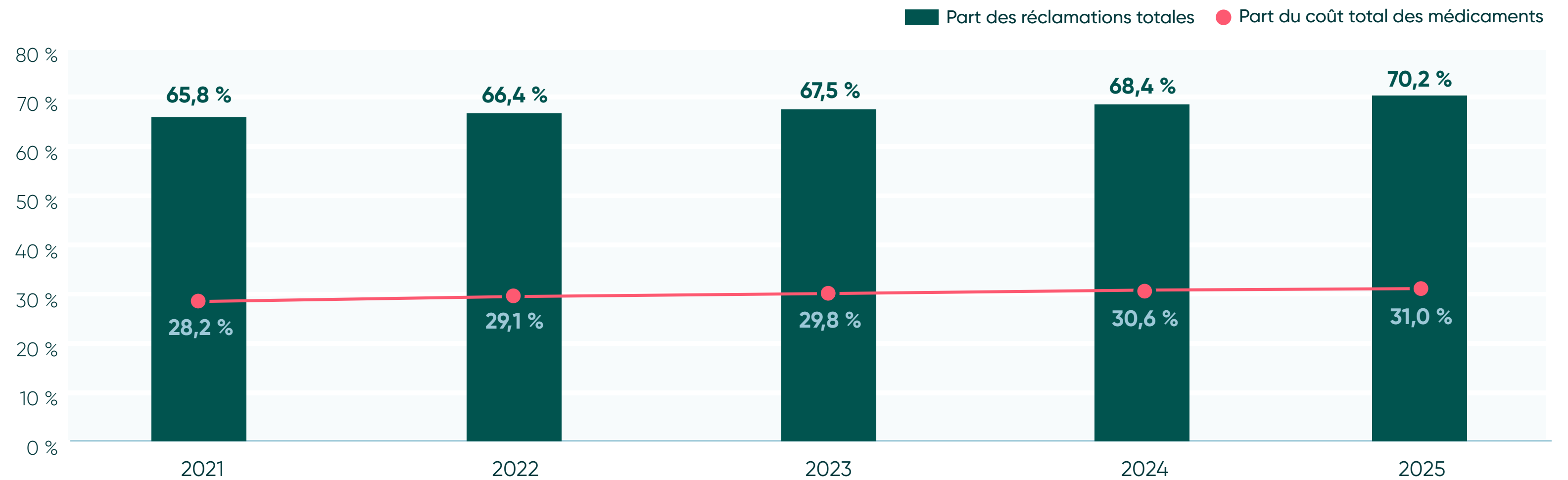
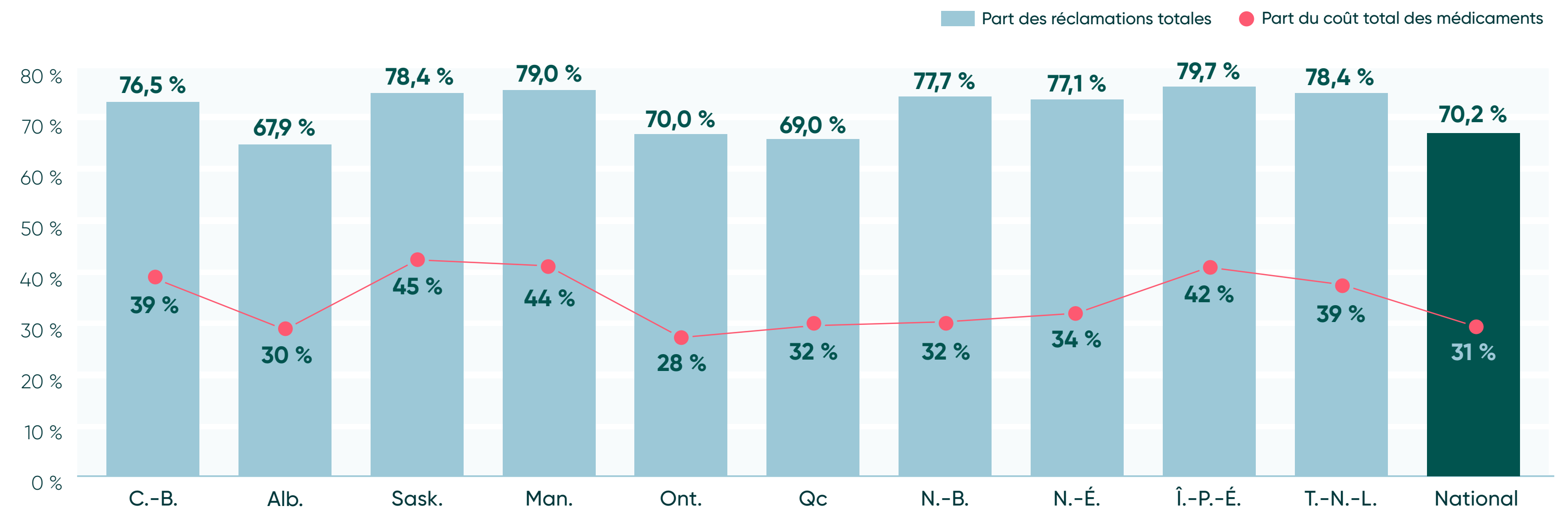


FIGURE 5

### Parts des réclamations totales et du coût total des médicaments génériques par province en 2025



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 2025, les médicaments génériques de sources multiples représentaient près de 88 % des réclamations traitées par GreenShield et environ 46 % 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 77 %, alors que la plupart des 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 2025. Le tableau 7 montre les taux de pénétration des médicaments génériques de produits de sources multiples à l’égard des dix principaux problèmes de santé.

FIGURE 6  
Part des réclamations totales et taux de pénétration des médicaments génériques par province en 2025

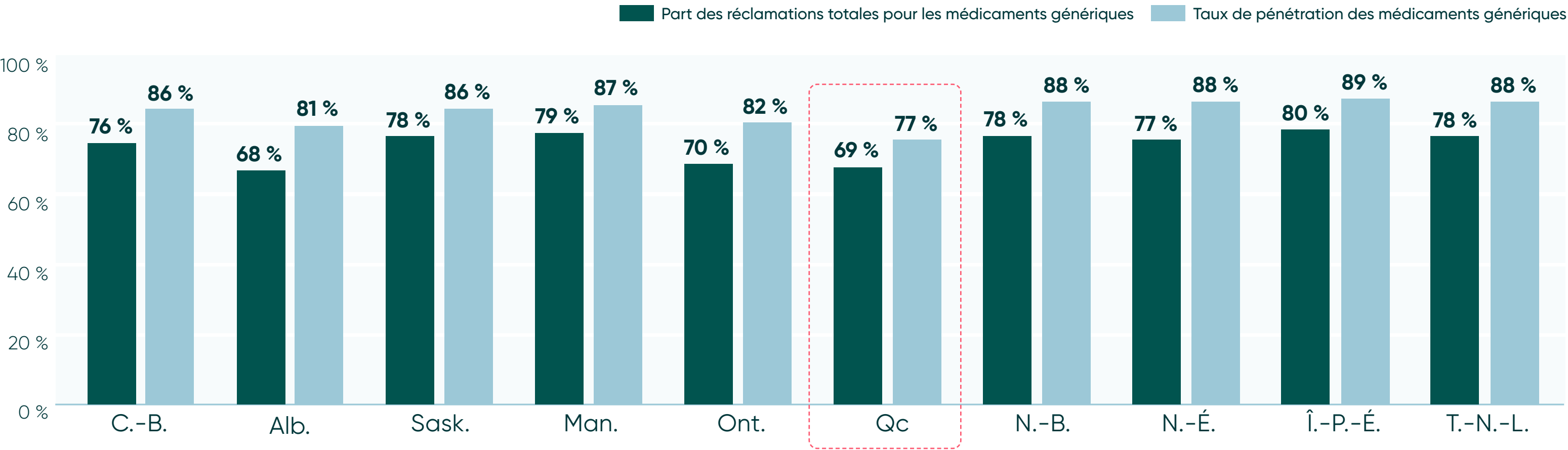


TABLEAU 7  
Taux de pénétration des médicaments génériques de produits de sources multiples par problème de santé et province en 2025

| Problème de santé                                    | C.-B. | Alb. | Sask. | Man. | Ont. | Qc   | N.-B. | N.-É. | Î.-P.-É. | T.-N.-L. | National |
|------------------------------------------------------|-------|------|-------|------|------|------|-------|-------|----------|----------|----------|
| Hypercholestérolémie                                 | 97 %  | 98 % | 99 %  | 99 % | 95 % | 99 % | 99 %  | 98 %  | 98 %     | 98 %     | 98 %     |
| Hypertension artérielle                              | 98 %  | 96 % | 97 %  | 98 % | 96 % | 97 % | 98 %  | 99 %  | 99 %     | 98 %     | 97 %     |
| Diabète                                              | 93 %  | 94 % | 98 %  | 96 % | 94 % | 94 % | 98 %  | 98 %  | 98 %     | 98 %     | 94 %     |
| Anxiété et dépression                                | 94 %  | 93 % | 95 %  | 97 % | 93 % | 90 % | 96 %  | 96 %  | 98 %     | 96 %     | 91 %     |
| Infection                                            | 90 %  | 90 % | 95 %  | 91 % | 90 % | 90 % | 93 %  | 93 %  | 93 %     | 95 %     | 90 %     |
| Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique | 92 %  | 88 % | 96 %  | 96 % | 85 % | 73 % | 93 %  | 94 %  | 95 %     | 94 %     | 79 %     |
| Douleur                                              | 93 %  | 93 % | 93 %  | 95 % | 82 % | 64 % | 83 %  | 87 %  | 89 %     | 90 %     | 73 %     |
| Asthme et MPOC                                       | 65 %  | 61 % | 74 %  | 77 % | 80 % | 68 % | 81 %  | 75 %  | 74 %     | 80 %     | 72 %     |
| TDAH                                                 | 54 %  | 58 % | 49 %  | 54 % | 55 % | 64 % | 69 %  | 69 %  | 63 %     | 51 %     | 61 %     |
| Allergies                                            | 64 %  | 58 % | 67 %  | 64 % | 56 % | 54 % | 79 %  | 72 %  | 81 %     | 73 %     | 57 %     |

Pour les maladies chroniques courantes comme l’anxiété, la dépression, l’hypertension artérielle, le diabète et l’hypercholestérolémie, ces taux ont été supérieurs à 90 % en 2025; les résultats ont été semblables pour l’ensemble des provinces. Ces résultats découlent probablement de la disponibilité de longue date et de l’efficacité reconnue des génériques dans ces catégories.

En revanche, les taux de pénétration des médicaments génériques pour contrôler le trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) sont parmi les plus faibles des principaux problèmes de santé. Le taux de pénétration des génériques dans le domaine du TDAH n’était que de 61 % à l’échelle nationale et variait considérablement d’une



province à une autre (de 49 % en Saskatchewan à 69 % au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse). Cet écart pourrait s’expliquer en partie par les positions différentes des provinces sur l’interchangeabilité des médicaments utilisés pour traiter le TDAH. Les taux de pénétration des médicaments génériques utilisés contre les allergies sont aussi parmi les plus faibles comparativement à tous les autres problèmes de santé. Ces faibles taux peuvent s'expliquer en partie par un ensemble de facteurs, dont le coût des traitements généralement bas, la prévalence plus élevée des traitements solides non oraux (pour lesquels les économies tendent à être moins importantes) et l'admissibilité restreinte dans le cadre des régimes publics. L'adoption des génériques peut donc présenter moins d'avantages du point de vue financier.

### Dix principales catégories d’indications thérapeutiques\*

En 2025, la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse et le psoriasis en plaques représentaient la plus grande part du coût total des médicaments, soit 15,2 %, ce qui représente une baisse par rapport aux 17,0 % de 2021, tandis que le taux de prévalence a augmenté pour atteindre 4,4 % des personnes réclamantes, contre 4,0 % en 2021 (tableau 8). L'adoption à plus grande échelle des biosimilaires a contribué à réduire les dépenses au cours de la période à l'étude.

*\* 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 personnes réclamantes de GreenShield qui ont réclamé des médicaments associés à un problème de santé précis.*

TABLEAU 8  
Principales catégories d’indications thérapeutiques par coût total des médicaments en 2025 par rapport à 2021

| Problème de santé                                              | 2025               |                                    | 2021               |                                    |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|                                                                | 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 | 4,4 %              | 15,2 %                             | 4,0 %              | 17,0 %                             |
| Diabète                                                        | 7,1 %              | 8,8 %                              | 6,7 %              | 7,6 %                              |
| Anxiété et dépression                                          | 20,7 %             | 5,3 %                              | 21,9 %             | 6,0 %                              |
| Asthme et MPOC                                                 | 13,5 %             | 5,0 %                              | 11,4 %             | 4,9 %                              |
| TDAH                                                           | 8,0 %              | 4,5 %                              | 5,8 %              | 5,0 %                              |
| Cancer                                                         | 1,5 %              | 4,2 %                              | 1,6 %              | 5,0 %                              |
| Irritations et maladies cutanées                               | 13,3 %             | 4,0 %                              | 13,4 %             | 2,6 %                              |
| Hypertension artérielle                                        | 17,5 %             | 3,5 %                              | 18,6 %             | 4,1 %                              |
| Contrôle du poids                                              | 1,1 %              | 3,2 %                              | 0,4 %              | 0,7 %                              |
| Infection                                                      | 44,3 %             | 3,2 %                              | 36,7 %             | 3,0 %                              |

Toutefois, le contrôle du poids occupait une part beaucoup plus grande du coût total des médicaments en 2025 comparativement à 2021. Cette tendance s'explique en partie par l'augmentation du nombre de personnes réclamantes de GreenShield qui utilisent ces médicaments pour traiter leurs problèmes de santé. Le taux de prévalence pour le contrôle du poids a également augmenté et est passé de 0,4 % en 2021 à 1,1 % en 2025. De plus, le total des dépenses liées aux réclamations pour le contrôle du poids est passé de 0,7 % du coût total des

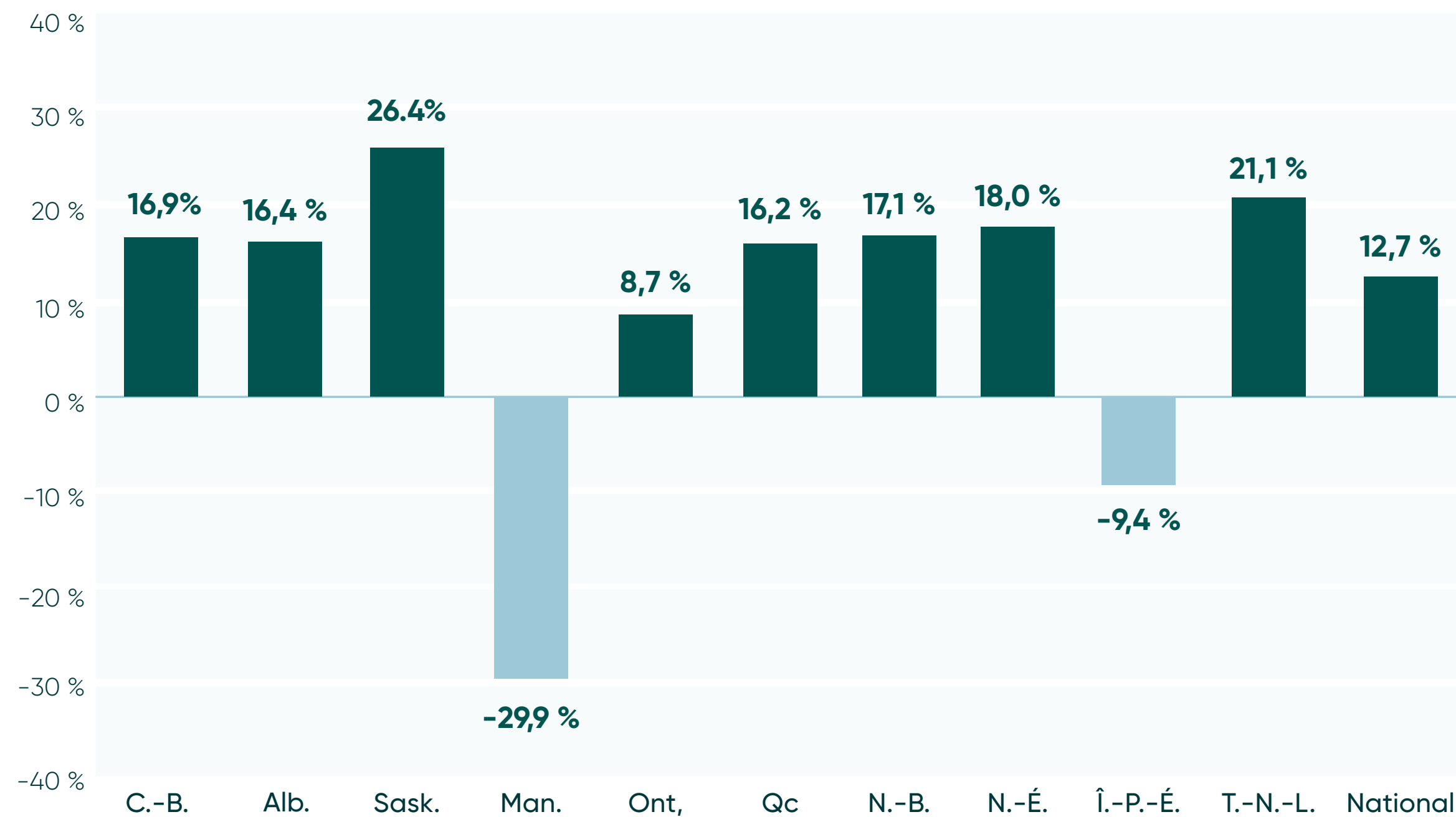
médicaments en 2021 à 3,2 % en 2025, en partie en raison de l'utilisation accrue du sémaglutide (Wegovy), mis sur le marché en 2024.

Le taux de prévalence du TDAH a également augmenté et est passé de 5,8 % en 2021 à 8,0 % en 2025. Les médicaments contre le diabète se sont classés au deuxième rang pour ce qui est de la part du coût total des médicaments, soit 8,8 %, ce qui représente une hausse par rapport aux 7,6 % de 2021. Ces dépenses ont augmenté de 12,7 % par rapport à l'année précédente, la plupart des provinces ayant enregistré une

hausse importante en 2025 par rapport à 2024 (figure 7). En revanche, les coûts pour le Manitoba et l'Île-du-Prince-Édouard ont diminué de 29,9 % et de 9,4 % respectivement. Cette croissance à la baisse s'explique par la mise en place, dans ces provinces, d'un régime public d'assurance médicaments au printemps 2025, dans le cadre duquel certains médicaments contre le diabète sont entièrement admissibles.

FIGURE 7

### Hausse du coût total des médicaments contre le diabète en 2025 par rapport à 2024



La hausse de 12,7 % du coût des réclamations de médicaments contre le diabète s’explique principalement par l’utilisation à plus grande échelle du sémaglutide (Ozempic) et du tirzépatide (Mounjaro KwikPen). Bien que le tirzépatide n’ait été commercialisé qu’en 2025, il représente déjà 6,6 % du coût total des réclamations de médicaments contre le diabète pour cette année-là et 7,0 % de la croissance totale du coût des médicaments. Le sémaglutide a constitué un autre facteur déterminant : il a représenté 41,9 % du coût total des médicaments contre le diabète et 3,8 % de la hausse globale du coût total des médicaments en 2025 (tableau 9)

Les infections demeurent le problème de santé le plus répandu. En effet, environ 1,23 million de personnes ont soumis une réclamation pour des médicaments visant ce problème de santé en 2025, ce qui représente 44,3 % des personnes réclamantes de GreenShield pour cette année (tableau 10). Cependant, ces réclamations ne représentent que 3,2 % du coût total des réclamations de médicaments.

Parmi les principales catégories d’indications thérapeutiques, les allergies ont connu l’une des plus fortes hausses pour ce qui est du taux de prévalence. Environ 17 % des personnes réclamantes ont eu recours à des médicaments contre les allergies en 2025, comparativement à 13,3 % en 2021. Le furoate de fluticasone (Avamys), la bilastine (Blexten), le ciclésonide (Omnaris) et la rupatadine (Rupall) comptaient parmi les médicaments le plus couramment utilisés contre les allergies, le nombre de réclamations pour ces quatre médicaments combinés ayant bondi de 82 % entre 2021 et 2025.

*\* Cette catégorie inclut les réclamations de diclofénac sodique, de diclofénac sodique et de misoprostol ainsi que de méloxicam, qui étaient auparavant comptabilisées dans la catégorie « Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis ».*

TABLEAU 9

Part des cinq principaux médicaments contre le diabète dans le coût total des médicaments en 2025

| Rang              | Marque           | Produit           | Sous-catégorie (diabète) | Part du coût total des médicaments |         | Croissance des coûts d’année en année en 2025 | Contribution à la hausse du coût total des médicaments |
|-------------------|------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------------|---------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                   |                  |                   |                          | 2024                               | 2025    |                                               |                                                        |
| 1                 | Ozempic          | Sémaglutide       | GLP-1                    | 43,2 %                             | 41,9 %  | 9,3 %                                         | 3,8 %                                                  |
| 2                 | Jardiance        | Empagliflozine    | SGLT2                    | 11,6 %                             | 11,1 %  | 7,8 %                                         | 0,9 %                                                  |
| 3                 | Mounjaro KwikPen | Tirzépatide       | GLP-1                    | 0,0 %                              | 6,6 %   | –                                             | 7,0 %                                                  |
| 4                 | Tresiba          | Insuline dégludec | Insuline                 | 4,5 %                              | 4,2 %   | 4,7 %                                         | 0,2 %                                                  |
| 5                 | Invokana         | Canagliflozine    | SGLT2                    | 3,7 %                              | 3,1 %   | -5,2 %                                        | -0,2 %                                                 |
| Tous les diabètes |                  |                   |                          | 100,0 %                            | 100,0 % | 12,7 %                                        | 12,0 %                                                 |

TABLEAU 10

Principales catégories d’indications thérapeutiques par taux de prévalence en 2025 par rapport à 2021

| Problème de santé                                    | 2025               |                                    | 2021               |                                    |
|------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|                                                      | Taux de prévalence | Part du coût total des médicaments | Taux de prévalence | Part du coût total des médicaments |
| Infection                                            | 44,3 %             | 3,2 %                              | 36,7 %             | 3,0 %                              |
| Anxiété et dépression                                | 20,7 %             | 5,3 %                              | 21,9 %             | 6,0 %                              |
| Hypertension artérielle                              | 17,5 %             | 3,5 %                              | 18,6 %             | 4,1 %                              |
| Allergies                                            | 17,0 %             | 2,3 %                              | 13,3 %             | 1,9 %                              |
| Douleur                                              | 16,5 %             | 1,8 %                              | 18,0 %             | 2,4 %                              |
| Troubles gastro-intestinaux liés à l’acide gastrique | 16,0 %             | 2,5 %                              | 17,0 %             | 3,1 %                              |
| Hypercholestérolémie                                 | 13,9 %             | 2,7 %                              | 13,6 %             | 2,7 %                              |
| Asthme et MPOC                                       | 13,5 %             | 5,0 %                              | 11,4 %             | 4,9 %                              |
| Irritations et maladies cutanées                     | 13,3 %             | 4,0 %                              | 13,4 %             | 2,6 %                              |
| Arthrite – Signes et symptômes*                      | 12,8 %             | 0,7 %                              | 14,1 %             | 0,8 %                              |

## 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 un nombre relativement faible de personnes réclamantes (c.-à-d. un taux de prévalence inférieur à 0,5 % dans notre population totale), mais représentent un coût moyen annuel par personne réclamante généralement supérieur à 10 000 \$. C’est le cas pour sept des dix principaux médicaments en 2025. En revanche, les autres médicaments présentent des taux de prévalence plus élevés, mais des coûts annuels beaucoup moins élevés par personne réclamante.

Ensemble, les dix premiers médicaments en importance représentaient 23,3 % des dépenses totales en médicaments à GreenShield en 2025.

Ensemble, les dix premiers médicaments en importance représentaient 23,3 % des dépenses totales à GreenShield en 2025. Le sémaglutide est le médicament qui a représenté la plus forte dépense en 2024 et s’est classé en tête de liste avec 6,6 % du coût total des médicaments. Les dépenses attribuables à Ozempic et à Rybelsus pour le traitement du diabète et à Wegovy pour le contrôle du poids sont incluses (tableau 11).

