

Le point sur les produits de santé naturels

Heather Boon, B.Sc. Pharm.,
Ph.D.

Falcuté de pharmacologie
Université de Toronto

Plan de la conférence

- Utilisation des produits de santé naturels (PSN) au Canada (contexte)
- Réglementation des PSN
- Les PSN devraient-ils être inscrits sur les formulaires d'assurance-médicaments?

Le contexte

- Jusqu'à 70 % des Canadiens ont déjà utilisé un produit de santé naturel (PSN) ou plus (1999)
- En 1997, les Canadiens ont dépensé 3,8 milliards de dollars pour des médicaments complémentaires ou des produits associés aux médecines douces (MCPMD) de même que pour des livres et du matériel
- Les utilisateurs dépensent en moyenne 360 \$ par an pour obtenir des MCPMD; les personnes souffrant du VIH/SIDA dépensent en moyenne 1 020 \$ par an (1999)
- De nombreuses personnes consomment des MCPMD et des médicaments traditionnels
- Il existe une perception largement répandue selon laquelle les MCPMD sont intrinsèquement sûrs

Définition de produits de santé naturels (PSN)

- Les produits fabriqués, vendus ou réputés utilisés pour : (i) diagnostiquer, traiter, atténuer ou prévenir chez l'homme une maladie, un trouble ou un état physique anormal ou ses symptômes; (ii) restaurer ou corriger chez l'homme des fonctions organiques ou (iii) maintenir ou favoriser la santé ou autrement modifier chez l'homme des fonctions organiques.
- Ils comprennent les préparations homéopathiques, les herbes, les suppléments comme la glucosamine, les vitamines, les minéraux, des éléments traces, des amino-acides, des acides gras essentiels.

Réglementation des produits de santé naturels (PSN)

- Font actuellement l'objet d'un examen de la part de la Direction des produits de santé naturels
- La plupart sont actuellement vendus comme « aliments » (sans faire état de propriétés médicinales ni de mises en garde sur les étiquettes)
- Certains sont désignés « herbes médicinales traditionnelles » (les allégations de l'étiquette autorisée ne s'appuient pas sur des essais cliniques aléatoires)
- Situation de « l'acheteur averti » en matière de qualité

Nouveau règlement proposé

- Doit comporter une « grande marge de sécurité »
- Citations permises sur l'étiquette :
 - usage traditionnel
 - autres usages
- Normes minimales en matière de contrôle de la qualité
 - les fabricants devront obtenir un permis
 - on attribuera des numéros de PSN aux produits fabriqués sous licence

DPSN

- La Direction des produits de santé naturels (Santé Canada) :

http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/onhp/welcome_f.html

La question

Les PSN devraient-ils être inscrits sur les formulaires d'assurance-médicaments (régime public et/ou privé)?

Arguments en faveur de l'intégration des PSN

- Le fait que la protection d'assurance s'étende aux PSN rendrait ces derniers plus accessibles à un plus grand nombre de consommateurs (à égalité avec les autres produits)
- Possibilité que cela fasse diminuer l'utilisation que font les patients des médicaments et d'autres services de soins de santé, et par conséquent les coûts
- Accélération de la tendance vers la « médecine intégrative »
- Pourrait constituer une caractéristique attrayante pour les régimes privés qui se démarqueraient ainsi de leurs concurrents

Arguments contre leur intégration aux PSN

- Preuve insuffisante que les PSN sont sûrs et efficaces
- Impossibilité de décider lesquels seraient remboursés
- Aucune donnée sûre n'indique comment la protection de l'assurance (privée ou publique) influencerait sur l'utilisation des PSN; impossibilité de prévoir combien cela coûterait
- Il n'existe pas encore de systèmes de réglementation appropriés (bientôt pour les PSN; la pratique n'est pas réglementée)
- Tous n'estiment pas que « la médecine intégrative » est souhaitable
- Leur utilisation actuellement largement répandue permet de croire que l'accès à ces produits ne constitue pas un problème important

Que pensent les Canadiens?

- 70 % des répondants à un sondage Angus Reid de 1997 estimaient que les PCPMD devraient être remboursés par les régimes de santé provinciaux
- 60 % des répondants à un sondage du Fraser Institute (également de 1997) estimaient que les PCPMD devaient être à la charge des particuliers

L'utilisation des PCPMD fera-t-elle diminuer le recours à d'autres services de soins de santé?

- 24 % des utilisateurs de PCPMD affirment qu'ils préfèrent utiliser les PCPMD plutôt que de se rendre chez leur médecin (2000)
- MAIS, 27 % des Canadiens rendent visite à leur médecin et à un fournisseur de PCPMD également et la plupart d'entre eux affirment que cela vaut mieux que l'une ou l'autre solution uniquement (1999)
- Au Royaume-Uni, des études pilotes permettent de croire que cela dépend de la raison pour lequel le PCPMD est utilisé

Combien cela coûtera-t-il?

- Comparaison de deux régimes de santé aux États-Unis, lesquels remboursaient les PCPMD : « preferred provider organization (PPO) » et une « health maintenance organization (HMO) »
- De novembre 1996 à novembre 1997
- Seulement 1 % de tous les patients admissibles utilisaient des services PCPMD (1,2 % appartenant à un « PPO » contre 0,6 % appartenant à une « HMO »)
- Le coût annuel moyen des services PCPMD était de 347 \$ dans un «PPO» et de 376 \$ dans une « HMO »
- Le prix par assuré pour obtenir la protection des services PCPMD était de 0,20 \$ dans un « PPO » et de 0,19 \$ dans une « HMO »

« Alternative Therapies in Health & Medicine » 7(4):66-70, 2001 juillet-août

Qui intègre les PCPMD actuellement?

- **Les données canadiennes sont très limitées**
- L'examen des résultats d'enquêtes sur l'intégration des PCPMD aux régimes de garanties pour les employés (RGE) aux États-Unis et aux régimes de gestion de soins de santé (GRSS) :
- Herbes médicinales : 3 % des RGE; 4-5 % des GRSS
- Homéopathie: 8 % des RGE; 4-6 % des GRSS
- Nota : inclusion = protection complète ou partielle; aucune différenciation entre les services et les produits des fournisseurs (John Weeks, données non publiées)
- Nota : Aux États-Unis, une étude a permis de constater que la protection d'assurance (à la fois complète et partielle) était associée à la fréquence d'utilisation des PCPMD
(« Arch Intern Med » 2002 : 162:281-287)

Facteurs invoqués en faveur de l'intégration des PCPMD aux régimes

- La demande et des questions liées au marché (71 %) :
 - demandes des employés
 - attire de nouveaux patients
 - pour se démarquer des concurrents
- L'efficacité (29 %)
 - efficacité potentielle
 - économie potentielle
 - s'harmonise aux programmes de mieux-être existants
- Des mandats

Facteurs invoqués comme entravant l'intégration des PCPMD aux régimes

- La demande et des questions liées au marché :
 - l'insuffisance de la demande
- Des questions d'efficacité / de coût-efficacité :
 - absence d'une preuve suffisante d'efficacité
 - aucune preuve d'économies
 - manque d'acceptation de la part des médecins
 - contraintes budgétaires

Conclusion

- Préoccupations du fait d'une absence de preuve concernant la sécurité et l'efficacité de nombreux PSN
- Préoccupations concernant la réglementation de la pratique
- Préoccupations concernant le manque de données sur l'efficacité-coûts
- MAIS.....
- La demande des consommateurs va croissant