



# Régimes d'assurance médicaments

Rétrospective 2020

---

Jacques L'Espérance



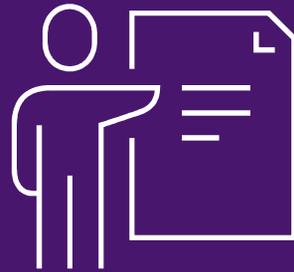
#TendancesPrestationsSanté



# Ordre du jour

- I. Terminologie et mise en contexte
- II. Résultats clés
- III. RAMQ, Ontario et autres considérations
- IV. Médicaments de spécialité





# Terminologie et mise en contexte

# Terminologie et mise en contexte

1 ordonnance = 1 Rx = 1 médicament =

1 prescription = 1 réclamation = 1 transaction = 1 demande de règlement

---

Formulaire = liste des médicaments couverts

---

Régime = couverture =

liste de médicaments compte tenu de la coassurance, de la franchise, etc.



# Terminologie et mise en contexte

- **Assuré** : toute personne couverte c.-à-d. adhérent, conjoint ou enfant
- **Certificat** : l'adhérent couvert et les personnes à charge qui lui sont rattachées
- **Âge moyen** : la moyenne d'âge des adhérents ou des assurés selon le cas
- **Utilisation** : le nombre de demandes de règlement payées par certificat ou par assuré selon le cas
- **Coût admissible** : le coût du médicament jugé admissible par TELUS Santé à la suite de l'adjudication; cette mesure ne tient compte ni de la franchise ni de la coassurance
- **Médicament de spécialité** : médicament dont le coût annuel est supérieur à 10 000 \$
- **Quantité moyenne** : la quantité soumise totale, divisée par le nombre total d'ordonnances
- **Coût unitaire** : le coût moyen admissible par ordonnance, divisé par la quantité moyenne

# Terminologie et mise en contexte

## Comparaison des résultats avec un groupe spécifique.

Les résultats présentés reflètent l'ensemble des groupes de TELUS Santé.

Il faut bien évaluer les particularités d'un groupe spécifique.

Les éléments suivants ont un impact important sur les coûts :

- La couverture du régime
- Les facteurs démographiques :
  - La distribution selon l'âge
  - La distribution selon le sexe
  - Le nombre de personnes à charge
- La répartition des assurés par province
- L'industrie dans laquelle évolue le groupe



# Terminologie et mise en contexte

## Comparaison des résultats avec un groupe spécifique (suite).

Au renouvellement, les facteurs utilisés par les assureurs sont établis en tenant compte de plusieurs autres éléments :

- L'expérience du groupe
- La totalité des soins médicaux et non seulement la portion des médicaments (incluant les soins hospitaliers, les soins paramédicaux, les soins à l'extérieur du Canada, etc.)
- L'érosion de la franchise
- La mise en commun
- La plus grande volatilité d'un groupe spécifique comparativement au portefeuille d'affaires complet de TELUS Santé
- Le vieillissement de la population assurée
- Le renouvellement de l'assureur est prospectif, notre analyse est rétrospective



# Terminologie et mise en contexte

« Uniques » désigne des médicaments pour lesquels il n'existe aucun équivalent générique.

« Génériques » désigne des médicaments équivalents aux médicaments « uniques ».

« Originaux » ou « innovateurs » désignent des médicaments pour lesquels il existe un équivalent générique.



# Terminologie et mise en contexte

**À moins d'indication contraire, les données de cette présentation sont basées sur :**

- Les assurés de moins de 65 ans
- Tous les contrats en « paiement direct » et en « paiement différé »
- Les coûts admissibles i.e. avant franchise et coassurance



# Terminologie et mise en contexte

## Portefeuille de TELUS Santé – Tous âges compris.

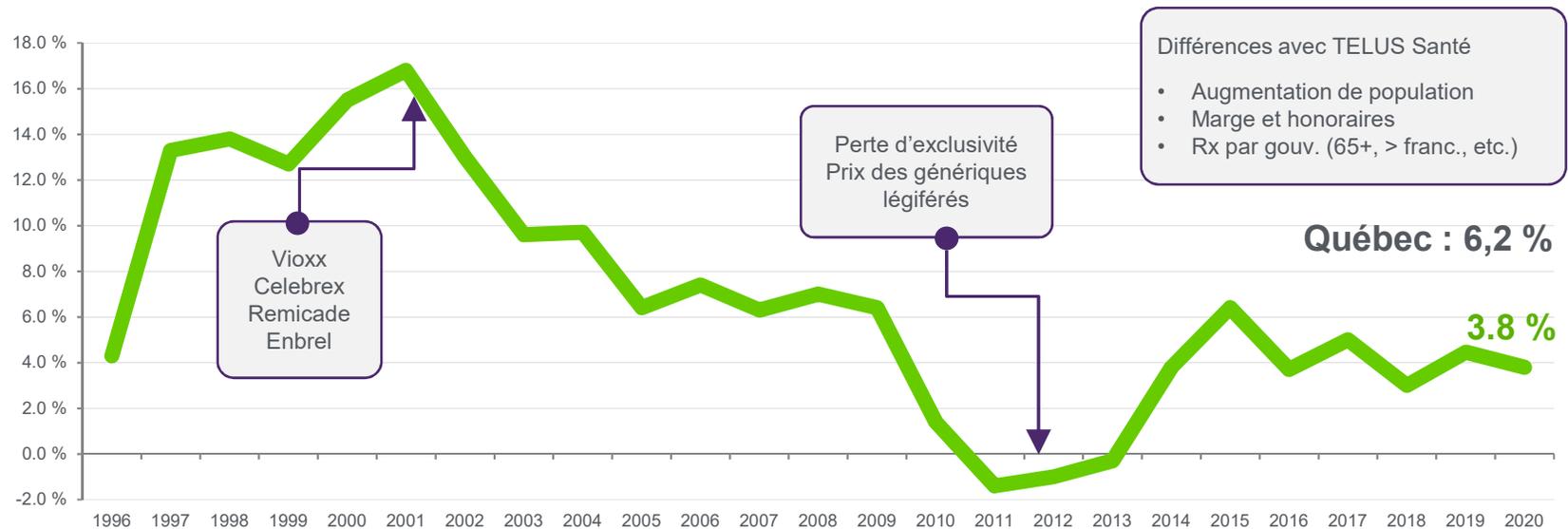
	Québec		Hors Québec		Canada	
	2020	Variation	2020	Variation	2020	Variation
Nombre total de certificats	855 700	1,5 %	3 966 000	-2,0 %	4 821 700	-1,4 %

Données en date du 31 décembre



# Terminologie et mise en contexte

## Croissance des achats par les pharmacies communautaires au Canada.



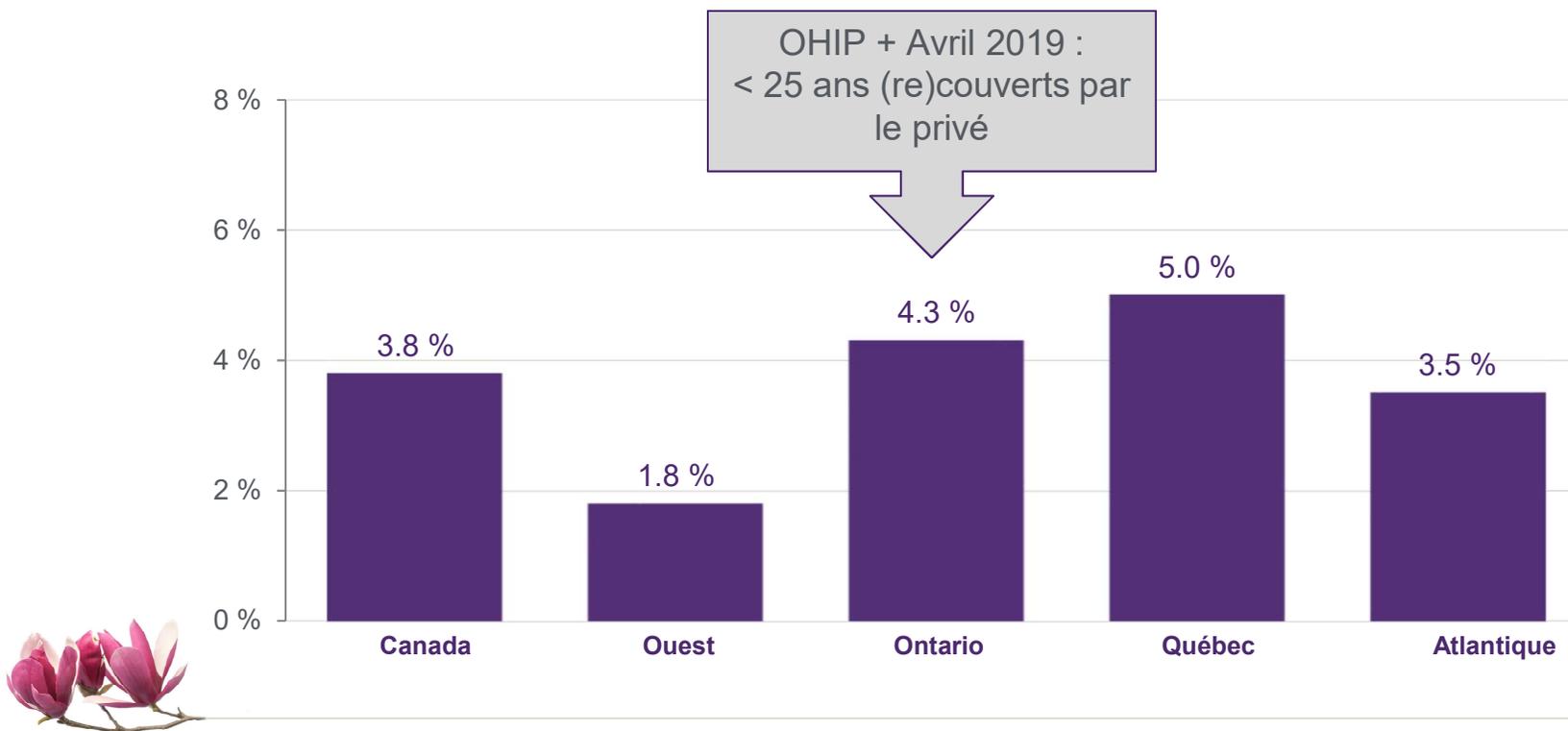
Source : IQVIA Solutions Canada Inc.



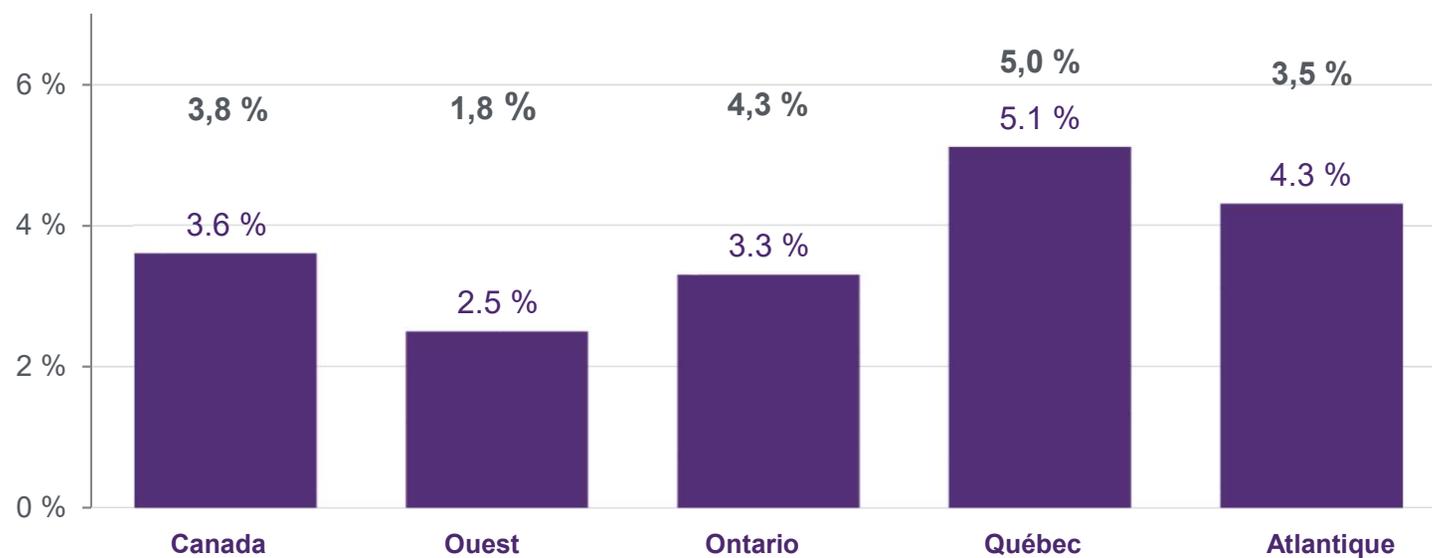


# Résultats clés

## Variation du coût mensuel admissible par assuré | 2019 à 2020



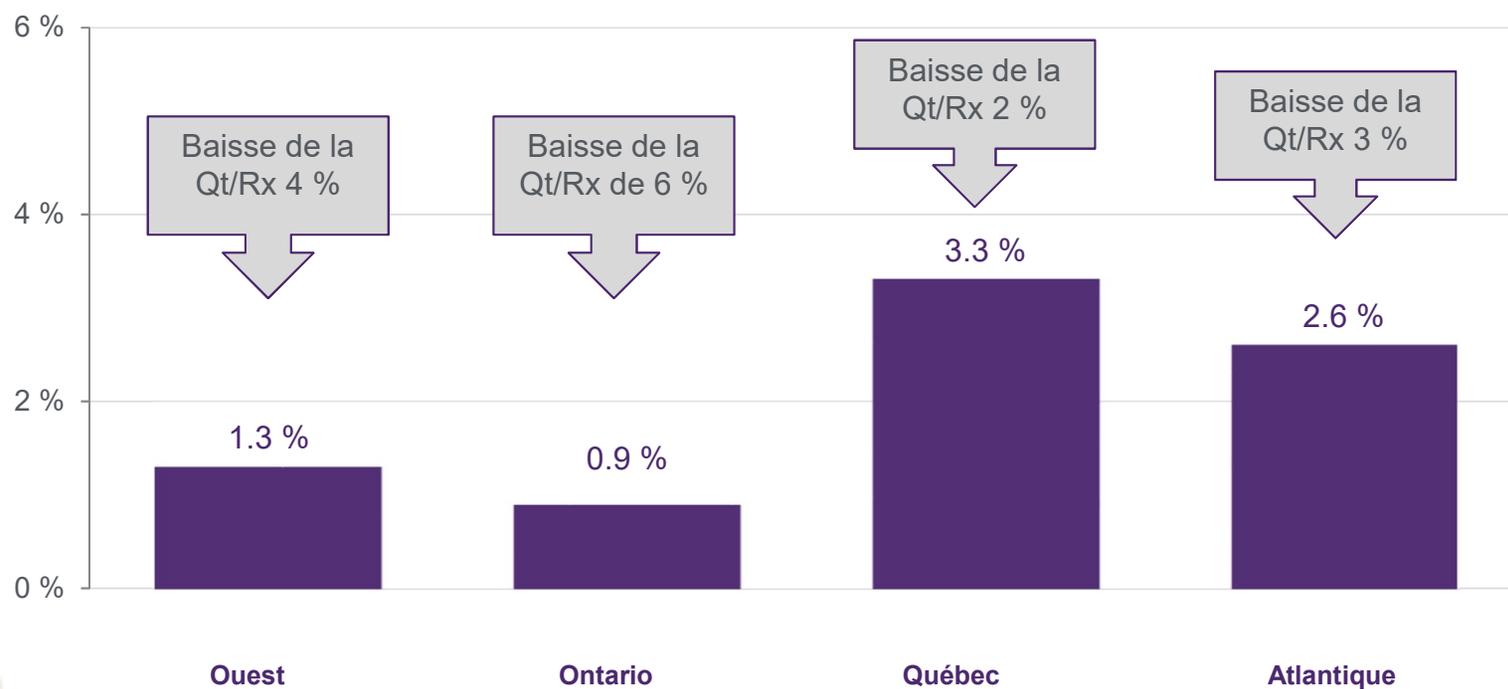
## Variation du coût mensuel admissible par assuré - 25-64 ans | 2019 à 2020



