

Exemple de réussite en matière de défense d'intérêts

par Rosie Scuccimarri, M.D., FRCPC; et Carter Thorne, M.D., FRCPC

Le naproxène (Naprosyn®) est l'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) de choix pour traiter l'arthrite juvénile idiopathique (AJI) et est largement utilisé en rhumatologie pédiatrique. En novembre 2013, les pharmaciens ont été avisés que Roche Canada interrompait la production de la suspension de naproxène. Malheureusement, Roche a omis d'en aviser les prescripteurs. Ce n'est qu'avec l'écoulement des stocks, lorsque les patients se sont retrouvés devant l'impossibilité de renouveler leurs prescriptions, que cette situation a été portée à l'attention de la communauté des rhumatologues pédiatriques. Cela fut préoccupant étant donné qu'il n'existe pas de formule générique pour la suspension de naproxène, qu'il est difficile à mettre en composé et que cela entraîne des dépenses additionnelles pour le consommateur.

Compte tenu de cette information, la SCR a formé un comité spécial et demandé l'aide de M. Denis Morrice, de l'Association ontarienne de rhumatologie (AOR), pour composer avec les répercussions de la décision de Roche. Le comité de la SCR a rapidement établi la communication avec les dirigeants de Roche pour voir si leur décision pouvait être infirmée. Ils ont appris que depuis 1997, Roche mandatait un tiers fournisseur pour la production de la suspension de naproxène et que cette entreprise avait cessé sa production de toute suspension orale.

En février 2014, en réponse aux pressions de la SCR, Roche a informé la communauté des rhumatologues pédiatriques qu'elle était à la recherche d'une solution. C'est à ce moment-là que les dirigeants de Roche ont instauré des téléconférences hebdomadaires avec le comité spécial de la SCR. Roche a commencé à étudier d'autres fournisseurs potentiels pouvant produire une formule générique de suspension orale; ils ont également commencé à chercher d'autres sources d'approvisionnement intérimaire. À la fin de février, Roche avait trouvé une importante quantité de suspension de naproxène d'un fabricant finlandais; il ne restait plus qu'à résoudre les problèmes d'importation.

Parallèlement, le comité de la SCR a établi des communications avec Santé Canada, initialement par une rencontre en personne à Ottawa, puis par le biais de téléconférences. Différentes options ont été envisagées pour faciliter l'importation du produit finlandais, incluant une étude de phase 4; cette option a toutefois été jugée trop exigeante, autant par Santé Canada que par les prescripteurs. Finalement, la disponibilité par le biais du programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada a été envisagée

et des contacts ont été pris avec les administrateurs appropriés de Santé Canada. Après bon nombre de téléconférences avec Santé Canada, et après avoir assuré la conformité aux règlements des compagnies pharmaceutiques concernées, l'accès spécial à la suspension de naproxène d'origine finlandaise a été accordé. Faisant de nouveau preuve de responsabilité, Roche a accepté la recommandation des représentants de la SCR de ne pas faire porter le fardeau financier de ce procédé aux patients et à leurs familles; le produit a donc été fourni sans frais aux patients pour la durée du PAS.

Le 2 juillet 2014, après plusieurs mois de discussions, Roche annonçait la vente des droits pour la suspension de naproxène à Pediapharm, une entreprise située à Montréal. À partir de ce moment, Pediapharm a assumé la responsabilité de l'importation et de la distribution du produit importé en vertu du PAS tout en œuvrant pour mettre en place une capacité locale de production canadienne. Dès la mi-juillet, Pediapharm recevait le premier envoi du produit finlandais au Canada et le 22 juillet, le PAS de Santé Canada pour la suspension de naproxène était en place. Le comité de la SCR demeure en contact avec Pediapharm par le biais de téléconférences régulières pour s'assurer que les patients obtiennent leur suspension de naproxène par le biais du PAS. Pediapharm s'efforce actuellement de ramener la suspension de naproxène sur le marché canadien et croit que cela pourrait se concrétiser d'ici mars 2015, ce qui est extraordinaire sachant qu'on avait initialement avisé le comité de la SCR que le processus pourrait prendre de deux à cinq ans! Pediapharm examine également la situation avec les payeurs provinciaux puisque dans certaines juridictions, la suspension de naproxène a été retirée des listes de médicaments couverts.