Les dépenses liées au sémaglutide ont augmenté de 47,7 % en 2025 par rapport à 2024, en partie en raison de l’utilisation à plus grande échelle de Wegovy. Ozempic et Rybelsus représentaient 3,7 % et 0,2 % des dépenses totales de GreenShield respectivement, tandis que Wegovy représentait les 2,7 % restants.

TABLEAU 11  
Dix principaux médicaments par coût total des réclamations de médicaments en 2025

| Rang en 2024 | Rang en 2025 | Produit                          | Marque                                                            | Problème de santé                                              | Coût moyen par personne réclamante (2025) | Taux de prévalence (2025) | Part du coût total des médicaments (2025) | Croissance du coût total des médicaments (2025) | Taux de croissance annuel composé (de 2020 à 2024) |
|--------------|--------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1            | 1            | Sémaglutide                      | Ozempic, Rybelsus, Wegovy                                         | Diabète et contrôle du poids                                   | 2 489 \$                                  | 2,82 %                    | 6,6 %                                     | 47,7 %                                          | 66,9 %                                             |
| 2            | 2            | Infliximab                       | Remicade                                                          | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 25 426 \$                                 | 0,11 %                    | 2,7 %                                     | -2,8 %                                          | -2,3 %                                             |
| 5            | 3            | Adalimumab                       | Humira                                                            | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 13 328 \$                                 | 0,18 %                    | 2,3 %                                     | 4,4 %                                           | -3,4 %                                             |
| 4            | 4            | Méthylphénidate                  | Concerta, Biphentin, Ritalin, Foquest, Jornay PM et Quillivant ER | TDAH                                                           | 621 \$                                    | 3,84 %                    | 2,2 %                                     | 3,0 %                                           | 12,5 %                                             |
| 8            | 5            | Dupilumab                        | Dupixent                                                          | Irritations et maladies cutanées                               | 17 067 \$                                 | 0,13 %                    | 2,2 %                                     | 39,9 %                                          | 36,4 %                                             |
| 11           | 6            | Risankizumab                     | Skyrizi                                                           | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 22 117 \$                                 | 0,08 %                    | 1,6 %                                     | 61,9 %                                          | 70,3 %                                             |
| 7            | 7            | Élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor | Trikafta                                                          | Fibrose kystique                                               | 122 399 \$                                | 0,01 %                    | 1,6 %                                     | -1,7 %                                          | –                                                  |
| 3            | 8            | Lisdexamfétamine                 | Vyvanse                                                           | TDAH                                                           | 416 \$                                    | 3,70 %                    | 1,4 %                                     | -34,2 %                                         | 20,4 %                                             |
| 9            | 9            | Védolizumab                      | Entyvio                                                           | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 20 748 \$                                 | 0,07 %                    | 1,4 %                                     | 16,5 %                                          | 19,7 %                                             |
| 6            | 10           | Ustékinumab                      | Stelara                                                           | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 22 962 \$                                 | 0,06 %                    | 1,3 %                                     | -24,2 %                                         | 11,2 %                                             |

Le dupilumab (Dupixent) a également connu une forte croissance en 2025 par rapport à 2024 . Dupixent est indiqué principalement pour le traitement de la dermatite atopique, mais il peut également être utilisé pour traiter d’autres problèmes de santé, notamment l’asthme, la rhinosinusite chronique avec polypes nasaux, l’œsophagite à éosinophiles et le prurigo nodulaire. En 2025, Santé Canada a approuvé le dupilumab pour deux indications supplémentaires, soit pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et l’urticaire chronique spontané, ce qui laisse présager une incidence plus grande pour l’avenir.

Cinq des dix produits représentant les dépenses les plus importantes sont utilisés pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, de la maladie de Crohn, de la colite ulcéreuse et du psoriasis en plaques. Pour trois d’entre eux, soit l’infliximab, l’adalimumab et l’ustékinumab, il existe

des biosimilaires moins coûteux. La forte pénétration des biosimilaires a contribué à freiner la croissance des coûts de ces trois médicaments en 2025. À l’inverse, les dépenses liées au risankizumab (Skyrizi) et au vedolizumab (Entyvio) ont augmenté de plus de 61 % et de 16 % respectivement en 2025.

Deux des dix premiers produits en importance, soit le méthylphénidate et la lisdexamfétamine, sont prescrits pour traiter le TDAH. La hausse des dépenses pour ces produits a été la plus lente par rapport à leur hausse globale pendant toute la période à l’étude. Ce ralentissement correspond à l’arrivée sur le marché d’un plus grand nombre d’équivalents génériques.

## SECTION 3

---

# Médicaments de spécialité

Les dépenses liées aux médicaments de spécialité continuent de se rattacher principalement aux maladies auto-immunes et pourraient être réduites grâce aux politiques sur les médicaments biosimilaires.



T E N D A N C E S

générales

En 2025, plus de 40 000 personnes réclamantes 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 850,8 millions de dollars.

Bien que le nombre de personnes réclamantes utilisant des médicaments de spécialité ait augmenté de 12,3 % en 2025, leurs dépenses à l'égard de ces mêmes médicaments n'ont augmenté que de 11,6 %. Cette augmentation des dépenses pour les médicaments de spécialité était supérieure à celle des médicaments traditionnels en 2025.

Coût et utilisation

La part des dépenses globales en médicaments attribuable aux médicaments de spécialité a augmenté en 2025. Comme par les années précédentes, une proportion plutôt faible (1,5 %) de personnes réclamantes a continué d'être responsable de cette grande partie du coût total (figure 8).

FIGURE 8  
**Part du coût total des médicaments de spécialité et part des personnes réclamantes de 2021 à 2025**

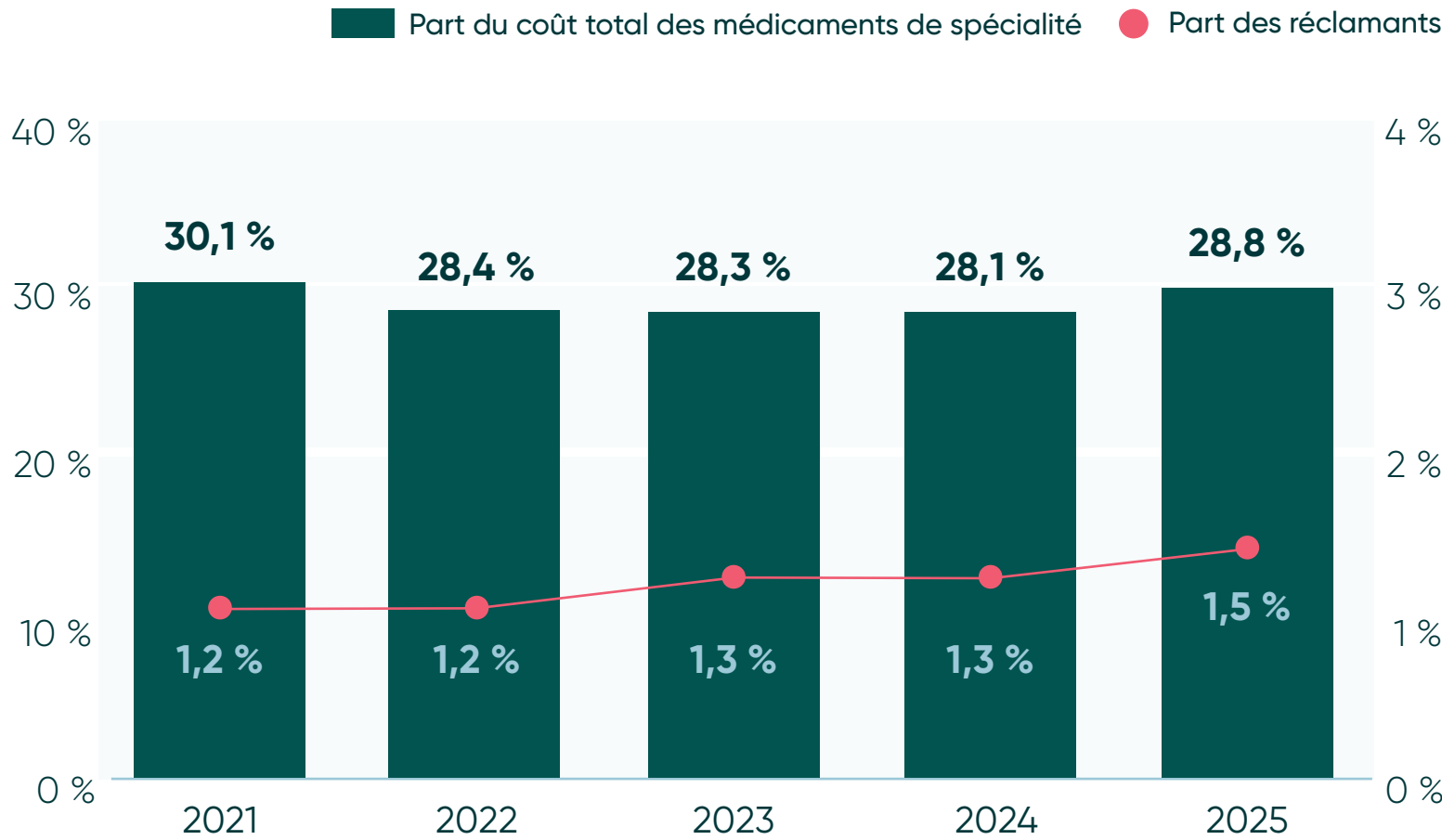


TABLEAU 12  
**Coût total des médicaments de spécialité, nombre de réclamations et nombre de personnes réclamantes de 2021 à 2025**

| Période | Coût total des réclamations de médicaments |                             | Réclamations |                             | Personnes réclamantes |                             |
|---------|--------------------------------------------|-----------------------------|--------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
|         | Montant                                    | Croissance d'année en année | Nombre       | Croissance d'année en année | Nombre                | Croissance d'année en année |
| 2021    | 618,2 M\$                                  | 10,1 %                      | 200 800      | 6,3 %                       | 26 500                | 10,0 %                      |
| 2022    | 632,3 M\$                                  | 2,3 %                       | 211 800      | 5,5 %                       | 28 600                | 7,8 %                       |
| 2023    | 699,4 M\$                                  | 10,6 %                      | 235 200      | 11,1 %                      | 32 700                | 14,6 %                      |
| 2024    | 762,1 M\$                                  | 9,1 %                       | 260 100      | 11,2 %                      | 36 100                | 10,9 %                      |
| 2025    | 850,8 M\$                                  | 11,6 %                      | 287 500      | 10,5 %                      | 40 600                | 12,3 %                      |



La part du coût total des médicaments représentée par les médicaments de spécialité a varié considérablement d'une province à l'autre en 2025. Par exemple, dans les provinces de l'Ouest, les médicaments de spécialité ont occupé une part relativement plus faible comparativement aux autres provinces, en partie en raison d'une plus grande coordination avec les régimes publics d'assurance médicaments (figure 9).

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. Cet écart découle des tendances d'utilisation et de la coordination entre les régimes publics et privés propres à ces provinces.

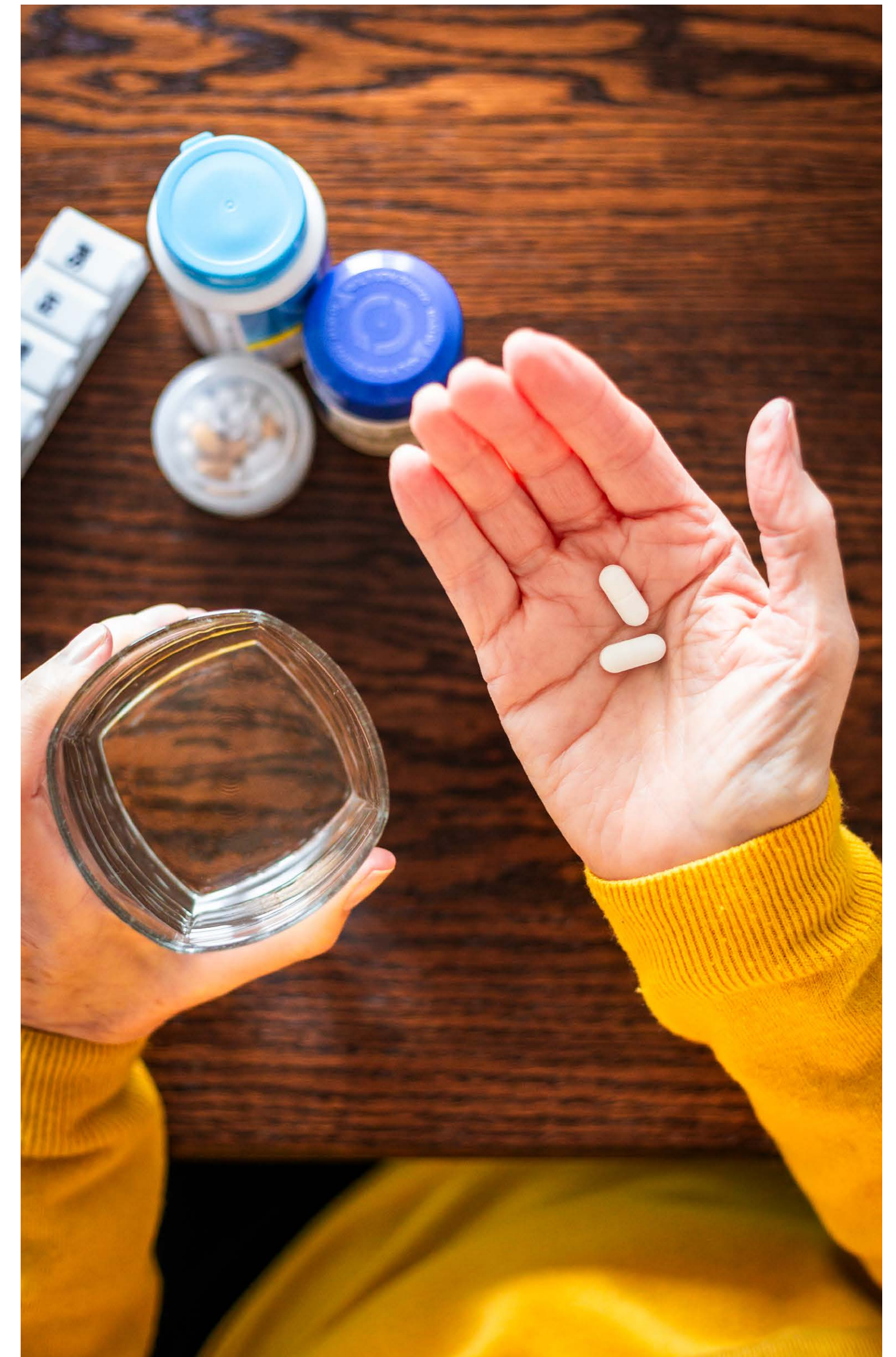
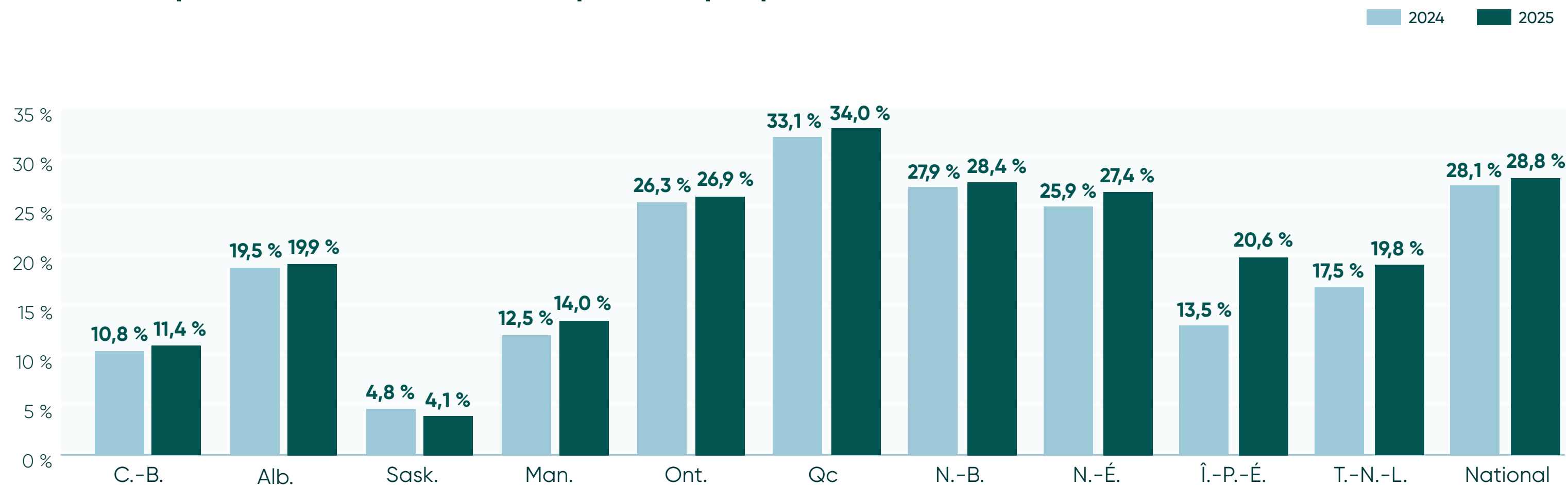
En 2025, plus de 40 000 personnes réclamantes ont utilisé un produit pharmaceutique de spécialité pour le traitement de leur problème de santé. La grande majorité d'entre elles ont utilisé des médicaments coûtant entre 10 000 \$ et 49 999 \$ annuellement. Les médicaments

de cette tranche de coût représentaient 84,9 % du coût total des médicaments de spécialité en 2025, soit une hausse par rapport aux 84,7 % enregistrés en 2024 et un niveau identique à celui de 2021 (tableau 13).

Ces médicaments ont vu leur part du coût total des médicaments augmenter : ils ont connu une hausse de coût non négligeable de 11,9 % d'une année à l'autre attribuable à une croissance de 12,3 % du nombre de personnes réclamantes. De plus, la montée en flèche des coûts s'explique en grande partie par la mise en marché de nouveaux traitements, notamment pour la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse et le psoriasis en plaques, ainsi que les maladies cutanées. L'arrivée massive sur le marché de biosimilaires comme l'infliximab et l'adalimumab a exercé une pression à la baisse sur les dépenses, tandis que l'adoption croissante de nouveaux traitements comme le risankizumab (Skyrizi), l'upadacitinib (Rinvoq) et le dupilumab (Dupixent) a été la principale cause de l'augmentation des coûts.

FIGURE 9

### Part des dépenses en médicaments de spécialité par province en 2024 et en 2025



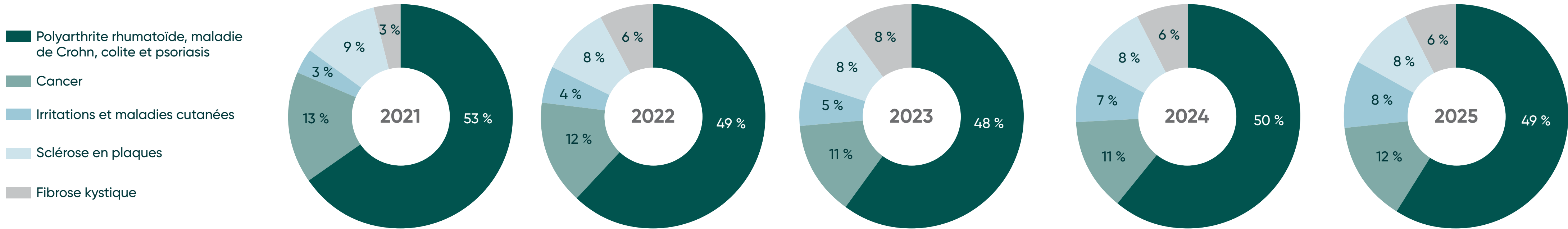
En comparaison, les médicaments de spécialité coûtant plus de 100 000 \$ par année ont représenté une part croissante des coûts pendant la période à l'étude, soit 10,5 % du coût total des médicaments de spécialité en 2025, ce qui représente un niveau stable par rapport à 2024 mais une augmentation par rapport aux 8,8 % de 2021. L'élexacaftor/tézacaftor/ivacaftor (Trikafta), un médicament contre la fibrose kystique, a été le principal facteur derrière cette dynamique, puisqu'il a représenté 73 % des dépenses pour les médicaments coûtant entre 100 000 \$ et 249 999 \$ en 2025. En effet, les dépenses sur ce chapitre ont diminué de 1,6 % en 2025 comparativement à 2024, alors que le nombre de personnes réclamantes a augmenté de 11,5 %. Cette tendance découle probablement de la transition des personnes adhérentes d'un régime d'assurance médicaments à un autre autre.

Les médicaments de spécialité coûtant 250 000 \$ ou plus représentaient une part relativement faible (3,0 %) du coût total des médicaments de spécialité en 2025. Notamment, la part de ceux coûtant 250 000 \$ ou plus a diminué de 26,3 % en 2025 en raison de l'utilisation accrue du ravulizumab (Ultomiris) et de l'avalglucosidase alfa-ngpt (Neviazyme) qui, ensemble, comptaient pour la majeure partie du coût total des médicaments dans cette catégorie.

TABLEAU 13  
Données sur le coût total et les personnes réclamantes par tranche de coût des médicaments de spécialité en 2025

| Tranche de coût des médicaments de spécialité | Données du coût total              |         |         |                                                         | Données des personnes réclamantes      |                                      |                                                                |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|---------|---------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|                                               | Part du coût total des médicaments |         |         | Croissance des coûts d'année en année (2024 p/r à 2025) | Nombre de personnes réclamantes (2025) | 2025 p/r à 2024 (différence absolue) | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année |
|                                               | 2021                               | 2024    | 2025    |                                                         |                                        |                                      |                                                                |
| 10 000 \$-49 999 \$                           | 84,9 %                             | 84,7 %  | 84,9 %  | 11,9 %                                                  | 39 400                                 | 4 300                                | 12,3 %                                                         |
| 50 000 \$-99 999 \$                           | 6,2 %                              | 4,9 %   | 4,7 %   | 7,2 %                                                   | 629                                    | 43                                   | 7,3 %                                                          |
| 100 000 \$-249 999 \$                         | 4,8 %                              | 7,9 %   | 7,5 %   | 6,0 %                                                   | 564                                    | 54                                   | 10,6 %                                                         |
| 250 000 \$-499 999 \$                         | 3,0 %                              | 1,6 %   | 1,8 %   | 22,6 %                                                  | 61                                     | 4                                    | 7,0 %                                                          |
| 500 000 \$ et plus                            | 1,0 %                              | 1,0 %   | 1,2 %   | 32,2 %                                                  | 16                                     | 4                                    | 33,3 %                                                         |
| Total général                                 | 100,0 %                            | 100,0 % | 100,0 % | 11,6 %                                                  | 40 700                                 | 4 405                                | 12,3 %                                                         |

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 2021 à 2025



Dans l'ensemble, les médicaments utilisés pour traiter la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse ou le psoriasis en plaques représentaient 49 % du coût total des réclamations de médicaments de spécialité en 2025 (figure 10). Leur part du marché des médicaments de spécialité est demeurée stable au cours de la période visée, et les dépenses sur ce chapitre ont augmenté de 9,6 % pour atteindre 416,5 millions de dollars (tableaux 14 et 15). Cette hausse était nettement inférieure à celle de 11,6 % enregistrée globalement pour l'ensemble des médicaments de spécialité en raison d'une forte pression à la baisse exercée par l'adoption croissante des biosimilaires.

En 2025, les médicaments de spécialité anticancéreux utilisés ont conservé le deuxième rang parmi tous les médicaments de spécialité. Le coût des réclamations pour ces médicaments a augmenté de 13,4 % en 2025 en raison d'une utilisation accrue de l'abémaciclib (Verzenio), qui a représenté 45 % de la hausse du coût des réclamations dans cette catégorie de médicaments en 2025.

Les dépenses liées aux maladies cutanées ont connu une hausse importante de 38,8 % en 2025 et sont passées à 68,8 millions de dollars. Cette catégorie représentait 8 % du coût total des médicaments de spécialité en 2025, comparativement à 7 % en 2024. Le dupilumab (Dupixent), indiqué principalement pour le traitement de la dermatite atopique (maladie cutanée), a largement contribué à cette forte croissance. Par ailleurs, le tralokinumab (Adtralza), l'abrocitinib (Cibinqo) et le lébrikizumab (Ebglyss), qui sont des médicaments relativement récents pour la dermatite atopique, ont continué à gagner du terrain en 2025.