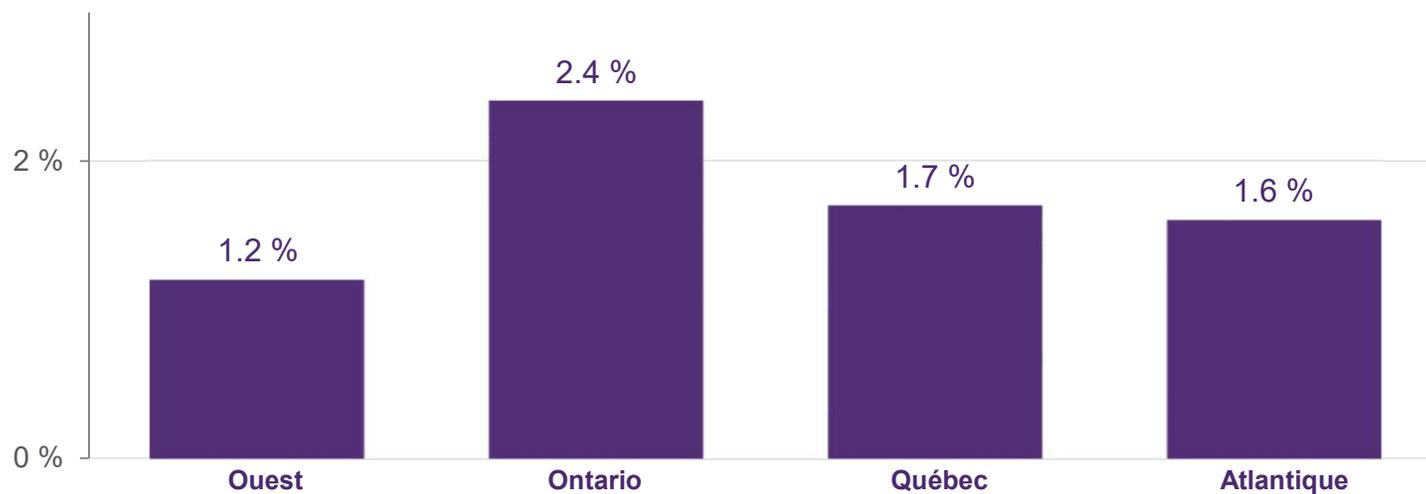
	Âge moyen des assurés 25-64				
<b>2020</b>	44,0	43,3	44,3	44,3	45,2
<b>2019</b>	44,0	43,3	44,4	44,3	45,3



## Variation du coût admissible par Rx - assurés de 25-64 ans | 2019 à 2020



## Variation de l'utilisation mensuelle - assurés de 25-64 ans | 2019 à 2020



Âge moyen des assurés 25-64				
2020	43,3	44,3	44,3	45,2
2019	43,3	44,4	44,3	45,3

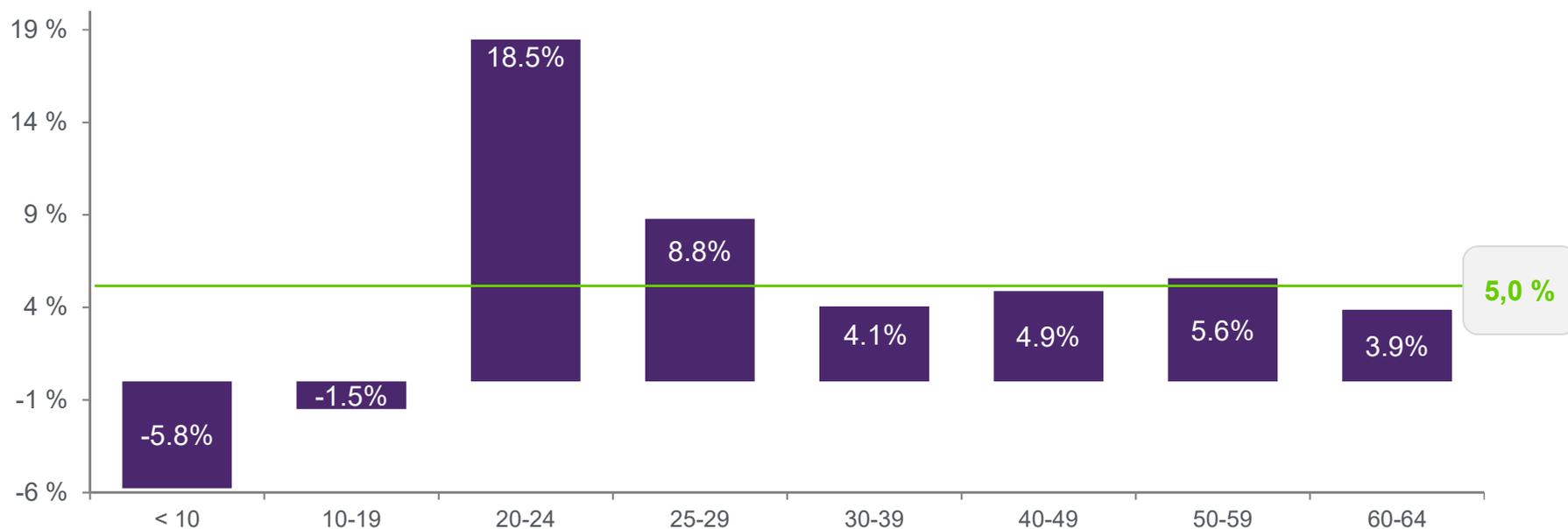


## Résultats clés par région (assurés de 0-64 ans) | 2020

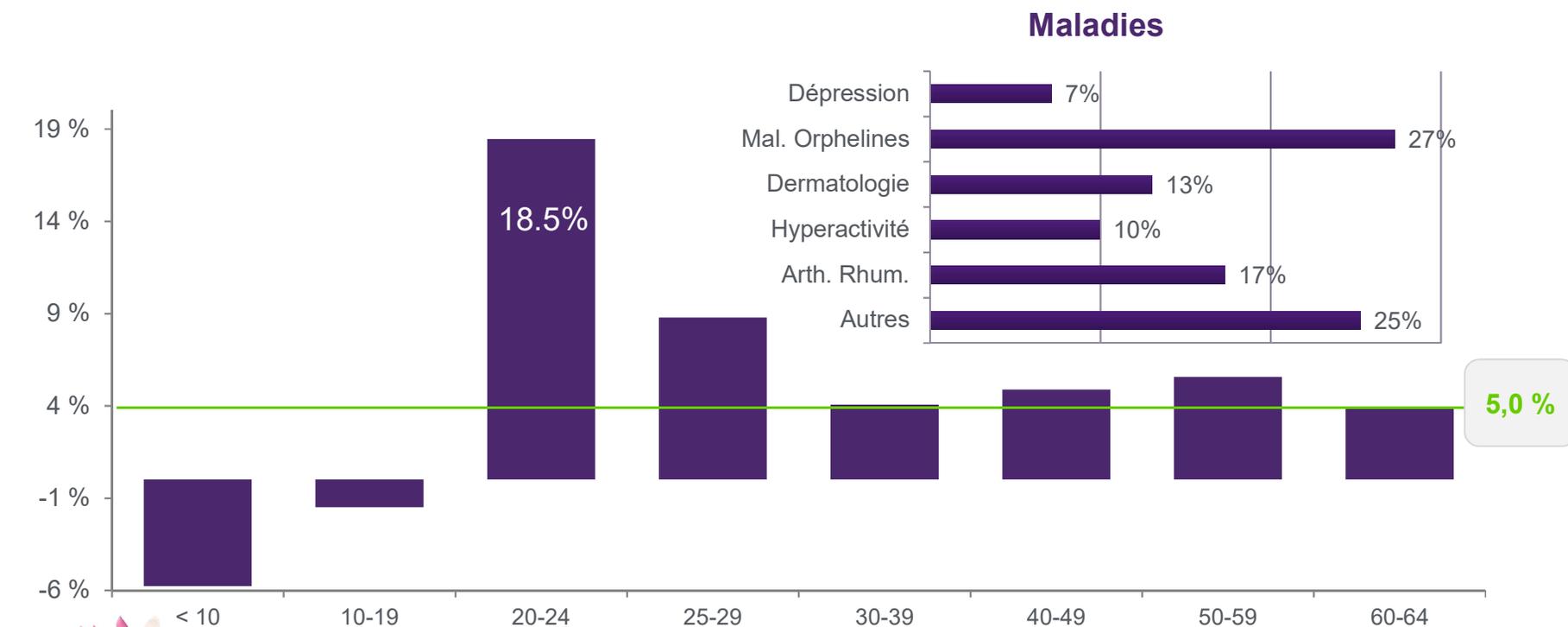
	Canada	Ouest	Ontario	Québec	Atlantique
Coût mensuel admissible par <b>certificat</b>	97,06 \$	72,95 \$	102,16 \$	124,85 \$	119,96 \$
Coût mensuel admissible par <b>assuré</b>	41,93 \$	31,19 \$	43,06 \$	57,93 \$	53,75 \$
Coût moyen admissible par Rx	76,58 \$	71,33 \$	86,76 \$	65,05 \$	86,74 \$
Quantité moy. / Rx	56	65	56	42	76
Utilisation mensuelle par assuré	0,55	0,44	0,50	0,89	0,62
% génériques (nbre de Rx)	64 %	66 %	62 %	64 %	71 %
Âge moyen des assurés	33,4	32,6	33,8	33,7	35,2



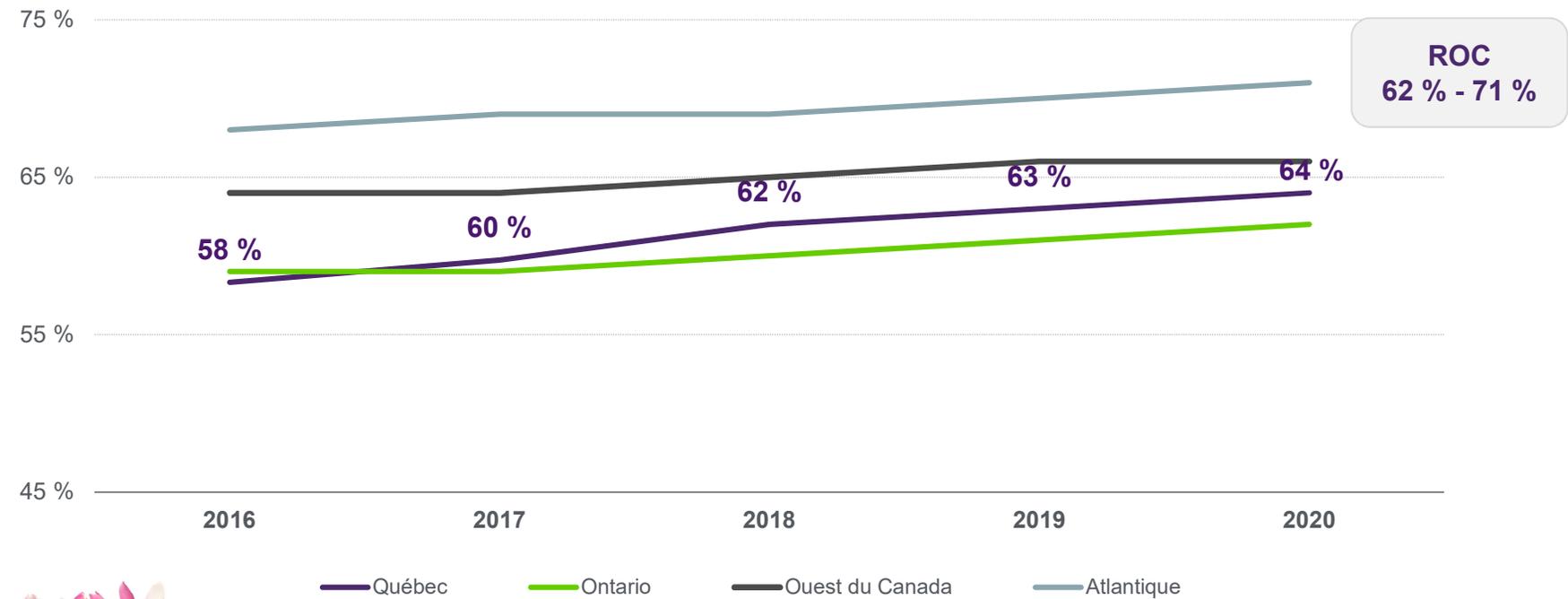
## Variation 2019 à 2020 du coût par assuré par groupe d'âge | Québec



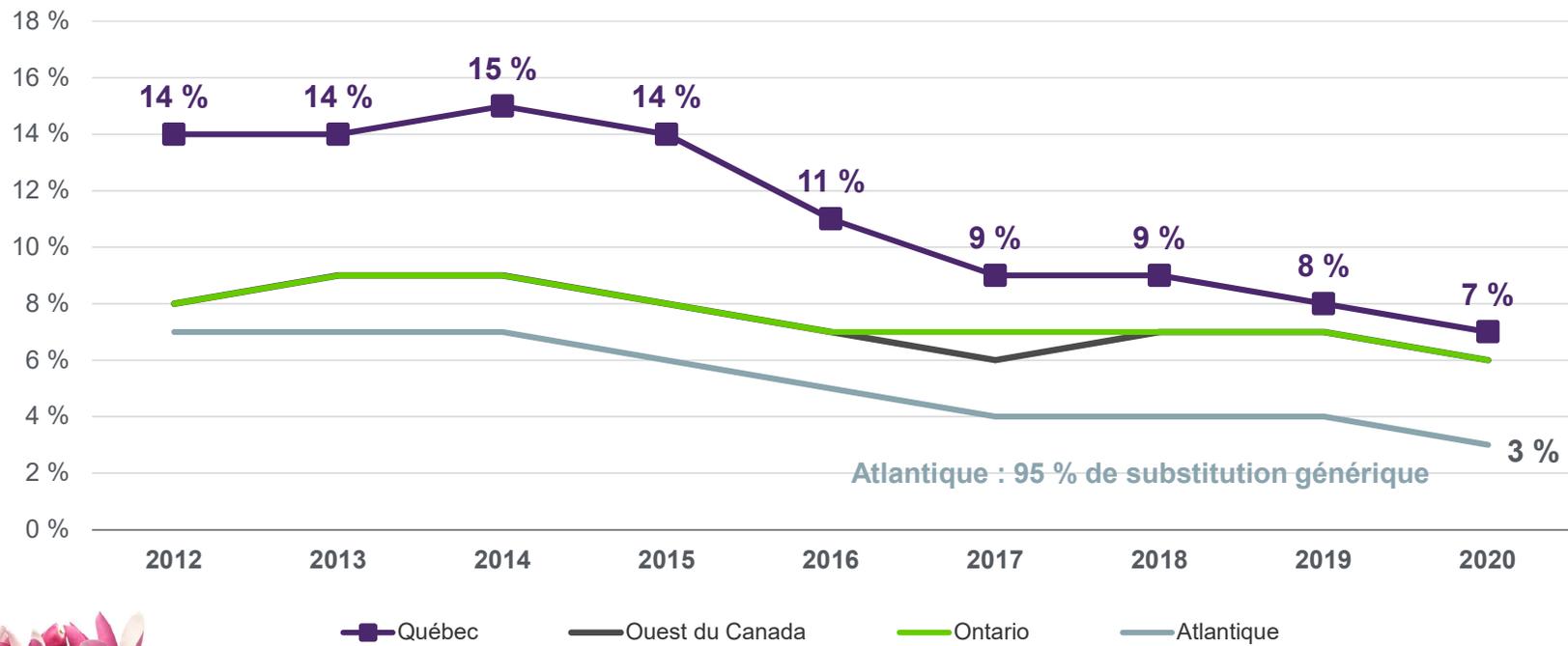
# Variation 2019 à 2020 du coût par assuré par groupe d'âge | Québec



