



Perspectives | Printemps 2019

Regard sur les produits en voie de commercialisation qui s'ajouteront à la liste des régimes privés.

Contenu

- 3** Introduction
- 3** Médicaments contre le cancer
- 6** Médicaments destinés à des populations de patients plus vastes
- 6** Médicaments orphelins coûteux contre les maladies rares
- 9** Médicaments biosimilaires
- 10** Médicaments génériques



Mark Jackson, B. Sc. Pharm., R. Ph.
Pharmacien-conseil, TELUS Santé



Introduction

Plus de 140 médicaments sont en attente de lancement au Canada à l'heure actuelle, conditionnellement à l'obtention de leur homologation par Santé Canada. Les médicaments contre le cancer sont au premier rang, et représentent le tiers de toutes les présentations de nouveau médicament. Plus de la moitié de ces produits, y compris ceux contre le cancer, sont des médicaments de spécialité coûteux, destinés au traitement d'une population de patients ciblée et, dans certains cas, au traitement de maladies très rares qui jusqu'à ce jour étaient considérées comme pratiquement intraitables.

Cet article se penche plus particulièrement sur 14 de ces médicaments, soit ceux qui devraient avoir le plus de répercussions sur les régimes privés d'assurance médicaments. Tous sont des médicaments de spécialité (principalement contre le cancer, de plus en plus de ces médicaments étant désormais offerts sous forme de comprimés pour administration orale). Trois de ces médicaments sont destinés à des populations de patients relativement plus nombreuses (traitement de la migraine, de la sécheresse oculaire et de l'asthme grave). Parmi tous ces médicaments, celui dont le coût prévu est le plus bas est un antimigraineux (environ 6400 \$ par année), et celui dont le coût prévu est le plus élevé est destiné au traitement d'une forme très rare de dystrophie musculaire (plus de 700 000 \$ par année).

Nous nous pencherons également sur la situation relative aux médicaments de marque dont le brevet est échu et aux lancements de produits génériques ou biosimilaires qui devraient s'ensuivre.

Médicaments contre le cancer.

Vitakvi, une percée à plusieurs égards.

Vitakvi (dénomination commune : larotrectinib) a fait les manchettes pour différentes raisons depuis son approbation par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis en novembre 2018. Tout d'abord, comme l'indiquait le communiqué de presse de la FDA, ce produit représente un progrès considérable dans le développement de médicaments qui traitent le cancer en fonction des propriétés génétiques des tumeurs plutôt que de leur siège dans l'organisme. Autrement dit, Vitakvi peut être utilisé pour traiter toute tumeur solide exprimant certains gènes, peu importe son emplacement dans l'organisme. En général, jusqu'à ce jour, les médicaments contre le cancer présentaient des indications reliées au site; ils étaient par exemple destinés au traitement du cancer du sein, du côlon, etc.

Ceci dit, peu de tumeurs expriment les biomarqueurs génétiques ciblés par ces médicaments. On estime qu'à peine 2500 à 3000 patients aux États-Unis présenteront un cancer répondant aux critères pour ce médicament. Selon le ratio traditionnel de 10:1 pour les populations américaine et canadienne, on peut en déduire qu'à peine 250 à 300 patients bénéficieront de ce médicament au Canada.

L'autre fait à souligner au sujet de Vitrakvi, lequel aura une importance particulière pour les régimes privés d'assurance médicaments, est qu'il est offert sous forme de comprimé pour les adultes et de solution buvable pour les enfants. Les régimes privés seront donc probablement les payeurs les plus importants, plutôt que les hôpitaux ou les régimes publics. Aux États-Unis, Vitrakvi coûte 32 800 \$ US par mois, soit environ 393 600 \$ US par année. La présentation pour les enfants coûte environ 11 000 \$ US par mois (soit 132 000 \$ US par année). Les patients peuvent avoir à prendre le médicament pendant des semaines ou des années, selon la progression de la maladie.

Finalement, le médicament fait aussi les manchettes parce que son fabricant, Bayer, a promis un coût abordable pour les patients et un modèle de remboursement basé sur la valeur pour les payeurs. L'entreprise a indiqué que le coût mensuel moyen pour la plupart des patients serait de 20 \$ ou moins, et a mis sur pied une organisation caritative à cette fin. Bayer remboursera les paiements aux régimes privés et publics si le médicament n'entraîne aucun bienfait clinique au cours des trois premiers mois de traitement.

Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament de Bayer pour Vitrakvi en novembre 2018, et l'homologation devrait être accordée d'ici la fin de l'année.

Idhifa contre la leucémie.

Lorsqu'Idhifa (mésylate d'enasidenib) a été approuvé par la FDA en août 2017, il s'agissait du premier médicament par voie orale pour le traitement d'une certaine mutation génétique liée à la leucémie myéloïde aiguë. Ce produit sera bientôt offert au Canada également, à la suite de son homologation par Santé Canada en février 2019.

La population de patients est estimée à 1200 à 1500 adultes aux États-Unis, soit moins de 200 patients au Canada. Le prix au Canada n'est pas encore connu, mais il est d'environ 24 900 \$ US par mois aux États-Unis, soit 300 000 \$ US par année.

Lorbrena contre le cancer du poumon.

Lorbrena (lorlatinib) s'ajoute à différents médicaments utilisés pour traiter une forme agressive de cancer du poumon non à petites cellules exprimant une certaine mutation génétique. Il ne s'agit toutefois pas d'un succédané. Il peut représenter un traitement additionnel vital pour de nombreux patients qui présentent une aggravation de la maladie malgré une réponse positive initiale aux médicaments déjà offerts.

Le fabricant, Pfizer, a soumis une présentation de nouveau médicament pour Lorbrena à Santé Canada en juin 2018, et l'homologation devrait être accordée d'ici le milieu de l'année 2019. La FDA a approuvé ce médicament en novembre 2018. Son coût aux États-Unis est d'environ 16 800 \$ US par mois, ou 201 300 \$ US annuellement.

Les études d'épidémiologie suggèrent que de trois à cinq pour cent des cas de cancer du poumon non à petites cellules expriment la mutation génétique qui peut être traitée par cette classe de médicaments, soit une population de 6000 à 10 000 patients aux États-Unis, et de 600 à 1000 patients au Canada.



Nerlynx contre le cancer du sein au stade précoce.

Lorsqu'il a été approuvé aux États-Unis en juillet 2017, Nerlynx (nélatinib) était le premier traitement adjuvant contre le cancer du sein au stade précoce HER2 positif, une forme de cancer plus agressive que le cancer du sein HER2 négatif. En tant que médicament adjuvant, Nerlynx est pris conjointement avec le traitement de première intention traditionnel afin de réduire davantage le risque de récurrence du cancer. Son coût est d'environ 149 300 \$ pour le traitement d'un an recommandé (11 700 \$ par mois).

Environ 20 % des patientes atteintes d'un cancer du sein présentent une forme HER2 positive. Au Canada, cela correspond à une population de 5000 à 5500 patientes.

La Commission européenne a approuvé Nerlynx en septembre 2018, malgré les préoccupations initiales de l'Agence européenne des médicaments concernant l'efficacité et l'innocuité du produit. L'Agence s'était prononcée contre l'approbation du médicament jusqu'à ce que le fabricant, Puma Biotechnology, présente de nouvelles données démontrant mieux son efficacité.

Puma a soumis une présentation de nouveau médicament pour Nerlynx à Santé Canada en septembre 2018.

Talzenna contre le cancer du sein de stade avancé.

Talzenna (talazoparib) est indiqué dans le traitement du cancer du sein de stade avancé (c'est-à-dire qui s'est propagé) HER2 négatif exprimant certaines mutations génétiques. La FDA a approuvé Talzenna en octobre 2018, et Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament en novembre 2018.

Le coût de ce médicament est d'environ 15 300 \$ US par mois, soit 184 200 \$ US par année.

Zejula contre le cancer des ovaires et autres.

Zejula (niraparib) est un traitement d'entretien par voie orale pour les femmes qui présentent certains types de cancer des ovaires, de cancer des trompes de Fallope ou de cancer péritonéal primaire. Son prix varie de 9800 \$ US par mois (117 600 \$ US par année) à 14 800 \$ US par mois (177 600 \$ US par année), selon la posologie requise. Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament en septembre 2018.

