



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions  
d'octobre à décembre 2009



*Le Comité d'évaluation des médicaments (CEM) de ESI Canada passe mensuellement en revue tous les avis de conformité que Santé Canada émet pour de nouveaux médicaments afin de s'assurer du rôle thérapeutique de ces médicaments ainsi que des répercussions qu'ils peuvent avoir sur le secteur privé. L'information sur le prix est disponible à la mise en marché du médicament. Toutefois, lorsque Santé Canada approuve un médicament, il est impossible de se le procurer d'emblée. Nous offrons le présent bulletin trimestriel à nos clients du secteur de l'assurance à titre de service à valeur ajoutée et espérons qu'ils le jugeront instructif, pertinent et utile.*

### Nouveaux médicaments

*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### 1. Onglyza® (saxagliptine)

Onglyza® (saxagliptine) est un nouvel agent antidiabétique offert par Bristol-Myers Squibb Canada sous forme de comprimés oraux de 5 mg.

#### Indication approuvée

Pour le traitement du diabète de type 2 quand l'administration de la metformine ou d'une sulfonylurée en monothérapie ne procure pas un équilibre glycémique adéquat.

#### Posologie

Un comprimé de 5 mg une fois par jour, par voie orale.

#### Classe de médicaments

Inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4)

#### Principales options de traitement et coûts

- Inhibiteurs de la DPP-4
  - o Januvia (sitagliptine) = 2,96 \$ par comprimé de 100 mg; coût annuel de 1080 \$
  - o Onglyza (saxagliptine) = 2,80 \$ par comprimé de 5 mg; coût annuel de 1022 \$
- Thiazolidinediones (TZD), p. ex. Actos et Avandia
- Inhibiteurs des alpha-glucosidases, p. ex. l'acarbose
- Méglitinides, p. ex. Gluconorm et Starlix
- Insulines

#### Place dans le traitement

Onglyza appartient à une classe relativement nouvelle de médicaments appelés inhibiteurs de la DPP-4. Cette classe comprend aussi Januvia, un médicament offert au Canada depuis janvier 2008. Januvia est habituellement administré à raison de 100 mg une fois par jour, par voie orale; la voie et la fréquence d'administration sont donc les mêmes pour les deux produits. Les inhibiteurs de la DPP-4 présentent un risque moins élevé d'hypoglycémie et de gain pondéral, ce qui est un avantage majeur par rapport aux autres classes. Leur principal désavantage est que leur innocuité à long terme n'est pas connue. Aucun essai clinique comparant directement l'efficacité et l'innocuité de Januvia à celles d'Onglyza n'a été relevé dans la littérature médicale.

Compte tenu des nombreuses options de traitement offertes et de la vaste expérience clinique obtenue avec les agents moins récents, Onglyza devrait être utilisé en deuxième intention ou même plus tard dans la démarche thérapeutique, tel que son indication le mentionne.

À moins d'indications contraires, les prix indiqués sont ceux en vigueur en Ontario. Les données du bloc d'affaires de ESI Canada s'appliquent à l'ensemble du Canada, à l'exclusion du Québec.

Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



**ESI CANADA®**

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions  
d'octobre à décembre 2009

Page 2



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

### Coûts

D'après les données du bloc d'affaires de ESI Canada pour l'année 2008, Januvia s'est classé au 216<sup>e</sup> rang selon le coût total des ingrédients.

### Répercussions prévues

Mineures – De nombreuses autres options sont offertes pour le traitement du diabète, et le prix d'Onglyza est comparable à celui de Januvia.

### Suggestions pour la gestion des régimes

Même couverture que pour Januvia. Envisager l'utilisation d'un régime à paliers une fois que des données sur l'efficacité et l'innocuité d'Onglyza seront disponibles pour le comparer à d'autres produits (comme Januvia et Actos, par exemple).

## 2. **Jurnista\* (hydromorphe)**

**Jurnista\*** (hydromorphe) est un nouveau produit de Janssen-Ortho Inc. offert sous forme de comprimés à libération prolongée que l'on prend une fois par jour.

### Indication approuvée

Pour la prise en charge de la douleur chronique modérée ou intense chez les adultes qui ont besoin d'un traitement ininterrompu par un analgésique opiacé.

### Posologie

La posologie recommandée est d'un comprimé toutes les 24 heures. Les doses varient grandement d'un cas à l'autre : chez les patients n'ayant jamais pris d'opiacés ou qui reçoivent de faibles doses d'un opiacé, on peut envisager une posologie initiale de 4 à 8 mg une fois par jour. Les doses de 16 mg ou plus conviennent seulement aux patients tolérants aux opiacés, car des doses élevées peuvent avoir des conséquences médicales graves, p. ex. une dépression respiratoire.