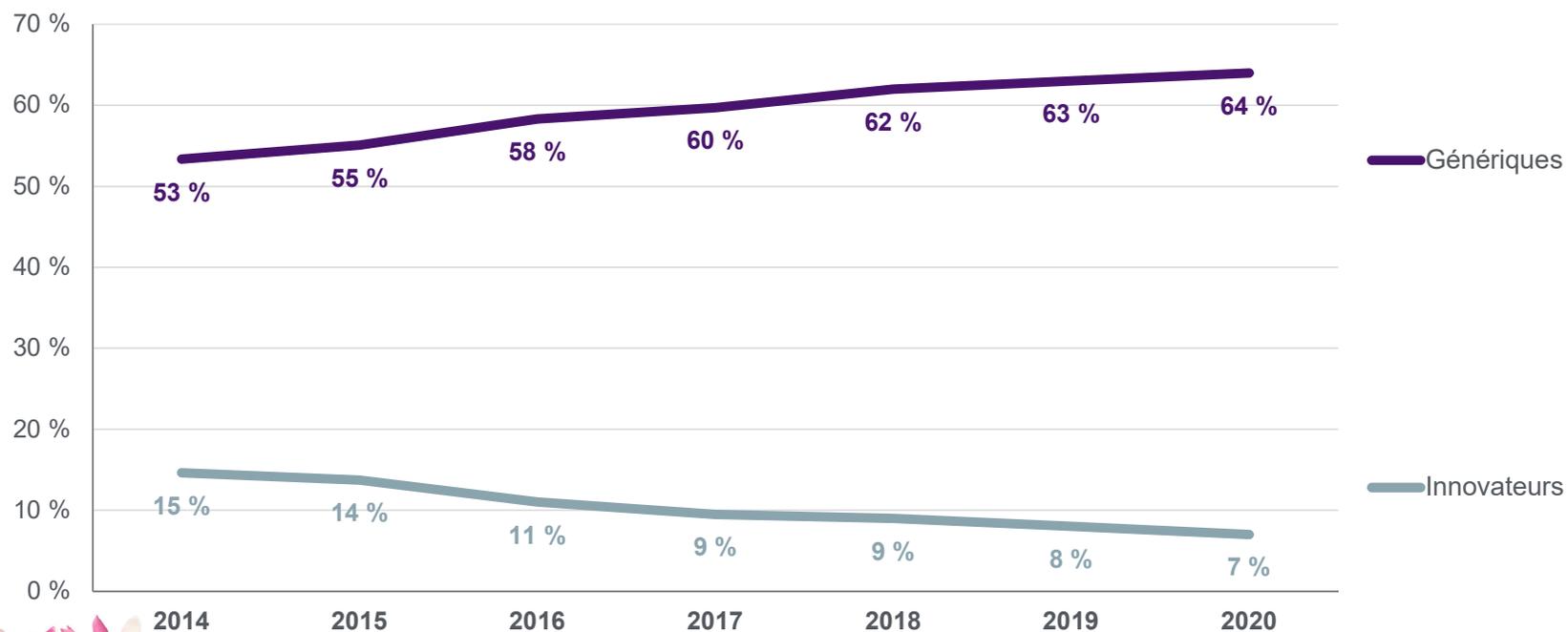
# Utilisation des génériques | Par région – en # Rx



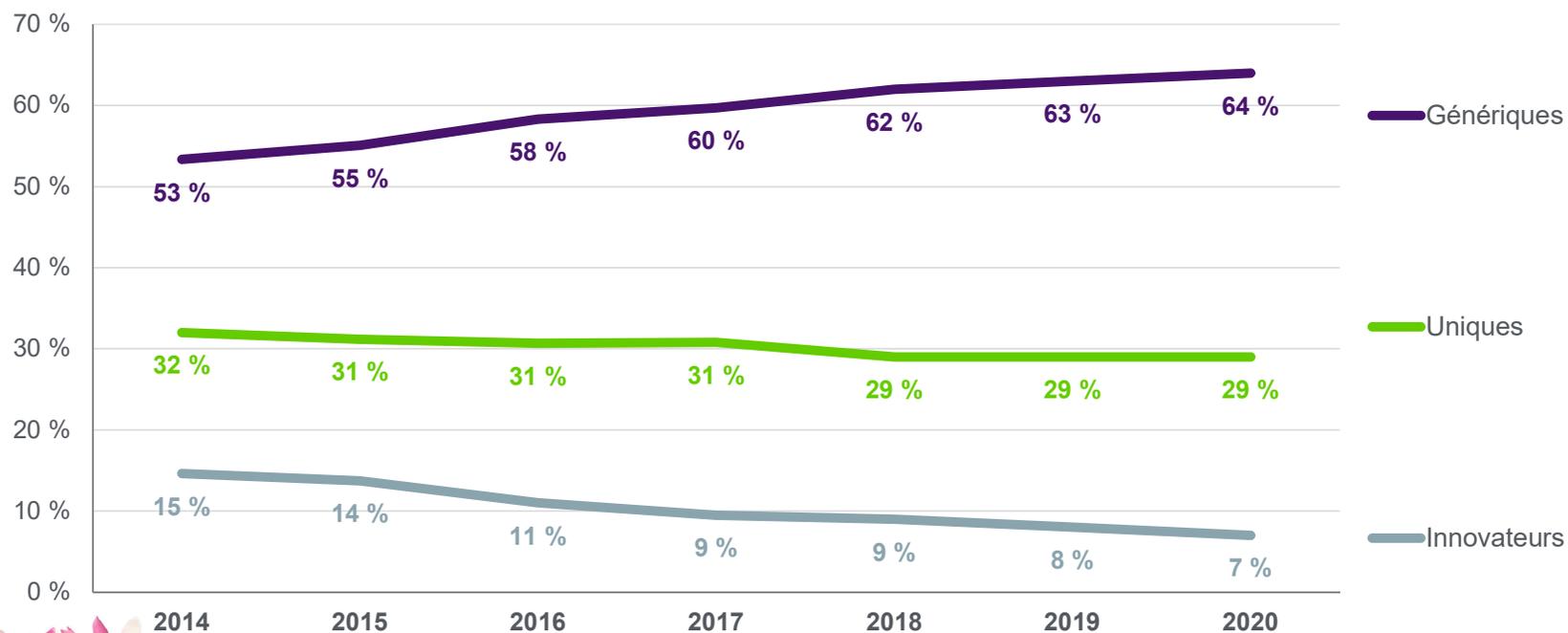
# Utilisation des innovateurs | Par région – en # Rx



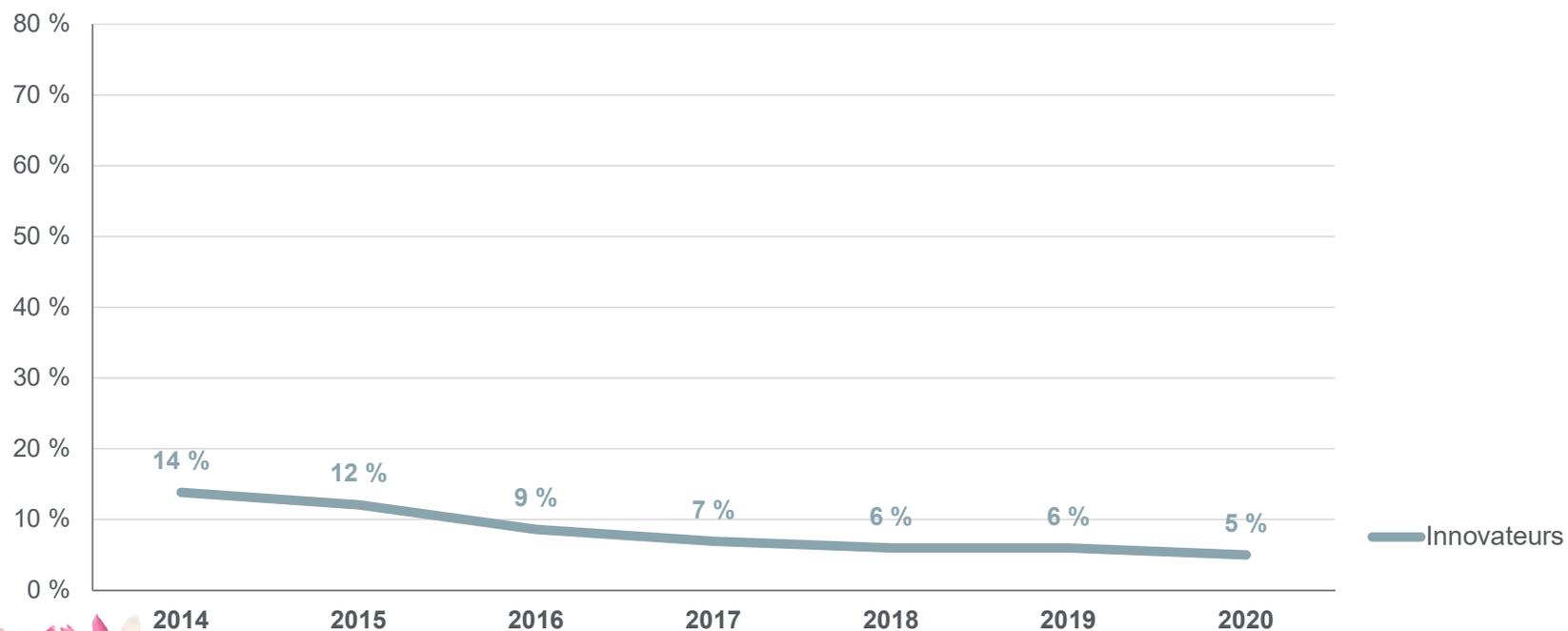
## Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - # Rx



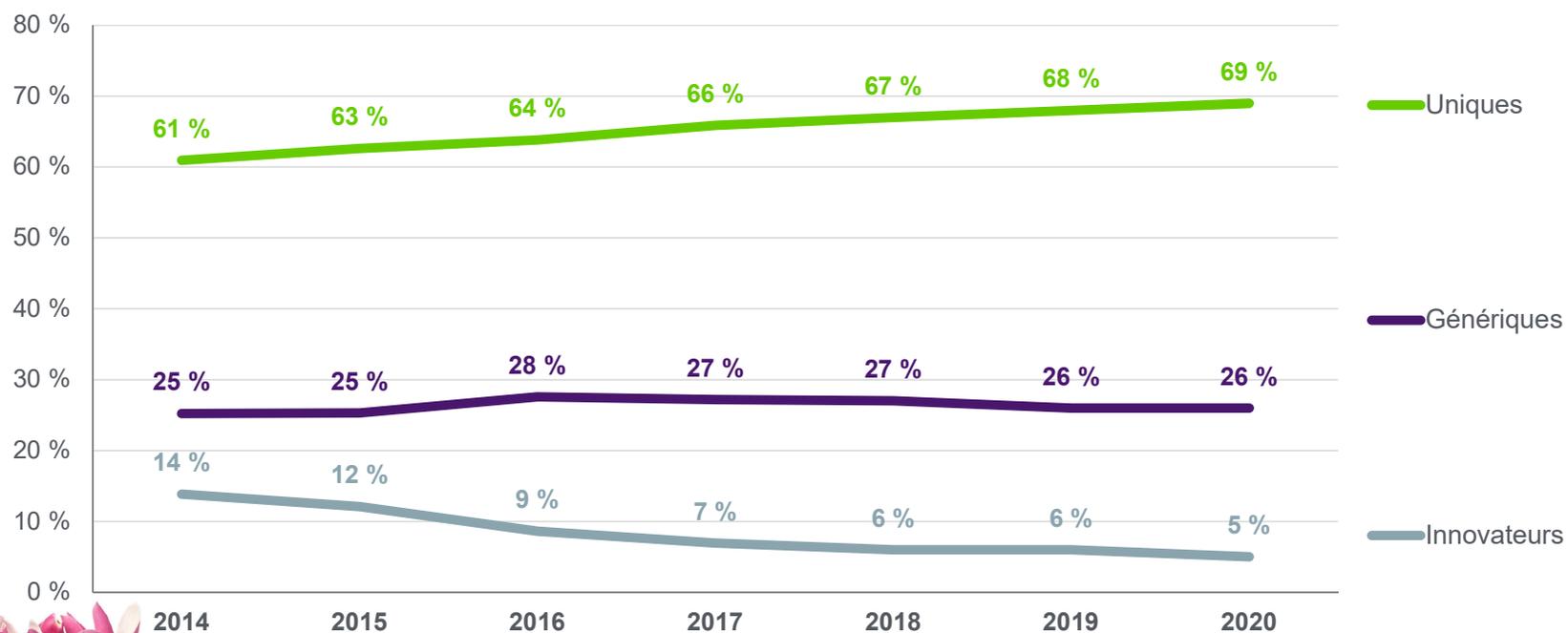
## Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - # Rx



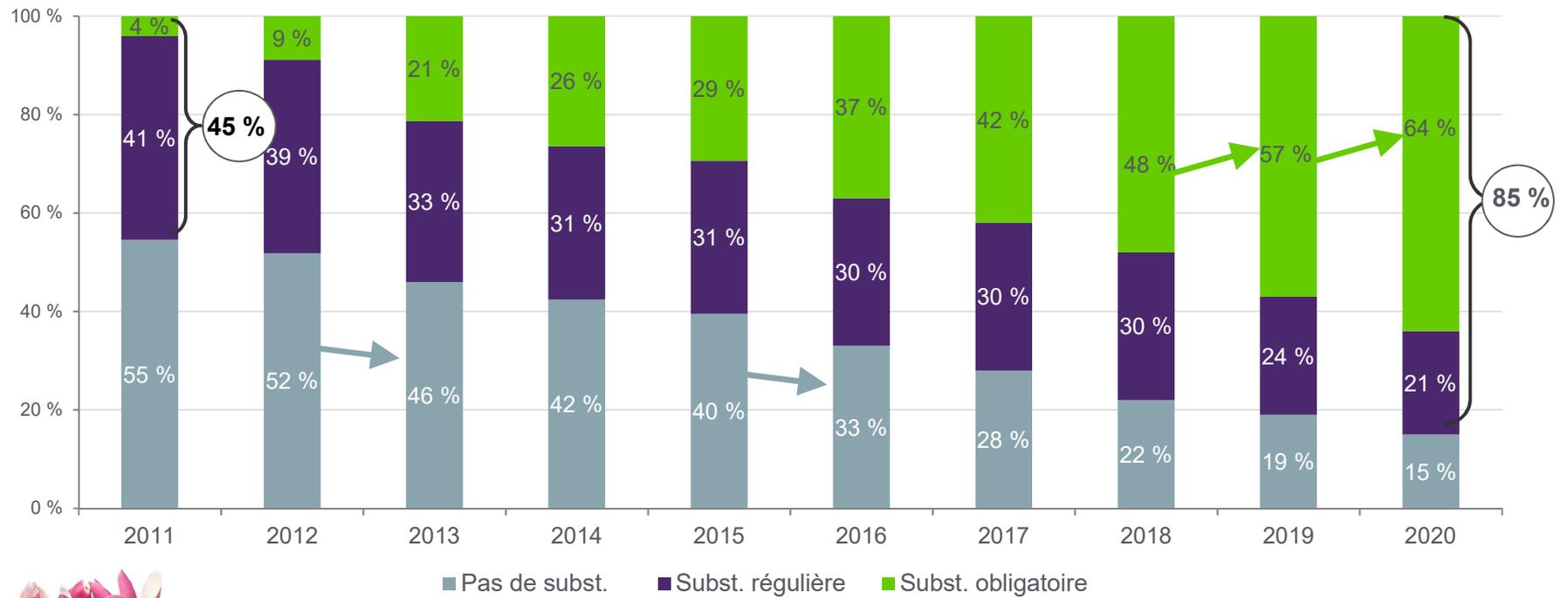
## Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - \$



## Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - \$



# Substitution générique | Québec - # d'assurés



## Substitution générique | Québec vs Canada – # d'assurés

2020		
	Québec	Canada
Substitution générique (2019)	85 % (81 %)	88 % (87 %)
Substitution générique régulière	21 %	32 %
Substitution générique obligatoire	64 % (57 %)	56 % (56 %)

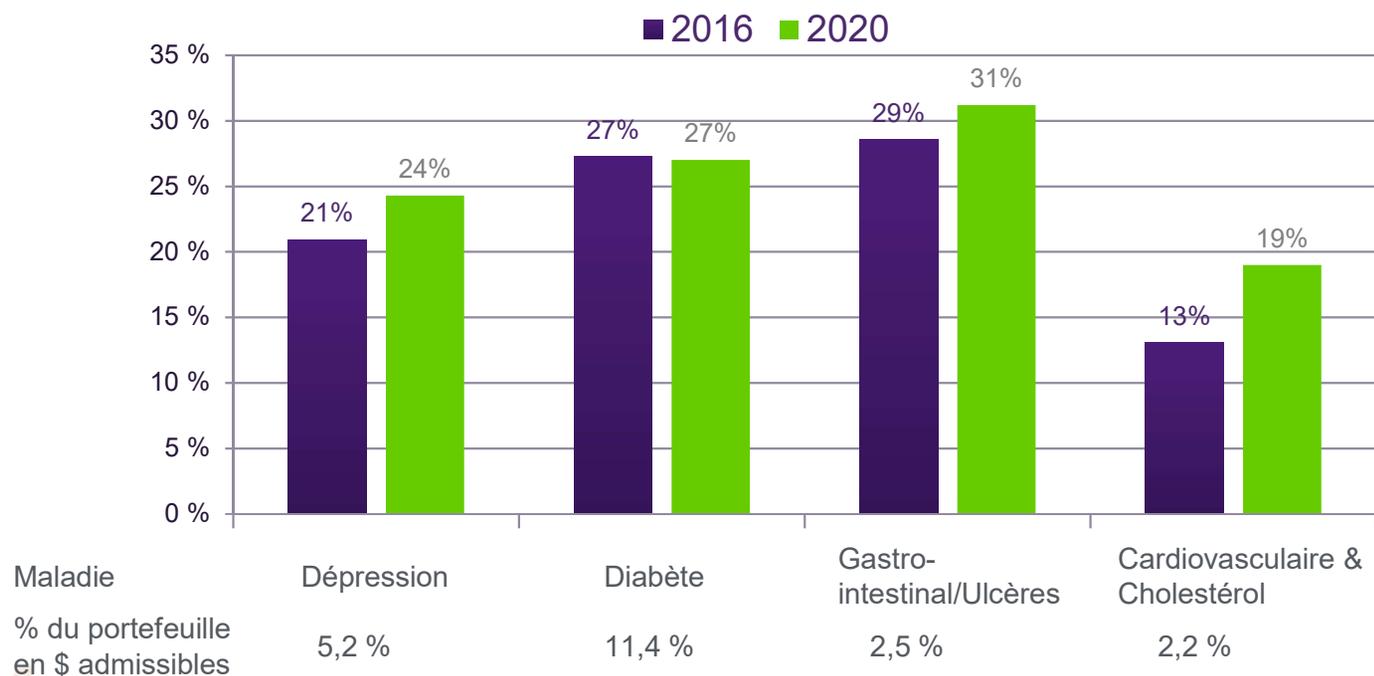


# Substitution générique I Québec – # d'assurés vs # de groupes

2020		
	Assurés	Groupes
Substitution générique obligatoire	85 % { 64 % 21 %	87 % { 78 % 9 %
Substitution générique régulière		
Aucune substitution (2015)	15 % (41 %)	13 % (20 %)



# Non-adhésion aux médicaments | Canada - tous les âges

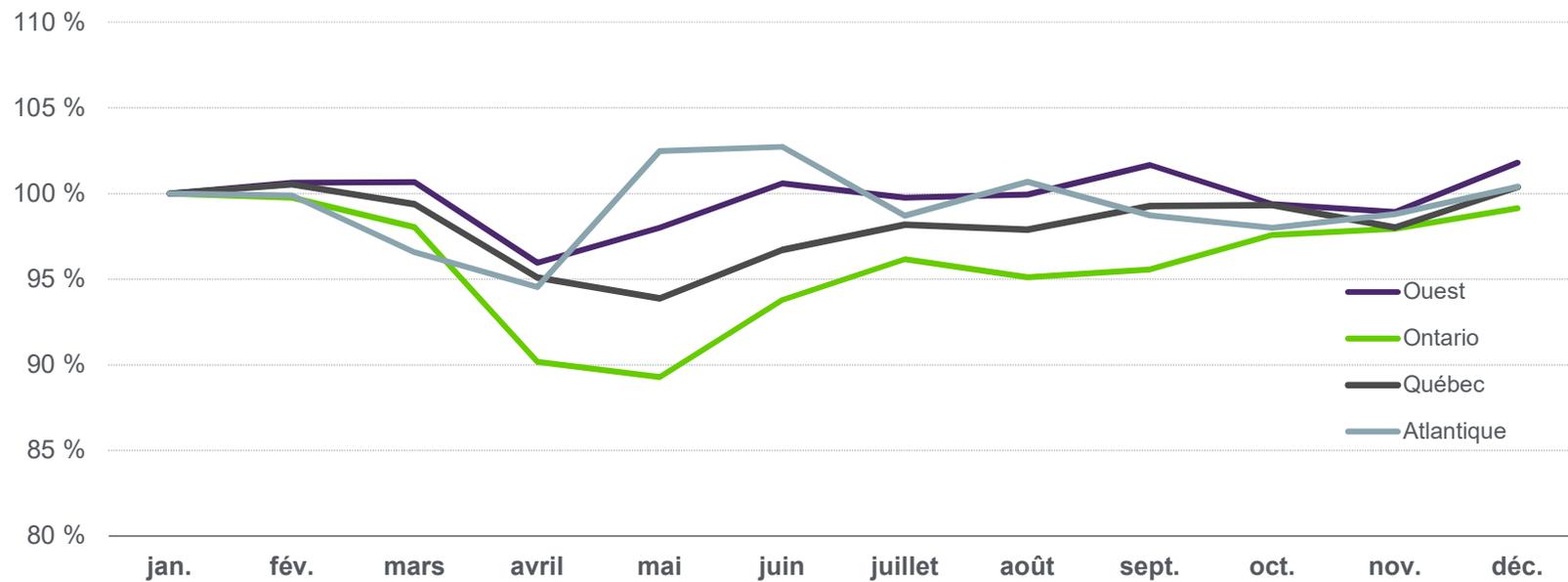


\* Non-adhésion est basée sur un « Ratio de possession de médicaments » de moins de 0,8



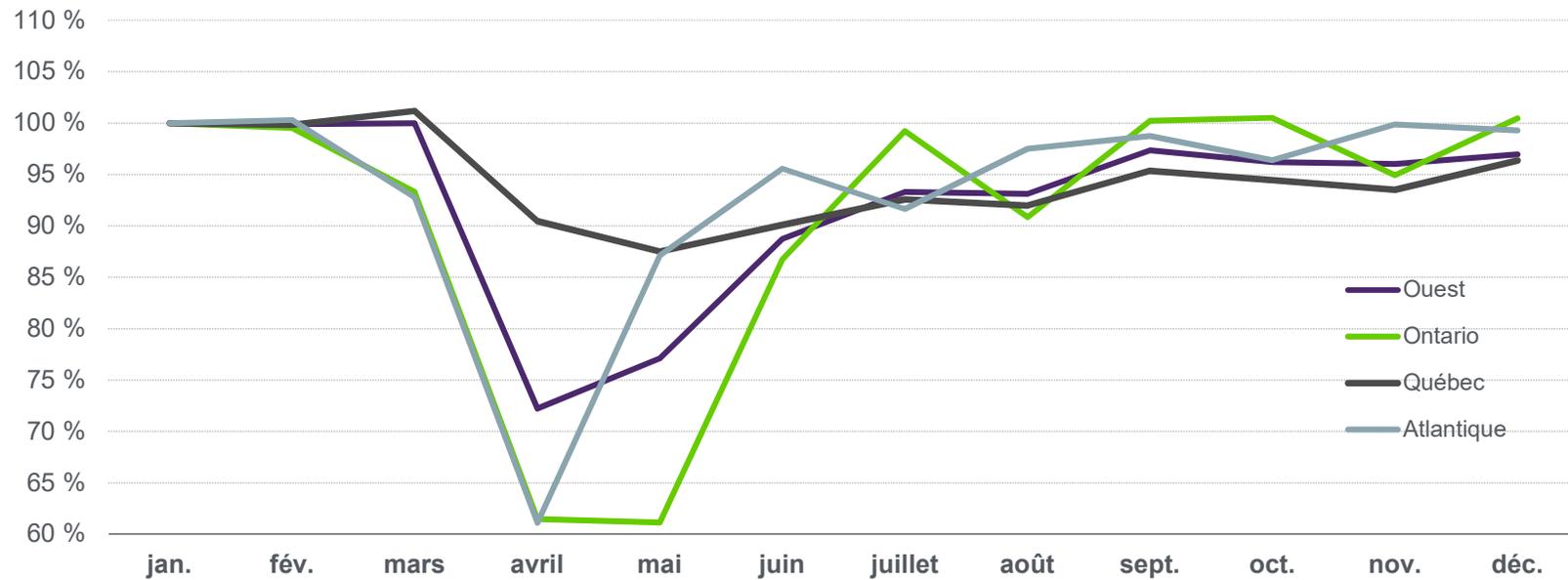
# Effets de pandémie - Variation de Q<sup>te</sup>/Rx vs janvier 2020

## Maladies aiguës

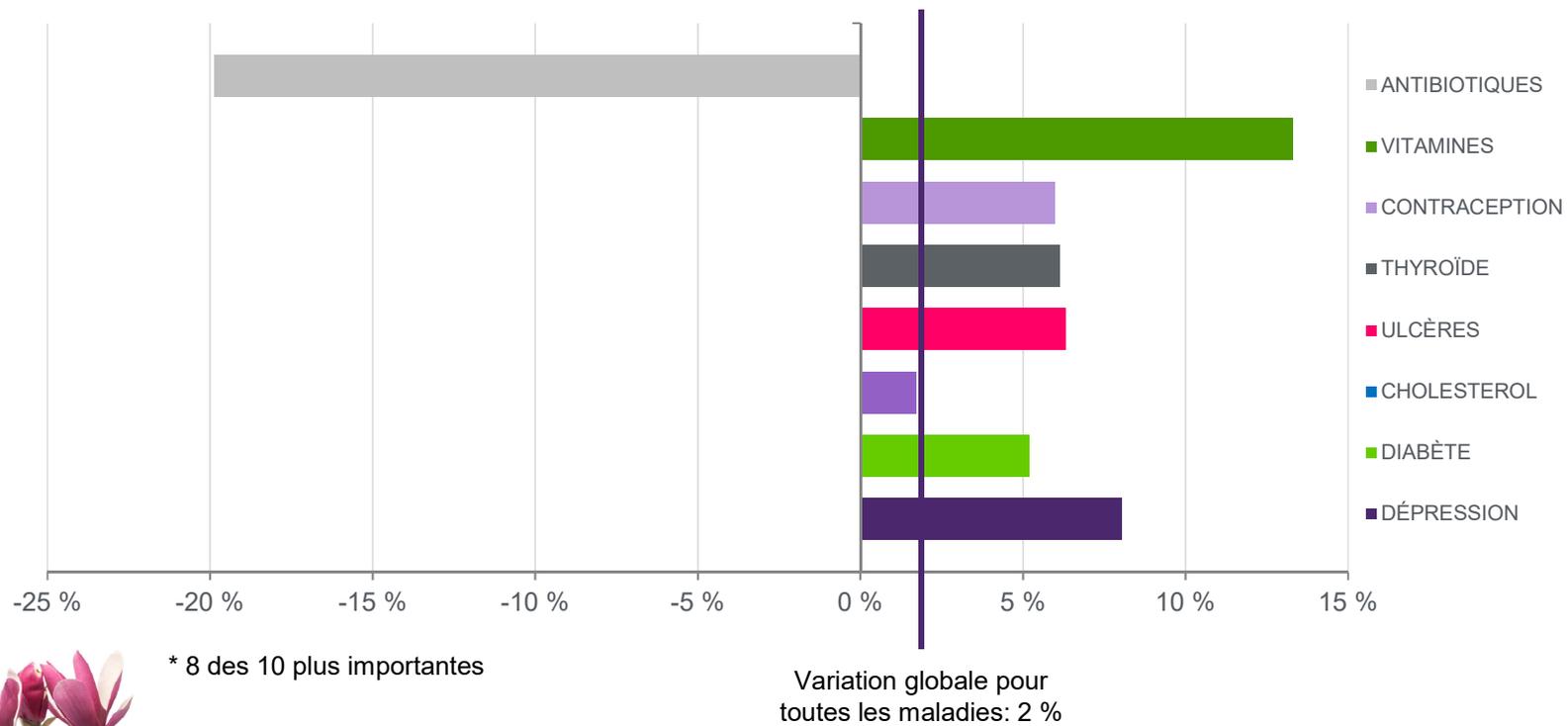


# Effets de pandémie - Variation de Q<sup>te</sup>/Rx vs janvier 2020

## Maladies chroniques



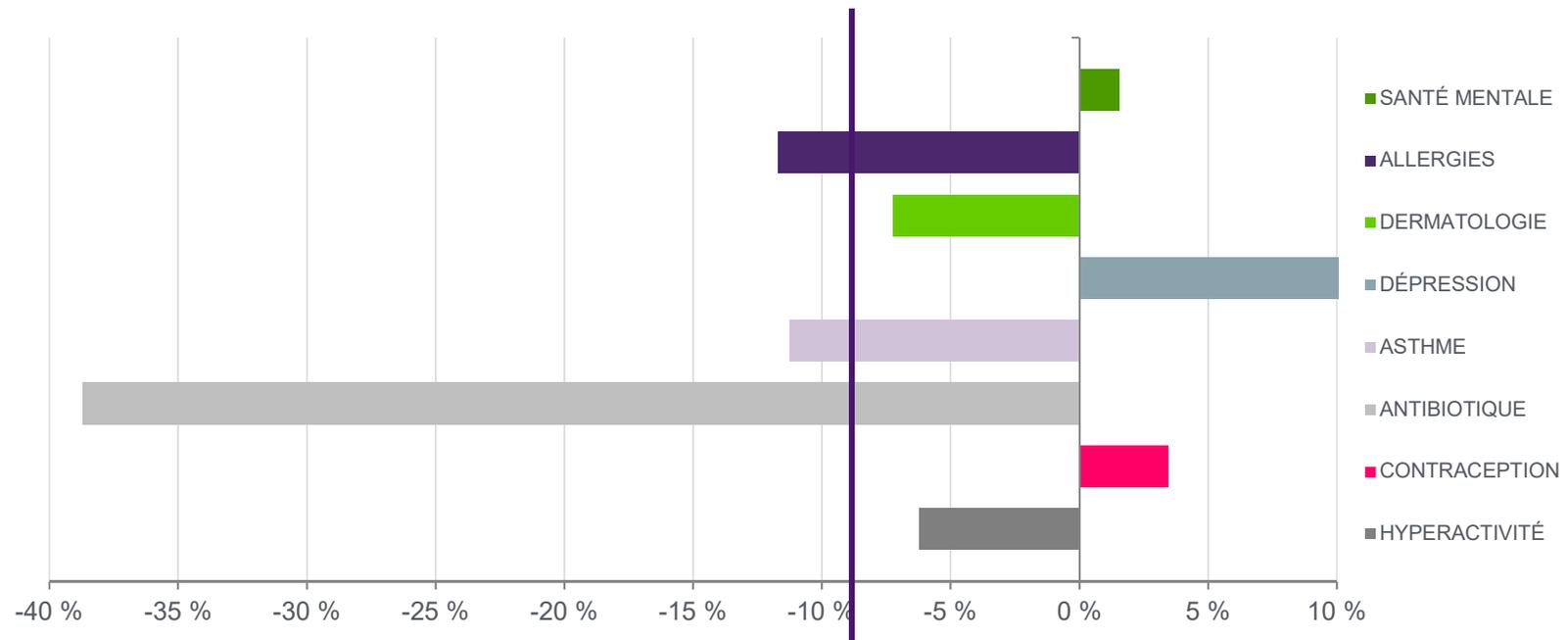
# Effets de pandémie – Variation de Rx/assuré – Québec Maladies avec le plus de Rx\* - Adultes