Au moment de son approbation en mars 2017 aux États-Unis, Zejula était le premier médicament indiqué en cas de récurrence du cancer après la chimiothérapie. Depuis, Lynparza (olaparib) a également été commercialisé : il a été approuvé par Santé Canada en mai 2018 et par la FDA en décembre 2018. Le coût de Lynparza au Canada est d'environ 7500 \$ par mois.

Keytruda contre des formes additionnelles de cancer.

Keytruda (pembrolizumab), une immunothérapie administrée par perfusion, est déjà approuvé au Canada pour certaines indications précises liées au cancer du poumon non à petites cellules, au lymphome hodgkinien, au mélanome et au cancer urothélial. Dans le cas du cancer du poumon non à petites cellules, par exemple, il est utilisé comme traitement de première intention en présence d'un certain biomarqueur génétique, lorsque le cancer s'est propagé à d'autres parties du corps et que le patient n'a pas reçu de chimiothérapie.

Le fabricant de Keytruda, Merck Canada, demande maintenant l'approbation de Santé Canada pour six nouvelles indications précises. Aux États-Unis, la FDA a approuvé Keytruda pour 17 indications depuis son homologation initiale en 2014. Six des approbations de la FDA ont été obtenues en 2018 et la plus récente, autorisant l'utilisation de Keytruda comme traitement adjuvant chez les patients présentant un mélanome avec atteinte des ganglions lymphatiques, a été obtenue en février 2019.

Le coût, qui est assez comparable d'une indication à l'autre jusqu'à présent, est d'environ 11 700 \$ pour quatre semaines, soit environ 152 000 \$ par année.

Médicaments destinés à des populations de patients plus vastes.

De nouveaux médicaments biologiques contre la migraine.

Emgality (galcanézumab-gnim) sera le deuxième médicament biologique offert au Canada pour la prévention de la migraine chez les adultes, s'il est approuvé par Santé Canada. Le premier, Aimovig (érenumab), est offert depuis décembre 2018, au coût d'environ 6400 \$ par année.

Le fabricant, Eli Lilly, a soumis une présentation de nouveau médicament pour Emgality à Santé Canada en octobre 2018, ce qui signifie que le médicament sera probablement approuvé et commercialisé cet automne. La FDA a approuvé le médicament en septembre 2018. Son coût est d'environ 575 \$ US par mois aux États-Unis, soit 6900 \$ US par année. Les deux médicaments sont auto-injectables une fois par mois.

Même si jusqu'à trois millions de Canadiens sont atteints de migraine, ces médicaments biologiques ne sont indiqués que chez les personnes qui souffrent de migraine au moins quatre jours par mois, ce qui correspond à une population d'environ 700 000 patients au Canada. Nous prévoyons que d'autres médicaments biologiques de cette nouvelle catégorie seront commercialisés au cours des prochaines années.

Cequa contre la sécheresse oculaire.

La prévalence de la sécheresse oculaire augmente avec l'âge et peut atteindre jusqu'à 30 % chez les personnes âgées de 50 ans et plus, selon les pays. Aux États-Unis, la sécheresse oculaire touche environ sept pour cent de la population totale, ce qui correspondrait à environ 2,5 millions de Canadiens.

En décembre 2018, Santé Canada a approuvé Cequa (cyclosporine), les premières gouttes oculaires à intégrer la technologie des nanomicelles pour améliorer la pénétration dans les yeux. Les régimes privés d'assurance médicaments exigeront probablement une autorisation préalable afin d'assurer que Cequa n'est pas utilisé en première intention, compte tenu de son prix. Le fabricant, Sun Ophthalmics, n'a pas encore indiqué quel serait le prix de ce médicament au Canada, mais au sud de la frontière, son coût est d'environ 550 \$ US par mois (6600 \$ US par année).

Dupixent contre l'asthme grave.

Environ 250 000 Canadiens souffrent d'asthme grave, une maladie qui peut être fatale. Dupixent (dupilumab), un médicament biologique déjà offert au Canada contre l'eczéma modéré ou grave, est en attente d'approbation pour le traitement de l'asthme grave. La FDA a approuvé son indication dans le traitement de l'asthme en octobre 2018, à un coût d'environ 37 000 \$ US par année.

