

Prendre des décisions justes et viables quant au financement des médicaments anticancéreux au Canada

Faire participer le public à une délibération enrichissante

FAITS SAILLANTS DU RAPPORT

OCTOBRE 2017



D'ICI 2032,
LE NOMBRE DE
NOUVEAUX CAS DE
CANCER AURA
AUGMENTÉ DE

40 %
ANNUELLEMENT

Malgré les progrès réalisés dans la prévention du cancer, le nombre de Canadiens atteints de cette maladie continue d'augmenter en raison de la croissance et du vieillissement de la population. D'ici 2030, le nombre de nouveaux cas de cancer au Canada devrait s'accroître de 40 %¹.

Une demande accrue en matière de services de diagnostic et de traitement, le suivi à long terme des personnes atteintes d'un cancer et les soins palliatifs qu'elles peuvent recevoir, ainsi qu'une croissance continue des coûts ont d'ores et déjà des répercussions importantes sur des ressources publiques limitées. Ces dernières années, la Colombie-Britannique, l'Alberta et l'Ontario ont augmenté les budgets consacrés aux médicaments anticancéreux de 43 % à 82 %. Pour l'Ontario uniquement, cette augmentation représente 50 millions de dollars de plus annuellement². La pression à laquelle le système est soumis devrait encore s'intensifier au cours des prochaines années en raison de la réduction du pourcentage de Canadiens en âge de travailler, qui peuvent contribuer par l'intermédiaire de l'impôt au financement des programmes de santé et des programmes sociaux.

Le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) est un organisme indépendant, financé par le gouvernement fédéral, qui met en œuvre la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer* et accélère les mesures prises dans la lutte contre le cancer au profit de tous les Canadiens. En 2016, le Partenariat a financé une série de délibérations publiques dans différentes collectivités canadiennes, pour connaître l'opinion de la population au sujet de ses priorités en matière de financement juste et durable des médicaments anticancéreux.

Avant cette initiative, on n'avait jamais mis en œuvre de consultations pancanadiennes pour chercher à comprendre les préoccupations et les perspectives de la population quant à la façon de répartir les ressources du système de santé pour financer les médicaments anticancéreux et à la meilleure démarche à adopter lors de la prise de décisions difficiles au sujet de l'utilisation de fonds publics en santé pour faire en sorte que celles-ci soient durables et équitables pour tous.

Si la visée de cette initiative de délibération publique était le financement des médicaments anticancéreux, c'est parce que les coûts liés au traitement du cancer augmentent plus vite que dans les autres volets des soins de santé^{3, 4, 5}. Lorsqu'on leur demande ce qui pourrait entraver la viabilité

du système de lutte contre le cancer, ses responsables classent, au premier rang de leurs préoccupations, l'accroissement des dépenses en santé et, en particulier, des dépenses pharmaceutiques.



L'ACCROISSEMENT DE LA
DEMANDE EN MATIÈRE DE
SERVICES DE DIAGNOSTIC
ET DE TRAITEMENT A DES
RÉPERCUSSIONS
IMPORTANTES SUR DES
RESSOURCES DÉJÀ
LIMITÉES.

¹ Comité directeur des statistiques sur le cancer de la Société canadienne du cancer. (2015). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2015*. Toronto (Ontario) : Société canadienne du cancer.

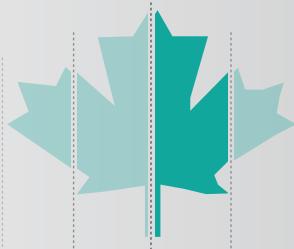
² Association canadienne des agences provinciales du cancer : http://www.capca.ca/fr/questions_dactualite/initiative_pancanadienne_sur_le_financement_durable_des_medicaments_contre_le_cancer.

³ Bach, P. B. (2009). Limits on Medicare's Ability to Control Rising Spending on Cancer Drugs. *New England Journal of Medicine*, 360(6), 626-633. doi : 10.1056/NEJMhp0807774.

⁴ Cressman, S., Brownman, G. P., Hoch, J. S., Kovacic, L. et Peacock, S. J. (2015). A Time Trend Economic Analysis of Cancer Drug Trials. *The Oncologist*, 20(7), 729-736. doi : 10.1634/theoncologist.2014-0437.