TABLEAU 14  
**Croissance d'année en année du coût total des médicaments de spécialité utilisés dans le traitement des dix principaux problèmes de santé de 2021 à 2025**

| Dix principaux problèmes de santé                              | 2021 p/r à 2020 | 2022 p/r à 2021 | 2023 p/r à 2022 | 2024 p/r à 2023 | 2025 p/r à 2024 |
|----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 10,5 %          | -4,6 %          | 9,4 %           | 12,2 %          | 9,6 %           |
| Cancer                                                         | 8,1 %           | -3,0 %          | 3,9 %           | 8,6 %           | 13,4 %          |
| Irritations et maladies cutanées                               | 56,1 %          | 33,8 %          | 25,0 %          | 43,9 %          | 38,8 %          |
| Sclérose en plaques                                            | 4,9 %           | -1,6 %          | 1,9 %           | 8,2 %           | 10,0 %          |
| Fibrose kystique                                               | 12,6 %          | 112,9 %         | 45,5 %          | -10,2 %         | -2,3 %          |
| Asthme et MPOC                                                 | -0,1 %          | 11,3 %          | 11,3 %          | 15,1 %          | 13,6 %          |
| VIH                                                            | -1,6 %          | -1,1 %          | 7,8 %           | 8,3 %           | 6,6 %           |
| Déficit ou substitution enzymatique                            | 22,8 %          | -5,6 %          | 27,2 %          | 1,7 %           | 20,9 %          |
| Hémopathie – HPN                                               | -1,3 %          | 14,7 %          | 5,2 %           | -39,8 %         | 10,9 %          |
| Néphropathie                                                   | 18,5 %          | 27,2 %          | 24,3 %          | 13,2 %          | 11,7 %          |

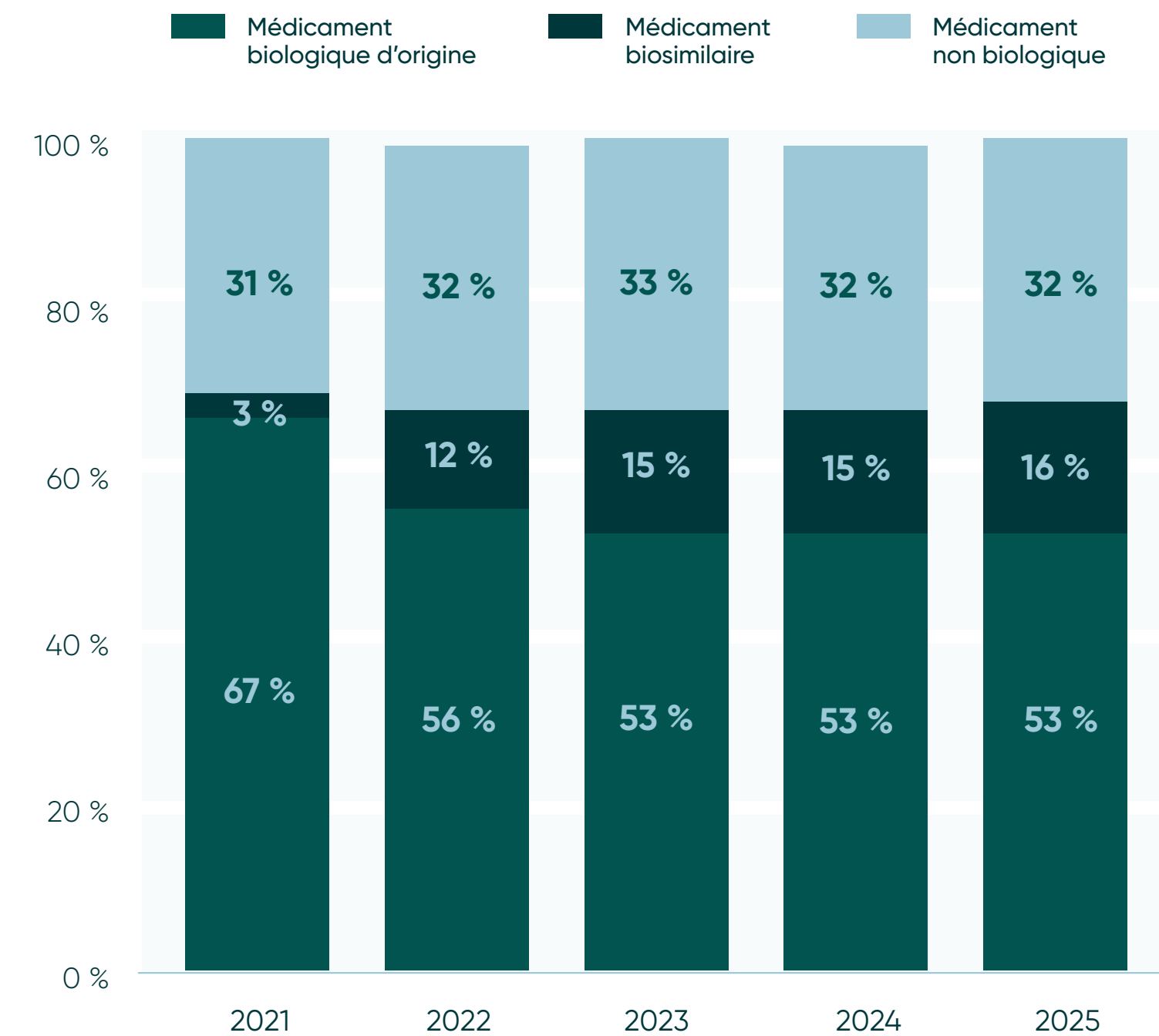
TABLEAU 15  
**Coût total des médicaments de spécialité utilisés dans le traitement des dix principaux problèmes de santé de 2021 à 2025**

| Dix principaux problèmes de santé                              | 2021      | 2022      | 2023      | 2024      | 2025      |
|----------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 324,4 M\$ | 309,6 M\$ | 338,8 M\$ | 380,1 M\$ | 416,5 M\$ |
| Cancer                                                         | 79,1 M\$  | 76,8 M\$  | 79,7 M\$  | 86,6 M\$  | 98,1 M\$  |
| Irritations et maladies cutanées                               | 20,6 M\$  | 27,5 M\$  | 34,4 M\$  | 49,6 M\$  | 68,8 M\$  |
| Sclérose en plaques                                            | 54,0 M\$  | 53,1 M\$  | 54,1 M\$  | 58,5 M\$  | 64,4 M\$  |
| Fibrose kystique                                               | 17,3 M\$  | 36,8 M\$  | 53,6 M\$  | 48,1 M\$  | 47,0 M\$  |
| Asthme et MPOC                                                 | 25,8 M\$  | 28,8 M\$  | 32,0 M\$  | 36,8 M\$  | 41,8 M\$  |
| VIH                                                            | 17,2 M\$  | 17,0 M\$  | 18,4 M\$  | 19,9 M\$  | 21,2 M\$  |
| Déficit ou substitution enzymatique                            | 6,7 M\$   | 6,4 M\$   | 8,1 M\$   | 8,2 M\$   | 10,0 M\$  |
| Hémopathie – HPN                                               | 11,9 M\$  | 13,6 M\$  | 14,3 M\$  | 8,6 M\$   | 9,5 M\$   |
| Néphropatie                                                    | 4,5 M\$   | 5,7 M\$   | 7,1 M\$   | 8,1 M\$   | 9,0 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 entre 2021 et 2025. En 2025, les médicaments biologiques (y compris ceux d'origine et les biosimilaires) représentaient 68 % des dépenses en médicaments de spécialité, et les médicaments

FIGURE 11  
**Parts des médicaments biologiques et non biologiques par rapport au coût total des médicaments de spécialité par année de 2021 à 2025**



non biologiques, 32 %. Les médicaments biosimilaires représentent maintenant 16 % de l'ensemble des dépenses des réclamations de médicaments de spécialité (figure 11), une augmentation de 3,0 % par rapport à 2021.

Dans la catégorie des médicaments de spécialité biologiques d'origine, la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse et le psoriasis en plaques constituaient le plus important problème de santé, soit 55,3 % des dépenses totales (tableau 16). Les coûts, dans cette catégorie, ont connu une augmentation de 3,1 % en 2025 en raison du risankizumab (Skyrizi), du védolizumab (Entyvio) et du sécukinumab (Cosentyx). En outre, les maladies cutanées ont contribué à hauteur de 19,1 millions de dollars à l'augmentation des coûts d'année en année, en raison de l'utilisation accrue du dupilumab (Dupixent). Ensemble, les cinq principaux problèmes de santé dans la catégorie des médicaments de spécialité biologiques d'origine ont représenté plus de 93 % de leur coût total.

Les médicaments biologiques représentaient 68 % des dépenses en médicaments de spécialité, et les médicaments non biologiques, 32 %. Les médicaments biosimilaires utilisés pour traiter la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ou le psoriasis représentaient 95,8 % du coût total des réclamations de médicaments de spécialité en 2025. Les dépenses liées aux médicaments de spécialité biosimilaires ont augmenté de 14,7 % par rapport à l'année précédente, en raison de la forte utilisation des biosimilaires de Stelara et d'Humira (tableau 16). Les dépenses liées aux biosimilaires anticancéreux ont également augmenté de 9,1 % en 2025, en raison de l'utilisation plus importante des biosimilaires de Rituxan. Enfin, les coûts liés aux biosimilaires utilisés pour le traitement de la dégénérescence maculaire ont progressé de 25,9 %, en raison de l'utilisation accrue des biosimilaires de Lucentis.

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 79,7 % du coût total des réclamations de médicaments, comparativement à 93,3 % pour les médicaments de spécialité biologiques. Les traitements anticancéreux figurent en tête de liste, les dépenses consacrées aux thérapies administrées par voie orale, notamment l'abémaciclib (Verzenio), le zanubrutinib (Brukinsa) et le ribociclib (Kisqali), ayant augmenté de 14,3 % d'année en année. En outre, les médicaments utilisés contre la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse ou le psoriasis en plaques ont contribué à la hauteur de 13,1 millions de dollars à la croissance totale du coût des réclamations de médicaments dans la catégorie des produits de spécialité non biologiques en 2025, en raison de l'adoption accrue du traitement par voie orale, l'upadacitinib (Rinvoq).



TABEAU 16  
Cinq principaux problèmes de santé traités par des médicaments de spécialité biologiques d'origine, biosimilaires et non biologiques en 2025

| Médicaments biologiques d'origine                              |                                    |                                                          |                                                       | Biosimilaires                                                  |                                    |                                                          |                                                       | 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 | 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 | 55,3 %                             | 7,4 M\$                                                  | 3,1 %                                                 | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 95,8 %                             | 16,4 M\$                                                 | 14,7 %                                                | Cancer                                                         | 34,8 %                             | 11,8 M\$                                                 | 14,3 %                                                |
| Irritations et maladies cutanées                               | 15,2 %                             | 19,1 M\$                                                 | 39,2 %                                                | Cancer                                                         | 2,2 %                              | 0,2 M\$                                                  | 9,1 %                                                 | Fibrose kystique                                               | 17,3 %                             | -1,1 M\$                                                 | -2,3 %                                                |
| Sclérose en plaques                                            | 11,3 %                             | 6,9 M\$                                                  | 15,8 %                                                | Sclérose en plaques                                            | 1,3 %                              | -0,0 M\$                                                 | -1,1 %                                                | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 15,2 %                             | 13,1 M\$                                                 | 46,3 %                                                |
| Asthme et MPOC                                                 | 9,3 %                              | 4,9 M\$                                                  | 13,2 %                                                | Dégénérescence maculaire                                       | 0,6 %                              | 0,2 M\$                                                  | 25,9 %                                                | VIH                                                            | 7,8 %                              | 1,3 M\$                                                  | 6,8 %                                                 |
| Déficit ou substitution enzymatique                            | 2,2 %                              | 1,8 M\$                                                  | 22,5 %                                                | Asthme et MPOC                                                 | 0,1 %                              | 0,1 M\$                                                  | –                                                     | Sclérose en plaques                                            | 4,5 %                              | -0,9 M\$                                                 | -7,3 %                                                |
| Sous-total des cinq principaux problèmes de santé              | 93,3 %                             | 40,1 M\$                                                 | 10,6 %                                                | Sous-total des cinq principaux problèmes de santé              | 100,0 %                            | 16,9 M\$                                                 | 14,5 %                                                | Sous-total des cinq principaux problèmes de santé              | 79,7 %                             | 24,2 M\$                                                 | 12,6 %                                                |
| Total                                                          | 100,0 %                            | 42,4 M\$                                                 | 10,5 %                                                | Total                                                          | 100,0 %                            | 16,9 M\$                                                 | 14,5 %                                                | Total                                                          | 100,0 %                            | 30,8 M\$                                                 | 12,8 %                                                |

## Médicaments biosimilaires

Les médicaments biosimilaires offrent un niveau d’innocuité et d’efficacité comparable à celui de leur produit d’origine, mais à un coût inférieur, ce qui favorise leur accessibilité et la viabilité des régimes d’assurance médicaments. Dans l’ensemble, il existe 20 médicaments biologiques d’origine pour lesquels des biosimilaires sont offerts sur le marché. Le coût total des réclamations de ces biosimilaires a atteint 158 millions de dollars en 2025, une hausse de près de 19 millions par rapport à l’année précédente (figure 12).

Grâce à l’offre complète de GreenShield en matière de médicaments biosimilaires, ces derniers ont pris de plus en plus de place dans tous les régimes de l’entreprise en 2025. La croissance importante de l’utilisation des biosimilaires a été dominée par Stelara et Humira, dont le coût total des réclamations a bondi de 12,8 % et de 11,3 % en un an pour atteindre 11,3 millions et 53 millions de dollars en 2025 respectivement (figure 13). Cette forte croissance a contribué à une augmentation de 84 % du coût total des réclamations de médicaments biosimilaires en 2025.

## Taux de pénétration des médicaments biosimilaires à GreenShield

En 2025, les taux de pénétration des biosimilaires ont continué à augmenter dans les régimes d’assurance médicaments de GreenShield. La pénétration de la plupart des biosimilaires a connu une modeste augmentation en 2025 par rapport à 2024. Toutefois, le biosimilaire de Lucentis a connu la plus forte augmentation, de l’ordre de 47,1 %, suivi de celui de Stelara, avec 36,7 % (tableau 17).

Les nouveaux biosimilaires d’Actemra et d’Eylea , en vente depuis 2025, ont gagné une petite part de marché. Certains régimes publics d’assurance médicaments ont inscrit ces nouveaux biosimilaires dans leur politique de transition vers les biosimilaires pour 2025.

FIGURE 12  
Coût total des médicaments biosimilaires de 2021 à 2025

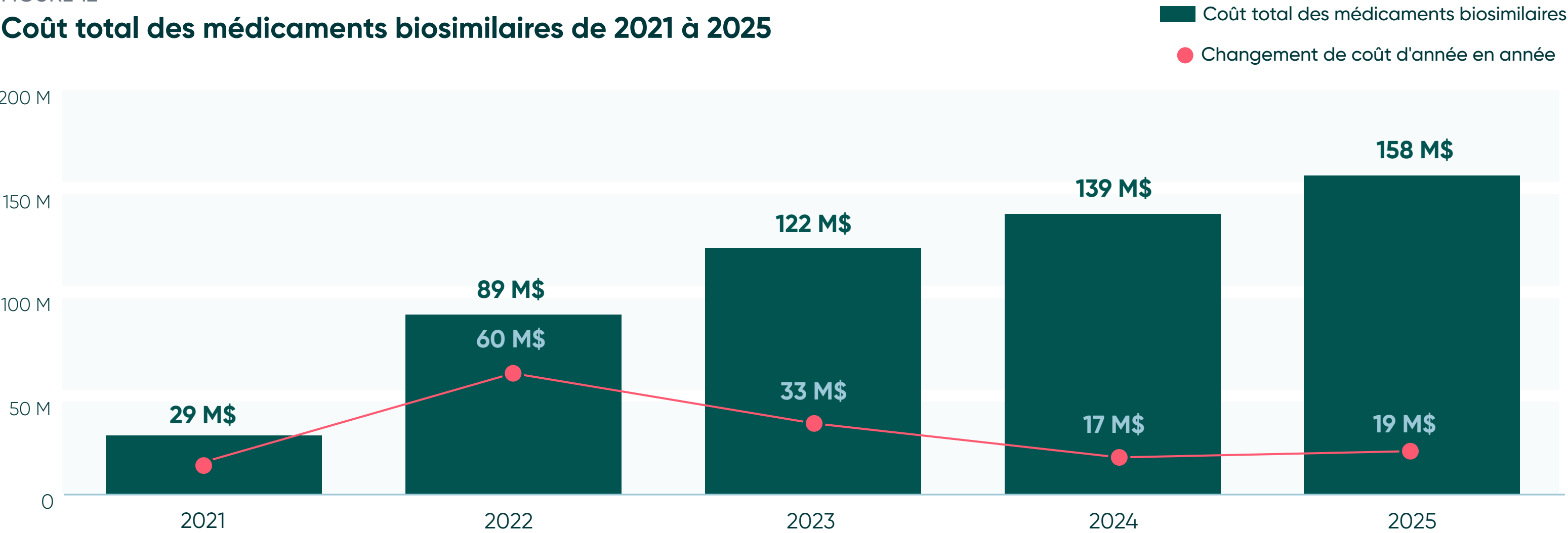
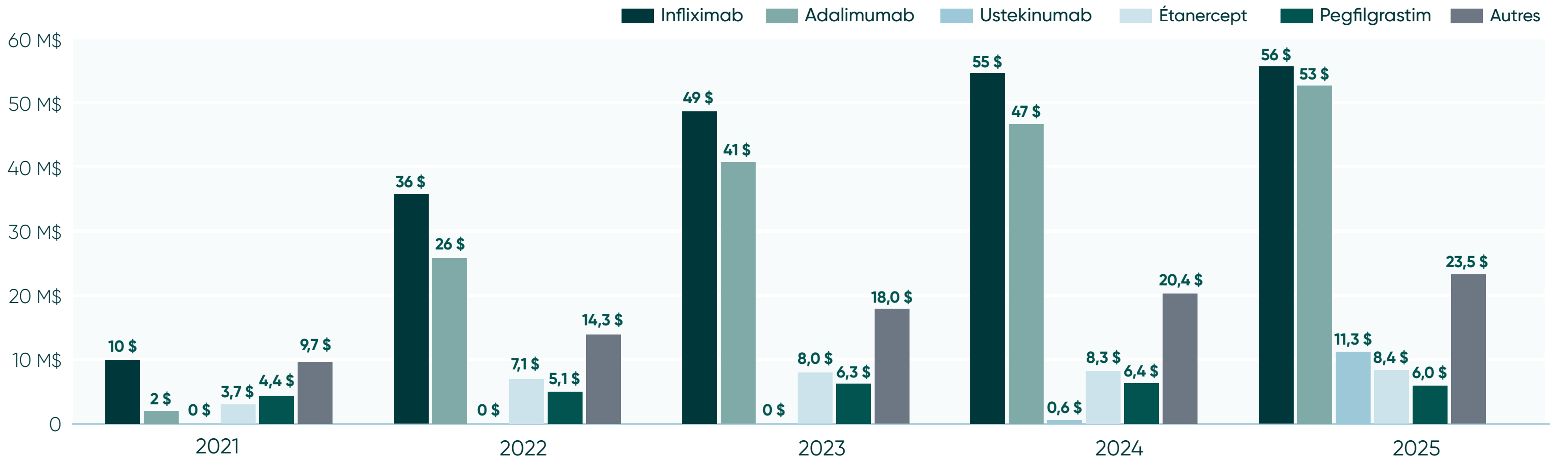


FIGURE 13  
Coût total des médicaments biosimilaires par molécule de 2021 à 2025



Remarque – La catégorie « Autres » comprend le coût total des médicaments biosimilaires suivants : dnosumab, insuline lispro, insuline glargine, insuline asparte, glatiramère, filgrastim, rituximab, ranibizumab, énoxaparine sodique, téraparatide, bévacicumab, trastuzumab, aflibercept, omalizumab et tocilizumab.

TABLEAU 17

Part des réclamations de biosimilaires à GreenShield de 2021 à 2025

| Indication                                                     | Molécule          | Médicament biologique d'origine | Part des réclamations de biosimilaires |         |         |         |         |                 |
|----------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------------|
|                                                                |                   |                                 | 2021                                   | 2022    | 2023    | 2024    | 2025    | 2025 p/r à 2024 |
| Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | Infliximab        | Remicade                        | 17,2 %                                 | 57,8 %  | 72,3 %  | 75,5 %  | 77,9 %  | 2,4 %           |
|                                                                | Adalimumab        | Humira                          | 3,9 %                                  | 58,4 %  | 78,6 %  | 84,2 %  | 87,7 %  | 3,4 %           |
|                                                                | Ustékinumab       | Stelara                         | 0,0 %                                  | 0,0 %   | 0,0 %   | 1,7 %   | 38,5 %  | 36,7 %          |
|                                                                | Étanercept        | Enbrel                          | 35,6 %                                 | 69,7 %  | 80,3 %  | 83,0 %  | 86,1 %  | 3,1 %           |
|                                                                | Tocilizumab       | Actemra                         | 0,0 %                                  | 0,0 %   | 0,0 %   | 0,0 %   | 10,2 %  | 10,2 %          |
| Diabète                                                        | Insuline glargine | Lantus                          | 51,8 %                                 | 76,3 %  | 84,3 %  | 88,4 %  | 88,9 %  | 0,5 %           |
|                                                                | Insuline lispro   | Humalog                         | 4,2 %                                  | 43,1 %  | 50,6 %  | 61,7 %  | 66,1 %  | 4,3 %           |
|                                                                | Insuline asparte  | NovoRapid                       | 0,2 %                                  | 18,8 %  | 45,7 %  | 56,3 %  | 61,6 %  | 5,4 %           |
| Prévention de la formation de caillots sanguins                | Énoxaparine       | Lovenox                         | 2,1 %                                  | 48,3 %  | 91,3 %  | 92,9 %  | 85,9 %  | -6,9 %          |
| Ostéoporose                                                    | Tériparatide      | Forteo                          | 16,0 %                                 | 30,4 %  | 54,2 %  | 84,1 %  | 95,6 %  | 11,5 %          |
| Cancer                                                         | Pegfilgrastim     | Neulasta                        | 98,6 %                                 | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 0,0 %           |
|                                                                | Filgrastim        | Neupogen                        | 92,5 %                                 | 93,7 %  | 95,2 %  | 95,0 %  | 94,3 %  | -0,7 %          |
|                                                                | Rituximab         | Rituxan                         | 32,2 %                                 | 74,4 %  | 94,0 %  | 94,6 %  | 94,9 %  | 0,3 %           |
| Dégénérescence maculaire                                       | Ranibizumab       | Lucentis                        | 0,0 %                                  | 0,0 %   | 2,9 %   | 37,2 %  | 84,4 %  | 47,1 %          |
|                                                                | Aflibercept       | Eylea                           | 0,0 %                                  | 0,0 %   | 0,0 %   | 0,0 %   | 0,5 %   | 0,5 %           |
| Sclérose en plaques                                            | Glatiramère       | Copaxone                        | 23,5 %                                 | 35,0 %  | 42,2 %  | 45,8 %  | 50,5 %  | 4,7 %           |
| Ostéoporose et hypercalcémie d'origine tumorale                | Dénosumab         | Prolia/Xgeva                    | 0,0 %                                  | 0,0 %   | 0,0 %   | 1,8 %   | 35,6 %  | 33,8 %          |

## GreenShield et autres payeurs au Canada

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 2025 (tableau 18).

Un recours accru aux biosimilaires a été observé dans certaines provinces clés, dont la Colombie-Britannique, l'Alberta, l'Ontario et le Québec (tableau 19). Les régimes provinciaux d'assurance médicaments affichent généralement des taux de pénétration des biosimilaires plus élevés pour ces cinq molécules comparativement aux régimes privés en raison de leur transition vers les biosimilaires. Toutefois, les taux de pénétration des biosimilaires dans les régimes privés d'assurance médicaments au Québec et en Colombie-Britannique sont similaires à ceux observés dans les régimes publics de ces provinces. Ce phénomène est plus marqué dans les régimes d'assurance médicaments de GreenShield que dans ceux des autres assureurs.