Dupixent rejoindra le rang de plusieurs autres médicaments biologiques approuvés depuis au moins deux ans dans le traitement de l'asthme grave au Canada. Le prix de ces médicaments est de l'ordre d'environ 30 000 \$ par année, parfois moins, selon la posologie. Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament en novembre 2018.

Médicaments orphelins coûteux contre les maladies rares.

Ultomiris contre les troubles sanguins, en remplacement de Soliris.

L'hémoglobinurie nocturne paroxysmique est un trouble sanguin extrêmement rare et potentiellement fatal, qui touche de une à dix personnes sur un million. Ultomiris (ravulizumab), approuvé par la FDA en décembre 2018 après une revue rapide de la présentation de nouveau médicament, est le premier traitement à longue durée d'action contre ce trouble. Le coût annuel de ce médicament biologique est estimé à 458 000 \$ US.

Ultomiris vise à remplacer Soliris (éculizumab) dans le traitement de l'hémoglobinurie nocturne paroxysmique. Les deux médicaments sont produits par Alexion Pharmaceuticals. Ultomiris est plus commode, puisqu'il est administré par perfusion toutes les huit semaines plutôt que toutes les deux semaines dans le cas de Soliris. Le fabricant estime également que le prix d'Ultomiris sera en moyenne inférieur de 10 % à celui de Soliris.

Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament pour Ultomiris en novembre 2018, et ce médicament devrait être homologué avant la fin de l'année en cours.

Translarna contre la dystrophie musculaire.

Translarna (ataluren) constitue une percée dans le traitement de la dystrophie musculaire de Duchenne, une maladie neuromusculaire rare qui touche à peine 800 personnes au Canada selon les estimations. La majorité des patients sont de jeunes garçons.

L'Agence européenne des médicaments a approuvé de manière conditionnelle l'utilisation de Translarna en 2014 (c'est-à-dire qu'elle a exigé que le fabricant lui fournisse des données cliniques additionnelles confirmant l'efficacité et l'innocuité du médicament). La FDA a refusé l'homologation de Translarna en septembre 2017, en indiquant que de plus amples recherches étaient requises. Ce médicament demeure toutefois offert aux États-Unis par le biais d'études cliniques. Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament en septembre 2018.

En Europe, le coût de Translarna est d'environ 411 000 € annuellement, soit l'équivalent d'environ 704 000 \$ CA. Le médicament est offert sous forme de solution buvable qui peut être autoadministrée par les patients.

Alofisel contre la maladie de Crohn.

Alofisel (darvadstrocel) constitue une percée thérapeutique : il permet de traiter une complication de la maladie de Crohn à partir de cellules souches humaines. Il est indiqué chez les patients qui n'ont pas répondu de façon satisfaisante à au moins un médicament biologique. Une évaluation clinique publiée en décembre 2018 dans *BioDrugs* a décrit ce médicament comme étant un traitement novateur prometteur et minimalement invasif, constituant un progrès important dans les options thérapeutiques.

Le médicament a été approuvé en Europe en mai 2018. Sa demande d'homologation est en cours d'examen aux États-Unis, et Santé Canada a reçu la présentation de nouveau médicament en août 2018.

Le médicament, qui doit être injecté par un professionnel de la santé, coûte 54 000 € pour une administration par année en Europe, soit approximativement 93 300 \$ CA.

Oxervate contre une maladie rare des yeux.

Oxervate (cénégermine) est indiqué contre la kératite neurotrophique, une maladie dégénérative rare des yeux qui touche moins de cinq personnes sur 10 000. Le médicament a été approuvé en Europe en juillet 2017, aux États-Unis en août 2018, et vient tout juste d'être approuvé par Santé Canada en février 2019.

Aux États-Unis, le coût pour un traitement de huit semaines est d'environ 50 000 \$ US à 55 000 \$ US.