⁵ Schrag, D. (2004). The Price Tag on Progress — Chemotherapy for Colorectal Cancer. *New England Journal of Medicine*, 351(4), 317-319. doi : 10.1056/NEJMmp048143.

**EN 2032, LES CANADIENNES ET
LES CANADIENS ÂGÉS DE 65 ANS
ET PLUS REPRÉSENTERONT
PRÈS DU QUART DE LA POPULATION**



Délibération publique

Afin de veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques publiques solides et pertinentes, les décideurs s'appuient sur différents types de contributions, allant des données à l'opinion éclairée du public. À cet égard, les délibérations publiques peuvent les aider à affecter les ressources et à formuler des politiques qui sont considérées comme justes, qui reflètent les valeurs des citoyens, et qui sont socialement acceptables pour la collectivité.

Le Partenariat a financé le Centre canadien de recherche appliquée dans la lutte contre le cancer (CCRALC) et le McMaster Health Forum dans le cadre d'une initiative de consultation de la population canadienne au sujet de ses priorités concernant le financement juste et durable des médicaments anticancéreux.

L'un des principaux objectifs de ce travail était de contribuer à la prise de décisions complexes en matière de politiques publiques relatives au financement des médicaments anticancéreux, et ce, en cherchant à mieux comprendre les valeurs de la population qui devraient étyayer de telles décisions et les facteurs susceptibles de les rendre dignes de confiance à ses yeux.

En s'appuyant sur le travail déjà accompli lors d'une consultation de ce type organisée par le CCRALC en Colombie-Britannique en 2014, le Partenariat a offert un financement au CCRALC et au McMaster Health Forum afin qu'ils conduisent, en 2016, six activités de délibération publique dans différentes collectivités canadiennes. On a arrêté le choix sur des collectivités diversifiées sur le

plan des régions géographiques, des budgets consacrés aux médicaments et des programmes de lutte contre le cancer. Au total, 115 personnes ont participé à ces activités. Certaines avaient déjà vécu l'expérience du cancer ou d'une autre maladie aiguë ou chronique, que ce soit comme survivant ou comme aidant naturel, et d'autres pas. On a également veillé à recruter des panélistes présentant des caractéristiques diversifiées en matière de sexe, de lieu de résidence (urbain ou rural), d'origine ethnoculturelle et de statut socio-économique.

Tous les panélistes se sont montrés préoccupés par les inégalités observées sur le plan de l'accès aux médicaments anticancéreux, et ce, aussi bien entre les provinces qu'au sein de chacune d'entre elles, tout comme entre les différents groupes de population. Ils ont également insisté sur la nécessité d'une approche pancanadienne mieux coordonnée des processus décisionnels en matière de financement des médicaments anticancéreux.

Les 86 recommandations ont été regroupées en six thèmes principaux :

- Les processus décisionnels en matière de financement des médicaments anticancéreux devraient être adéquatement appuyés par toute une palette de contributions et de données probantes.
- Il faudrait que les augmentations des dépenses pour les médicaments anticancéreux soient justifiées au moyen de principes clairs et cohérents.
- Il conviendrait d'élaborer des processus de réévaluation des données et de désinvestissement fondés sur des principes clairs et cohérents.
- La justice et l'équité sont des principes importants lorsqu'il s'agit d'envisager le financement de médicaments anticancéreux.
- Les processus décisionnels, les décisions ainsi que leurs motifs sous-jacents devraient être transparents et mis à la disposition du public.
- Il conviendrait de mettre en œuvre une approche pancanadienne en matière de décisions de financement des médicaments anticancéreux.



Thèmes principaux

Les personnes ayant participé à ces six activités de délibération publique ont formulé 86 recommandations portant sur un grand nombre de sujets. Lors de certaines activités, des panélistes se sont attachés aux types de données probantes et aux principes qui devraient guider les décisions en matière de politiques publiques relatives au financement des médicaments anticancéreux, ainsi qu'à l'importance d'une révision régulière des décisions de financement déjà prises. D'autres participants ont fait ressortir l'importance d'une gouvernance digne de confiance.

Il devrait y avoir une approche pancanadienne obligatoire à l'égard des décisions de financement de médicaments anticancéreux.