### Classe de médicaments

Agonistes des opioïdes – Narcotiques

### Principales options de traitement

- Opioides comme la morphine, l'oxycodone, l'hydromorphe ou le fentanyl
- Une préparation d'hydromorphe à libération prolongée existe déjà sous le nom de marque Hydromorph Contin (deux doses par jour)
- Une préparation d'oxycodone à libération prolongée existe déjà sous le nom de marque OxyContin (deux doses par jour)

### Notes cliniques et place dans le traitement

Jurnista est le premier produit d'hydromorphe à dose unique quotidienne offert sur le marché canadien, mais ce n'est pas la première formulation d'hydromorphe à libération prolongée. L'une des caractéristiques de Jurnista est le système de libération OROS, qui libère lentement une quantité relativement constante d'hydromorphe. Grâce à cet avantage clé, l'administration de Jurnista est plus pratique et pourrait procurer une meilleure maîtrise de la douleur tout au long de la journée.

Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Le CEM examine les nouveaux médicaments  
et les agents à surveiller aux réunions  
d'octobre à décembre 2009

Page 3



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

Étant donné que, milligramme pour milligramme, l'hydromorphone est plus puissante que la morphine, son usage est habituellement réservé aux douleurs modérées ou intenses. Un analgésique moins puissant, comme un AINS, l'acétaminophène, la codéine ou la morphine, devrait être envisagé pour le traitement de douleurs légères ou modérées. Chez les patients qui prennent un médicament à libération prolongée afin de maîtriser la douleur 24 heures sur 24, il n'est pas rare qu'un analgésique ou un narcotique à libération immédiate soit également nécessaire pour traiter les percées de douleur.

### Coûts

Le coût quotidien de **Jurnista** est égal à son prix unitaire :

4 mg = 0,97 \$ (0,24 \$/mg)

8 mg = 1,94 \$ (0,24 \$/mg)

16 mg = 3,88 \$ (0,24 \$/mg)

32 mg = 7,76 \$ (0,24 \$/mg)

64 mg = prix non disponible

Les deux doses par jour d'**Hydromorph Contin** - coût quotidien :

2 x 3 mg = 1,32 \$ (0,22 \$/mg)

2 x 6 mg = 1,98 \$ (0,16 \$/mg)

2 x 12 mg = 3,44 \$ (0,14 \$/mg)

2 x 24 mg = 6,24 \$ (0,13 \$/mg)

Selon les données du bloc d'affaires de ESI Canada pour l'année 2008, les produits contenant de l'hydromorphone se sont classés au 98<sup>e</sup> rang selon le coût total des ingrédients.

Milligramme pour milligramme, Jurnista coûte généralement plus cher qu'Hydromorph Contin. Le coût d'une dose quotidienne totale de 12 mg s'élève à 2,91 \$ pour Jurnista et à 1,98 \$ pour Hydromorph Contin, une différence de 47 %. Plus la dose augmente, plus ce pourcentage est élevé.

### Répercussions prévues

Mineures – L'hydromorphone était déjà sur le marché depuis longtemps, sous les noms de marque Dilaudid (libération immédiate; formes génériques offertes) et Hydromorph Contin (deux doses par jour). Jurnista entraînera probablement une redistribution des parts de marché d'OxyContin et d'Hydromorph Contin.

### Suggestion pour la gestion des régimes

Utilisation d'un régime à paliers.

**Auteur :** Priscilla Po, R.Ph., B.Sc.Ph., pharmacienne clinique, ESI Canada

**Rédacteur en chef :** Moe Abdallah, R.Ph, B.Sc.Ph., pharmacien clinique, ESI Canada

\*\*\*\*\*

Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



**ESI CANADA®**

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), troisième et quatrième trimestres 2009

Page 4



#### Ontario - Projet de loi 179, *Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées*

Le 15 décembre 2009, le projet de loi 179, la *Loi de 2009 modifiant des lois en ce qui concerne les professions de la santé réglementées* (la « Loi »), a reçu la sanction royale. Comme nous l'avons mentionné dans notre numéro de juin dernier, la Loi modifie un ensemble de lois relatives à l'administration, à la prescription, à la délivrance, à la préparation, à la vente et à l'utilisation de médicaments dans la pratique de nombreux professionnels de la santé. Par ailleurs, cette loi représente un point de départ pour la délivrance à distance de médicaments en Ontario.