\* 8 des 10 plus importantes

# Effets de pandémie – Variation de Rx/assuré – Québec

## Maladies avec le plus de Rx\* - Enfants

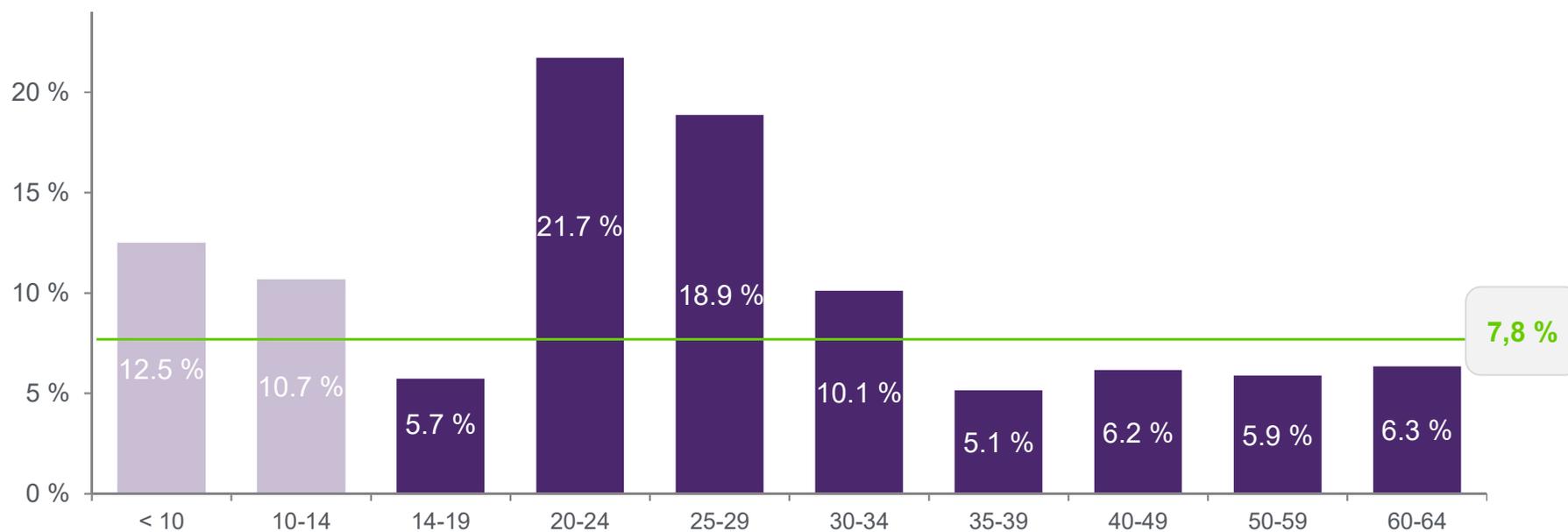


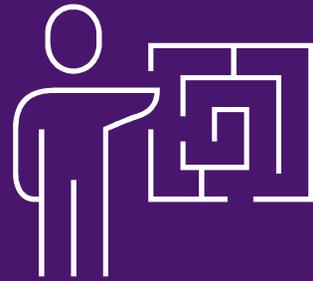
\* 8 des 10 plus importantes

Variation globale pour  
toutes les maladies: -9 %

## Effets de pandémie - Québec - Dépression

### Variation 2019 à 2020 de l'utilisation par assuré par groupe d'âge





# RAMQ, Ontario et autres considérations

# TELUS vs RAMQ (adhérents)

	TELUS		RAMQ		Différentiel de la variation
	Rx moyenne	Variation	Rx moyenne	Variation	
2020					
2019	62,62 \$	4,6 %	37,72 \$	0,2 %	<b>4,4 %</b>
2018	59,90 \$	2,5 %	37,65 \$	-0,2 %	<b>2,7 %</b>
2017	58,50 \$	3,3 %	37,72 \$	1,8 %	<b>1,5 %</b>
2016	56,61 \$	0,1 %	37,07 \$	1,3 %	<b>-1,2 %</b>
2015	56,53 \$	4,6 %	36,61 \$	3,7 %	<b>0,9 %</b>
2014	54,06 \$	2,7 %	35,32 \$	0,0 %	<b>2,7 %</b>
....					
2008	47,09 \$	2,8 %	37,88 \$	0,1 %	<b>2,7 %</b>

# TELUS vs RAMQ (adhérents)

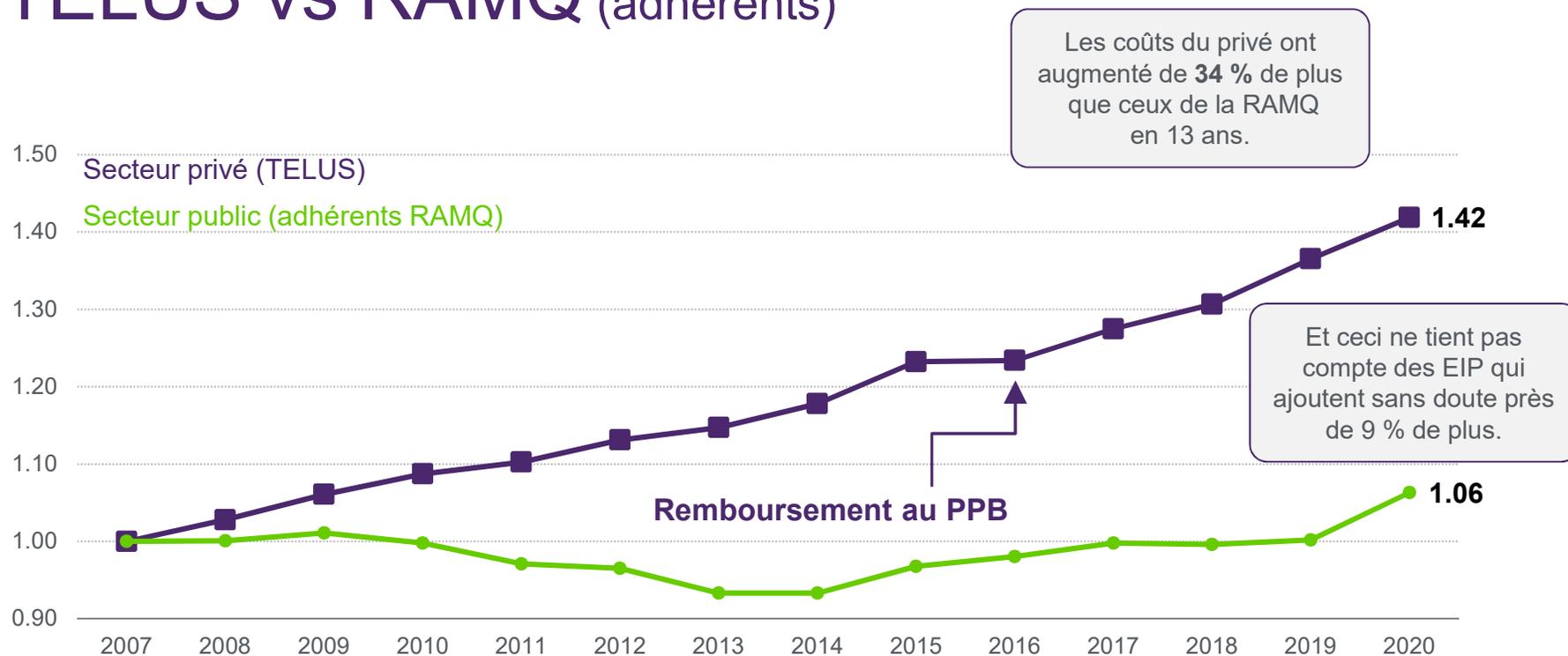
	TELUS		RAMQ		Différentiel de la variation
	Rx moyenne	Variation	Rx moyenne	Variation	
2020	65,05 \$	3,9 %			
2019	62,62 \$	4,5 %	37,72 \$	0,2 %	<b>4,3 %</b>
2018	59,90 \$	2,5 %	37,65 \$	-0,2 %	<b>2,7 %</b>
2017	58,50 \$	3,3 %	37,72 \$	1,8 %	<b>1,5 %</b>
2016	56,61 \$	0,1 %	37,07 \$	1,3 %	<b>-1,2 %</b>
2015	56,53 \$	4,6 %	36,61 \$	3,7 %	<b>0,9 %</b>
2014	54,06 \$	2,7 %	35,32 \$	0,0 %	<b>2,7 %</b>
....					
2008	47,09 \$	2,8 %	37,88 \$	0,1 %	<b>2,7 %</b>

# TELUS vs RAMQ (adhérents)

	TELUS		RAMQ		Différentiel de la variation
	Rx moyenne	Variation	Rx moyenne	Variation	
2020	65,05 \$	3,9 %	40,02 \$*	6,1 %*	<b>-2,2 %</b>
2019	62,62 \$	4,5 %	37,72 \$	0,2 %	<b>4,3 %</b>
2018	59,90 \$	2,5 %	37,65 \$	-0,2 %	<b>2,7 %</b>
2017	58,50 \$	3,3 %	37,72 \$	1,8 %	<b>1,5 %</b>
2016	56,61 \$	0,1 %	37,07 \$	1,3 %	<b>-1,2 %</b>
2015	56,53 \$	4,6 %	36,61 \$	3,7 %	<b>0,9 %</b>
2014	54,06 \$	2,7 %	35,32 \$	0,0 %	<b>2,7 %</b>
....					
2008	47,09 \$	2,8 %	37,88 \$	0,1 %	<b>2,7 %</b>

\* Estimation

# TELUS vs RAMQ (adhérents)



# Privé vs RAMQ

L'essentiel de l'écart est dû aux marges et honoraires imposés au secteur privé.

À 18,68 \$ / Rx, c'est plus du double de ceux de la RAMQ (+/- 9,00 \$).



# RAMQ - Ententes d'inscription de produits novateurs

- En date du 31 mars 2020, le MSSS avait des ententes pour **138** (vs 113 en 2019) produits\*
- Ces 138 médicaments représentent des coûts admissibles de 238,9 M\$ en 2020 dans le portefeuille de TELUS au Québec, soit 20,3 % des coûts totaux
- Ces ententes ont permis au gouvernement d'économiser 359,9 M\$/an ce qui représente **7,0 %** des coûts bruts de 2019-20 ou 12,2 % des coûts nets (après franchises, coassurances et primes) de la portion publique du RGAM

Secteur privé : il y a un certain nombre d'ententes en vigueur.

\* Rapport annuel de la RAMQ 2019-20

# RAMQ - Ententes d'inscription de produits génériques

- Selon le rapport annuel 2019-20 de la RAMQ, le ministre de la Santé avait aussi conclu au 31 mars 2020 des ententes d'inscription avec les fabricants de produits génériques concernant 2 999 produits
- Ces ententes représentent des économies de 78,1 M\$ annuellement ou **1,5 %**



Malheureusement, le secteur privé n'a pas droit à ces économies.

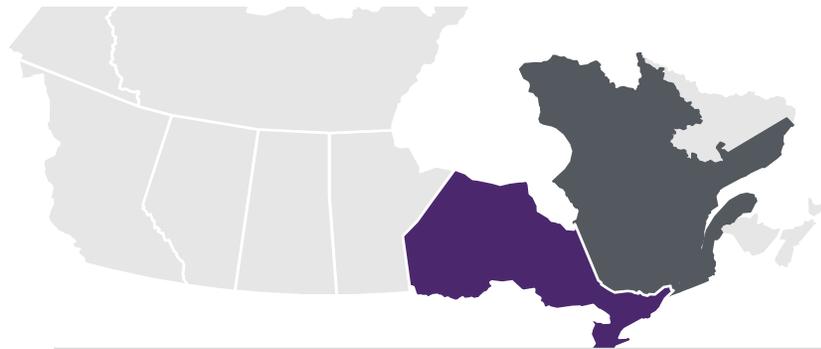
\* Rapport annuel de la RAMQ 2019-20

# APP - Ententes d'inscription de produits novateurs

- En date du 31 décembre 2020, l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) avait conclu **344** ententes pour différents médicaments ou indications (vs 343 en 2019)
- En se basant sur les économies concernant les ententes pour 138 produits au Québec, on peut estimer que les 344 ententes en vigueur pourraient représenter des **économies de l'ordre de 12 %**, mais elles ne sont pas (ou peu) accessibles au secteur privé

L'ACCAP a fait des demandes pour participer à l'APP, mais sans succès jusqu'à maintenant.

## Québec vs Ontario | 2020 (assurés de 0-64 ans)



Ceci entraîne des coûts de Rx de l'ordre de 20 % plus élevés au Québec qu'en Ontario.

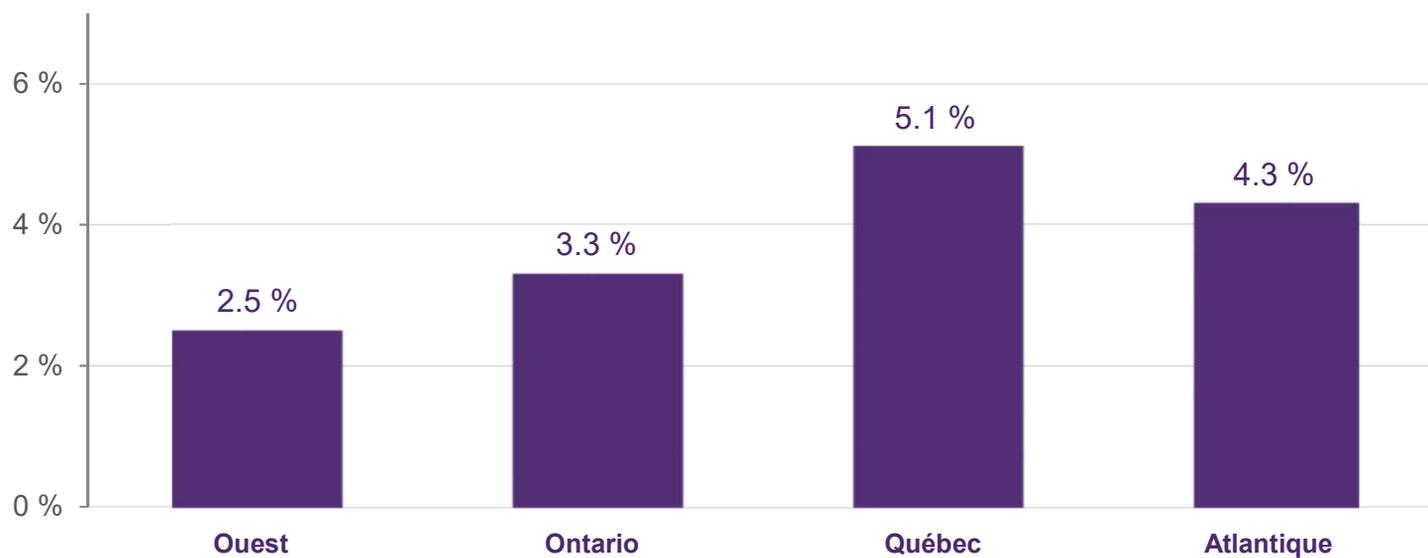
	Québec	Ontario
# Rx / mois / assuré	0,89	0,50
Marge et honoraires / Rx	18,68 \$	16,12 \$
Marge et honoraires / année	199 \$	97 \$

**Durant un an on paie 105 % de plus pour le service**  
 ... alors que les pharmaciens au Québec **reçoivent toujours des allocations** des fabricants.