L'action rapide et l'engagement du comité spécial pour ramener la suspension de naproxène sur le marché est véritablement un exemple de réussite du travail de défense d'intérêts. Le comité spécial a été en mesure d'identifier les intervenants clés, incluant Roche Canada et Santé Canada, et d'établir une relation de collaboration basée sur une vision partagée des « meilleurs résultats pour les patients ».

Le comité de la SCR n'aurait pas pu atteindre son but sans l'apport et le dévouement inébranlable de M. Morrice et sans la participation de l'Association des médecins rhumatologues du Québec (AMRQ), de la Société de l'arthrite, de la Best Medicines Coalition

(BMC) et de l'Alliance canadienne des arthritiques (ACA). Pour de plus amples renseignements sur l'accès à la suspension de naproxène pour vos patients, visitez le site http://rheum.ca/fr/the_cra/drug_updates.

Rosie Scuccimari, M.D., FRCPC
Montréal, Québec, et Carter Thorne, M.D., FRCPC
Newmarket, Ontario. Au nom du comité spécial pour le naproxène de la SCR : Dre Rosie Scuccimari, Dr Carter Thorne, Dre Deborah Levy et Dre Susa Benseler.

Des nouvelles du comité scientifique

par Evelyn Sutton, M.D., FRCPC

La ville de Québec a été tellement agréable la dernière fois que les membres nous ont dit qu'il fallait absolument y retourner! Faites vos valises et joignez-vous à nous du 3 au 6 février 2015 pour des conférences d'avant-garde, des ateliers et des séances interactives. La traduction à son sens le plus large en sera le thème... traduction des connaissances en recherche, en soins cliniques pour enfants et adultes, en éducation et en développement de politiques, pour n'en nommer que quelques-uns. Des spécialistes de renommée mondiale partageront leurs connaissances dans le cadre de la conférence de pointe et de la conférence Dunlop-Dotteridge, ainsi que par des ateliers variés. Cette année, nous avons aussi prévu un bazar spécial de « Rencontre avec les spécialistes » où vous aurez l'occasion d'aborder des questions cliniques avec ces spécialistes.

Le format cette année demeurera semblable aux années antérieures, avec une généreuse pause au milieu de la journée pour vous permettre d'explorer la belle ville de Québec; les skieurs pourront très facilement s'élancer vers les pentes. Nous examinerons vos évaluations par la suite; si les participants indiquent une préférence pour plus de contenu durant la journée, nous nous ajusterons en conséquence pour les rencontres futures. Bien entendu, le très populaire Grand débat (« Qu'il soit résolu que la pré-arthrite est réelle et doit être traitée »), les ateliers, ainsi que les présentations par affiches et résumés seront de nouveau au programme. Les Perles cliniques et les Cas problématiques figureront dans les nouveautés de l'année; surveillez vos boîtes de courrier électronique pour une invitation à soumettre vos perles cliniques ou vos cas instructifs et avoir la chance de gagner un prix prétendument fabuleux!

Au plaisir de vous voir dans la belle ville de Québec!

Evelyn Sutton, M.D., FRCPC
Professeure de médecine et d'éducation médicale,
Université Dalhousie,
Directrice du Centre de l'arthrite de Nouvelle-Écosse,
Halifax, Nouvelle-Écosse



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

La prochaine assemblée générale annuelle de la SCR aura lieu le vendredi 6 février à l'hôtel Fairmont Le Château Frontenac.

L'assemblée est ouverte aux membres en règle de la SCR seulement.

Veillez consulter le site www.rheum.ca pour tous les renseignements concernant l'inscription.