

Évaluation économique en santé de la politique de substitution obligatoire par des biosimilaires chez les patients atteints de PR

Par Nick Bansback, M. Sc., Ph. D.

À propos de l'étude

Les prix des médicaments biologiques contre la polyarthrite rhumatoïde (PR) n'ont cessé d'augmenter au fil du temps et constituent l'une des principales dépenses de médicaments dans le système de santé canadien. On espérait que les biosimilaires – qui sont en fait des copies proches des produits biologiques – réduiraient les prix, mais ils ont été peu utilisés. Cette étude, financée par l'Initiative canadienne pour des résultats en soins rhumatologiques (ICORA), visait à comprendre l'efficacité des nouvelles politiques mises en œuvre en Colombie-Britannique (C.-B.) (appelées *Biosimilars Initiative*) pour augmenter l'utilisation des biosimilaires. Nous avons utilisé les données administratives de la C.-B. et les données des payeurs à l'échelle du Canada pour voir comment la politique des « nouveaux débuts de traitement » et, plus tard, celle de la « substitution obligatoire » ont modifié la prescription (dans les deux cas, BC Pharmacare ne couvrait un biosimilaire que s'il était disponible, sauf si une raison médicale justifiait la couverture exceptionnelle du produit d'origine).

Comment la politique des « nouveaux débuts de traitement » se compare-t-elle à la politique de « substitution obligatoire »?

Notre analyse a montré que la politique des « nouveaux débuts de traitement » (selon laquelle les patients à qui l'on prescrit un nouveau produit biologique alors qu'un biosimilaire est disponible ne sont couverts que pour le biosimilaire) fonctionnait, bien que très lentement. Étant donné que de nombreux patients sont traités longtemps avec le même produit biologique, même après trois ans, seulement 30 % des prescriptions d'infliximab concernaient un biosimilaire. Toutefois, la politique de « substitution obligatoire » (selon laquelle les patients utilisant déjà un produit biologique pour lequel un biosimilaire était disponible devaient changer de produit pour conserver leur couverture) a permis d'augmenter le taux d'utilisation à près de 90 % dans les six mois qui ont suivi. Un résultat similaire a été obtenu pour l'étanercept.

Comment la C.-B. se compare-t-elle aux autres provinces?

Bien entendu, il est possible que d'autres facteurs, autres que les politiques elles-mêmes, aient influencé l'adoption des biosimilaires



à ce moment-là. Pour répondre à cette question, nous avons utilisé les données des payeurs de tout le Canada pour comparer l'adoption des biosimilaires à l'heure actuelle. Nous avons constaté que les seules augmentations de l'utilisation des biosimilaires ont eu lieu en C.-B. au cours de cette période, ce qui nous permet de penser que ce sont les politiques qui ont influencé ces changements.

Implications

Notre étude a montré à d'autres provinces et compétences qu'une politique de « substitution obligatoire » permet une transition rapide des patients vers les biosimilaires. En accordant une part de marché aux biosimilaires, les provinces pourront négocier de meilleurs prix et faire réaliser des économies considérables au système de santé, ce qui le rendra plus durable. Nous continuons à examiner les données à plus long terme et l'incidence du changement pour les biosimilaires de l'adalimumab.

Nick Bansback, M. Sc., Ph. D.

Professeur agrégé, Directeur, Master en administration de la santé,
Université de la Colombie-Britannique
Vancouver (Colombie-Britannique)

Nous tenons également à remercier les autres coauteurs de ce travail :
Alison McClean, Lucy Cheng, Fiona Clement, Mina Tadrous, Mark Harrison et Michael Law.

Références :

Information sur l'initiative de la Colombie-Britannique en matière de biosimilaires. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/pharmacare/prescribers/biosimilars-initiative-health-professionals>

Nos articles concernant les résultats :

McClean AR, Cheng L, Bansback N, Clement F, et coll. Uptake and Spending on Biosimilar Infliximab and Etanercept After New Start and Switching Policies in Canada: An Interrupted Time Series Analysis. *Arthritis Care & Research*. 2023. Sous presse – disponible en ligne.

McClean AR, Law MR, Harrison M, et coll. Uptake of biosimilar drugs in Canada: analysis of provincial policies and usage data. *CMAJ*. 19 avril 2022;194(15):E556-60.

Vous êtes invité à soumettre des articles en vue de leur présentation lors de la réunion scientifique annuelle de la SCR et de l'APSA de 2024! La date limite de soumission est le 6 octobre 2023. Pour de plus amples renseignements, rendez-vous sur le site <https://asm.rheum.ca/fr/accueil/>.