TABLEAU 18

Part des réclamations de biosimilaires des cinq principales molécules en 2025

| Molécule      | GreenShield | Autres régimes privés* | Régimes publics de l'Ontario | RAMQ  |
|---------------|-------------|------------------------|------------------------------|-------|
|               |             |                        |                              |       |
| Infliximab    | 78 %        | 56 %                   | 100 %                        | 99 %  |
| Adalimumab    | 88 %        | 79 %                   | 100 %                        | 99 %  |
| Ustekinumab   | 38 %        | 14 %                   | 94 %                         | 73 %  |
| Etanercept    | 86 %        | 78 %                   | 99 %                         | 100 % |
| Pegfilgrastim | 100 %       | 99 %                   | 100 %                        | 100 % |

Source : IQVIA, PharmaStat.

\* Résultats moyens pondérés basés sur la distribution provinciale des réclamations de GreenShield.

TABLEAU 19

Part des réclamations de biosimilaires par province pour les cinq principales molécules – GreenShield comparativement aux autres régimes en 2025

| Molécule      | Canada      |                        | Colombie-Britannique |                       |        | Alberta     |                       |        | Ontario     |                       |        | Québec      |                       |        |
|---------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------|--------|-------------|-----------------------|--------|-------------|-----------------------|--------|-------------|-----------------------|--------|
|               | GreenShield | Autres régimes privés* | GreenShield          | Autres régimes privés | Public | GreenShield | Autres régimes privés | Public | GreenShield | Autres régimes privés | Public | GreenShield | Autres régimes privés | Public |
| Infliximab    | 78 %        | 56 %                   | 96 %                 | 94 %                  | 99 %   | 56 %        | 42 %                  | 100 %  | 42 %        | 31 %                  | 100 %  | 93 %        | 67 %                  | 99 %   |
| Adalimumab    | 88 %        | 79 %                   | 96 %                 | 90 %                  | 98 %   | 66 %        | 55 %                  | 100 %  | 63 %        | 62 %                  | 100 %  | 97 %        | 86 %                  | 99 %   |
| Ustékinumab   | 38 %        | 14 %                   | 24 %                 | 27 %                  | 100 %  | 15 %        | 9 %                   | 100 %  | 13 %        | 7 %                   | 94 %   | 56 %        | 19 %                  | 73 %   |
| Étanercept    | 86 %        | 78 %                   | 93 %                 | 90 %                  | 95 %   | 72 %        | 59 %                  | 100 %  | 65 %        | 62 %                  | 99 %   | 98 %        | 87 %                  | 100 %  |
| Pegfilgrastim | 100 %       | 99 %                   | 100 %                | 100 %                 | –      | 100 %       | 98 %                  | 100 %  | 100 %       | 100 %                 | 100 %  | 100 %       | 100 %                 | 100 %  |

^ Source : IQVIA, PharmaStat.

\* Résultats moyens pondérés basés sur la distribution provinciale des réclamations de GreenShield.

S E C T I O N 4

---

# Médicaments traditionnels

Le sémaglutide demeure en tête de liste des réclamations de médicaments traditionnels.





T E N D A N C E S

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 personnes réclamantes de GreenShield en tranches de coût de traitement annuels permet de mieux comprendre la dynamique des médicaments traditionnels (tableau 20). Dans chacune de ces tranches, des indications thérapeutiques précises dominent, comme le diabète, le contrôle du poids et la dégénérescence maculaire.

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 et souligne la nécessité d’une gestion efficace 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 2,1 milliards de dollars en 2025, en hausse de 8,0 % par rapport à l’année précédente, attribuable à l’augmentation de 2,9 % du nombre total de personnes réclamantes pour ce type de médicament (tableau 20). Les médicaments des tranches de coût de 2 000 \$ à 2 999 \$, de 4 000 \$ à 4 999 \$ et de 5 000 \$ à 9 999 \$ ressortent clairement, car leur contribution à l’augmentation globale du coût des réclamations à GreenShield est disproportionnée par rapport à leur part respective du coût total des médicaments. À l’inverse, une diminution appréciable a été observée dans la tranche de coût de 500 \$ à 999 \$.

TABLEAU 20  
Utilisation par tranches de coût par personne réclamante en 2025

| Tranche de coût par personne réclamante | 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 personnes réclamantes |                          |
|-----------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|
|                                         |                                    |                                                        | 2025 p/r à 2024 (d'année en année)   | 2024 p/r à 2020 (annuel) | 2025 p/r à 2024 (d'année en année)        | 2024 p/r à 2020 (annuel) |
| Moins de 500 \$                         | 44,0 %                             | 35,3 %                                                 | 7,1 %                                | 8,4 %                    | 2,8 %                                     | 7,0 %                    |
| 500 \$-999 \$                           | 10,1 %                             | -9,9 %                                                 | -7,5 %                               | 3,4 %                    | -3,2 %                                    | 5,0 %                    |
| 1 000 \$-1 999 \$                       | 7,0 %                              | 5,1 %                                                  | 6,4 %                                | 19,4 %                   | -1,8 %                                    | 14,8 %                   |
| 2 000 \$-2 999 \$                       | 2,7 %                              | 3,8 %                                                  | 13,3 %                               | 17,1 %                   | 8,2 %                                     | 15,1 %                   |
| 3 000 \$-3 999 \$                       | 0,8 %                              | 0,8 %                                                  | 8,8 %                                | 5,3 %                    | 9,2 %                                     | 7,1 %                    |
| 4 000 \$-4 999 \$                       | 3,3 %                              | 21,9 %                                                 | 125,2 %                              | 34,2 %                   | 86,7 %                                    | 53,0 %                   |
| 5 000 \$-9 999 \$                       | 3,4 %                              | 6,8 %                                                  | 20,1 %                               | 18,9 %                   | 26,4 %                                    | 20,2 %                   |
| Médicaments traditionnels               | 71,2 %                             | 63,7 %                                                 | 8,0 %                                | 9,3 %                    | 2,9 %                                     | 6,9 %                    |
| Médicaments de spécialité               | 28,8 %                             | 36,3 %                                                 | 11,6 %                               | 8,0 %                    | 12,3 %                                    | 10,9 %                   |

### Tranche de coût de 2 000 \$ à 2 999 \$ par personne réclamante

Les médicaments de la tranche de coût de 2 000 \$ à 2 999 \$ ont représenté 2,7 % du coût total des réclamations de médicaments en 2025; ils ont toutefois contribué à une hausse d'environ 3,8 % du coût total des réclamations en raison d'une augmentation de 13,3 % des coûts par rapport à l'année précédente.

Le coût des médicaments contre le diabète de cette tranche a connu une forte hausse en 2025 (tableau 21) en raison de l'adoption du tirzépatide (Mounjaro Kwikpen), le nouveau traitement à base de GLP-1 contre le diabète de type 2 pour les adultes. À l'inverse, les coûts liés au contrôle du poids dans cette tranche de coût ont diminué de 57 %, le

nombre de personnes réclamantes pour le liraglutide (Saxenda) ayant connu une baisse de 60 %.

### Tranche de coût de 4 000 \$ à 4 999 \$ par personne réclamante

Le coût des médicaments de la tranche de coût de 4 000 \$ à 4 999 \$ a connu une importante augmentation de l'ordre de 125,2 % en 2025, qui est nettement supérieure au taux de croissance annuel composé de 34,2 % enregistré entre 2020 et 2024 (tableau 20).

Les cinq principaux problèmes de santé regroupés dans cette tranche de coût représentaient 97,3 % du coût total des réclamations, la part des médicaments pour le contrôle du poids étant de 84,0 % (tableau 22). Ces médicaments ont constitué le principal facteur de croissance



TABLEAU 21

#### Cinq principaux problèmes de santé des personnes réclamantes dans la tranche de coût de 2 000 \$ à 2 999 \$ en 2025

| Rang                                         | Problème de santé                      | Part du coût total des médicaments | Hausse du coût total des médicaments | Hausse du nombre de personnes réclamantes |
|----------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                              |                                        |                                    | 2025 p/r à 2024                      | 2025 p/r à 2024                           |
| 1                                            | Diabète                                | 24,0 %                             | 594,9 %                              | 374,3 %                                   |
| 2                                            | Cardiopathies – Insuffisance cardiaque | 14,3 %                             | 13,2 %                               | 13,0 %                                    |
| 3                                            | Articles et appareils médicaux         | 12,1 %                             | 16,6 %                               | 24,0 %                                    |
| 4                                            | Contrôle du poids                      | 11,7 %                             | -57,0 %                              | -60,9 %                                   |
| 5                                            | Cardiopathies – Prévention             | 5,6 %                              | 8,5 %                                | 4,3 %                                     |
| Total des cinq principaux problèmes de santé |                                        | 67,7 %                             | Non disponible                       |                                           |

TABLEAU 22

#### Cinq principaux problèmes de santé des personnes réclamantes dans la tranche de coût de 4 000 \$ à 4 999 \$ en 2025

| Rang                                         | Problème de santé                            | Part du coût total des médicaments | Hausse du coût total des médicaments | Hausse du nombre de personnes réclamantes |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                              |                                              |                                    | 2025 p/r à 2024 (d'année en année)   | 2025 p/r à 2024 (d'année en année)        |
| 1                                            | Contrôle du poids                            | 84,0 %                             | 197,5 %                              | 111,7 %                                   |
| 2                                            | Rejet de greffe                              | 5,4 %                              | 4,0 %                                | 2,4 %                                     |
| 3                                            | Cancer                                       | 4,2 %                              | -10,7 %                              | -5,1 %                                    |
| 4                                            | Ostéoporose                                  | 1,9 %                              | 35,8 %                               | 45,8 %                                    |
| 5                                            | Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose | 1,7 %                              | -5,4 %                               | -5,1 %                                    |
| Total des cinq principaux problèmes de santé |                                              | 97,4 %                             | Non disponible                       |                                           |

## Tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ par personne réclamante

En 2025, les dépenses en médicaments pour les personnes réclamantes dont le coût annuel de traitement s'établit entre 5 000 \$ et 9 999 \$ ont augmenté de 20,1 %. Cette augmentation a été attribuée à la croissance de 26,4 % du nombre de personnes réclamantes. Les coûts associés aux médicaments servant à traiter les cinq principaux problèmes de santé ont représenté 88,1 % du coût total des médicaments.

Les médicaments servant à traiter des maladies oculaires comme la dégénérescence maculaire ont représenté 25,2 % du coût total des réclamations de médicaments dans cette catégorie en 2025 (tableau 23), suivis des médicaments contre la migraine, l'hypercholestérolémie, le cancer et le VIH. Ces tendances sont principalement attribuables à l'utilisation de nouveaux traitements brevetés combinés à l'intensification des traitements pour ces maladies, par exemple le recours à des médicaments biologiques.



Toutefois, l'arrivée des biosimilaires dans la sphère du traitement de la dégénérescence maculaire a entraîné un ralentissement de la croissance du coût total des médicaments dans cette catégorie par rapport aux années précédentes.

### Migraine

Le coût total des réclamations pour les médicaments contre la migraine a connu une croissance soutenue en 2025, qui a été de 29,5 % par rapport à l'année précédente. Ce taux se rapproche du taux de croissance annuel composé de 34,8 % de 2021 à 2025. Le frémanezumab (Ajovy), l'eptinézumab (Vyepti) et l'atogépant (Qulipta) ont représenté à eux trois 97 % de la hausse des coûts liée à ce problème de santé.

### Hypercholestérolémie

Les dépenses en hypocholestérolémiants dans la tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ ont augmenté de 35,3 % en 2025 en raison de la hausse de 42,9 % du nombre de personnes réclamantes. L'évolocumab (Repatha) et l'alirocumab (Praluent), inhibiteurs de la PCSK9, ont

représenté respectivement 68 % et 20 % du coût des réclamations en lien avec l'hypercholestérolémie dans cette tranche de coût en 2025. À eux deux, ils sont responsables de 82 % de la hausse des coûts. L'inclisiran (Leqvio) a constitué l'autre principal facteur de hausse des coûts dans cette catégorie; il a représenté 12 % du coût des réclamations pour l'hypercholestérolémie et contribué à hauteur de 18 % à la hausse des coûts.

### VIH

Le coût total des réclamations de médicaments contre le VIH dans la tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ a augmenté de 29,2 % depuis 2024, sous l'effet notamment de la hausse du nombre de personnes réclamantes pour l'emtricitabine, le ténofovir et l'alafénamide (Descovy) et le cabotégavir (Apretude) en particulier.

TABLEAU 23

### Cinq principaux problèmes de santé des personnes réclamantes dans la tranche de coût de 5 000 \$ à 9 999 \$ en 2025

| Rang                                         | Problème de santé        | Part du coût total des médicaments | Hausse du coût total des médicaments | Hausse du nombre de personnes réclamantes |
|----------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                              |                          |                                    | 2025 p/r à 2024                      | 2025 p/r à 2024 (d'année en année)        |
| 1                                            | Dégénérescence maculaire | 25,2 %                             | 8,6 %                                | 15,9 %                                    |
| 2                                            | Migraine                 | 24,0 %                             | 29,5 %                               | 27,3 %                                    |
| 3                                            | Hypercholestérolémie     | 16,7 %                             | 35,3 %                               | 42,9 %                                    |
| 4                                            | VIH                      | 16,2 %                             | 29,2 %                               | 20,7 %                                    |
| 5                                            | Cancer                   | 7,1 %                              | -2,9 %                               | 15,7 %                                    |
| Total des cinq principaux problèmes de santé |                          | 89,2 %                             | Non disponible                       |                                           |

### Tranche de coût de 500 à 999 \$ par personne réclamante

Les dépenses en médicaments pour les personnes réclamantes dont le coût de traitement annuel était situé entre 500 \$ et 999 \$ ont diminué de 7,5 % en 2025 par rapport à 2024, en raison de la baisse du coût des réclamations liées au TDAH, à l’anxiété et à la dépression dans cette tranche de coût.

Pour ce qui est des problèmes de santé, les dépenses pour le TDAH ont diminué de 32,9 % (tableau 24). Cette baisse est principalement attribuable à la réduction du nombre de personnes réclamantes.

Elle est aussi attribuable à l’utilisation du médicament générique lisdexamfétamine (Vyvanse), qui a fait l’objet d’une concurrence importante dans le domaine des médicaments génériques, laquelle a entraîné une diminution de 70,2 % du coût total des réclamations de médicaments par rapport à 2024.

De même, les dépenses liées à l’anxiété et à la dépression dans cette tranche de coût ont diminué de 21,6 %, en partie en raison d’une baisse du nombre de personnes réclamantes (tableau 24). Cette diminution des dépenses est aussi attribuable à la vortioxétine (Trintellix), qui a dû faire face à une forte concurrence des génériques qui a entraîné une baisse de 25,1 % de ses coûts par rapport à l’année précédente.

TABLEAU 24  
Cinq principaux problèmes de santé des personnes réclamantes dans la tranche de coût de 500 \$ à 999 \$ en 2025

| Rang                                         | Problème de santé                                              | Part du coût total des médicaments | Hausse du coût total des médicaments | Hausse du nombre de personnes réclamantes |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                              |                                                                |                                    | 2025 p/r à 2024 (d’année en année)   | 2025 p/r à 2024 (d’année en année)        |
| 1                                            | TDAH                                                           | 24,6 %                             | -32,9 %                              | -21,2 %                                   |
| 2                                            | Diabète                                                        | 22,6 %                             | 3,1 %                                | 3,5 %                                     |
| 3                                            | Asthme et MPOC                                                 | 7,5 %                              | 13,0 %                               | 6,1 %                                     |
| 4                                            | Anxiété et dépression                                          | 7,2 %                              | -21,6 %                              | -9,9 %                                    |
| 5                                            | Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite et psoriasis | 4,9 %                              | 33,6 %                               | 37,4 %                                    |
| Total des cinq principaux problèmes de santé |                                                                | 66,8 %                             | Non disponible                       |                                           |



S E C T I O N 5

---

# Tendances émergentes

Des données sur les réclamations se dégagent de grandes tendances qui méritent qu'on s'y attarde.





## TENDANCES

## générales

De notre analyse des données sur les réclamations se dégagent plusieurs grandes tendances qui méritent d'être prises en considération par les preneurs de contrat dans leur planification pour l'avenir. Notamment, nous observons les tendances suivantes : changements importants du côté de la santé mentale; croissance rapide et médicalisation du contrôle du poids au moyen d'agonistes du GLP-1; expansion de nouveaux traitements; possibilités d'économies offertes par les médicaments génériques et biosimilaires et, parallèlement, pressions sur les coûts exercées par les médicaments innovateurs à coût élevé.

## Analyse des médicaments pour le contrôle du poids

### Dépenses en médicaments pour le contrôle du poids

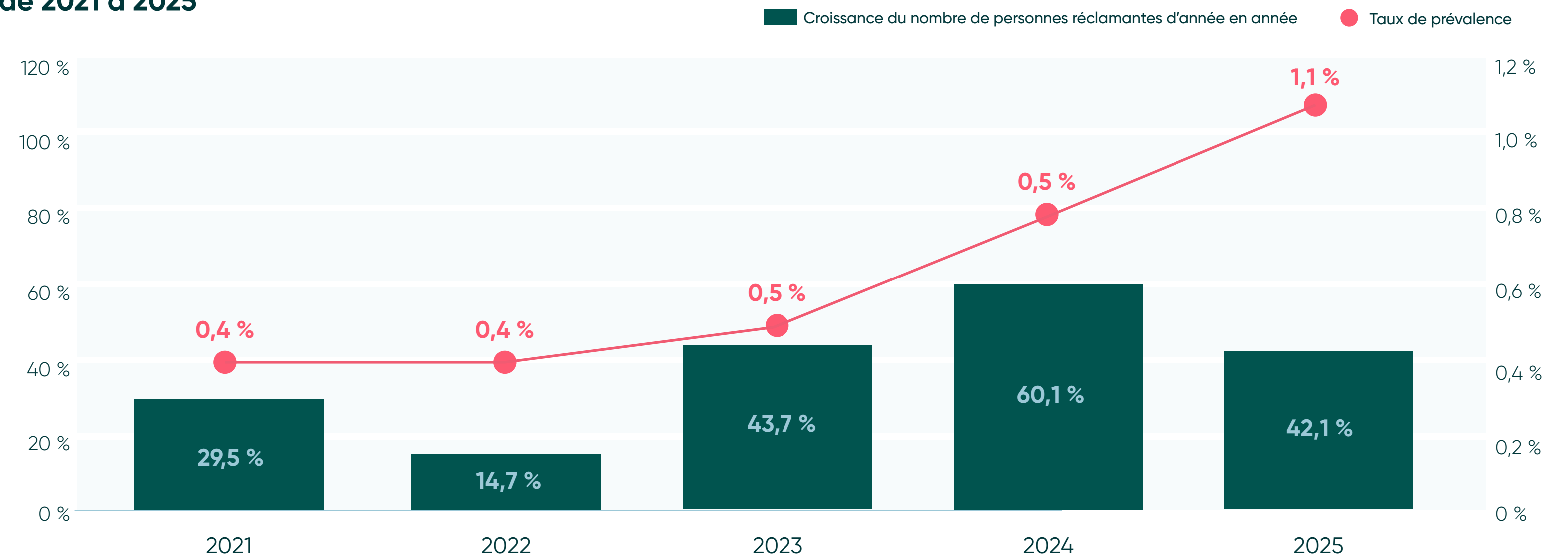
Les importantes avancées des dernières années dans le domaine du contrôle du poids ont eu des retombées sur les régimes d'assurance médicaments. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, les médicaments pour le contrôle du poids font partie de l'offre standard d'assurance médicaments de GreenShield pour tous les nouveaux groupes. Ce changement a été apporté à la lumière des études les plus récentes, où l'obésité est maintenant considérée comme une maladie chronique complexe. À l'instar de l'hypertension artérielle et du diabète, le contrôle du poids requiert une approche de prise en charge multidisciplinaire alliant mesures pharmacologiques et non pharmacologiques. Toutefois, les préjugés liés au poids et la stigmatisation continuent de créer des inégalités en matière

de santé liées à l'obésité qui empêchent les personnes qui souffrent d'obésité de bénéficier d'une protection adéquate leur donnant accès aux médicaments et aux autres moyens nécessaires pour améliorer leur qualité de vie. La prévention des maladies par le contrôle du poids joue un rôle plus important que jamais dans la gestion des dépenses en médicaments et la pérennité des régimes. On s'attend à ce que l'efficacité et la tolérabilité des nouveaux médicaments pour le contrôle du poids mis sur le marché s'améliorent et contribuent à rehausser l'expérience globale des patients et patientes en plus de répondre à des besoins cliniques non comblés.

Le nombre total de personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids a augmenté de 42 % en 2025 (figure 14), et cette hausse est nettement supérieure à la croissance de 2,9 % du nombre total de personnes réclamantes, tous traitements confondus. En tout, 1,1 % des personnes réclamantes se sont vu rembourser un médicament pour le contrôle du poids en 2025, contre 0,4 % en 2021.

FIGURE 14

### Croissance du nombre de personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids et prévalence de 2021 à 2025



En 2025, 1,6 % des réclamantes ont utilisé un médicament pour le contrôle du poids, comparativement à 0,6 % seulement chez les réclamants. Bien que le nombre de réclamantes ait connu la croissance absolue la plus forte, le taux de croissance chez les hommes par rapport à l’année précédente a été le plus rapide (tableau 25).

Une tendance claire se dégage chez les personnes réclamantes dans le domaine du contrôle du poids selon les groupes d’âge : la prévalence augmente régulièrement avec l’âge et atteint un sommet de 2,2 % dans le groupe des 45 à 54 ans. Il convient de noter que tous les groupes d’âge ont affiché une forte croissance, relativement constante.

La hausse du nombre de personnes réclamantes a été principalement attribuable aux plus de 34 ans en 2025. En revanche, le groupe des 0 à 24 ans représente toujours un segment négligeable de la population visée; sa prévalence est faible, et sa contribution à la croissance, limitée. Par conséquent, le recours à ces médicaments reste modeste chez les jeunes.

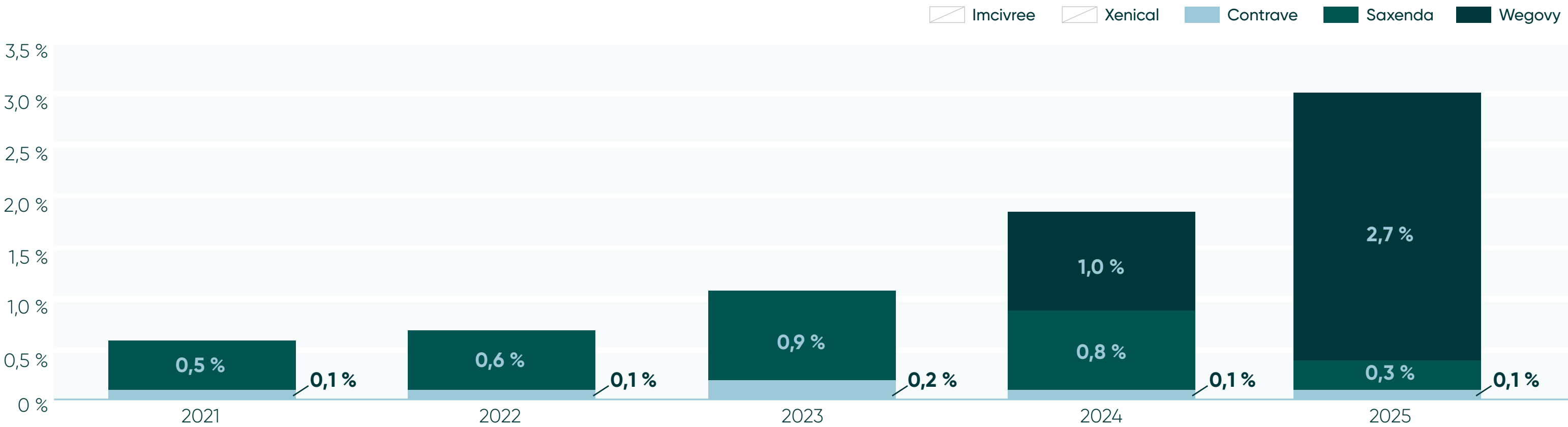
L’augmentation du nombre de personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids en 2025 s’explique principalement par une utilisation accrue du sémaglutide (Wegovy). Ce nombre, pour Wegovy, a plus que doublé depuis 2024. Wegovy a été le seul médicament pour le contrôle du poids dont l’utilisation par les personnes réclamantes a augmenté en 2025 par rapport à 2024, alors que tous les autres médicaments de ce type ont connu une baisse.