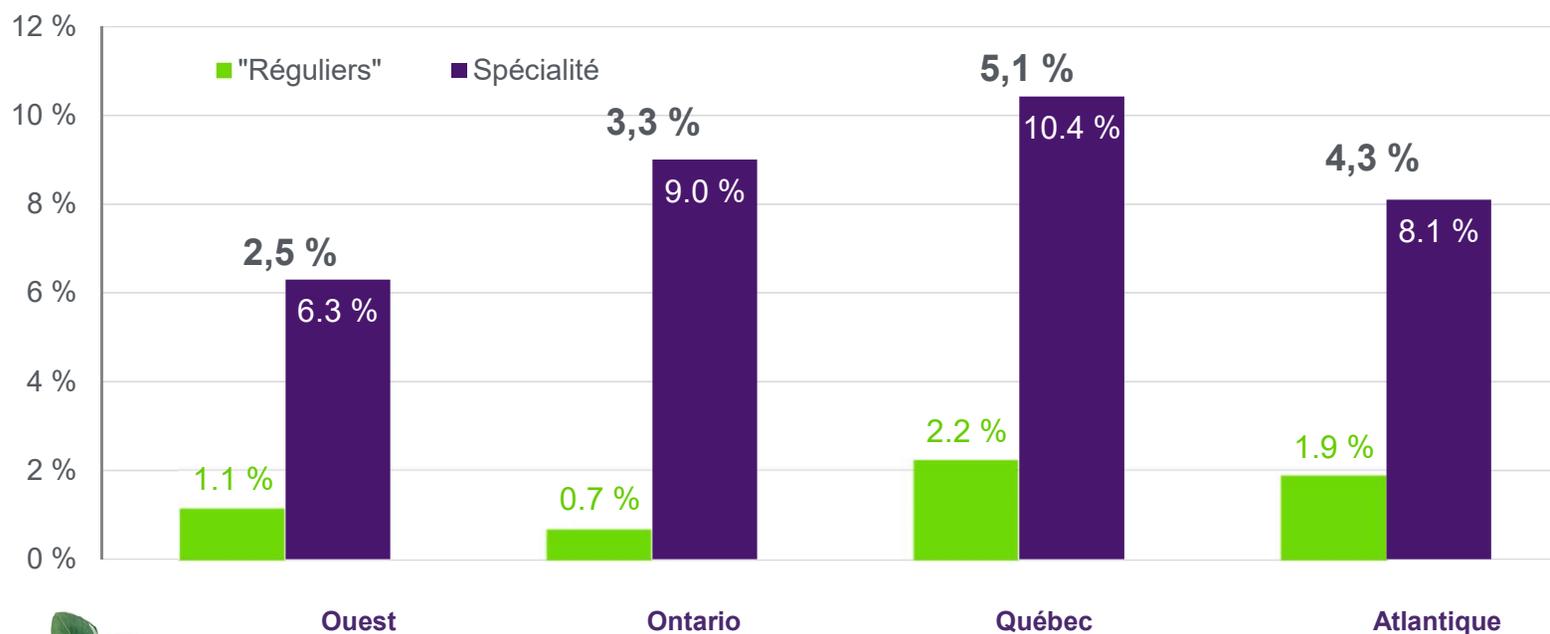
# Médicaments de spécialité

## Variation du coût mensuel admissible par assuré - 25-64 ans | 2019 à 2020



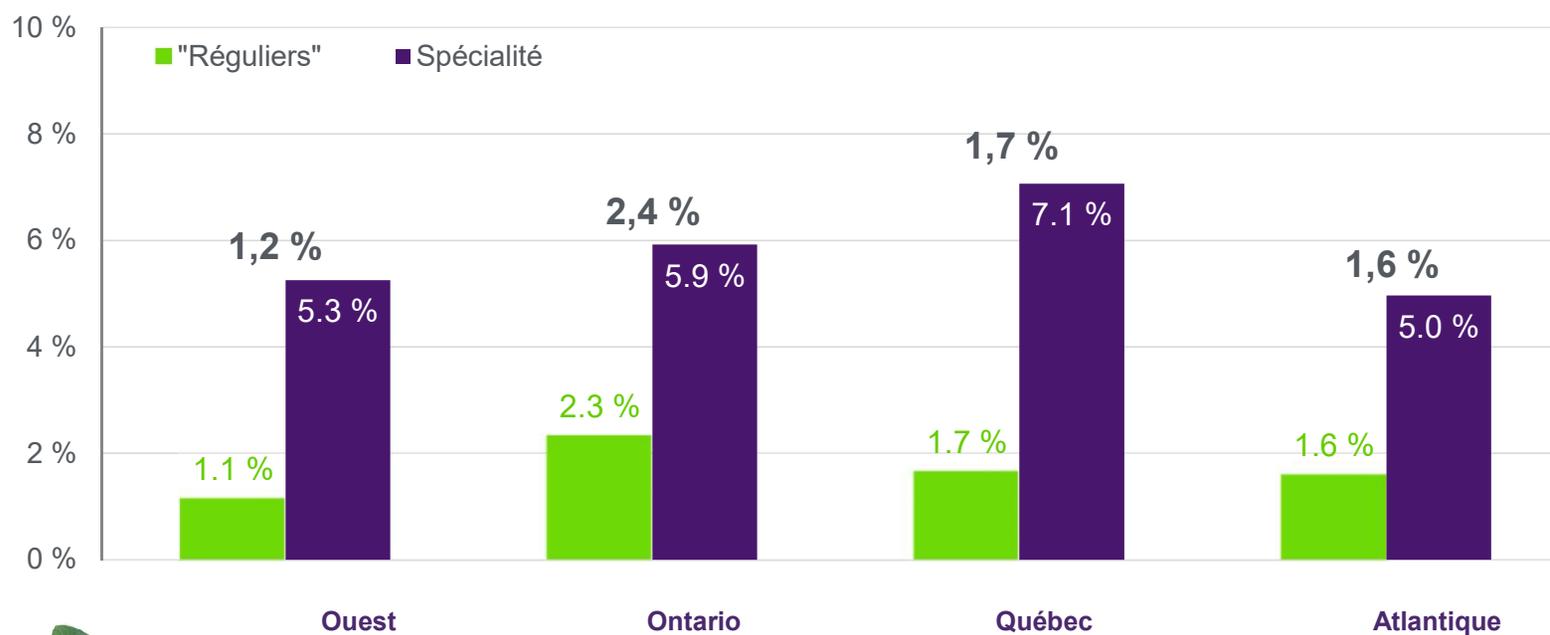
## Variation du coût mensuel admissible par assuré - 25-64 ans | 2019 à 2020

### Rx réguliers vs spécialité



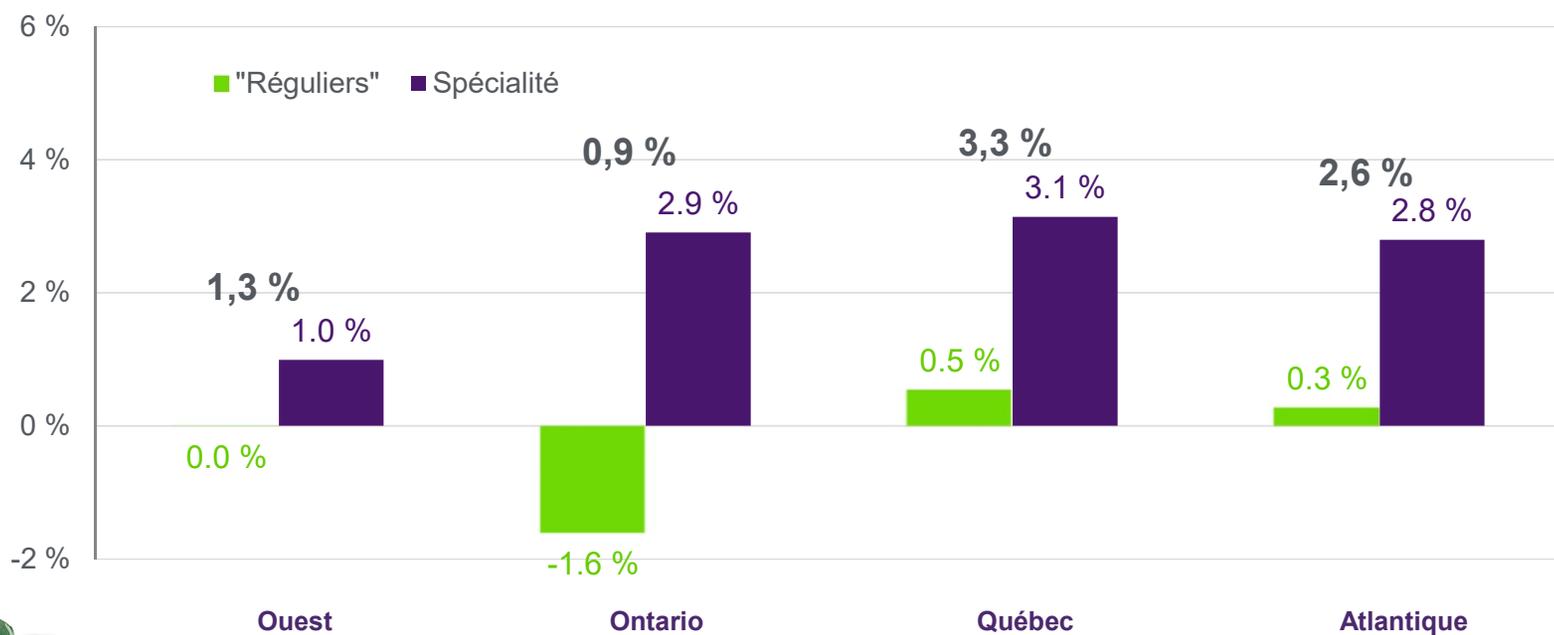
## Variation de l'utilisation mensuelle - assurés de 25-64 ans | 2019 à 2020

