

ALLIANCE DE L'ARTHRITE DU CANADA

REVUE D'UN SUJET D'ACTUALITÉ

ACCÈS AU TRAITEMENT

Personne-ressource membre de l'AAC : Dre Lori Tucker

Contexte:

De la part des rhumatologues pédiatriques canadiens, la Dre Lori Tucker, membre de l'Alliance de l'arthrite du Canada (AAC) et rhumatologue pédiatrique en Colombie-Britannique, a récemment attiré l'attention de l'AAC sur des problématiques qui influencent les soins rhumatologiques pédiatriques et qui pourraient faire l'objet de revendications auprès des gouvernements.

1. Accès à l'Aristospan® TH:

- L'Aristospan® TH est considéré comme la norme en matière de traitement chez les enfants atteints d'arthrite juvénile lorsqu'une injection intra-articulaire est indiquée.
- L'Aristospan® TH figure actuellement sur la liste des médicaments remboursés par le gouvernement de sept provinces et territoires, sur la liste des médicaments du gouvernement fédéral pour le Programme de services de santé non assurés et sur le celui du Programme de médicaments sur ordonnance des Anciens Combattants Canada.
- La Base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada indique que Valeo Pharma détient le numéro d'identification du médicament (DIN) de l'Aristospan® TH au Canada.
- Valeo Pharma n'offre pas présentement l'Aristospan® TH au marché canadien et le médicament peut seulement être obtenu via le Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada.
- Les rhumatologues doivent remplir une demande auprès du PAS chaque fois qu'ils souhaitent administrer l'Aristospan® TH à un patient.
- Le PAS comporte son lot de bureaucratie. Le praticien est responsable de faire la demande pour le patient et de s'assurer que la prescription est fondée sur des données probantes. Le praticien a également la responsabilité de s'assurer que les patients sont bien informés des risques potentiels et des bénéfices du

médicament demandé et il doit remplir les cinq sections du formulaire Demande d'accès spécial lors de chaque demande. Une quantité maximale équivalant six mois peut être autorisée pour le traitement de maladies chroniques et chaque répétition doit se faire via les procédures de demande habituelles du PAS.

- Le processus de demande fastidieux a forcé les médecins à doubler les traitements, ce qui entraîne une diminution de la qualité des soins pour le patient. Le système représente un fardeau tant pour les rhumatologues que pour le système de soins de santé, ainsi qu'une barrière aux soins optimaux pour les enfants atteints d'arthrite.
- Vous trouverez ci-joint une déclaration consensuelle des rhumatologues pédiatriques à ce sujet.

2. Arrêt de production d'un anti-inflammatoire non stéroïdien liquide :

- De nombreux enfants ont un diagnostic d'arthrite juvénile avant l'âge de 5 ans et ils ont besoin de prendre un médicament sous forme liquide pour soulager la douleur et l'inflammation.
- L'AINS le plus utilisé au Canada chez les enfants atteints d'arthrite juvénile idiopathique est le Naprosyn, disponible en suspension liquide et approuvé par Santé Canada pour utilisation chez les enfants.
- Ce médicament était produit par un tiers fournisseur et vendu par Hoffmann-La Roche; toutefois, le tiers fournisseur a cessé de produire le médicament liquide qui n'est plus disponible au Canada, et ce, soudainement sans que les rhumatologues pédiatriques ou les familles en soient avisés.
- Afin d'utiliser le Naprosyn, les familles doivent payer jusqu'à 200 \$ par mois pour que les pilules puissent être transformées en un liquide spécial pour leur enfant. Roche indique que même s'ils peuvent trouver un nouveau fournisseur, le processus d'évaluation et d'approbation d'une nouvelle formulation de ce médicament essentiel aux enfants atteints d'arthrite pourrait prendre de 3 à 5 ans.
- À l'ère de médicaments coûteux, il est malheureux qu'une compagnie décide de retirer un médicament abordable, efficace et facile d'utilisation dont ont pu bénéficier tant d'enfants atteints d'arthrite ou d'une maladie semblable.

3. Faciliter la prise du méthotrexate pour les patients atteints d'arthrite :

- L'antirhumatismal à action lente le plus utilisé chez les enfants atteints d'arthrite est le méthotrexate, qui doit être pris une fois par semaine.
- La disponibilité des comprimés de 10 mg de méthotrexate s'est avérée d'une grande

commodité pour plusieurs enfants prenant ce médicament, car cela signifie que leurs parents n'ont qu'à leur donner 1 à 2 pilules par semaine, au lieu de 4 à 10 pilules pour les comprimés de 2,5 mg. Plusieurs enfants pourront ainsi prendre ce médicament.

- De nombreuses grandes chaînes de pharmacie ne tiennent pas les comprimés de 10 mg. Les rhumatologues pédiatriques du Canada ont eu vent de situations où les familles se sont fait dire par leur pharmacien que cette dose n'existait pas.
- Pour offrir les meilleurs soins aux enfants atteints d'arthrite, il est important que ceux-ci aient accès à la meilleure formulation du médicament pour qu'il soit plus facile pour les enfants et leurs parents de le prendre; de plus, les adultes et les aînés qui le prennent pourraient en bénéficier grandement.

4. Accès aux biologiques :

- L'accès aux biologiques pour les patients pédiatriques varie d'une province à l'autre. Le *Journal of Rheumatology* a publié un article en septembre 2012 sur ces variations qui ont pour conséquence que les enfants atteints d'arthrite pourraient ne pas recevoir des soins optimaux dépendamment de la province où ils habitent.
- Veuillez consulter l'article ci-joint du *Journal of Rheumatology* traitant du problème d'accès <http://www.jrheum.org/content/39/9/1875>