En 2025, la croissance rapide de l’utilisation de Wegovy a entraîné une hausse de 75 % du coût des réclamations de médicaments pour le contrôle du poids par rapport à l’année précédente. En conséquence, la part de cette catégorie dans les dépenses totales en médicaments est passée de 2,0 % en 2024 à 3,2 % en 2025, Wegovy représentant à lui seul 2,7 % des dépenses totales en 2025 (figure 15).

TABLEAU 25  
Utilisation des médicaments pour le contrôle du poids par les personnes réclamantes en 2025 par rapport à 2024

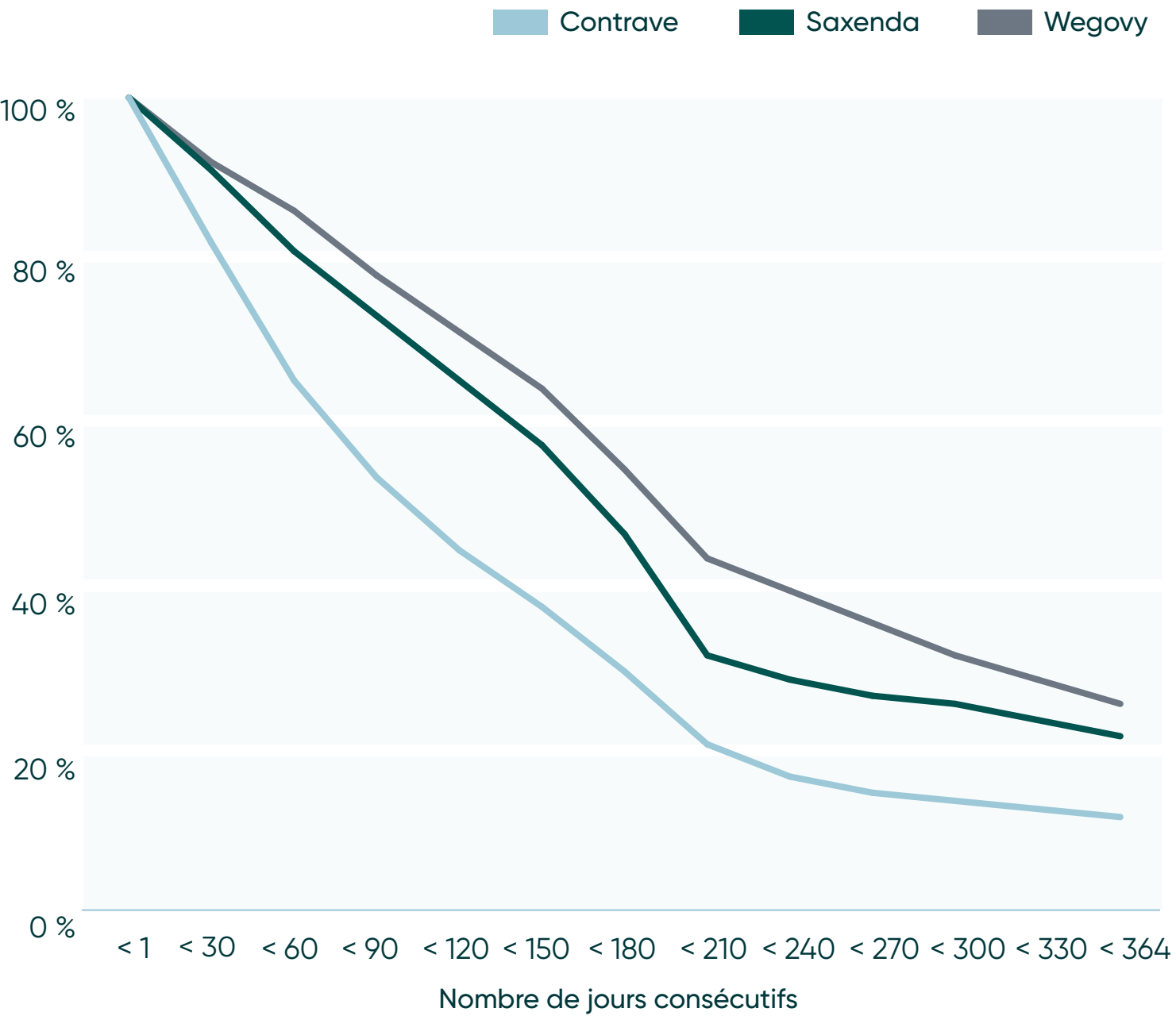
|                       |              | Taux de prévalence |       | Croissance du nombre de personnes réclamantes d’année en année |
|-----------------------|--------------|--------------------|-------|----------------------------------------------------------------|
|                       |              | 2024               | 2025  |                                                                |
| Selon le sexe         | Femmes       | 1,2 %              | 1,6 % | 38,0 %                                                         |
|                       | Hommes       | 0,4 %              | 0,6 % | 58,1 %                                                         |
|                       | Non divulgué | 0,1 %              | 0,2 % | 81,8 %                                                         |
|                       | Total        | 0,8 %              | 1,1 % | 42,1 %                                                         |
| Selon le groupe d’âge | 0-24         | 0,1 %              | 0,1 % | 39,8 %                                                         |
|                       | 25-34        | 0,6 %              | 0,9 % | 38,2 %                                                         |
|                       | 35-44        | 1,2 %              | 1,6 % | 39,7 %                                                         |
|                       | 45-54        | 1,6 %              | 2,2 % | 39,0 %                                                         |
|                       | 55-64        | 1,1 %              | 1,6 % | 45,9 %                                                         |
|                       | 65 et plus   | 0,6 %              | 0,8 % | 51,8 %                                                         |
|                       | Total        | 0,8 %              | 1,1 % | 42,1 %                                                         |

FIGURE 15  
Médicaments pour le contrôle du poids selon la part du coût total des réclamations de médicaments de 2021 à 2025



Une analyse visant à mieux comprendre la persistance thérapeutique et les comorbidités des personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids a été effectuée. La persistance thérapeutique correspond à la proportion de personnes réclamantes qui se sont vu prescrire un médicament et ont continué leur traitement dans le temps. Selon les résultats de cette analyse, 25 % des personnes réclamantes de Wegovy ont poursuivi leur traitement de façon continue pendant au moins 365 jours à compter de la date de leur réclamation initiale. De même, environ 21 % des personnes réclamantes de liraglutide (Saxenda) et 11 % de celles de naltrexone et bupropion (Contrave) ont été persistantes pendant 365 jours à compter de la date de leur réclamation initiale (figure 16).

FIGURE 16  
Persistance thérapeutique chez les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids



Dans l'ensemble, 85,5 % des personnes réclamantes de Wegovy non persistantes ont complètement cessé de soumettre des réclamations de médicaments pour le contrôle du poids. À titre de comparaison, 47,4 % des personnes réclamantes de Saxenda non persistantes et 54,8 % de celles de Contrave n'ont pas soumis ultérieurement de réclamations de médicaments pour le contrôle du poids (tableau 26).

Parmi les personnes qui ont poursuivi leur traitement après une période de non-persistance thérapeutique, bon nombre ont repris leur traitement initial. Par exemple, chez les 14,5 % de personnes qui utilisaient Wegovy, seules 7 % sont passées à un autre médicament pour le contrôle du

poids. En comparaison, parmi les 52,6 % de personnes réclamantes de Saxenda non persistantes qui ont ensuite présenté des réclamations de médicaments pour le contrôle du poids, 35 % sont passées à Wegovy et 14 % sont passées soit à Contrave, soit à l'orlistat (Xenical). De même, chez les 45,2 % de personnes réclamantes de Contrave non persistantes, 30 % sont passées à Wegovy et 36 % ont opté soit pour Saxenda, soit pour Xenical.

TABLEAU 26  
Non-persistance thérapeutique chez les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids

| Type de patients et patientes                                                                                                        |                                            | Wegovy           |             | Saxenda          |             | Contrave         |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
| Pourcentage de personnes réclamantes non persistantes n'ayant soumis aucune autre réclamation de médicament pour la gestion du poids |                                            | 85,5 %           |             | 47,4 %           |             | 54,8 %           |             |
| Pourcentage de personnes réclamantes non persistantes ayant soumis d'autres réclamations de médicaments pour la gestion du poids     |                                            | 14,5 %           |             | 52,6 %           |             | 45,2 %           |             |
| Pourcentage de personnes réclamantes non persistantes ayant suivi un autre traitement pour la gestion du poids                       | Recommencement ou changement de médicament | Dans les 12 mois | Sur 12 mois | Dans les 12 mois | Sur 12 mois | Dans les 12 mois | Sur 12 mois |
|                                                                                                                                      | Contrave                                   | 0,5 %            | 0,0 %       | 4,0 %            | 2,1 %       | 12,2 %           | 2,9 %       |
|                                                                                                                                      | Saxenda                                    | 0,4 %            | 0,0 %       | 21,6 %           | 5,1 %       | 10,3 %           | 4,8 %       |
|                                                                                                                                      | Xenical                                    | 0,0 %            | 0,0 %       | 0,8 %            | 0,3 %       | 1,2 %            | 0,2 %       |
|                                                                                                                                      | Wegovy                                     | 13,4 %           | 0,2 %       | 11,7 %           | 6,8 %       | 7,0 %            | 6,5 %       |
|                                                                                                                                      | Tous                                       | 14,3 %           | 0,2 %       | 38,2 %           | 14,4 %      | 30,7 %           | 14,4 %      |

Les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids présentaient une charge de morbidité chronique nettement plus élevée que l'ensemble de la population des personnes réclamantes en 2025. Par exemple, plus de 35 % des personnes réclamantes de Wegovy, de Saxenda et de Contrave prenaient des médicaments contre l'hypertension, comparativement à 17,5 % pour l'ensemble des personnes réclamantes (tableau 27). Une prévalence plus élevée a également été observée pour les médicaments utilisés dans le traitement de l'anxiété et de la dépression, de l'hypercholestérolémie, du diabète ainsi que de l'asthme et des MPOC.

Avant et après le début du traitement, la prévalence de plusieurs comorbidités liées au poids ont évolué chez les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids (tableau 28). Les personnes réclamantes de Wegovy et de Saxenda ont présenté une augmentation importante de la fréquence des nausées, des vomissements et de la constipation. Ces problèmes sont liés au profil d'effets secondaires des agonistes du GLP-1.

Il convient de souligner que la prévalence du diabète a diminué de 31,8 % et de 14,5 % chez les personnes réclamantes de Wegovy et de Saxenda, respectivement. La prévalence des troubles respiratoires, comme l'asthme et les MPOC, a également affiché une baisse constante chez les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids. Parallèlement, la prévalence de l'arthrite inflammatoire et de la douleur neuropathique a considérablement diminué chez ces personnes réclamantes. Chez les utilisateurs et utilisatrices de Wegovy, on a également constaté une légère diminution de la prévalence des problèmes en lien avec la santé mentale.

Dans l'ensemble, ces résultats laissent entendre qu'il existe une corrélation entre le contrôle efficace du poids et l'amélioration de divers problèmes de santé, même si un suivi sera nécessaire pour évaluer ces tendances à long terme.

TABLEAU 27

Comorbidités chez les personnes réclamantes de médicaments pour le contrôle du poids persistantes et chez l'ensemble des personnes réclamantes en 2025

| Problème de santé       | Taux de prévalence (première année de la prise de médicaments pour le contrôle du poids) |         |          | Taux de prévalence pour l'ensemble des personnes réclamantes en 2025 |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------------------------------------------------------------------|
|                         | Wegovy                                                                                   | Saxenda | Contrave |                                                                      |
| Anxiété et dépression   | 41,9 %                                                                                   | 44,5 %  | 33,3 %   | 20,7 %                                                               |
| Hypertension artérielle | 36,1 %                                                                                   | 41,0 %  | 47,4 %   | 17,5 %                                                               |
| Hypercholestérolémie    | 24,1 %                                                                                   | 26,5 %  | 33,5 %   | 13,9 %                                                               |
| Diabète                 | 6,7 %                                                                                    | 9,3 %   | 17,6 %   | 7,1 %                                                                |
| Asthme et MPOC          | 20,1 %                                                                                   | 23,2 %  | 17,6 %   | 13,5 %                                                               |

TABLEAU 28

Taux de prévalence chez les personnes réclamantes de Wegovy, de Saxenda et de Contrave (avant et après le début du traitement)

| Problème de santé                                    | Taux de prévalence (avant et après le début du traitement) |             |                |             |             |                |             |             |                |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|----------------|
|                                                      | Wegovy                                                     |             |                | Saxenda     |             |                | Contrave    |             |                |
|                                                      | Un an avant                                                | Un an après | Après et avant | Un an avant | Un an après | Après et avant | Un an avant | Un an après | Après et avant |
| Hypertension artérielle                              | 35,9 %                                                     | 36,1 %      | +0,7 %         | 40,5 %      | 41,0 %      | +1,0 %         | 45,9 %      | 47,4 %      | +3,2 %         |
| Hypercholestérolémie                                 | 22,6 %                                                     | 24,1 %      | +6,3 %         | 25,3 %      | 26,5 %      | +4,6 %         | 31,9 %      | 33,5 %      | +5,3 %         |
| Diabète                                              | 9,9 %                                                      | 6,7 %       | −31,8 %        | 10,9 %      | 9,3 %       | −14,5 %        | 16,4 %      | 17,6 %      | +7,7 %         |
| Asthme et MPOC                                       | 24,8 %                                                     | 20,1 %      | −19,3 %        | 26,7 %      | 23,2 %      | −13,1 %        | 23,3 %      | 17,6 %      | −24,3 %        |
| Nausées et vomissements                              | 2,8 %                                                      | 3,6 %       | +30,5 %        | 2,0 %       | 2,3 %       | +15,9 %        | 1,0 %       | 2,9 %       | +180,0 %       |
| Constipation                                         | 1,5 %                                                      | 1,9 %       | +29,8 %        | 1,4 %       | 2,1 %       | +48,4 %        | 2,1 %       | 1,7 %       | −20,0 %        |
| Troubles gastro-intestinaux liés à l'acide gastrique | 32,0 %                                                     | 34,1 %      | +6,5 %         | 34,6 %      | 38,9 %      | +12,6 %        | 35,8 %      | 35,0 %      | −2,3 %         |
| Arthrite – Signes et symptômes                       | 22,3 %                                                     | 19,1 %      | −14,2 %        | 25,9 %      | 23,5 %      | −9,3 %         | 22,0 %      | 17,8 %      | −19,0 %        |
| Douleur                                              | 28,0 %                                                     | 26,0 %      | −7,0 %         | 37,8 %      | 34,0 %      | −10,1 %        | 29,8 %      | 24,1 %      | −19,0 %        |
| Anxiété et dépression                                | 42,6 %                                                     | 41,9 %      | −1,5 %         | 44,2 %      | 44,5 %      | +0,7 %         | 36,3 %      | 33,3 %      | −8,1 %         |
| Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose         | 5,6 %                                                      | 5,4 %       | −4,7 %         | 6,3 %       | 6,7 %       | +6,4 %         | 3,8 %       | 3,8 %       | 0,0 %          |

Analyse des médicaments liés à la santé mentale

Les problèmes de santé mentale représentent une part importante des personnes réclamantes par rapport à leur part du coût total des réclamations de médicaments. Par exemple, en 2025, 20,7 % des personnes réclamantes prenaient un médicament contre l’anxiété ou la dépression, mais elles ne représentaient qu’une part modeste de 5,3 % du coût total des réclamations de médicaments (tableau 29). Par ailleurs, 8 % des personnes réclamantes prenaient un médicament pour le traitement du TDAH en 2025, mais ce problème de santé ne représentait que 4,5 % du coût total des réclamations de médicaments.

Parmi les problèmes de santé mentale, le TDAH a représenté le coût le plus élevé par personne réclamante en 2025, soit 605 \$. Ce coût est environ 2,2 fois plus élevé que celui lié à l’anxiété et à la dépression. Enfin, les médicaments pour traiter la schizophrénie, le trouble bipolaire et la psychose représentaient une faible part du nombre total de personnes réclamantes et du coût total des réclamations, le coût par personne réclamante étant modéré.

TABLEAU 29  
Vue d'ensemble de l'utilisation des médicaments liés à la santé mentale par les personnes réclamantes et des dépenses connexes en 2025

| Problème de santé mentale                    | Utilisation par les personnes réclamantes et coût total (2025) |                |                              |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------|
|                                              | Part des personnes réclamantes                                 | Part des coûts | Coût par personne réclamante |
| TDAH                                         | 8,0 %                                                          | 4,5 %          | 605 \$                       |
| Anxiété et dépression                        | 20,7 %                                                         | 5,3 %          | 272 \$                       |
| Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose | 3,4 %                                                          | 1,2 %          | 376 \$                       |

FIGURE 17  
Part des problèmes de santé mentale chez les personnes réclamantes

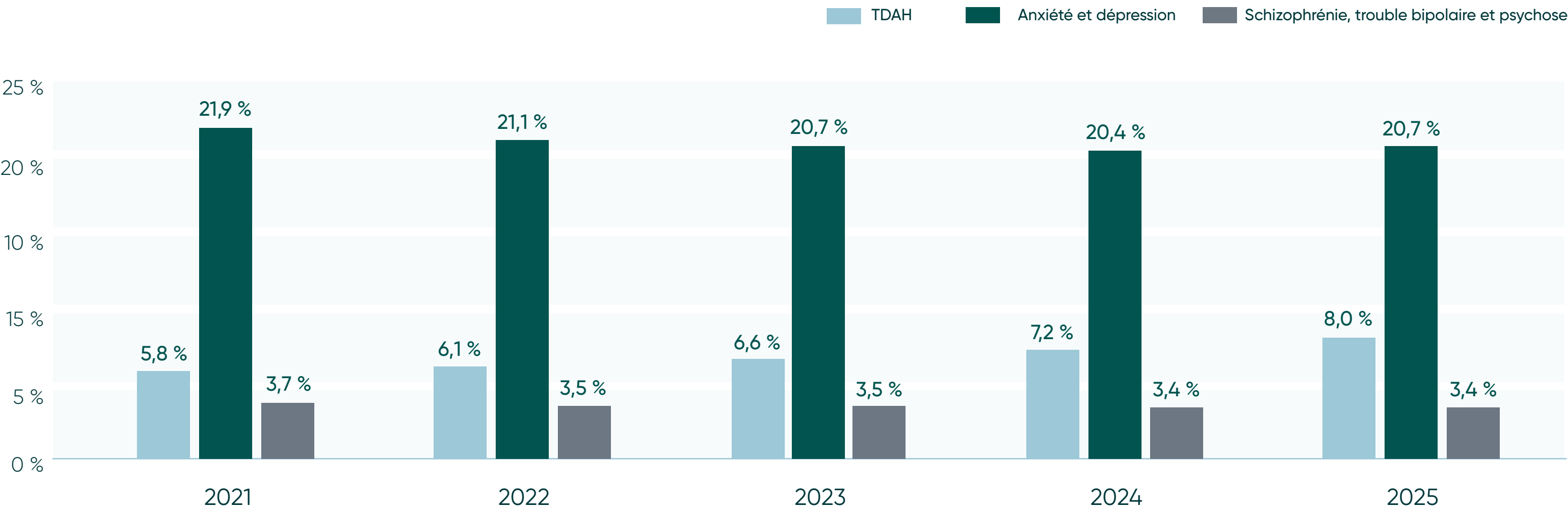


TABLEAU 30  
Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année

| Problème de santé mentale                    | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année |                 |                 |                 |                 |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                                              | 2021 p/r à 2020                                                | 2022 p/r à 2021 | 2023 p/r à 2022 | 2024 p/r à 2023 | 2025 p/r à 2024 |
| TDAH                                         | 13,6 %                                                         | 15,0 %          | 19,7 %          | 15,4 %          | 14,2 %          |
| Anxiété et dépression                        | 8,1 %                                                          | 6,1 %           | 7,3 %           | 4,6 %           | 4,2 %           |
| Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose | 9,1 %                                                          | 5,9 %           | 7,3 %           | 4,7 %           | 4,2 %           |

La prévalence de l'utilisation des médicaments pour le traitement du TDAH a connu une croissance rapide au fil du temps et est passée de 5,8 % de l'ensemble des personnes réclamantes en 2021 à 8,0 % en 2025 (figure 17). Cette augmentation découle de la forte croissance annuelle du nombre de personnes réclamantes (tableau 30).

Les taux de prévalence et la croissance du nombre de personnes réclamantes pour chacun de ces problèmes de santé mentale ont affiché de fortes variations selon l'âge et le sexe. En ce qui concerne le TDAH, le taux de prévalence était légèrement plus élevé chez les hommes (8,6 %) que chez les femmes (7,4 %), et il était plus élevé chez les jeunes que chez les personnes plus âgées en 2025. Le groupe des 35 à 64 ans a enregistré la croissance la plus rapide du nombre de personnes réclamantes en lien avec le TDAH, ce qui indique un élargissement de cette patientèle au-delà des groupes pédiatriques traditionnels (tableau 31). Globalement, c'est le TDAH qui a connu la plus forte hausse du nombre de personnes réclamantes pour les problèmes de santé mentale, soit 14,2 %.

En ce qui concerne l'anxiété et la dépression, les femmes présentaient un taux de prévalence plus élevé (25,3 %) que les hommes (15,0 %). Les taux de prévalence étaient plus élevés chez les personnes de 45 à 64 ans (27,2 %) que chez les autres groupes d'âge. C'est chez adultes de 35 à 44 ans et les enfants de 11 ans et moins que l'on a observé la plus forte augmentation du nombre de personnes réclamantes pour l'anxiété ou la dépression.

La prévalence de la prise de médicaments contre la schizophrénie, le trouble bipolaire et la psychose était légèrement plus élevée chez les femmes (3,8 %) que chez les hommes (3,0 %) et atteignait son niveau le plus élevé chez les personnes d'âge moyen.

Dans l'ensemble, la hausse du nombre de personnes réclamantes pour tous les problèmes de santé mentale a été davantage prononcée chez les femmes que chez les hommes et s'est établie à 15,0 % pour le TDAH, à 4,3 % pour l'anxiété et la dépression et à 4,6 % pour la schizophrénie, le trouble bipolaire et la psychose.