### Rx réguliers vs spécialité

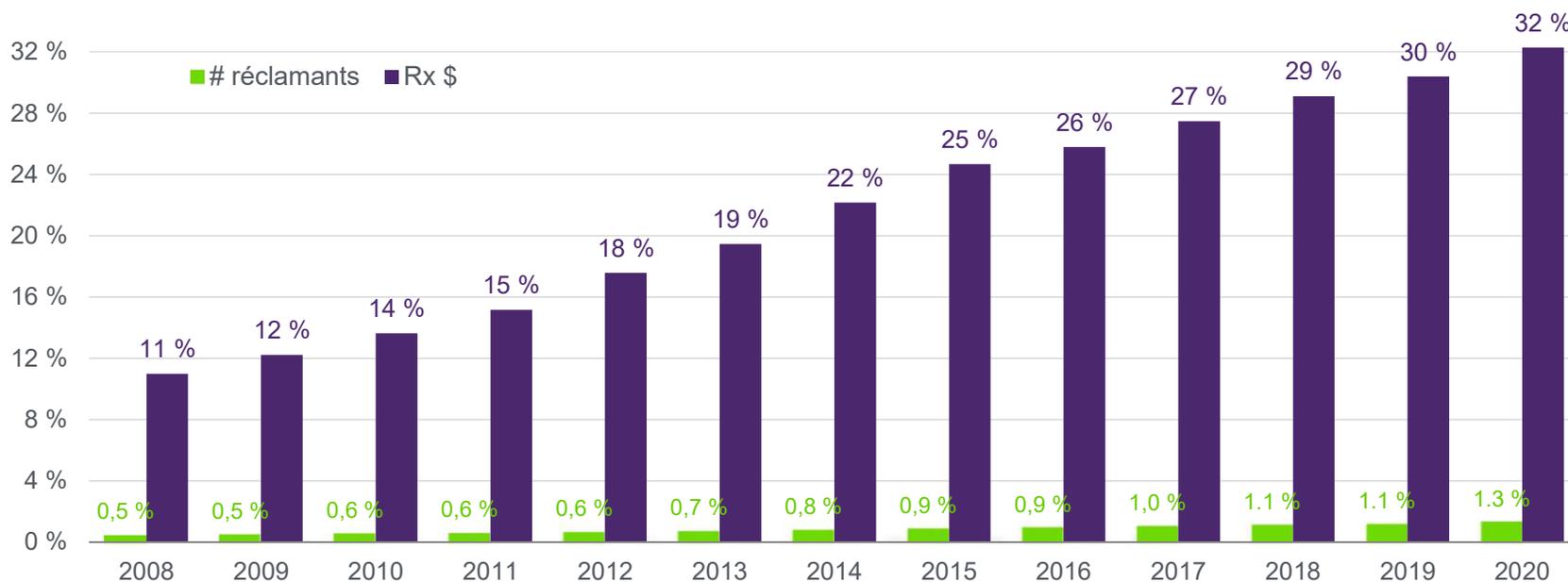


## Variation du coût admissible par Rx - assurés de 25-64 ans | 2019 à 2020

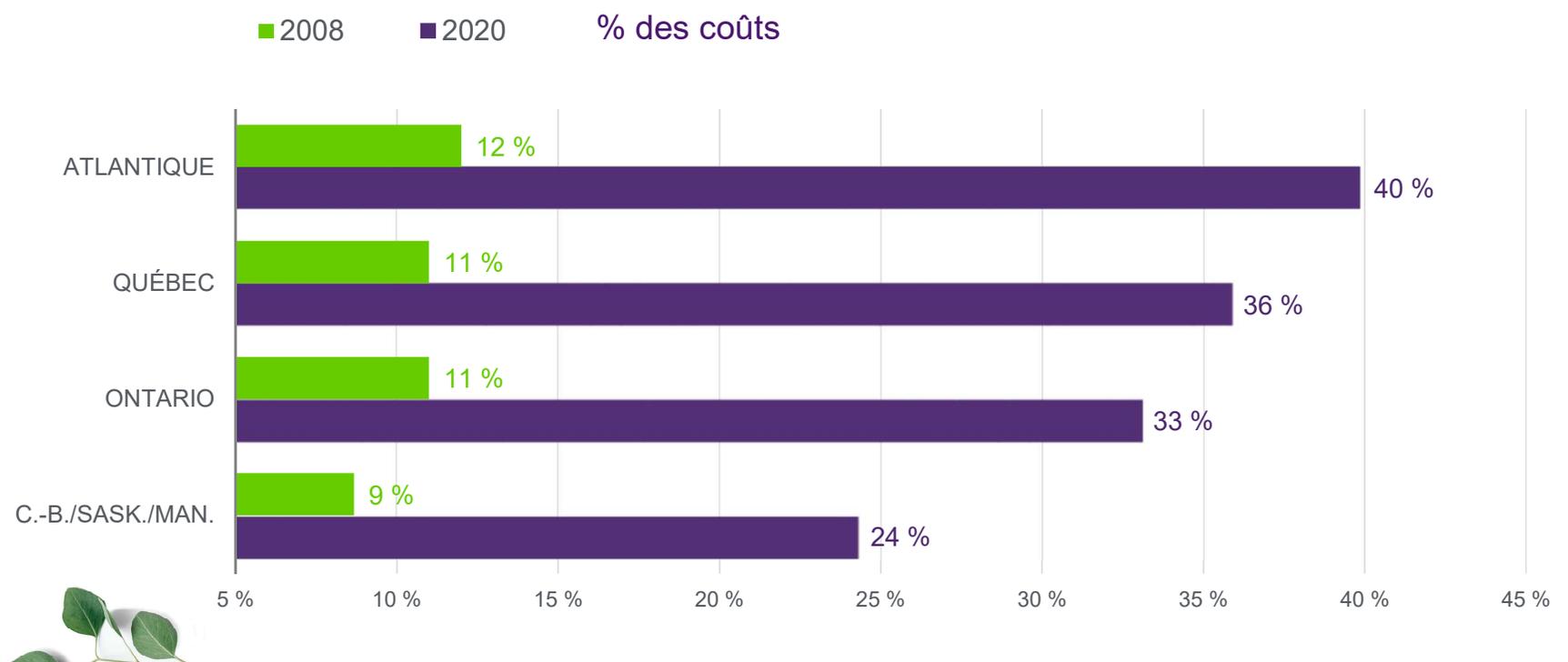
### Rx réguliers vs spécialité



# Médicaments de spécialité | Canada – moins de 65 ans

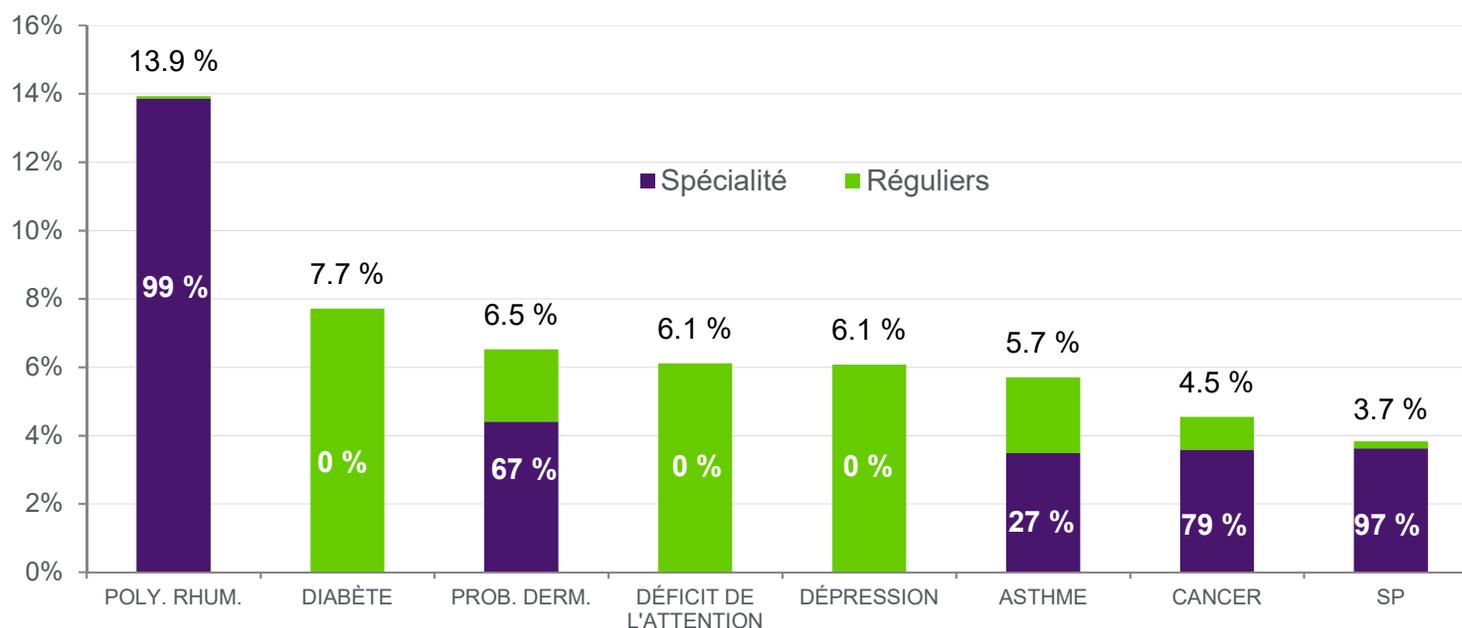


# Médicaments de spécialité | Canada – moins de 65 ans



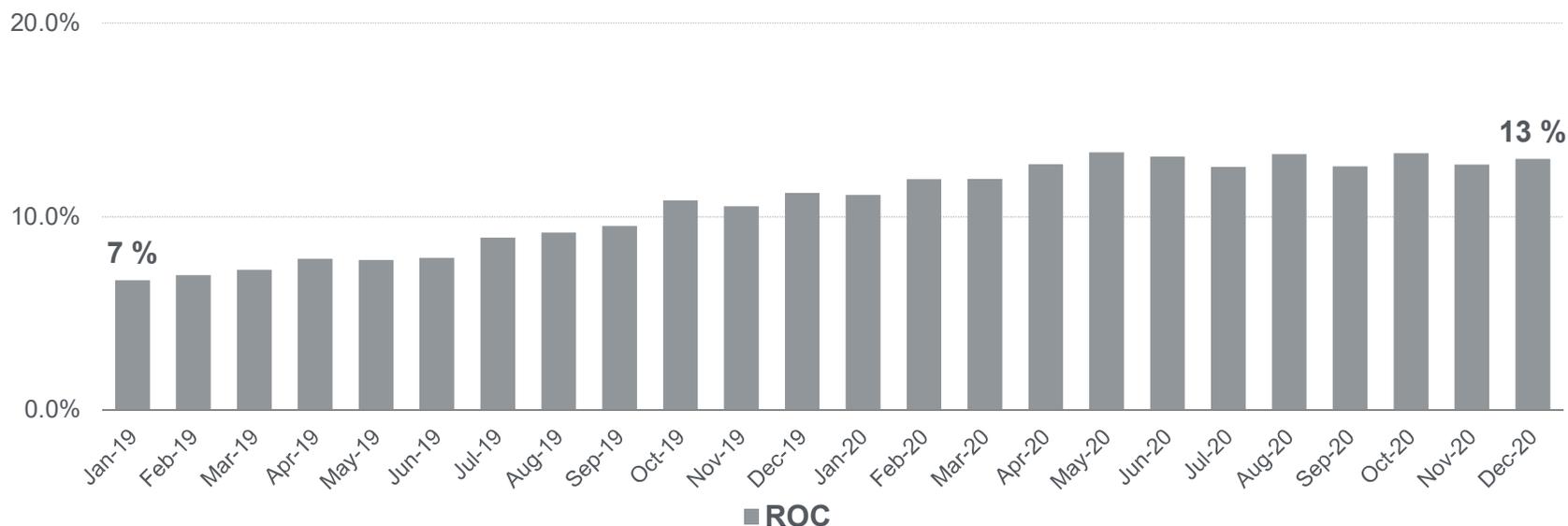
# Médicaments de spécialité | Québec - moins de 65 ans

## Spécialité vs « réguliers » en % des coûts admissibles



## Biosimilaires – Évolution C.-B. vs ROC (Can sans C.-B.)

% d'utilisation des biosimilaires (en \$) dans l'ensemble des « BIO » dans le ROC

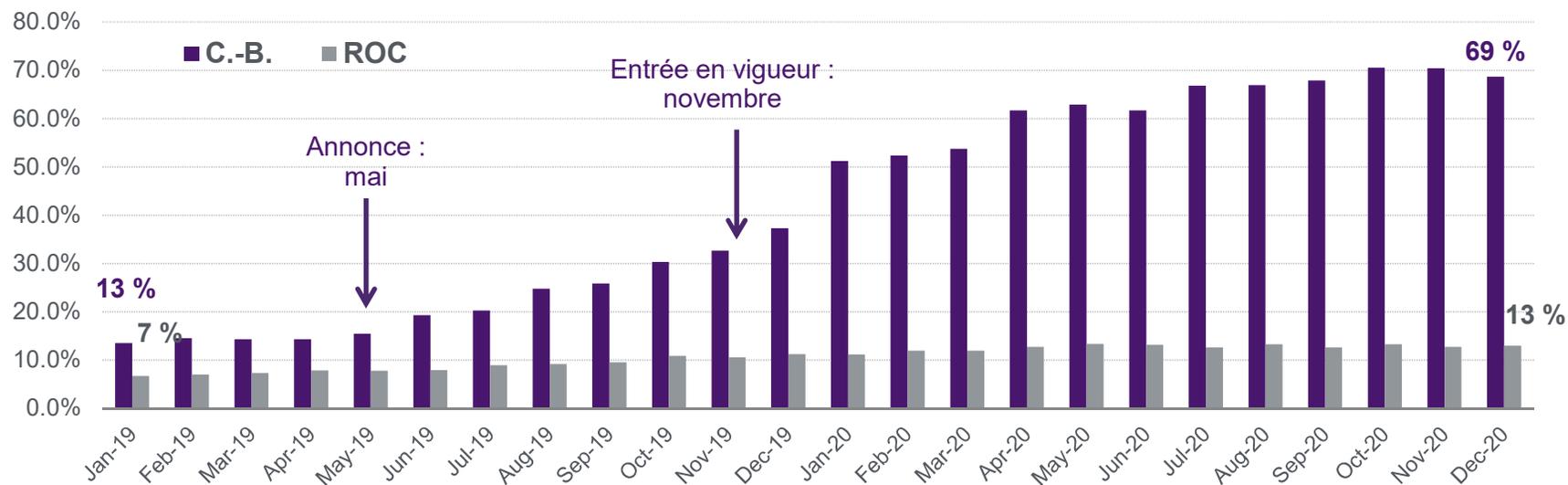


BIO : Biosimilaires et biologiques pour lesquels il existe des biosimilaires  
Coûts admissibles totaux des « BIO » en 2020 : ROC : 400,5 M\$



# Biosimilaires – Évolution C.-B. vs ROC (Can sans C.-B.)

% d'utilisation des biosimilaires (en \$) dans l'ensemble des « BIO »

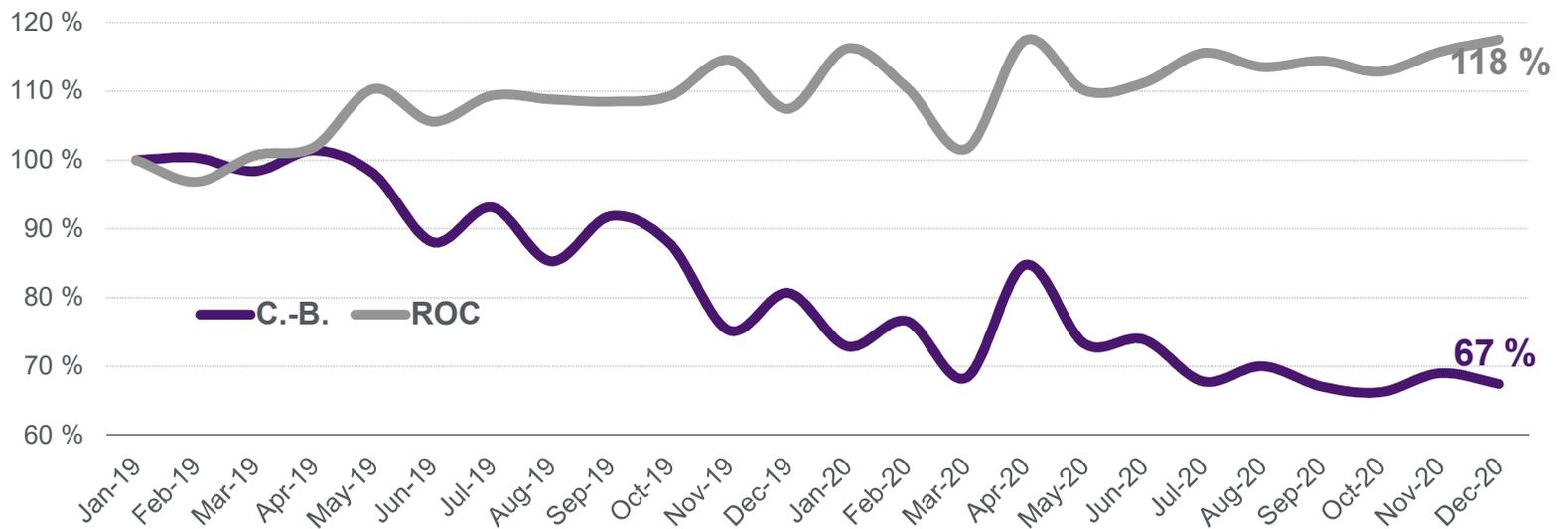


BIO : Biosimilaires et biologiques pour lesquels il existe des biosimilaires  
 Coûts admissibles totaux des « BIO » en 2020 : ROC : 400,5 M\$ ; C.-B. : 18,0 M\$



# Biosimilaires – Évolution C.-B. vs ROC (Can sans C.-B.)

## Coût relatif des « BIO » par réclamant



BIO : Biosimilaires et biologiques pour lesquels il existe des biosimilaires

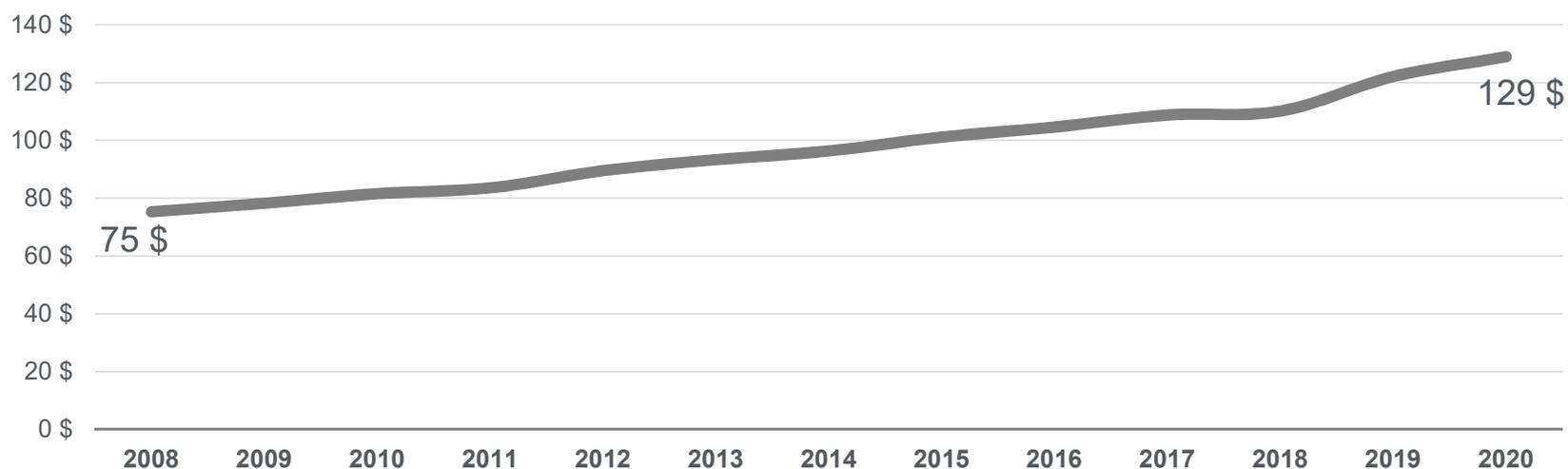
### Coûts admissibles par réclamant pour des « BIO »

janvier 2019 : ROC : 1 037 \$ ; C.-B. : 667 \$ ----- janvier 2021 : ROC : 1 291 \$ ; C.-B. : 535 \$



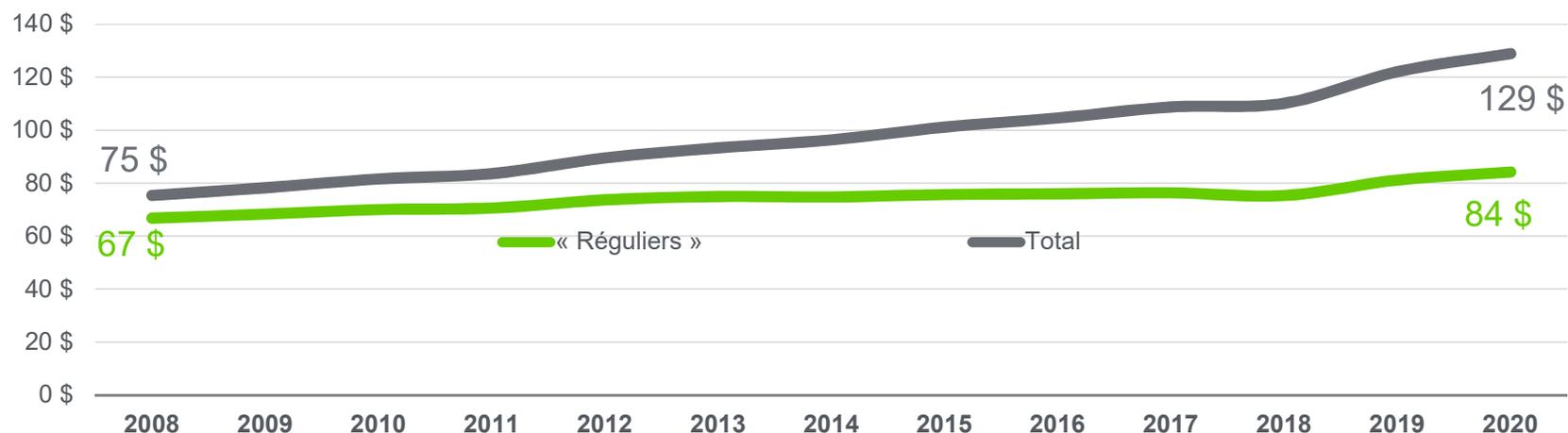
## Médicaments de spécialité I Québec - moins de 65 ans - coût mensuel par certificat

- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,6 % par année en 12 ans



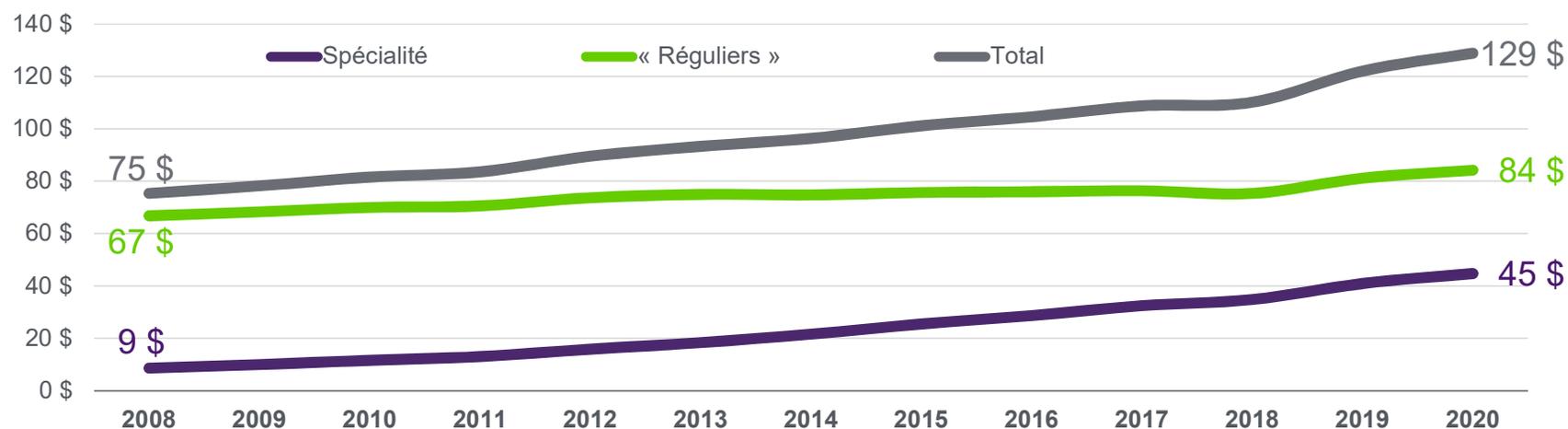
## Médicaments de spécialité I Québec - moins de 65 ans - coût mensuel par certificat

- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,6 % par année en 12 ans
- Le coût moyen des médicaments « réguliers » a augmenté de 2,0 % par année en 12 ans



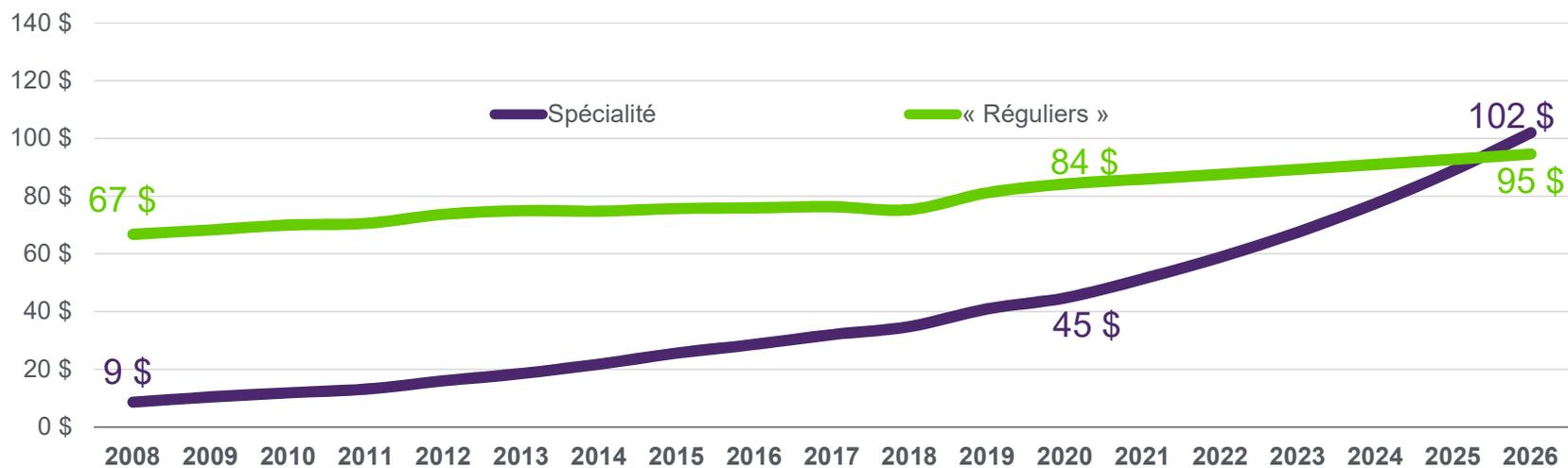
## Médicaments de spécialité I Québec - moins de 65 ans - coût mensuel par certificat

- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,6 % par année en 12 ans
- Le coût moyen des médicaments « réguliers » a augmenté de 2,0 % par année en 12 ans
- Le coût des médicaments de spécialité a augmenté de 14,7 % par année en 12 ans



## Médicaments de spécialité I Québec - moins de 65 ans - coût mensuel par certificat

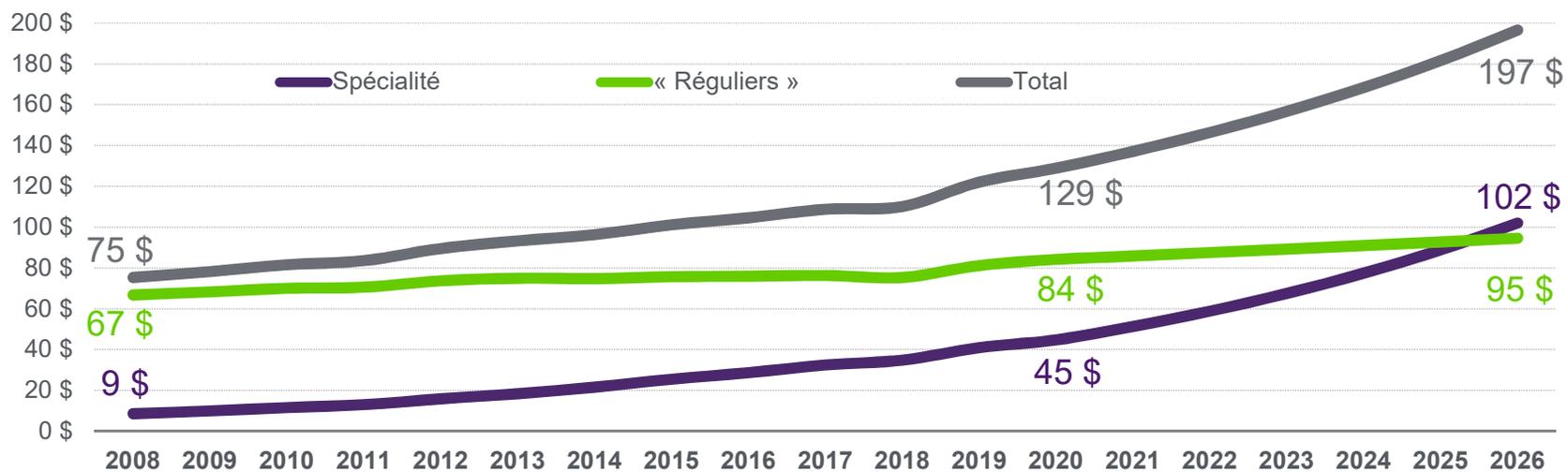
- À ce rythme, le poids des médicaments de spécialité aura rejoint celui des médicaments « réguliers » d'ici 4 1/2 ans



# Médicaments de spécialité I

## Québec - moins de 65 ans - coût mensuel par certificat

- À ce rythme, le poids des médicaments de spécialité aura rejoint celui des médicaments « réguliers » d'ici 4 1/2 ans
- ... et les coûts des régimes d'assurance médicaments auront bondi de **près de 50 %**



# Médicaments de spécialité

	Médicament	Coût	MGA	Rapport
1996	Betaseron	17 000 \$	34 500 \$	50 %

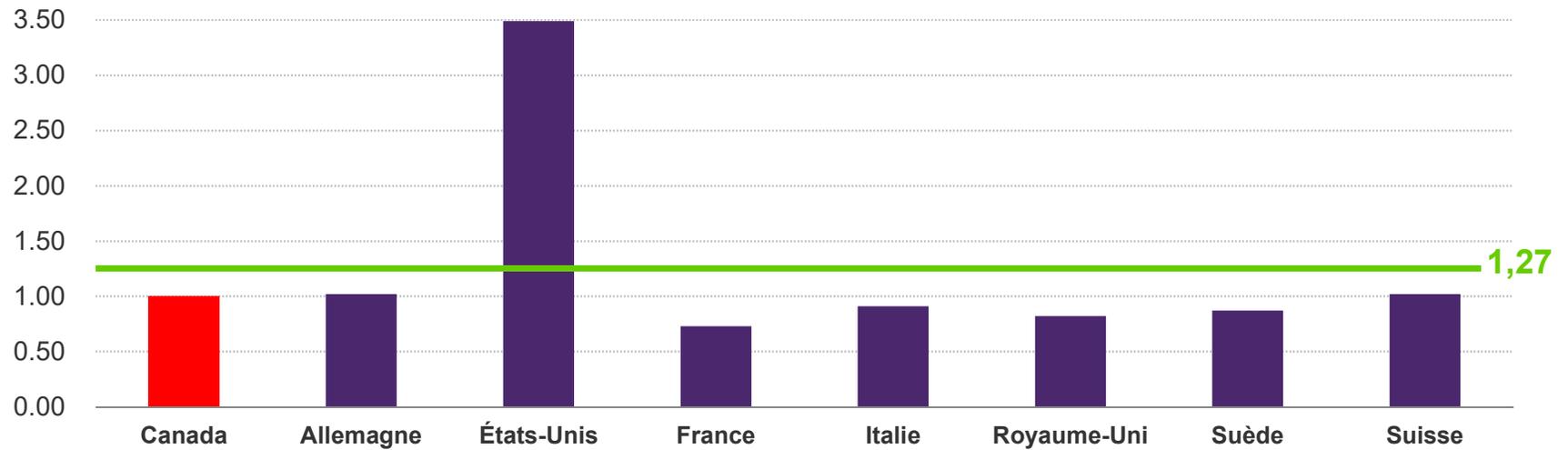


# Médicaments de spécialité

	Médicament	Coût	MGA	Rapport
1996	Betaseron	17 000 \$	34 500 \$	50 %
2020	Miozime	651 400 \$	58 700 \$	1 100 %



## CEPMB- Lignes directrices reportées au 1<sup>er</sup> juillet 2021

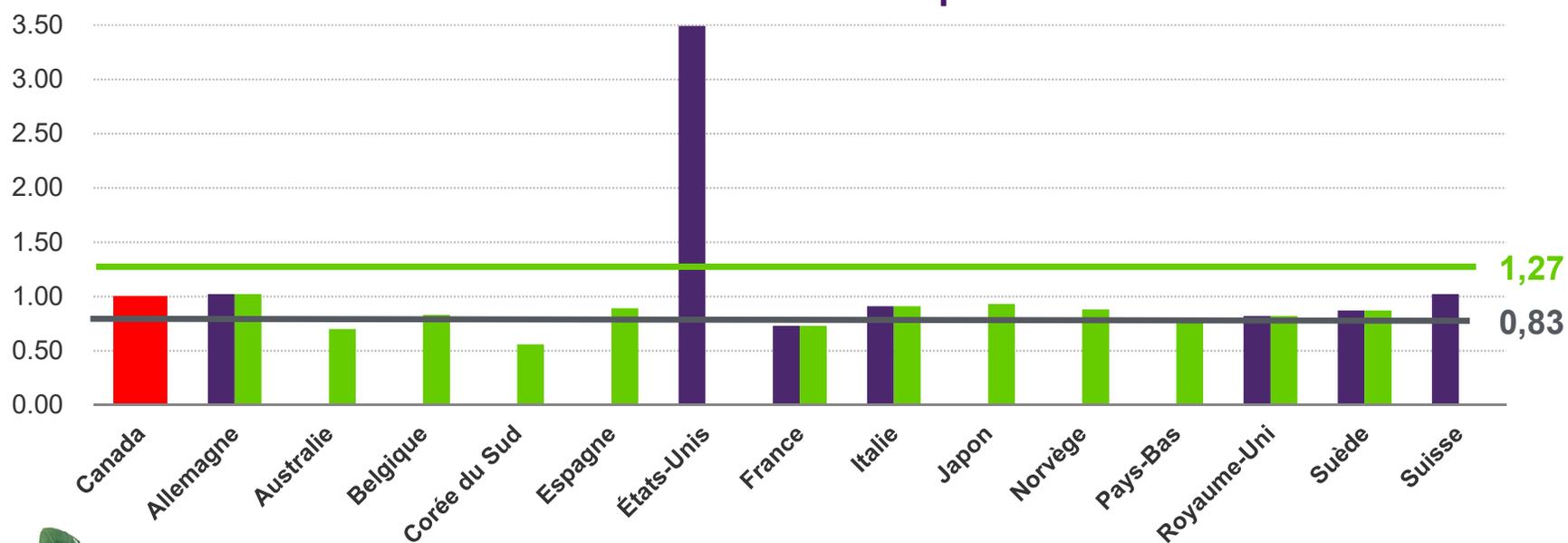


Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés « rapport annuel 2019



# CEPMB- Lignes directrices reportées au 1<sup>er</sup> juillet 2021

**Ceci entraînerait une réduction de l'ordre de 35 % de la moyenne**  
**Le CEPMB demande aussi d'avoir accès aux prix réels**



Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés « rapport annuel 2019



## CEPMB- Lignes directrices reportées au 1<sup>er</sup> juillet 2021

Extraits du **Mémoire au sujet du budget fédéral de 2021** déposé par l'ACCAP

« Les prix que paient les Canadiens pour les médicaments sont parmi les plus élevés au monde...

Notre industrie appuie entièrement la réforme du CEPMB, qui a été différée plusieurs fois...

Selon nous, le cadre proposé établit l'équilibre voulu, c'est-à-dire des prix équitables contribuant à un environnement propice à l'innovation dans l'industrie pharmaceutique, et l'assurance que les Canadiens n'ont plus à payer des prix parmi les plus élevés au monde.

Nous encourageons le gouvernement fédéral à aller de l'avant avec les changements proposés au CEPMB le 1<sup>er</sup> juillet 2021, sans plus de report. »





Puisqu'il faut terminer...

# Régimes d'assurance médicaments – 2020

## Pandémie :

- Pas d'effets majeurs sur les coûts globaux
- Hausse des Rx de médicaments pour la dépression
- Baisse drastique des antibiotiques

Médicaments de spécialité :  
jusqu'où pourrions-nous les supporter ?

Régime national budget 2021





Questions



# Merci



#TendancesPrestationsSanté