Nom du médicament	Maladie/ indication	Présentation	Échéances prévues	Coût estimatif*
Vitrakvi	Tumeurs cancéreuses, peu importe le siège	Comprimé oral	Examen par Santé Canada amorcé en novembre 2018; homologation probable d'ici la fin de 2019	Jusqu'à 520 000 \$ annuellement
Idhifa	Leucémie myéloïde aiguë	Comprimé oral	Examen amorcé en juillet 2018; homologation prévue d'ici le milieu de 2019	396 500 \$ annuellement
Lorbrena	Cancer du poumon non à petites cellules	Comprimé oral	Examen amorcé en juin 2018; homologation prévue d'ici le milieu de 2019	Jusqu'à 266 000 \$ annuellement
Nerlynx	Cancer du sein	Comprimé oral	Examen amorcé en septembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	197 000 \$ pour un traitement d'une durée recommandée d'un an
Talzenna	Cancer du sein	Comprimé oral	Examen amorcé en septembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	Jusqu'à 243 400 \$ annuellement
Zejula	Cancer des ovaires et autres formes de cancer	Comprimé oral	Examen amorcé en septembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	De 155 400 \$ à 234 700 \$ annuellement
Keytruda	Mélanome et autres formes de cancer	Perfusion	Examen de jusqu'à six nouvelles indications lancées de septembre 2017 à octobre 2018; homologations prévues au courant de 2019 et possiblement de 2020	Jusqu'à 152 000 \$ annuellement
Egality	Migraine	Auto-injection	Examen amorcé en octobre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	6400 \$ annuellement
Cequa	Sécheresse oculaire	Gouttes oculaires	Homologation par Santé Canada en décembre 2018; lancement imminent	8700 \$ annuellement
Dupixent	Asthme grave	Auto-injection	Examen amorcé en novembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	Jusqu'à 48 900 \$ annuellement
Ultomiris	Trouble sanguin rare	Perfusion	Examen amorcé en novembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	605 000 \$ annuellement
Translarna	Dystrophie musculaire de Duchenne	Solution buvable	Examen amorcé en septembre 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	704 000 \$ annuellement
Alofisel	Maladie de Crohn	Injection par un professionnel de la santé	Examen amorcé en août 2018; homologation prévue d'ici la fin de 2019	93 300 \$ pour un traitement une fois par année
Oxervate	Maladie rare des yeux	Gouttes oculaires	Examen amorcé en août 2018; homologation prévue d'ici le milieu de 2019	66 000 \$ à 73 000 \$ pour un traitement unique

* D'après les renseignements concernant les prix aux États-Unis ou en Europe, convertis en dollars canadiens.

Médicaments biosimilaires

Aucun lancement n'est prévu en 2019 pour ce qui est des médicaments biosimilaires susceptibles d'être remboursés par les régimes privés d'assurance médicaments. Une exception possible serait l'arrivée de quatre médicaments biosimilaires au Rituxan (rituximab), utilisé dans le traitement du lymphome non hodgkinien et de la polyarthrite rhumatoïde. Ces médicaments sont en cours d'évaluation par Santé Canada depuis un peu plus d'un an; les présentations de nouveau médicament soumises par les fabricants semblent toutefois concerner uniquement l'indication contre le cancer, ce qui n'aurait aucune incidence sur les régimes privés. Si Santé Canada extrapole ses conclusions afin d'inclure l'indication pour la polyarthrite rhumatoïde, ce qui est possible, le remboursement par les régimes privés serait alors envisageable.

De plus, en mai 2018, Santé Canada a approuvé le premier médicament biosimilaire à Humira (adalimumab), utilisé dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies auto-immunes, et deux autres médicaments biosimilaires à l'adalimumab devraient être homologués cette année. Un règlement de litige devrait toutefois empêcher la commercialisation de ces médicaments biosimilaires avant 2021. Deux autres médicaments biosimilaires à l'adalimumab pourraient également être soumis à l'approbation de Santé Canada dans un avenir rapproché, à la suite de leur homologation récente en Europe et aux États-Unis.

Le tableau 2 dresse un résumé des médicaments biosimilaires d'intérêt pour les régimes privés d'assurance médicaments.