TABLEAU 31

Taux de prévalence et croissance du nombre de personnes réclamantes selon le sexe et le groupe d'âge

|                       | Tous les problèmes liés à la santé mentale |        |                                                                | TDAH               |        |                                                               | Anxiété et dépression |        |                                                                | Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose |       |                                                                |
|-----------------------|--------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------|--------------------|--------|---------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|
|                       | Taux de prévalence                         |        | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année | Taux de prévalence |        | Croissance du nombre de pesonnes réclamantes d'année en année | Taux de prévalence    |        | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année | Taux de prévalence                           |       | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année |
|                       | 2024                                       | 2025   |                                                                | 2024               | 2025   |                                                               | 2024                  | 2025   |                                                                | 2024                                         | 2025  |                                                                |
| Selon le sexe         |                                            |        |                                                                |                    |        |                                                               |                       |        |                                                                |                                              |       |                                                                |
| Femmes                | 29,4 %                                     | 30,1 % | 5,6 %                                                          | 6,6 %              | 7,4 %  | 15,0 %                                                        | 25,0 %                | 25,3 % | 4,3 %                                                          | 3,7 %                                        | 3,8 % | 4,6 %                                                          |
| Hommes                | 21,8 %                                     | 22,5 % | 6,4 %                                                          | 7,8 %              | 8,6 %  | 13,1 %                                                        | 14,9 %                | 15,0 % | 4,0 %                                                          | 3,0 %                                        | 3,0 % | 3,5 %                                                          |
| Non divulgué          | 26,2 %                                     | 2,0 %  | 12,1 %                                                         | 9,8 %              | 11,3 % | 21,6 %                                                        | 19,5 %                | 20,0 % | 8,2 %                                                          | 3,0 %                                        | 3,2 % | 9,7 %                                                          |
| Selon le groupe d'âge |                                            |        |                                                                |                    |        |                                                               |                       |        |                                                                |                                              |       |                                                                |
| 0-11                  | 10,3 %                                     | 11,5 % | 7,9 %                                                          | 9,2 %              | 10,3 % | 8,1 %                                                         | 1,5 %                 | 1,7 %  | 6,7 %                                                          | 0,6 %                                        | 0,6 % | 10,1 %                                                         |
| 12-17                 | 32,3 %                                     | 33,6 % | 6,2 %                                                          | 24,1 %             | 25,4 % | 7,9 %                                                         | 12,1 %                | 12,4 % | 4,6 %                                                          | 2,7 %                                        | 2,6 % | 0,6 %                                                          |
| 18-24                 | 31,9 %                                     | 33,1 % | 7,9 %                                                          | 14,3 %             | 15,6 % | 13,4 %                                                        | 21,8 %                | 22,2 % | 5,5 %                                                          | 3,6 %                                        | 3,5 % | 1,8 %                                                          |
| 25-34                 | 31,3 %                                     | 32,4 % | 5,8 %                                                          | 10,7 %             | 11,8 % | 12,9 %                                                        | 24,3 %                | 24,6 % | 3,7 %                                                          | 3,9 %                                        | 3,9 % | 2,4 %                                                          |
| 35-44                 | 30,8 %                                     | 31,7 % | 9,0 %                                                          | 7,6 %              | 8,8 %  | 23,1 %                                                        | 26,0 %                | 26,3 % | 6,8 %                                                          | 4,3 %                                        | 4,3 % | 5,5 %                                                          |
| 45-54                 | 30,5 %                                     | 30,9 % | 6,8 %                                                          | 4,9 %              | 5,6 %  | 21,4 %                                                        | 27,2 %                | 27,2 % | 5,5 %                                                          | 4,8 %                                        | 4,8 % | 5,3 %                                                          |
| 55-64                 | 26,9 %                                     | 27,0 % | 2,3 %                                                          | 1,8 %              | 2,1 %  | 21,0 %                                                        | 25,1 %                | 25,0 % | 1,5 %                                                          | 4,1 %                                        | 4,2 % | 4,2 %                                                          |
| 65 et plus            | 16,0 %                                     | 15,8 % | 2,4 %                                                          | 0,3 %              | 0,3 %  | 14,9 %                                                        | 15,1 %                | 14,8 % | 1,9 %                                                          | 1,9 %                                        | 2,0 % | 5,7 %                                                          |
| Total                 |                                            |        |                                                                |                    |        |                                                               |                       |        |                                                                |                                              |       |                                                                |
| Tous et toutes        | 26,0 %                                     | 26,7 % | 6,0 %                                                          | 7,2 %              | 8,0 %  | 14,2 %                                                        | 20,4 %                | 20,7 % | 4,2 %                                                          | 3,4 %                                        | 3,4 % | 4,2 %                                                          |

Les taux de prévalence et la hausse du nombre de personnes réclamantes pour chacun de ces problèmes de santé mentale varient également considérablement selon les régions. Pour le TDAH, ce sont les personnes réclamantes du Québec (11,2 %) et de Terre-Neuve-et-Labrador (11,6 %) qui ont affiché les taux de prévalence les plus élevés en 2025. C’est plus que le double de celui observé en Ontario et un résultat nettement plus élevé que celui des autres provinces (tableau 32).

Parmi les personnes réclamantes de médicaments pour le traitement de l’anxiété ou de la dépression, ce sont celles de l’Alberta et de l’Ontario qui ont enregistré les taux de prévalence les plus faibles en 2025. L’Ontario a également connu une croissance du nombre de personnes réclamantes relativement plus lente en 2025 par rapport à l’année précédente (2,5 %) comparativement à la moyenne nationale (4,2 %).

Enfin, c’est au Québec que le taux de prévalence pour les médicaments utilisés dans le traitement de la schizophrénie, du trouble bipolaire et de la psychose était le plus élevé, soit 4,9 %, ce qui correspond encore une fois à plus plus du double des niveaux observés en Ontario.

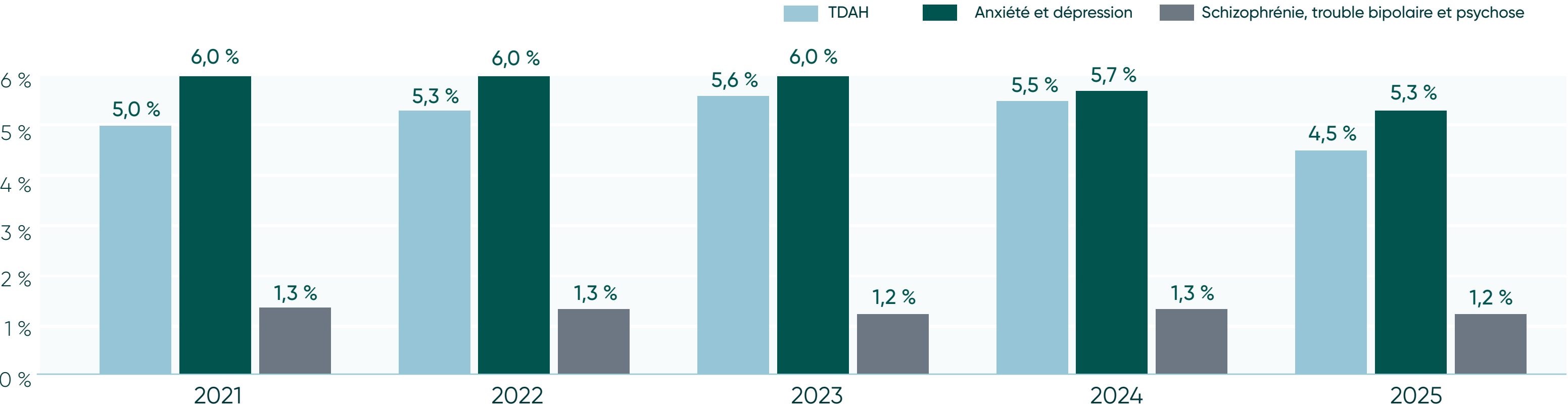
Globalement, ces écarts mettent en évidence l’incidence de facteurs provinciaux tels que les pratiques de diagnostic et l’accès aux soins, tant sur la prévalence que sur la hausse du nombre de personnes réclamantes.

Malgré l’augmentation du nombre de personnes réclamantes, la part des médicaments liés à la santé mentale dans le coût total des réclamations de médicaments a diminué en 2025. Cette diminution s’explique par la forte augmentation de la concurrence dans le marché des médicaments génériques, notamment pour le TDAH. Les dépenses en lien avec le TDAH sont passées de 5,5 % du coût total des réclamations de médicaments en 2024 à 4,5 % en 2025 (figure 17), une baisse de 10,4 %, malgré la hausse de 14,2 % du nombre de personnes réclamantes (tableau 33).

TABLEAU 32  
Taux de prévalence et croissance du nombre de personnes réclamantes par province

|          | TDAH               |        |                                                                | Anxiété et dépression |        |                                                                | Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose |       |                                                                |
|----------|--------------------|--------|----------------------------------------------------------------|-----------------------|--------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|
|          | Taux de prévalence |        | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année | Taux de prévalence    |        | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année | Taux de prévalence                           |       | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année |
|          | 2024               | 2025   |                                                                | 2024                  | 2025   |                                                                | 2024                                         | 2025  |                                                                |
| C.-B.    | 4,3 %              | 4,9 %  | 21,9 %                                                         | 21,3 %                | 21,1 % | 5,1 %                                                          | 2,7 %                                        | 2,8 % | 10,6 %                                                         |
| Alb.     | 8,2 %              | 8,9 %  | 17,7 %                                                         | 17,7 %                | 17,5 % | 6,4 %                                                          | 2,8 %                                        | 2,7 % | 3,5 %                                                          |
| Sask.    | 8,9 %              | 10,3 % | 23,3 %                                                         | 24,0 %                | 24,5 % | 9,1 %                                                          | 3,2 %                                        | 3,3 % | 8,6 %                                                          |
| Man.     | 5,9 %              | 6,3 %  | 8,3 %                                                          | 20,9 %                | 20,7 % | 1,1 %                                                          | 2,5 %                                        | 2,6 % | 3,8 %                                                          |
| Ont.     | 4,6 %              | 5,4 %  | 17,5 %                                                         | 17,6 %                | 17,9 % | 2,5 %                                                          | 2,3 %                                        | 2,4 % | 2,5 %                                                          |
| Qc       | 10,4 %             | 11,2 % | 10,8 %                                                         | 23,0 %                | 23,4 % | 4,7 %                                                          | 4,8 %                                        | 4,9 % | 4,0 %                                                          |
| N.-B.    | 6,3 %              | 7,5 %  | 25,7 %                                                         | 29,2 %                | 29,3 % | 6,9 %                                                          | 4,7 %                                        | 4,7 % | 5,3 %                                                          |
| N.-É.    | 7,2 %              | 8,2 %  | 21,0 %                                                         | 29,5 %                | 29,9 % | 7,9 %                                                          | 3,2 %                                        | 3,4 % | 11,2 %                                                         |
| Î.-P.-É. | 7,1 %              | 9,2 %  | 47,8 %                                                         | 28,0 %                | 28,4 % | 16,0 %                                                         | 3,9 %                                        | 3,9 % | 16,8 %                                                         |
| T.-N.-L. | 10,3 %             | 11,6 % | 18,1 %                                                         | 31,9 %                | 32,7 % | 8,0 %                                                          | 3,9 %                                        | 4,0 % | 8,6 %                                                          |
| Total    |                    |        |                                                                |                       |        |                                                                |                                              |       |                                                                |
| Toutes   | 7,2 %              | 8,0 %  | 14,2 %                                                         | 20,4 %                | 20,7 % | 4,2 %                                                          | 3,4 %                                        | 3,4 % | 4,2 %                                                          |

FIGURE 18  
Part des problèmes de santé mentale dans le coût total des réclamations



De même, la croissance du coût des médicaments pour traiter l’anxiété et la dépression a ralenti pour s’établir à 0,8 % en 2025, ce qui représente une baisse marquée par rapport aux années précédentes (tableau 34). Ainsi, elle a reculé à 5,3 %, comparativement aux 5,7 % à 6,0 % enregistrés par le passé (figure 18).

En revanche, le coût des médicaments liés au traitement de la schizophrénie, du trouble bipolaire et de la psychose a affiché une hausse modérée, ce qui laisse supposer que la concurrence sur le marché des médicaments génériques a eu des répercussions relativement moins importantes sur cette catégorie de médicaments.

La baisse du coût des médicaments pour le TDAH s’explique principalement par la forte augmentation de la pénétration des

médicaments génériques. De façon générale, le recours aux médicaments génériques pour le traitement du TDAH a augmenté de manière significative pour atteindre 61 % en 2025, contre 36 % l’année précédente (tableau 34). Ce changement découle en grande partie de l’importante pénétration des génériques dans le marché des médicaments à fort volume comme la lisdexamfétamine (Vyvanse) et le méthylphénidate (Concerta). Toutefois, le taux de pénétration de ces produits demeure inférieur à celui des autres génériques utilisés dans le traitement du TDAH. Cet écart fait ressortir les différences persistantes de la dynamique des produits et de leur adoption dans le marché pour cette catégorie de médicaments.

Le recours aux génériques des principaux médicaments pour le TDAH variait considérablement d’une province à une autre. C’est particulièrement le cas pour Concerta, dont le taux d’adoption variait de 3 % en Saskatchewan à 55 % en Alberta (tableau 35).

Il existe un lien étroit entre ces écarts dans le taux de pénétration des génériques et les politiques provinciales, notamment en ce qui a trait à l’interchangeabilité des médicaments. Par exemple, faute d’interchangeabilité entre Concerta et ses génériques en Saskatchewan, le taux d’adoption des génériques est nettement inférieur à celui observé dans les autres provinces.

TABLEAU 33

Croissance du coût des réclamations de médicaments liés à la santé mentale d’année en année

| Problème de santé mentale                    | Croissance du coût d’année en année |                 |                 |                 |                 |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                                              | 2021 p/r à 2020                     | 2022 p/r à 2021 | 2023 p/r à 2022 | 2024 p/r à 2023 | 2025 p/r à 2024 |
| TDAH                                         | 15,9 %                              | 13,3 %          | 19,0 %          | 8,0 %           | –10,4 %         |
| Anxiété et dépression                        | 8,5 %                               | 9,4 %           | 10,4 %          | 4,9 %           | 0,8 %           |
| Schizophrénie, trouble bipolaire et psychose | 9,5 %                               | 4,5 %           | 8,2 %           | 10,5 %          | 6,5 %           |

TABLEAU 34

Taux de pénétration des génériques pour le traitement du TDAH

| Molécule                          | Médicament de marque                | Taux de pénétration des médicaments génériques |        |         |         |         | Part des réclamations liées au TDAH |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|--------|---------|---------|---------|-------------------------------------|
|                                   |                                     | 2021                                           | 2022   | 2023    | 2024    | 2025    | 2025                                |
| Méthylphénidate                   | Biphentin                           | –                                              | –      | –       | 25,6 %  | 56,5 %  | 11,2 %                              |
|                                   | Concerta                            | 6,0 %                                          | 5,4 %  | 6,8 %   | 14,6 %  | 28,6 %  | 25,6 %                              |
|                                   | Ritalin                             | 93,8 %                                         | 97,3 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 3,6 %                               |
|                                   | Foquest, Jornay PM et Quillivant ER | –                                              | –      | –       | –       | –       | 3,6 %                               |
| Lisdexamfétamine                  | Vyvanse                             | –                                              | –      | –       | 21,2 %  | 68,8 %  | 37,1 %                              |
| Guanfacine                        | Intuniv XR                          | –                                              | 53,9 % | 81,9 %  | 85,4 %  | 88,0 %  | 6,2 %                               |
| Ingrédients mélangés <sup>1</sup> | Adderall XR                         | 73,3 %                                         | 77,0 % | 76,6 %  | 82,1 %  | 71,8 %  | 5,8 %                               |
| Atomoxétine                       | Strattera                           | 93,2 %                                         | 94,6 % | 96,6 %  | 99,6 %  | 100,0 % | 4,9 %                               |
| Dextroamphétamine                 | Dexedrine                           | 53,2 %                                         | 59,2 % | 66,1 %  | 67,7 %  | 71,9 %  | 2,0 %                               |
| Moyenne pondérée <sup>2</sup>     |                                     |                                                |        |         | 36 %    | 61 %    | 100 %                               |

TABLEAU 35

Taux d'adoption des génériques de Vyvanse et de Concerta en 2025

| Province              | Lisdexamfétamine (Vyvanse) | Méthylphénidate (Concerta) |
|-----------------------|----------------------------|----------------------------|
| Canada                | 69 %                       | 29 %                       |
| Colombie-Britannique  | 50 %                       | 34 %                       |
| Alberta               | 53 %                       | 55 %                       |
| Saskatchewan          | 80 %                       | 3 %                        |
| Manitoba              | 69 %                       | 25 %                       |
| Ontario               | 57 %                       | 31 %                       |
| Québec                | 77 %                       | 27 %                       |
| Nouveau-Brunswick     | 75 %                       | 44 %                       |
| Nouvelle-Écosse       | 68 %                       | 50 %                       |
| Île-du-Prince-Édouard | 68 %                       | 30 %                       |
| Terre-Neuve           | 51 %                       | 26 %                       |

Analyse des médicaments de spécialité pour traiter les maladies auto-immunes

Les maladies auto-immunes se manifestent lorsque le système immunitaire attaque par erreur des tissus sains et provoque ainsi une inflammation chronique et des problèmes de santé tels que la polyarthrite rhumatoïde, le psoriasis et la maladie de Crohn. Les traitements ont évolué, les médicaments de première génération qui visaient à inhiber globalement le système immunitaire ayant cédé la place à des thérapies mieux ciblées. Les médicaments biologiques ont joué un rôle de premier plan dans cette évolution en ciblant des parties spécifiques du système immunitaire à l'origine de la maladie, ce qui a permis à de nombreux patients et patientes de mieux contrôler leurs symptômes, de prévenir la progression de la maladie et d'améliorer leur qualité de vie. Plus récemment, l'arrivée sur le marché de biosimilaires a contribué à faciliter l'accès à ces traitements en plus d'offrir la possibilité de gérer le prix des médicaments de spécialité en hausse.

FIGURE 19

Coûts des réclamations de médicaments pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde, de la maladie de Crohn, de la colite ulcéreuse et du psoriasis

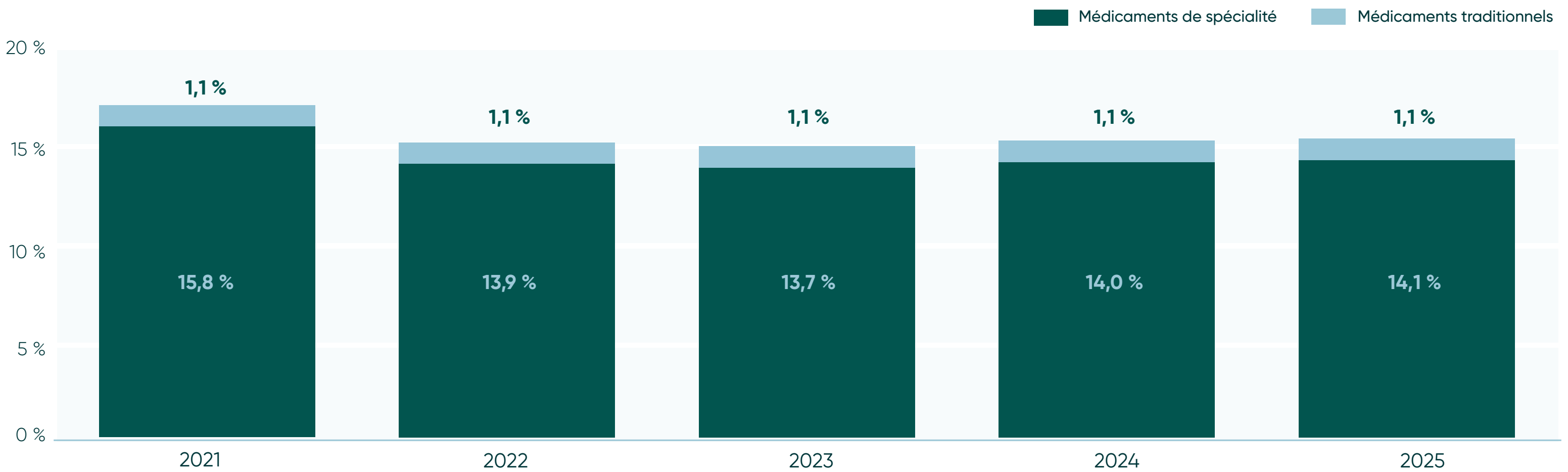
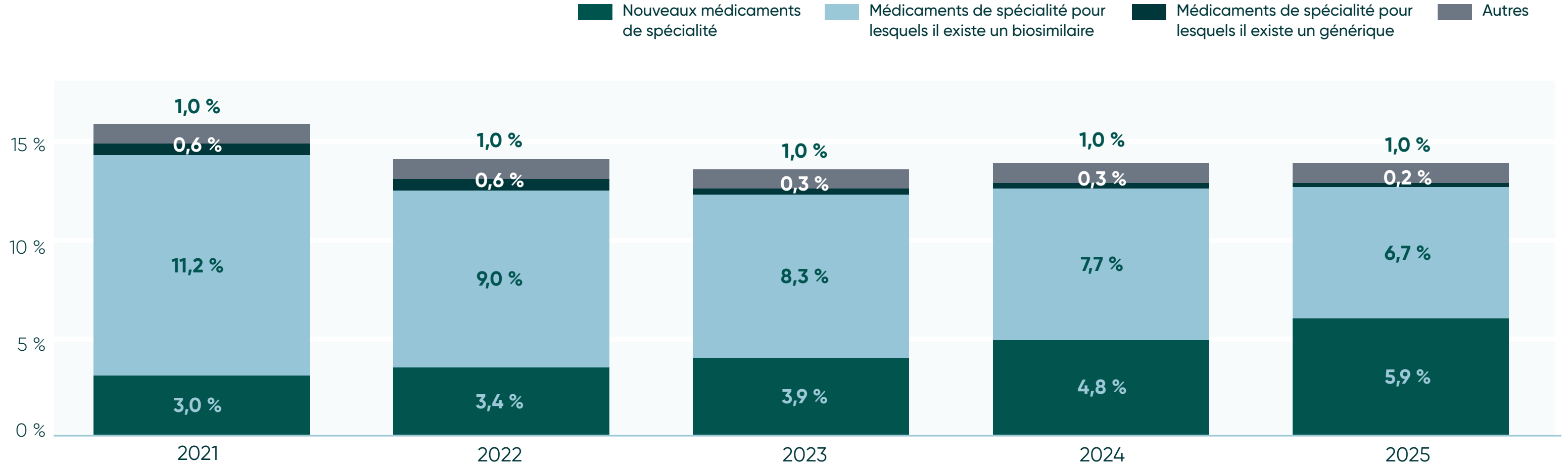


FIGURE 20

Part du coût total des réclamations pour les médicaments de spécialité utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes de 2021 à 2025



Les médicaments de spécialité représentent la majeure partie du coût des médicaments pour les maladies auto-immunes (figure 19). Toutefois, la part de ces médicaments dans le coût total des réclamations a diminué et est passée de 15,8 % en 2021 à 14,1 % en 2025. Cette tendance reflète l'équilibre en évolution des économies générées par les biosimilaires pour les traitements plus anciens et l'adoption des médicaments récents, plus coûteux.

Ce qui explique notamment cette évolution, c'est la part moindre des produits biologiques de première génération (adalimumab, étanercept, infliximab et ustékinumab) pour lesquels il existe des biosimilaires dans le coût total des réclamations de médicaments, qui est passée de 11,2 % en 2021 à 6,7 % en 2025 (figure 20). Malgré l'augmentation modeste du nombre de personnes réclamantes pour la plupart de ces molécules plus anciennes depuis 2021, on a enregistré une croissance globale négative des coûts (tableaux 37 et 38). Cette dynamique souligne le rôle crucial des politiques relatives aux biosimilaires dans la gestion du coût des médicaments. De même, les dépenses liées aux médicaments de spécialité non biologiques moins récents utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes et pour lesquels il existe des génériques ont diminué et sont passées de 0,6 % du coût total des réclamations de médicaments en 2021 à 0,2 % en 2025, ce qui s'explique par l'incidence considérable de la concurrence des génériques.

TABLEAU 36  
Dépenses liées aux médicaments de spécialité pour le traitement des maladies auto-immunes

| Type de médicament                                                              | Produit                | Biosimilaire ou générique offert | Part du coût total des réclamations de médicaments |        |                              | Croissance des coûts d'année en année (2025) | Taux de croissance annuel composé des coûts (2025 p/r à 2021) |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------|--------|------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                                                                                 |                        |                                  | 2021                                               | 2025   | Croissance (2025 p/r à 2021) |                                              |                                                               |
| Biologique                                                                      | Infliximab (Remicade)  | Oui                              | 4,8 %                                              | 2,7 %  | −2,1 %                       | −2,7 %                                       | −4,9 %                                                        |
|                                                                                 | Adalimumab (Humira)    | Oui                              | 3,6 %                                              | 2,3 %  | −1,4 %                       | 4,4 %                                        | −2,6 %                                                        |
|                                                                                 | Risankizumab (Skyrizi) | Non                              | 0,3 %                                              | 1,6 %  | 1,4 %                        | 62,2 %                                       | 68,2 %                                                        |
|                                                                                 | Védolizumab (Entyvio)  | Non                              | 1,0 %                                              | 1,4 %  | 0,4 %                        | 16,6 %                                       | 19,0 %                                                        |
|                                                                                 | Ustékinumab (Stelara)  | Oui                              | 2,0 %                                              | 1,3 %  | −0,7 %                       | −24,2 %                                      | −1,9 %                                                        |
|                                                                                 | Sécukinumab (Cosentyx) | Non                              | 0,5 %                                              | 0,7 %  | 0,1 %                        | 25,6 %                                       | 14,6 %                                                        |
|                                                                                 | Golimumab (Simponi)    | Non                              | 0,7 %                                              | 0,6 %  | −0,1 %                       | 0,5 %                                        | 5,7 %                                                         |
|                                                                                 | Guselkumab (Tremfya)   | Non                              | 0,3 %                                              | 0,5 %  | 0,1 %                        | 18,9 %                                       | 19,3 %                                                        |
|                                                                                 | Étanercept (Enbrel)    | Oui                              | 0,7 %                                              | 0,4 %  | −0,3 %                       | −5,1 %                                       | −6,8 %                                                        |
| Non biologique                                                                  | Upadacitinib (Rinvoq)  | Non                              | 0,1 %                                              | 1,2 %  | 1,0 %                        | 65,7 %                                       | 82,5 %                                                        |
|                                                                                 | Aprémilast (Otezla)    | Oui (générique)                  | 0,2 %                                              | 0,1 %  | −0,1 %                       | −0,4 %                                       | −8,1 %                                                        |
|                                                                                 | Tofacitinib (Xeljanz)  | Oui (générique)                  | 0,4 %                                              | 0,1 %  | −0,3 %                       | −24,9 %                                      | −24,6 %                                                       |
| Tous les médicaments de spécialité pour le traitement des maladies auto-immunes |                        |                                  | 15,8 %                                             | 14,1 % | −1,7 %                       | 9,6 %                                        | 6,7 %                                                         |
| Tous les médicaments                                                            |                        |                                  | 100 %                                              | 100 %  | –                            | 9,0 %                                        | 9,6 %                                                         |

Les nouveaux médicaments biologiques comme le risankizumab (Skyrizi) et le védolizumab (Entyvio) ciblent des voies immunitaires plus spécifiques que les médicaments biologiques plus anciens comme l’adalimumab (Humira) et l’infliximab (Remicade), qui bloquent une voie inflammatoire plus large. Ces nouveaux médicaments offrent un éventail supplémentaire d’options aux patients et patientes, et particulièrement à ceux qui ne répondent pas adéquatement aux médicaments plus anciens. Bien que les médicaments biologiques plus anciens subissent maintenant la concurrence des biosimilaires, bon nombre des plus récents restent protégés par des brevets et continuent de stimuler la croissance des dépenses en médicaments de spécialité, d’autant plus que la transition vers ces options thérapeutiques de pointe s’intensifie.