- Recommandation des panélistes





De manière plus générale, les chercheurs du CCRALC et du McMaster Health Forum ont conclu que les recommandations formulées par les panélistes renforçaient le rôle important des représentants du public et leur capacité de fournir une orientation et une contribution avisées et pertinentes en matière de prises de décisions portant sur des politiques publiques concernant les médicaments anticancéreux.

Vous trouverez plus de détails à la [page 4](#).

Mise en application des leçons tirées de ces délibérations

Les constats dégagés de ces délibérations seront communiqués aux organisations concernées par le financement des médicaments anticancéreux ou qui s'y intéressent, notamment le Programme

pancanadien d'évaluation des anticancéreux (PPEA) de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), les groupes de patients, les ministères de la Santé, les programmes de lutte contre le cancer et l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC). Le Partenariat étudie également les possibilités d'utiliser ces constats pour aider des organisations partenaires auxquelles il incombe de prendre des décisions en matière de financement des médicaments anticancéreux.

Le Partenariat travaille de concert avec la communauté de la lutte contre le cancer au Canada afin de réduire le fardeau que cette maladie fait peser sur la population canadienne et sur notre système de santé.

En sa qualité de coordonnateur de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, il a fait de la pérennité du système canadien de lutte contre le cancer l'une de

ses principales priorités. Dans un contexte où le nombre de Canadiens souffrant d'un cancer continue de s'accroître et les coûts des traitements d'augmenter sans cesse, seule une étroite collaboration peut garantir l'utilisation la plus durable et la plus efficace possible de nos ressources communes.



2 CANADIENS SUR 5 AURONT UN CANCER AU COURS DE LEUR VIE



La priorité devrait être accordée aux médicaments anticancéreux qui améliorent l'accès aux traitements lorsque celui-ci est insatisfaisant.

- Recommandation des panélistes

Le document *Prendre des décisions justes et viables quant au financement des médicaments anticancéreux au Canada – Rapport final* peut être consulté [ici](#) sur le site CanEngage.ca.

Aperçu des principaux constats

Dans le document *Prendre des décisions justes et viables quant au financement des médicaments anticancéreux au Canada – Rapport final*, les chercheurs du CCRALC et du McMaster Health Forum ont résumé les recommandations les plus importantes formulées par les panélistes. On trouvera, ci-après, un aperçu de leurs constats, le dernier point constituant leur conclusion générale.

- 1. Les processus décisionnels en matière de financement des médicaments anticancéreux devraient s'appuyer sur toute une palette de contributions et de données probantes. Ils devraient prendre en compte le coût, l'efficacité clinique et les effets secondaires des médicaments ainsi que l'incidence des cancers ciblés, et se fonder sur des essais cliniques rigoureux et sur la performance réelle des médicaments, et ce, en tenant compte de leurs répercussions sur d'autres composantes du système de santé. Les patients et le public en général devraient être engagés dans les processus décisionnels.**
- 2. Les augmentations des dépenses en médicaments anticancéreux devraient être justifiées au moyen de principes clairs et cohérents. Des augmentations importantes des dépenses devraient engendrer en retour des avantages importants. On devrait financer la mise au point de nouveaux médicaments anticancéreux s'ils présentent un bon rapport qualité prix, mais non pas de ceux n'offrant qu'un modeste allongement de l'espérance de vie s'accompagnant d'une piètre qualité de vie. On devrait accorder la priorité aux traitements qui rétablissent l'autonomie, la santé mentale et le bien-être des patients, et qui améliorent l'accès aux pharmacothérapies dans les localités rurales et éloignées.**

La priorité devrait être accordée aux traitements qui rétablissent l'autonomie, la santé mentale et le bien-être des patients.