Nom du médicament biosimilaire (fabricant)	Nom de marque (produit de référence)	Maladie/indication	Échéances prévues	Coût estimatif du médicament biosimilaire*
Hadlima (Merck)	Humira (adalimumab)	Polyarthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunes	Homologué par Santé Canada en mai 2018; toutefois, un règlement de litige retardera probablement le lancement jusqu'en 2021	27 000 \$ à 31 000 \$ par année, selon la posologie requise
Amjevita (Amgen)	Humira (adalimumab)	Polyarthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunes	Homologation par Santé Canada prévue en 2019; toutefois, un règlement de litige retardera probablement le lancement jusqu'en 2021	27 000 \$ à 31 000 \$ par année, selon la posologie requise
Hyrimoz (Sandoz)	Humira (adalimumab)	Polyarthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunes	Homologation par Santé Canada prévue en 2019; toutefois, un règlement de litige retardera probablement le lancement jusqu'en 2021	27 000 \$ à 31 000 \$ par année, selon la posologie requise
Hulio (Mylan)	Humira (adalimumab)	Polyarthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunes	La présentation de nouveau médicament n'a pas encore été soumise à Santé Canada	27 000 \$ à 31 000 \$ par année, selon la posologie requise
Imraldi (Biogen)	Humira (adalimumab)	Polyarthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunes	La présentation de nouveau médicament n'a pas encore été soumise à Santé Canada	27 000 \$ à 31 000 \$ par année, selon la posologie requise

* D'après un prix inférieur de 20 % à 30 % à celui du médicament biologique initial, selon un rapport d'examen pharmacoéconomique du Programme commun d'évaluation des médicaments de l'Agence canadienne

Tableau 2



Médicaments génériques

Il est possible qu'aucun médicament générique ne soit lancé cette année au Canada, en raison des litiges actuels en matière de brevet. Des versions génériques de Pradaxa, un anticoagulant, pourraient constituer les seules exceptions, même s'il est difficile de prédire quand les litiges seront résolus. Le tableau 3 offre un résumé des produits auxquels nous pouvons nous attendre dans un avenir rapproché.

Nom du médicament	Maladie/indication	Notes
Pradaxa	Anticoagulant (éclaircisseur de sang) pour réduire le risque d'accident vasculaire cérébral et de caillots sanguins	Des versions génériques de Pradaxa ont été approuvées par Santé Canada en février 2018, mais leur commercialisation a été retardée en raison d'un litige
Gilenya	Sclérose en plaques récurrente rémittente	Expiration du brevet en mars 2019
Advagraf	Immunosuppresseur à prendre après une greffe d'organe; peut aussi être utilisé contre la polyarthrite rhumatoïde	Expiration du brevet en mars 2019; homologation et lancement d'au moins un médicament générique prévus en 2019
Zytiga	Cancer de la prostate	Expiration du brevet en juillet 2019; litige en cours qui pourrait retarder la commercialisation de la version générique jusqu'en 2027

Tableau 3



Conclusion

Il ne fait aucun doute que les médicaments en voie de commercialisation au Canada représentent une dichotomie grandissante entre des innovations sans précédent pour les patients et des défis liés aux coûts pour les payeurs. Pour les régimes privés, l'homologation d'un produit n'est désormais plus synonyme de remboursement, puisque de nombreux régimes d'avantages sociaux procèdent maintenant à des examens additionnels des médicaments, exigent une autorisation préalable, et mettent en place d'autres mécanismes afin d'assurer un accès adéquat et une utilisation optimale.

Nous pouvons nous attendre à ce que l'accès au marché et le modèle des régimes d'assurance médicaments continuent à évoluer au cours des prochaines années, notamment avec l'introduction de modèles de remboursement basés sur la valeur; les fabricants pharmaceutiques, les payeurs et les groupes de patients souhaitent en effet atteindre un équilibre entre santé et pérennité.



Perspectives | Printemps 2019

À propos de TELUS Santé.

TELUS Santé, chef de file dans le domaine des soins de santé, offre des solutions novatrices de technologie de l'information en matière de télésoins, de dossiers médicaux électroniques, de soins de santé aux consommateurs, de gestion de pharmacies et de gestion de demandes de règlement de médicaments. Nos solutions permettent aux autorités en matière de santé, aux fournisseurs de soins, aux assureurs, aux médecins et aux patients d'obtenir de meilleurs résultats sur le plan de la santé grâce à une meilleure gestion de l'information. Visitez telussante.com.

 **TELUS** Santé