Les nouveaux médicaments de spécialité utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes représentaient 5,9 % du coût total des réclamations de médicaments en 2025, comparativement à 3,0 % en 2021 (figure 20). Les nouveaux médicaments biologiques comme le risankizumab (Skyrizi) et les médicaments non biologiques comme l’upadacitinib (Rinvoq) ont enregistré une hausse considérable tant sur le plan du nombre de personnes réclamantes que sur celui du coût total des réclamations de médicaments, les taux de croissance annuels composés ayant dépassé 60 % entre 2021 et 2025 (tableau 36). Cette croissance s’explique par l’élargissement des indications thérapeutiques et l’adoption en grand nombre de ces médicaments, qui sont les principaux facteurs à l’origine de la pression continue sur les coûts dans le traitement des maladies auto-immunes.

TABLEAU 37  
Utilisation des médicaments de spécialité pour le traitement des maladies auto-immunes

| Type de médicament                                                              | Produit                | Biosimilaire ou générique offert | Croissance du nombre de personnes réclamantes d'année en année | Taux de croissance annuel composé du nombre de personnes réclamantes (2025 p/r à 2021) |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Biologique                                                                      | Infliximab (Remicade)  | Oui                              | 4,9 %                                                          | 4,6 %                                                                                  |
|                                                                                 | Adalimumab (Humira)    | Oui                              | 3,9 %                                                          | 5,4 %                                                                                  |
|                                                                                 | Risankizumab (Skyrizi) | Non                              | 43,6 %                                                         | 60,1 %                                                                                 |
|                                                                                 | Védolizumab (Entyvio)  | Non                              | 11,6 %                                                         | 17,3 %                                                                                 |
|                                                                                 | Ustékinumab (Stelara)  | Oui                              | −10,4 %                                                        | 0,5 %                                                                                  |
|                                                                                 | Sécukinumab (Cosentyx) | Non                              | 21,9 %                                                         | 12,7 %                                                                                 |
|                                                                                 | Golimumab (Simponi)    | Non                              | 1,6 %                                                          | 4,1 %                                                                                  |
|                                                                                 | Guselkumab (Tremfya)   | Non                              | 13,1 %                                                         | 20,6 %                                                                                 |
|                                                                                 | Étanercept (Enbrel)    | Oui                              | −4,3 %                                                         | −3,1 %                                                                                 |
| Non biologique                                                                  | Upadacitinib (Rinvoq)  | Non                              | 40,5 %                                                         | 61,0 %                                                                                 |
|                                                                                 | Aprémilast (Otezla)    | Oui (générique)                  | −9,5 %                                                         | −6,7 %                                                                                 |
|                                                                                 | Tofacitinib (Xeljanz)  | Oui (générique)                  | −6,9 %                                                         | −5,1 %                                                                                 |
| Tous les médicaments de spécialité pour le traitement des maladies auto-immunes |                        |                                  | 10,2 %                                                         | 9,3 %                                                                                  |
| Tous les médicaments                                                            |                        |                                  | 2,9 %                                                          | 7,1 %                                                                                  |

La baisse du coût des médicaments plus anciens utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes (figure 20) s’explique principalement par la pénétration croissante des biosimilaires et des génériques. Les taux de pénétration des biosimilaires dans le marché des médicaments biologiques bien établis comme l’adalimumab, l’étanercept et l’infliximab ont augmenté et représenté plus de 75 % des réclamations respectives en 2025 (tableau 38). L’adoption rapide de ces biosimilaires, en particulier depuis 2022, témoigne de l’incidence qu’ont eue les politiques provinciales de transition vers les biosimilaires et les initiatives des assureurs privés. La pénétration des biosimilaires de l’adalimumab, de l’étanercept et de l’infliximab a atteint son niveau de maturité, mais l’adoption des biosimilaires de l’ustékinumab (Stelara) s’est rapidement accélérée depuis leur lancement à la fin de 2024.

Parallèlement, du côté des médicaments non biologiques, les génériques représentent 27 % des réclamations pour l’aprémilast (Otezla) et 52 % de celles pour le tofacitinib (Xeljanz) en 2025 (tableau 38).



TABLEAU 38  
Taux d’adoption des médicaments biosimilaires et génériques

| Rang par taux de pénétration des biosimilaires et des génériques (2025)                | Produit               | Type de médicament | Part du coût total des réclamations (Médicaments originaux + biosimilaires ou génériques) |       |                                        | Taux d’adoption des médicaments biosimilaires et des génériques (part des réclamations) |      |      |      |      |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------------------------------|
|                                                                                        |                       |                    | 2021                                                                                      | 2025  | Croissance des coûts (2025 p/r à 2021) | 2021                                                                                    | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Croissance (2025 p/r à 2021) |
| 1                                                                                      | Adalimumab (Humira)   | Biologique         | 3,6 %                                                                                     | 2,3 % | -1,4 %                                 | 4 %                                                                                     | 58 % | 79 % | 84 % | 88 % | 84 %                         |
| 2                                                                                      | Étanercept (Enbrel)   | Biologique         | 0,7 %                                                                                     | 0,4 % | -0,3 %                                 | 36 %                                                                                    | 70 % | 80 % | 83 % | 86 % | 50 %                         |
| 3                                                                                      | Infliximab (Remicade) | Biologique         | 4,8 %                                                                                     | 2,7 % | -2,1 %                                 | 17 %                                                                                    | 58 % | 72 % | 75 % | 78 % | 61 %                         |
| 4                                                                                      | Tofacitinib (Xeljanz) | Non biologique     | 0,4 %                                                                                     | 0,1 % | -0,3 %                                 | –                                                                                       | –    | 38 % | 39 % | 52 % | 52 %                         |
| 5                                                                                      | Ustékinumab (Stelara) | Biologique         | 2,0 %                                                                                     | 1,3 % | -0,7 %                                 | –                                                                                       | –    | –    | 2 %  | 38 % | 38 %                         |
| 6                                                                                      | Aprémilast (Otezla)   | Non biologique     | 0,2 %                                                                                     | 0,1 % | -0,1 %                                 | –                                                                                       | –    | 27 % | 28 % | 27 % | 27 %                         |
| Les six principaux médicaments pour lesquels il existe un biosimilaire ou un générique |                       |                    | 11,8 %                                                                                    | 6,9 % | -4,9 %                                 |                                                                                         |      |      |      |      |                              |

L'adoption des médicaments de spécialité biosimilaires et génériques dans le domaine des maladies auto-immunes varie selon les molécules et les régions. Malgré l'importance et la constance de l'adoption des médicaments biologiques ayant atteint leur niveau de maturité comme l'adalimumab, l'étanercept et l'infliximab dans toutes les régions, d'autres produits, comme l'ustékinumab, en sont encore aux premières étapes de leur transition, leur adoption variant considérablement d'une région

à une autre (tableau 39). C'est également le cas pour les médicaments génériques non biologiques, comme l'aprémilast.

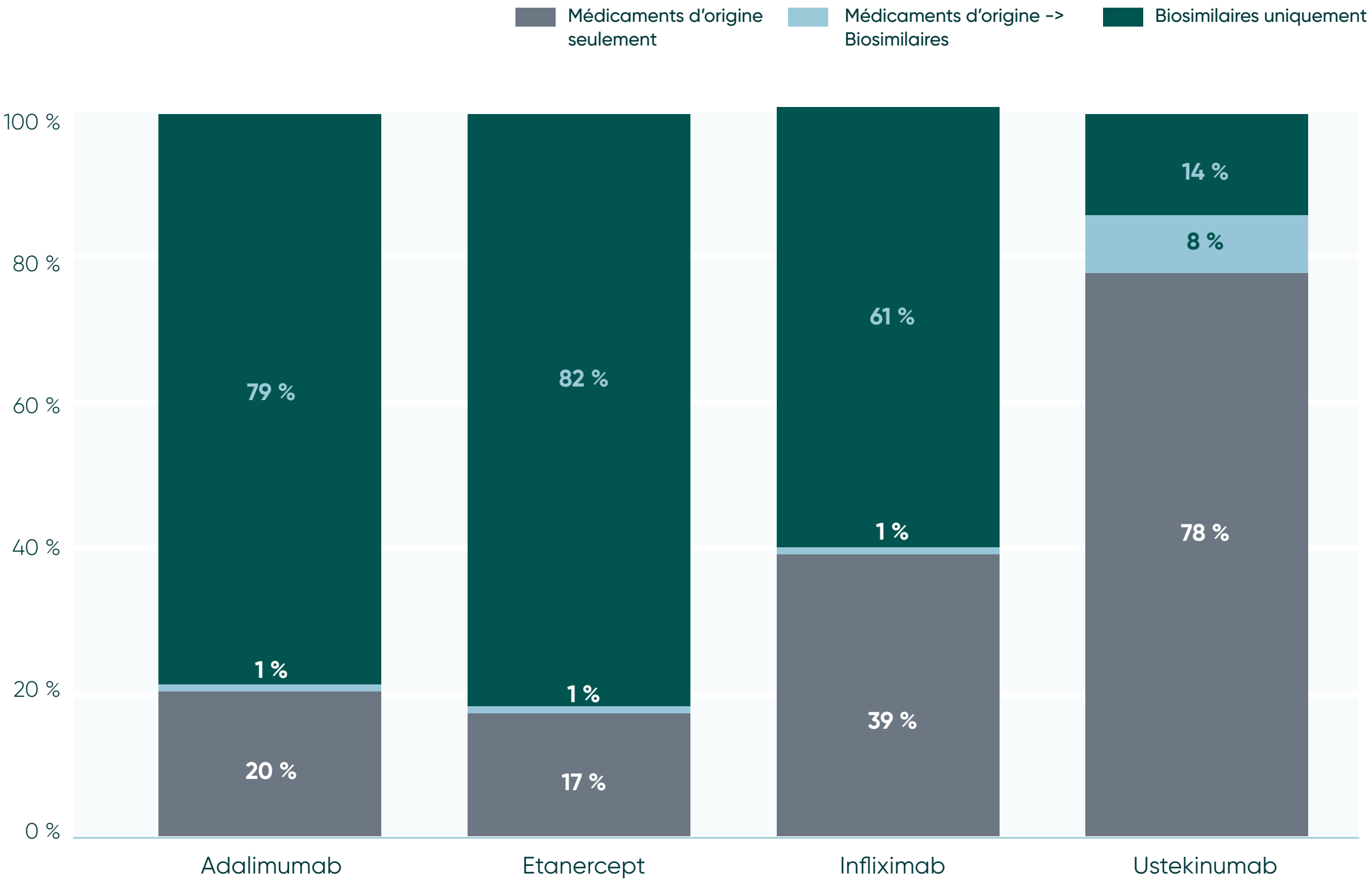
Pour les biosimilaires, on a observé des taux d'adoption plus élevés en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Manitoba et au Québec, tandis que les autres provinces, notamment l'Ontario et les provinces de l'Atlantique, affichent des taux d'adoption modérés.

Pour ce qui est de l'ensemble des quatre molécules biologiques plus anciennes, moins de 0,2 % des personnes réclamantes sont passées d'un biosimilaire au produit d'origine ou sont revenues au produit d'origine après avoir utilisé un biosimilaire. Cette tendance suggère que les biosimilaires répondent généralement aux besoins thérapeutiques et qu'il n'est pas nécessaire de revenir au médicament d'origine (figure 21).

TABLEAU 39  
Taux d'adoption des médicaments biosimilaires et génériques par province

| Taux d'adoption des médicaments biosimilaires et génériques en 2025 |                     |                     |                       |                       |                     |                       |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| Province                                                            | Biologique          |                     |                       |                       | Générique           |                       |
|                                                                     | Adalimumab (Humira) | Étanercept (Enbrel) | Infliximab (Remicade) | Ustékinumab (Stelara) | Aprémilast (Otezla) | Tofacitinib (Xeljanz) |
| C.-B.                                                               | 96 %                | 93 %                | 96 %                  | 24 %                  | 3 %                 | 43 %                  |
| Alb.                                                                | 66 %                | 71 %                | 57 %                  | 15 %                  | 9 %                 | 25 %                  |
| Sask.                                                               | 100 %               | 100 %               | 100 %                 | 0 %                   | 0 %                 | 63 %                  |
| Man.                                                                | 96 %                | 100 %               | 100 %                 | 17 %                  | 0 %                 | 50 %                  |
| Ont.                                                                | 63 %                | 65 %                | 42 %                  | 13 %                  | 28 %                | 48 %                  |
| Qc                                                                  | 97 %                | 98 %                | 93 %                  | 56 %                  | 51 %                | 60 %                  |
| N.-B.                                                               | 55 %                | 53 %                | 50 %                  | 10 %                  | 100 %               | 0 %                   |
| N.-É.                                                               | 75 %                | 58 %                | 50 %                  | 7 %                   | 0 %                 | 33 %                  |
| Î.-P.-É.                                                            | 31 %                | 100 %               | 0 %                   | –                     | –                   | –                     |
| T.-N.-L.                                                            | 63 %                | 100 %               | 39 %                  | 0 %                   | 0 %                 | –                     |
| Canada                                                              | 88 %                | 86 %                | 78 %                  | 38 %                  | 27 %                | 52 %                  |

FIGURE 21  
Répartition des personnes réclamantes pour les médicaments biologiques plus anciens, par type de patients et patientes en 2025



Les six médicaments de spécialité les plus récents ont tous connu une forte croissance du nombre de personnes réclamantes entre 2021 et 2025. Plus précisément, Rinvoq et Skyrizi ont enregistré une croissance de plus de 50 % du nombre de personnes réclamantes par année entre 2021 et 2025, dépassant de loin les produits mieux établis tels que l’adalimumab, l’étanercept, l’infliximab et l’ustékinumab (tableau 40).

En 2025, la majorité des personnes ayant eu recours à des médicaments de spécialité pour le traitement des maladies auto-immunes n’en étaient pas à leur premier traitement. Toutefois, une part plus importante d’entre elles utilisaient des médicaments de spécialité plus récents. En d’autres termes, la plupart des personnes ayant eu recours à ces médicaments en 2025 avaient déjà été traitées au moyen d’un autre médicament de spécialité contre les maladies auto-immunes, mais les médicaments plus récents étaient plus susceptibles d’être utilisés que les traitements plus anciens par celles qui entreprenaient ce genre de traitement pour la première fois.

Les médicaments plus récents constituent de plus en plus souvent le point d’entrée vers les soins spécialisés dans le domaine des maladies auto-immunes. En 2025, ils représentaient 45 % de l’ensemble des personnes réclamantes qui commençaient à prendre un médicament de spécialité contre les maladies auto-immunes, comparativement à 25 % en 2021. La croissance témoigne d’une évolution manifeste des habitudes de mise en place d’un traitement. Cette évolution s’explique principalement par l’adoption rapide de quelques produits phares, notamment Skyrizi et Rinvoq, qui ont respectivement contribué à une hausse de 9,6 et 8,3 points de pourcentage de leur part entre 2021 et 2025 chez les personnes réclamantes n’ayant jamais suivi de traitement (tableau 41). En revanche, bien que l’adalimumab demeure globalement le médicament le plus courant, son rôle comme médicament de départ est en déclin, sa part chez les personnes n’ayant jamais reçu de traitement ayant reculé de 8,4 points de pourcentage au cours de la même période. Ce recul met en évidence une préférence croissante pour les agents plus récents chez les personnes qui entament un traitement pour la première fois (tableau 41).

TABLEAU 40  
Principaux médicaments de spécialité utilisés pour le traitement des maladies auto-immunes en 2025

| Rang | Produit                | Taux de croissance annuel composé (2025 p/r 2021) | Part des personnes réclamantes n’ayant jamais reçu de traitement (2025) | Part des personnes réclamantes ayant déjà reçu un traitement (2025) |
|------|------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1    | Adalimumab (Humira)    | 6,4 %                                             | 25 %                                                                    | 75 %                                                                |
| 2    | Infliximab (Remicade)  | 7,9 %                                             | 24 %                                                                    | 76 %                                                                |
| 3    | Upadacitinib (Rinvoq)  | 61,4 %                                            | 31 %                                                                    | 69 %                                                                |
| 4    | Risankizumab (Skyrizi) | 58,0 %                                            | 36 %                                                                    | 64 %                                                                |
| 5    | Védolizumab (Entyvio)  | 18,5 %                                            | 30 %                                                                    | 70 %                                                                |
| 6    | Étanercept (Enbrel)    | –1,1 %                                            | 13 %                                                                    | 87 %                                                                |
| 7    | Ustékinumab (Stelara)  | 3,7 %                                             | 17 %                                                                    | 83 %                                                                |
| 8    | Sécukinumab (Cosentyx) | 15,3 %                                            | 28 %                                                                    | 72 %                                                                |
| 9    | Golimumab (Simponi)    | 6,3 %                                             | 21 %                                                                    | 79 %                                                                |
| 10   | Guselkumab (Tremfya)   | 28,9 %                                            | 28 %                                                                    | 72 %                                                                |

TABLEAU 41  
Répartition des personnes réclamantes n’ayant jamais suivi de traitement (2021 p/r à 2025)

| Rang selon le nombre de personnes réclamantes (2025) | Produit                          | Répartition des personnes réclamantes n’ayant jamais suivi de traitement |        |                                |
|------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------|
|                                                      |                                  | 2021                                                                     | 2025   | Écart absolu (2025 p/r à 2021) |
| 1                                                    | Adalimumab (Humira)              | 26,5 %                                                                   | 18,2 % | –8,4 %                         |
| 2                                                    | Risankizumab (Skyrizi)           | 3,8 %                                                                    | 13,4 % | +9,6 %                         |
| 3                                                    | Upadacitinib (Rinvoq)            | 3,5 %                                                                    | 11,8 % | +8,3 %                         |
| 4                                                    | Infliximab (Remicade)            | 11,2 %                                                                   | 9,4 %  | –1,7 %                         |
| 5                                                    | Védolizumab (Entyvio)            | 6,9 %                                                                    | 7,8 %  | +0,9 %                         |
| 6                                                    | Tocilizumab (Actemra)            | 3,2 %                                                                    | 6,1 %  | +2,9 %                         |
| 7                                                    | Sécukinumab (Cosentyx)           | 4,0 %                                                                    | 5,5 %  | +1,5 %                         |
| 8                                                    | Citrate de tofacitinib (Xeljanz) | 4,9 %                                                                    | 4,0 %  | –1,0 %                         |
| 9                                                    | Guselkumab (Tremfya)             | 1,0 %                                                                    | 3,7 %  | +2,7 %                         |
| 10                                                   | Ustékinumab (Stelara)            | 8,0 %                                                                    | 3,7 %  | –4,3 %                         |
| 11                                                   | Golimumab (Simponi)              | 6,3 %                                                                    | 3,1 %  | –3,2 %                         |

## Médicaments génériques et biosimilaires à venir

### Médicaments génériques

Au cours des prochaines années, le Canada devrait connaître un afflux important de médicaments génériques et biosimilaires, à mesure que les brevets et la protection des données clés viendront à échéance. La période d'exclusivité de médicaments jouissant d'une grande visibilité (p. ex. Ozempic et Rybelsus) a pris fin. De plus, celle de nombreux médicaments anticancéreux à coût élevé devrait également se terminer au cours des deux prochaines années. La mise en marché des médicaments génériques devrait permettre de réduire considérablement les coûts tant pour les régimes publics que privés d'assurance médicaments et d'améliorer ainsi l'accès aux traitements essentiels.

### Médicaments biosimilaires

Pour leur part, les médicaments biosimilaires devraient permettre de récolter des économies modérées à élevées dans de nombreux domaines thérapeutiques où les médicaments biologiques dominent. Les médicaments biologiques de référence présentés dans le tableau 43 seront bientôt offerts sous forme biosimilaire dont l'entrée sur le marché est prévue à court terme. Ensemble, ces changements devraient permettre d'accroître la concurrence, de réduire les dépenses en médicaments et d'améliorer l'accès des patients et patientes; toutefois, les biosimilaires devront être adoptés rapidement pour que ces avantages puissent se concrétiser.

TABLEAU 42  
Médicaments génériques

| Marque              | Dénomination commune    | Catégorie thérapeutique | Expiration |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|------------|
| Ozempic et Rybelsus | Sémaglutide             | Diabète                 | 2026       |
| Nesina              | Alogliptine             | Diabète                 | 2026       |
| Jakavi              | Ruxolitinib             | Cancer                  | 2026       |
| Imbruvica           | Ibrutinib               | Cancer                  | 2026       |
| Erleada             | Apalutamide             | Cancer                  | 2026       |
| Xtandi              | Enzalutamide            | Cancer                  | 2026       |
| Cabometyx           | Cabozantinib            | Cancer                  | 2026       |
| Lonsurf             | Trifluridine-tipiracil  | Cancer                  | 2026       |
| Xalkori             | Crizotinib              | Cancer                  | 2026       |
| Wegovy              | Sémaglutide             | Contrôle du poids       | 2027       |
| Nerlynx             | Nératinib               | Cancer                  | 2027       |
| Zykadia             | Céritinib               | Cancer                  | 2027       |
| Akeega              | Niraparib et abiratéron | Cancer                  | 2027       |

TABLEAU 43  
Médicaments biosimilaires

| Marque  | Dénomination commune | Catégorie thérapeutique | Délai prévu                  |
|---------|----------------------|-------------------------|------------------------------|
| Simponi | Golimumab            | Maladies auto-immunes   | Approbation par Santé Canada |
| Tysabri | Natalizumab          | Sclérose en plaques     |                              |
| Soliris | Éculizumab           | Maladies rares          |                              |

## Agonistes du GLP-1

Au Canada, plusieurs agonistes du GLP-1 sont offerts pour le traitement du diabète de type 2, notamment le sémaglutide (Ozempic), le tirzépatide (Mounjaro KwikPen), le liraglutide (Victoza) et le dulaglutide (Trulicity). Certains d’entre eux sont également approuvés sous des noms différents pour le contrôle chronique du poids, dont le sémaglutide (Wegovy), le tirzépatide (Zepbound) et le liraglutide (Saxenda).

La population admissible aux agonistes de GLP-1 va en augmentant, de sorte que le nombre de personnes réclamantes pourrait aussi augmenter. Santé Canada a approuvé deux nouvelles indications pour Ozempic en 2025 et 2026, soit pour réduire le risque d’événements cardiovasculaires (crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, etc.) et de problèmes rénaux chez certaines populations. Depuis, Wegovy a été approuvé pour le traitement des maladies du foie, Rybelsus comme premier produit

GLP-1 à prise orale destiné à réduire le risque d’événements cardiovasculaires chez certains groupes de patients et patientes et Zepbound pour le traitement de l’apnée obstructive du sommeil. On s’attend également à ce que des produits GLP-1 soient bientôt approuvés au Canada pour d’autres indications, par exemple pour le traitement de l’apnée du sommeil et de l’insuffisance cardiaque.