Certaines professions de la santé ont obtenu des droits supplémentaires :

- **Hygiénistes dentaires** : Les hygiénistes dentaires peuvent prescrire, délivrer, préparer ou vendre un médicament, conformément aux règlements.
- **Dentistes** : Les dentistes peuvent préparer des médicaments magistraux ou vendre un médicament, conformément aux règlements.
- **Pharmaciens** (sous réserve des conditions et restrictions dont est assorti leur certificat d'inscription et conformément aux dispositions des règlements) : (1) Les pharmaciens peuvent administrer, par injection ou inhalation, les substances précisées dans les règlements; (2) prescrire les médicaments précisés dans les règlements; (3) prescrire d'autres médicaments, conformément aux règlements; (4) pratiquer des interventions sur le tissu situé sous le derme.
- **Infirmiers et infirmières autorisés** (qui sont titulaires d'un certificat d'inscription supérieur) : Les infirmiers et infirmières autorisés peuvent prescrire, délivrer, préparer ou vendre un médicament, conformément aux règlements.

La Loi modifie par ailleurs la définition de « pharmacie » afin d'y inclure le terme « téléofficine ». L'article 146 est également modifié afin de préciser qu'un pharmacien n'est pas tenu d'être physiquement présent dans la téléofficine à condition (i) qu'un certificat d'agrément ait été délivré autorisant l'exploitation de la téléofficine; (ii) que la téléofficine soit exploitée conformément aux règlements. Les mêmes règles s'appliquent à l'égard d'un technicien en pharmacie qui agit sous la supervision d'un pharmacien (article 149).

#### Répercussions

Aucun changement n'est requis aux systèmes. Du point de vue de la pharmacie, ces modifications sont semblables à celles qui précisent le champ d'activité élargi qui a récemment été dévoilé en Alberta et dans d'autres provinces. Toutefois, certaines répercussions ne sont pas claires puisque les représentants de certains ordres professionnels (p. ex. l'Ordre des pharmaciens de l'Ontario) souhaitent poursuivre les discussions avec le gouvernement dans le but de préciser quels types de médicaments les pharmaciens peuvent adapter, prescrire ou administrer en vertu des nouveaux règlements.

#### Sources

[http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills\\_detail.do?locale=fr&Intranet=&BillID=2189](http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills_detail.do?locale=fr&Intranet=&BillID=2189) (Français)

[http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills\\_detail.do?locale=en&Intranet=&BillID=2189](http://www.ontla.on.ca/web/bills/bills_detail.do?locale=en&Intranet=&BillID=2189) (English)

*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

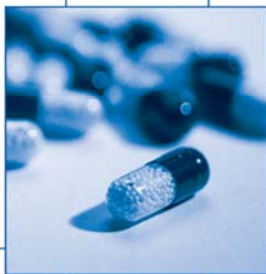
Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

### Bulletin du Comité sur les politiques et activités législatives (PAL), troisième et quatrième trimestres 2009

Page 5



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

#### Québec – Indexation du prix des médicaments pour l'année 2010

L'indexation du prix des produits inscrits sur la Liste de médicaments pour l'année 2010 ne pourra excéder 0,48 %. Cependant, l'indexation maximale permise pour les médicaments dont le prix n'a pas augmenté depuis les deux dernières années sera de 0,72 %. Les prix seront mis à jour en avril.

#### Répercussions

Les répercussions de cette hausse du coût des ingrédients sur les payeurs privés n'est pas directement mesurable au Québec puisque les pharmacies obtiennent un remboursement en fonction du prix usuel et coutumier. Nous présumons toutefois que ces frais feront partie du prix usuel et coutumier que remboursent les payeurs privés.

#### Source

<http://www.cdm.gouv.qc.ca/site/download.php?f=9eefde3849a1df0eb23b8fc6104de679> (en français seulement)

#### Alberta - Deuxième phase de l'*Alberta Pharmaceutical Strategy*

Le 20 octobre 2009, le gouvernement de l'Alberta annonçait l'entrée en vigueur de la deuxième phase de la stratégie pharmaceutique. Par suite de cette annonce, le prix des nouveaux génériques est passé à 45 % de celui des médicaments de marque (établi auparavant à 75 % de ce prix). Pour ce qui est des médicaments génériques qui figurent déjà sur la liste des médicaments de la province, le gouvernement de l'Alberta a annoncé que leur prix serait réduit de « façon appréciable » au début du mois d'avril 2010. Des renseignements supplémentaires devaient être diffusés en décembre, mais à la date de la présente parution, ils n'avaient toujours pas été communiqués. Le gouvernement de l'Alberta a également précisé que tous les albertains pourraient se prévaloir des médicaments génériques à prix réduit.

Le gouvernement de l'Alberta a par ailleurs annoncé qu'il entend négocier des ententes avec les fabricants de médicaments de marque pour la création de listes de produits en plus d'élargir le rôle des pharmaciens afin de leur permettre de mieux conseiller les patients pour que leurs médicaments procurent les meilleurs résultats possible. Pour appuyer leur rôle élargi, le gouvernement créera un nouveau modèle de rémunération pour les pharmacies.