- Constat important du rapport final

- 3. Il faudrait élaborer des processus de réévaluation des données et de désinvestissement fondés sur des principes clairs et cohérents. On devrait prendre des décisions difficiles, notamment l'arrêt ou la réduction du financement pour certains médicaments. Les médicaments financés devraient être ceux qui sont les plus rentables et les plus efficaces d'un point de vue clinique; une fois approuvés, il faudrait les réévaluer à intervalles réguliers, en fonction de ces mêmes paramètres, en situation réelle. Lorsque l'innocuité et l'efficacité d'un nouveau médicament sont identiques à celles d'un médicament déjà financé, il convient d'envisager la solution présentant la meilleure rentabilité.**

- 4. La justice et l'équité sont des principes importants lorsqu'il s'agit d'envisager le financement de médicaments anticancéreux. Lorsque l'on parle de réduire les obstacles aux traitements et d'en améliorer l'accès, il s'agit notamment de l'accès dans les régions rurales et éloignées et de financements publics privilégiant les traitements par voie orale plutôt que par voie intraveineuse. Les populations marginalisées ne devraient pas être désavantagées par les décisions de financement. Il faudrait que les pratiques de radiation des formulaires comprennent une clause de maintien du traitement pour permettre aux patients de mener à terme le traitement en cours.**

Les décisions de financement devraient s'appuyer sur des données probantes solides, issues d'essais cliniques rigoureux, et sur la performance des médicaments en situation réelle.

- Constat important du rapport final

- 5. Les processus décisionnels, les décisions ainsi que leurs motifs sous-jacents devraient être transparents et rendus publics. À l'avis des panélistes, la transparence des processus décisionnels et de leurs résultats était essentielle et jouait un rôle fondamental dans une prise de décisions digne de confiance.**
- 6. Les décisions en matière de financement de médicaments anticancéreux devraient faire l'objet d'une approche pancanadienne. Cette approche devrait s'appuyer sur un principe fondamental d'équité. Les personnes ayant des besoins similaires devraient recevoir les mêmes soins, et ce, sans égard à leur lieu de résidence au Canada. Bien que les participants aient fait preuve d'un certain scepticisme quant à la capacité des provinces et des territoires à collaborer lors de l'élaboration d'un formulaire commun, ils étaient d'avis qu'une approche pancanadienne n'en demeurait pas moins un objectif important.**
- 7. Le public est en mesure de fournir une orientation éclairée et pertinente sur les décisions en matière de financement des médicaments anticancéreux. Les chercheurs ont noté la capacité des panélistes à s'engager dans des délibérations pertinentes et respectueuses au sujet de toute une série d'enjeux complexes, liés à l'équité et à la durabilité du financement des médicaments anticancéreux au Canada : ils ont été en mesure de saisir les questions fondamentales à l'étude, de comprendre ce qu'étaient un rapport coûts avantages et un compromis en matière d'équité acceptable, et de proposer des orientations pertinentes dans le cadre du processus décisionnel en matière de financement des médicaments anticancéreux au Canada.**

Le rapport complet peut être consulté [ici](#) sur le site CanEngage.ca.

À propos du Partenariat canadien contre le cancer

À titre de coordonnateur de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, le Partenariat œuvre de concert avec des partenaires afin de réduire le fardeau du cancer pour les Canadiens. Notre réseau de partenaires – des organismes de lutte contre le cancer, des dirigeants et experts du système de santé, des personnes touchées par le cancer – apporte une grande variété d'expertises dans tous les aspects de notre travail. Après 10 ans de collaboration, nous accélérerons les efforts visant à améliorer l'efficacité et l'efficience dans l'ensemble du continuum des soins du cancer, tout en alignant nos priorités communes et en soutenant un changement positif au sein du système de lutte contre le cancer. Pour la période de 2017 à 2022, notre travail est organisé sous cinq thèmes : l'amélioration de la qualité des soins du cancer; l'accroissement de l'accès aux soins et la réduction des variations au niveau des résultats obtenus par les patients atteints de cancer; l'amélioration de l'expérience du patient; l'amélioration du couplage des données sur la population et sur la maladie afin d'optimiser les répercussions de la recherche et des données; et l'accélération de la diffusion et de l'adoption des améliorations de la qualité afin de rendre les soins du cancer plus durables pour le système de santé. Le Partenariat continue de soutenir les travaux menés par la communauté de la lutte contre le cancer dans son ensemble afin de concrétiser nos objectifs communs sur 30 ans : un avenir dans lequel moins de personnes recevront un diagnostic de cancer et en mourront, et dans lequel la qualité de vie des personnes vivant avec un cancer sera meilleure. Le Partenariat est financé par Santé Canada. Consultez le site www.partenariatcontrelecancer.ca.