L’offre de nouvelles molécules appartenant à cette classe se profile à l’horizon. Parmi ces produits, citons l’orforglipron d’Eli Lilly, un agoniste du GLP-1 administré par voie orale actuellement à l’étude par Santé Canada, qui pourrait offrir une solution de rechange plus pratique que les traitements injectables, ainsi que le CagriSema de Novo Nordisk, une association médicamenteuse également à l’étude, conçue pour favoriser la perte de poids et le contrôle de la glycémie par le ciblage de plusieurs voies biologiques. Ensemble, ces agents forment un plus grand éventail de solutions pour le traitement des maladies métaboliques.

D’autres traitements de nouvelle génération sont en cours de développement, notamment le rétatrutide d’Eli Lilly et le survodutide de Boehringer Ingelheim, qui agissent sur plusieurs voies métaboliques de l’organisme et visent à d’améliorer le contrôle de la glycémie et à favoriser une perte de poids plus importante. Outre les agonistes du GLP-1 traditionnels, de nouvelles approches de contrôle du poids font leur apparition, comme MariTide d’Amgen, un traitement à action prolongée qui pourrait permettre des prises moins fréquentes, et le pétrélintide de Roche et de Zealand Pharma, qui aide à contrôler l’appétit et à ralentir la digestion. Ces agents pourraient permettre d’accroître l’efficacité des traitements, de les rendre plus pratiques et d’élargir les options thérapeutiques pour l’ensemble des maladies métaboliques et cardiovasculaires.

TABLEAU 44

### Traitements GPL-1 sur le marché

| Catégorie                    | Molécule    | Marque           | Type                      | Statut                                             | Année |
|------------------------------|-------------|------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|-------|
| Produits GLP-1 sur le marché | Sémaglutide | Ozempic          | GLP-1 (injectable)        | Approuvé – Diabète de type 2                       | 2018  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Insuffisance rénale chronique           | 2025  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Maladie cardiovasculaire                | 2026  |
|                              |             | Wegovy           | GLP-1 (injectable)        | Approuvé – Contrôle du poids                       | 2021  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Maladie cardiovasculaire                | 2024  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Maladie du foie                         | 2025  |
|                              |             | Rybelsus         | GLP-1 (voie orale)        | Approuvé – Diabète de type 2                       | 2020  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Maladie cardiovasculaire                | 2026  |
|                              | Tirzépatide | Mounjaro KwikPen | GIP et GLP-1 (injectable) | Diabète de type 2                                  | 2022  |
|                              |             | Zepbound         |                           | Approuvé – Contrôle du poids                       | 2025  |
|                              |             |                  |                           | Approuvé – Syndrome d'apnée obstructive du sommeil | 2026  |
|                              | Liraglutide | Victoza          | GLP-1 (injectable)        | Diabète de type 2                                  | 2010  |
|                              |             | Saxenda          |                           | Approuvé – Contrôle du poids                       | 2015  |
|                              | Dulaglutide | Trulicity        | GLP-1 (injectable)        | Diabète de type 2                                  | 2015  |

TABLEAU 45

### Agonistes du GLP-1

| Catégorie                       | Molécule                    | Marque    | Type                                       | Statut                                     | Année        |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|
| Produits GLP-1 existants        | Classe de GLP-1             |           |                                            | À l’étude pour d’autres problèmes de santé | À déterminer |
| Nouveaux produits GLP-1         | Orforglipron                | –         | GLP-1 (voie orale)                         | En cours d’examen à Santé Canada           | 2026         |
| Nouvelles associations de GLP-1 | Sémaglutide et cagrilintide | CagriSema | GLP-1 et analogue de l’amylin (injectable) | En cours d’examen à Santé Canada           | 2026         |
|                                 | Rétatrutide                 | –         | GLP-1, GIP et glucagon (injectable)        | En cours d’élaboration                     | À déterminer |
|                                 | Survodutide                 |           | GLP-1 et glucagon (injectable)             |                                            |              |
| Nouveaux mécanismes             | MariTide                    | –         | Anticorps-peptide (injection mensuelle)    | En cours d’élaboration                     | À déterminer |
|                                 | Pétrélintide                |           | Analogue de l’amylin (injectable)          |                                            |              |

## Autres projets

### Inhibiteurs de PCSK9

Par le passé, les traitements hypocholestérolémiants reposaient sur un groupe de médicaments plus anciens appelés *statines*. Après la découverte des premières statines dans les années 1970, ce groupe de médicaments a constitué la base de traitement pendant de nombreuses années. Compte tenu de l'importance de longue date de cette catégorie de médicaments, la pénétration des génériques y est extrêmement élevée, et le coût du traitement de l'hypercholestérolémie est minime.

Les inhibiteurs de la proprotéine convertase subtilisine/kexine de type 9 (PCSK9) représentent une nouvelle classe de médicaments injectables utilisés pour réduire le taux de cholestérol chez les personnes ayant certains problèmes de santé. Parmi ceux-ci, on trouve l'évolocumab (Repatha), l'alirocumab (Praluent) et l'inclisiran (Leqvio). Ils doivent être utilisés en association avec un traitement aux statines pour permettre d'atteindre les taux de cholestérol ciblés là où les statines à elles seules ne suffisent pas. Cependant, ces nouveaux médicaments ont eu pour effet de faire augmenter considérablement le coût annuel du traitement de l'hypercholestérolémie, qui se situe maintenant aux alentours de 6 000 \$ à 7 000 \$ par personne.

Les inhibiteurs de la PCSK9 représentent une nouvelle classe de médicaments injectables utilisés pour réduire le taux de cholestérol chez les personnes ayant certains problèmes de santé. Le domaine est en train d'évoluer, les formes injectables d'inhibiteurs de la PCSK9 laissant place aux formes orales. Parmi ceux-ci figurent l'enclitide (Lipfendra) de Merck, qui a été approuvé par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis en juillet 2026, ainsi que l'AZD0780 d'AstraZeneca, un inhibiteur oral de la PCSK9 qui en est encore à un stade précoce de développement. Compte tenu de leur aspect pratique, ces derniers pourraient améliorer

considérablement l'adhérence thérapeutique et aider les patients et patientes à atteindre leurs objectifs cliniques.

### Santé des femmes – Ménopause

La ménopause marque une phase dans la vie de la plupart des femmes au cours de laquelle les niveaux d'hormones, notamment la progestérone et l'œstrogène, commencent à baisser et les ovaires cessent de produire des ovules. Le traitement des symptômes de la ménopause, en particulier les bouffées de chaleur, évolue. L'hormonothérapie substitutive (HTS) est le traitement de référence pour les symptômes de la ménopause. Premier traitement non hormonal pour les bouffées de chaleur de la ménopause approuvé par Santé Canada, le fézolinétant (Veoza) a été mis en marché en 2025. Ce traitement répond à un besoin non comblé chez les femmes qui ont besoin d'une solution thérapeutique contre les symptômes de la ménopause, mais qui ne peuvent pas ou choisissent de ne pas recourir à un traitement hormonal de substitution.

Par la suite, toute une série de nouveaux traitements dans le domaine de la santé de la femme a été mise au point. Comme autre traitement non hormonal contre les bouffées de chaleur, citons l'élinzanétent (Lynkuet), mis en marché en juillet 2026 au Canada.

### Santé des femmes – Période postnatale

Près d'une femme sur quatre présente des symptômes de dépression ou d'anxiété après l'accouchement. Ces problèmes de santé mentale peuvent être plus fréquents chez les jeunes mères et les femmes issues des communautés autochtones, noires et de couleur<sup>1</sup>. Auparavant, la dépression post-partum était soignée au moyen des mêmes traitements que ceux utilisés pour la dépression classique. Cependant, l'efficacité et l'innocuité de ces derniers pour les femmes enceintes et allaitantes reposent rarement sur des données probantes. La zuranolone (Zurzuvae) a été mise en marché en mars 2026; il s'agit du premier médicament approuvé au Canada pour le traitement de la dépression post-partum

modérée ou grave. Cette autorisation marque une étape importante dans le domaine de la santé des femmes et de la santé mentale. Zurzuvae offre une solution à action rapide contre la dépression postpartum et permet aux femmes de bénéficier de traitements mieux adaptés à leurs besoins individuels.

<sup>1</sup> Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, Santé mentale périnatale pour les professionnel(le)s de la santé, SOGC, s.d. Accessible ici : <https://sogc.org/fr/fr/content/events/HUB-Pages/Sante-mentale-perinatale-pour-les-professionnels-de-la-sante.aspx>.





## CRISPR

Le groupement d'éléments palindromiques et d'espaces, plus communément appelé CRISPR, est une technologie de modification génétique de l'ADN humain. Cette technologie devrait permettre des avancées importantes dans la compréhension et le traitement des maladies génétiques. Le premier traitement au Canada faisant appel à cette technologie, Casgevy, a été approuvé par Santé Canada en septembre 2024. Il est administré par voie intraveineuse chez les patients et patientes de 12 ans et plus atteints de drépanocytose ou de  $\beta$ -thalassémie dépendante des transfusions, qui sont des maladies du sang. Les thérapies CRISPR devraient avoir un coût annuel substantiel, le coût prévu à vie pour Casgevy s'élevant à 2,8 millions de dollars par patient ou patiente.



La question est de savoir qui doit être chargé d'autoriser l'accès à ces thérapies nouvelles et coûteuses. L'Agence des médicaments du Canada recommande que Casgevy soit remboursé par les régimes publics, mais seulement à condition que son coût soit réduit. Les thérapies géniques, dont le coût annuel se rapproche de celui des thérapies CRISPR, sont actuellement financées par les fonds publics dans de nombreuses provinces. Cette approche a permis d'améliorer l'accès des patients et patientes au traitement tout en limitant le fardeau financier pesant sur les régimes d'assurance collective offerts par les employeurs. Reste à savoir si les thérapies CRISPR suivront le même chemin.

## La maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est un problème de santé très courant au Canada, en particulier chez les personnes âgées. Plus de 747 000 Canadiens et Canadiennes souffrent de cette maladie ou d'une autre forme de démence, et 70 000 personnes reçoivent le diagnostic chaque année. La cause de la maladie d'Alzheimer n'est pas connue, mais on l'associe à l'âge : les personnes de plus de 65 ans sont à risque, et le risque augmente davantage à partir de 85 ans.

Il existe plusieurs médicaments sur le marché pour traiter les symptômes de l'Alzheimer, mais ces médicaments ne traitent pas la maladie et ne l'empêchent pas de s'aggraver. On les appelle stimulateurs cognitifs, et ils aident à traiter les symptômes cognitifs de la maladie. Le coût de ces médicaments varie, mais il se situe autour 5 \$ par jour (soit environ 2 000 \$ par année).

Depuis des décennies, les laboratoires pharmaceutiques tentent de mettre au point des thérapies médicamenteuses pour freiner la progression de la maladie, mais sans grand succès. Au fil des ans, plus de 200 agents thérapeutiques expérimentaux ont été évalués dans le cadre de programmes de recherche qui ont échoué ou ont été abandonnés, et aucun n'a permis d'influer de façon significative sur la progression de la maladie<sup>2</sup>.

En juin 2021, la FDA a approuvé Aduhelm (aducanumab), un médicament contre la maladie d'Alzheimer, fabriqué par Biogen, et le premier nouveau traitement depuis près de vingt ans. Toutefois, cette approbation a donné lieu à une controverse importante. Il a été démontré qu'Aduhelm, médicament aux bienfaits cliniques discutables, provoquait des effets secondaires importants, notamment des œdèmes et des microsaignements cérébraux chez 40 % des personnes ayant pris le médicament. De plus, son coût annuel de 56 000 \$ US, conjugué à la taille imposante du bassin de population admissible (jusqu'à 6 millions de personnes), représentait un défi financier important pour les payeurs. La production de ce médicament a été cessée.

Plus de 747 000 Canadiens et Canadiennes souffrent de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence. Des traitements sont en cours de développement au Canada, notamment le lécanémab (Leqembi) et le donanémab (Kisunla), deux médicaments biologiques destinés à ralentir la progression de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce et approuvés par Santé Canada en 2025 et 2026. Le coût annuel de ces traitements s'élève à environ 27 000 \$ et 32 000 \$ dollars, respectivement. L'Agence des médicaments du Canada a publié un projet de recommandation en faveur du remboursement du lécanémab sous certaines conditions, notamment la réduction de son prix par souci d'économie pour les systèmes de santé. Aucune recommandation concernant le donanémab n'a cependant encore été publiée.

<sup>2</sup> Konstantina G. YIANNPOULOU, Aikaterini I. ANASTASIOU, Venetia ZACHARIOU, et Sygkliti-Henrietta PELIDOU, « Reasons for Failed Trials of Disease-Modifying Treatments for Alzheimer Disease and Their Contribution in Recent Research », *Biomedicine*, 2019, vol. 7, n° 4, p 97. Accessible ici : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6966425>.

## Perspectives

Dans un contexte d'accélération continue de l'innovation pharmaceutique, les preneurs de contrat sont appelés à trouver un juste équilibre entre l'accès aux thérapies émergentes et la viabilité de leurs régimes.

Nos observations mettent en évidence que la gestion des coûts croissants nécessite une approche qui va au-delà de la simple question d'admissibilité. Les entreprises qui adoptent une approche intégrée combinant assurance, soins de santé, prévention et intervention précoce sont mieux outillées pour soutenir la santé et le mieux-être de leurs personnes adhérentes tout en optimisant le rendement de leurs investissements en assurance collective.

L'approche intégrée de GreenShield vise précisément à aider les preneurs de contrat à atteindre ces deux objectifs. Notre dernier Rapport sur les résultats en santé démontre que lorsque l'assurance et les soins de santé mentale sont offerts de façon intégrée, les personnes peuvent accéder à du soutien plus rapidement, poursuivre leur traitement plus longtemps et obtenir de meilleurs résultats cliniques. En effet, pour les employeurs, pour chaque dollar investi dans un régime intégré d'assurance et de soins en santé mentale, 1,50 \$ a pu être récupéré en raison de la baisse des réclamations en services de santé mentale dès la deuxième année.

## Une solution intégrée pour favoriser de meilleurs résultats

### GreenShield+<sup>MC</sup>

GreenShield+ est un écosystème numérique intégré d'assurance et de soins de santé, le premier du genre, qui réinvente la façon dont les Canadiens et Canadiennes accèdent aux soins de santé. Il donne accès

aux offres numériques de GreenShield en matière d'assurance et de soins de santé à un seul endroit, offrant ainsi une expérience personnalisée, agréable et simplifiée. Avec GreenShield+, les utilisateurs et utilisatrices peuvent vérifier leur assurance, accéder à leurs protections, communiquer avec des fournisseurs de soins de santé et soumettre leurs réclamations, et ce, à partir d'une seule et même solution conviviale.

### Soutenir la santé des femmes

Les besoins en santé des femmes changent à chaque étape de la vie, mais des lacunes dans l'accès aux soins subsistent encore. Les programmes axés sur la santé des femmes de GreenShield permettent aux personnes adhérentes d'obtenir du soutien spécialisé, des ressources pédagogiques et des soins personnalisés. Ils offrent également aux preneurs de contrat la possibilité de répondre à un besoin important en santé et en mieux-être, dans un domaine qui a longtemps été négligé.

### La gestion des maladies chroniques

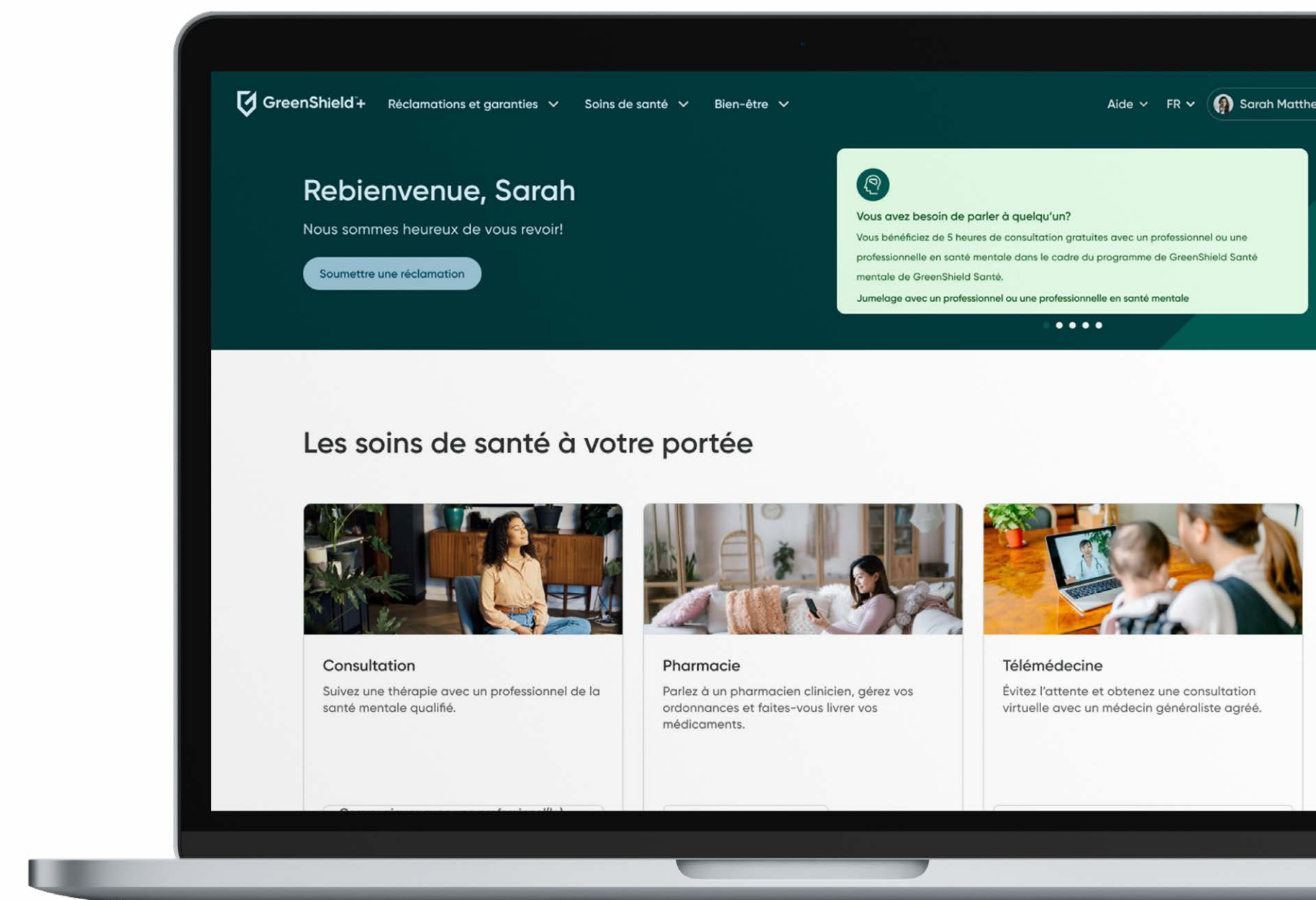
Près de la moitié des Canadiens et Canadiennes vivent avec au moins une maladie chronique majeure, et cette prévalence ne cesse de croître. Grâce à GreenShield+, les personnes adhérentes peuvent obtenir un soutien axé sur la prévention, l'intervention précoce et une gestion active guidé par un clinicien ou une clinicienne dans le but d'aider à améliorer leurs résultats en santé, de réduire les risques de complications et de mieux gérer les maladies chroniques au fil du temps.

### Des soins de santé mentale essentiellement numériques

La santé mentale demeure l'un des principaux facteurs contribuant aux coûts liés à la santé et à l'invalidité. Par l'entremise des services numériques en santé mentale de GreenShield axés sur une intervention précoce et une continuité des soins, y compris un programme d'aide aux employés et employées (PAE), les personnes adhérentes peuvent rapidement obtenir des services de consultation, un accompagnement en santé et un soutien du bien-être. En devenant le premier PAE

numérique au Canada à obtenir l'agrément du COA dès son premier cycle d'évaluation, le programme témoigne de l'engagement de GreenShield à offrir des soins de haute qualité fondés sur des données probantes.

**L'innovation thérapeutique transforme le paysage des régimes d'assurance, alors les stratégies les plus efficaces ne se limiteront plus à offrir qu'une simple protection. Grâce aux services intégrés d'assurance, de soins de santé, de prévention et d'intervention précoce, les preneurs de contrat peuvent contribuer à améliorer les résultats en santé de leurs personnes adhérentes tout en favorisant la viabilité de leurs régimes.**



# Bâtir un avenir en meilleure santé et plus équitable, ensemble

Fière entreprise canadienne sans but lucratif qui offre des services d'assurance et de soins de santé, GreenShield vise à améliorer les résultats en santé, à contribuer à un changement systémique et à favoriser une société en meilleure santé et plus équitable. C'est sa raison d'être. Nous sommes déterminés à faciliter l'accès à des soins culturellement appropriés et axés sur les patients et patientes qui ne laissent aucun Canadien ni aucune Canadienne pour compte. Pour ce faire, nous mettons de l'avant des solutions durables qui intègrent les services d'assurance et de soins de santé dans le but d'offrir Une meilleure santé pour tous<sup>MC</sup>.



En tant qu'entreprise nationale sans but lucratif, nous réinvestissons nos excédents et déployons nos capacités de service pour élargir l'accès aux soins et concentrer nos efforts d'impact social là où ils peuvent le plus efficacement améliorer les résultats en santé et soutenir les communautés mal desservies au Canada par l'intermédiaire de GreenShield Communautaire. S'appuyant sur nos résultats probants – ayant contribué à améliorer la santé de plus d'un million de Canadiens et Canadiennes entre 2020 et 2025 – cette ambition traduit une volonté claire de dépasser les approches traditionnelles. Elle repose sur la mise en synergie de

partenaires, de ressources financières et d'expertises pour générer des transformations tangibles et durables à l'échelle du système.

Grâce à notre modèle de création de valeur partagée, nous unissons raison d'être et performance, garantissant que la croissance augmente la capacité à produire un impact. Nous développons activement nos capacités de fournisseur-payeur en mettant le patient au premier plan, en combinant l'assurance et les soins de santé pour améliorer l'accès, la facilité, l'intégration et les résultats en santé pour les Canadiens et Canadiennes.

Nous tirons parti à la fois de nos capacités de service et de notre capacité financière pour combler les lacunes dans les soins, en particulier pour les communautés mal desservies par les systèmes traditionnels de santé et d'assurance. Il s'agit notamment de concevoir et de fournir des services culturellement adaptés et répondant à des besoins divers. La croissance de notre entreprise et notre impact social ne sont pas des objectifs parallèles; ils se nourrissent l'un l'autre. À mesure que notre entreprise croît, nous renforçons notre capacité à réinvestir, à développer des solutions et à apporter des changements significatifs et mesurables.

# À propos de GreenShield

GreenShield est une organisation sans but lucratif qui offre des services d'assurance et de soins de santé, et la première au Canada à exercer ses activités à titre de 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. L'intégration des services d'assurance et de soins de santé nous permet d'offrir une expérience personnalisée pour améliorer l'accès, la facilité, l'intégration et les résultats en santé pour les Canadiens et Canadiennes. Nous nous efforçons d'améliorer considérablement les résultats en santé mentale et pour les maladies chroniques.



GreenShield Santé assure la prestation de soins de santé directement par le biais de ses services de santé mentale, de pharmacie, de télémédecine et de prise en charge des maladies chroniques, avec le soutien d'un réseau de plus de 5 000 cliniciens et cliniciennes. En offrant des soins accessibles partout et en tout temps, nous aidons les personnes à gérer leur santé de manière plus efficace à domicile et dans leur communauté.



GreenShield Assurance a ouvert la voie en tant que l'un des plus importants fournisseurs de soins de santé et dentaires au Canada depuis près de 70 ans, grâce à l'innovation et à sa 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.



GreenShield Administration assure la gestion de l'ensemble des régimes de soins de santé, y compris les services pharmaceutiques et les médicaments de spécialité, le traitement des réclamations, les tiers administrateurs et l'administration des régimes d'assurance collective.

Notre technologie et nos services intégrés fournissent des données exploitables, une meilleure expérience et soutiennent le contrôle des coûts – en particulier pour les médicaments de spécialité – pour des organisations de toutes tailles.



[greenshield.ca](https://greenshield.ca)

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

MC Marque de commerce de GreenShield. ©2024, Green Shield Canada. Tous droits réservés.