De plus, un plan de transition comprenant un fonds de cinq millions de dollars pour venir en aide aux pharmacies situées en région éloignée ainsi qu'une allocation de transition pour toutes les ordonnances dont le montant est inférieur à 75 \$ a été mis en place. Cette allocation de transition sera offerte pour les trois prochaines années.

#### Répercussions

La diminution du prix des génériques (les nouveaux comme ceux qui figuraient déjà sur la liste de la province) permettra de réduire le coût de ces médicaments non seulement en Alberta mais également au Québec, où la règle du prix le plus bas s'applique. Toutefois, les répercussions de cette diminution du coût des ingrédients sur les payeurs privés n'est pas directement mesurable au Québec puisque les pharmacies obtiennent un remboursement en fonction du prix usuel et coutumier.

#### Source

<http://alberta.ca/home/NewsFrame.cfm?ReleaseID=acn/200910/27147728F7862-B441-C5BC-EFE4D66ADF9D5114.html> (en anglais seulement)

Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)



## Bulletin trimestriel - Nouvelles-éclair sur la santé

Bulletin du Comité sur les politiques et  
activités législatives (PAL), troisième et  
quatrième trimestres 2009

Page 6



*Optimiser la  
valeur des  
régimes de  
soins de santé*

### Nouveau-Brunswick - *Loi sur la surveillance pharmaceutique*

Le projet de loi 8, la *Loi sur la surveillance pharmaceutique* (la « Loi »), a reçu la sanction royale le 18 décembre 2009. Le programme de surveillance pharmaceutique permettra aux prescripteurs et aux pharmaciens autorisés d'effectuer un suivi, pour certaines personnes, de la prescription, de la délivrance ou de l'utilisation des médicaments faisant l'objet d'une surveillance au moyen d'un réseau d'information en temps réel, et ce, pour les fins médicales légitimes qui sont décrites à l'article 4 de la Loi.

#### Répercussions

À notre avis, cette loi n'aura aucune répercussion sur les régimes privés.

#### Source

<http://www.gnb.ca/legis/bill/pdf/56/4/Bill-8.pdf> (document bilingue)

### Île-du-Prince-Édouard - *Interchangeable Drug List Regulations*

Le règlement *Interchangeable Drug List Regulations* adopté en vertu de la *Pharmacy Act* est entré en vigueur le 11 juillet 2009. En vertu des articles 16 et 17 du règlement, le pharmacien qui exécute une ordonnance est tenu de délivrer le médicament le moins cher qui figure sur la liste des médicaments interchangeables. Ce médicament doit cependant être interchangeable avec celui qui est indiqué sur l'ordonnance. Le pharmacien doit alors informer le patient ou son représentant qu'il a délivré un médicament interchangeable (sauf lorsque le prescripteur a indiqué « aucune substitution » sur l'ordonnance).

#### Répercussions

Le règlement devrait favoriser l'interchangeabilité des médicaments pour des produits interchangeables moins cher, ce qui devrait réduire le coût des ingrédients de ces médicaments.

#### Source

<http://www.gov.pe.ca/royalgazette/pdf/20090711.pdf> (en anglais seulement)

### Île-du-Prince-Édouard - *Droit de prescrire accordé aux pharmaciens*

Le 19 septembre 2009, la loi 10, *An Act to Amend the Pharmacy Act* et le règlement *Continued Care Prescription Regulations* (EC2009-485) sont entrés en vigueur à l'Île-du-Prince-Édouard. Ils permettent notamment à un pharmacien de prescrire un médicament (autre que des narcotiques et des substances contrôlées) dans le cadre des soins continus prodigués à un patient si les conditions précisées au paragraphe 2 (1) du règlement sont satisfaites.

#### Répercussions

Ces nouvelles lois pourraient entraîner une utilisation accrue des médicaments. Elle vise toutefois à améliorer les résultats du traitement pour le patient. En effet, le règlement indique clairement que le pharmacien doit être convaincu qu'il en va du meilleur intérêt du patient de prescrire le médicament et que cela respecte les normes de pratique établies par l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP), le code de déontologie mis en place ou adopté par le conseil d'administration ainsi que toute autre directive de pratique que le conseil a établie.

#### Sources

<http://www.gov.pe.ca/law/regulations/pdf/P&06-2.pdf> (en anglais seulement)

<http://www.gov.pe.ca/royalgazette/pdf/20090919.pdf> (en anglais seulement)

Volume 12  
n° 1

15 janvier  
2010



ESI CANADA®

[www.esi-canada.com](http://www.esi-canada.com)