



# Rétrospective 2021 : Régimes d'assurance médicaments

---

**Jacques L'Espérance**

Actuaire, président

J. L'Espérance, actuariat conseil inc.



# Régimes d'assurance médicaments

Rétrospective 2021

---

Jacques L'Espérance



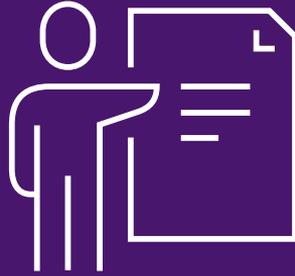
#TendancesPrestationsSanté



# Ordre du jour

- I. Terminologie et mise en contexte
- II. Résultats clés
- III. Comparaisons avec RAMQ et Ontario
- 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	
	2021	Variation	2021	Variation	2021	Variation
Nombre total de certificats	1 437 100	67,9 %	4 503 500	13,5 %	5 940 600	23,2 %

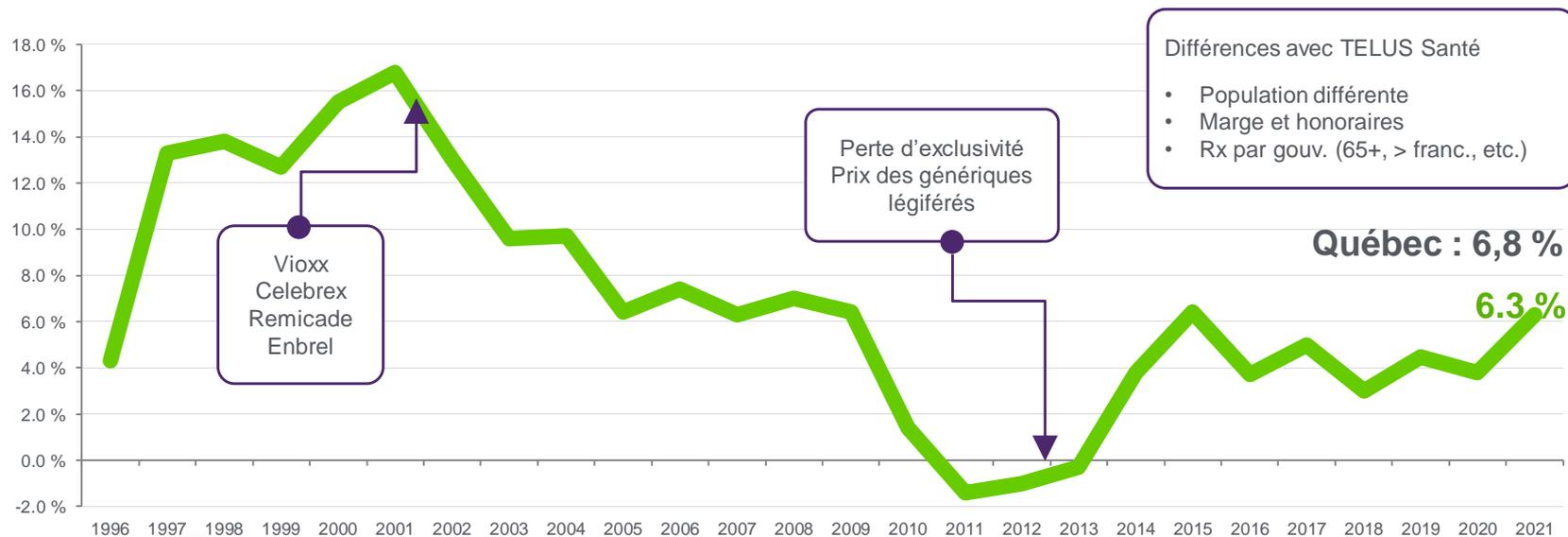
Données en date du 31 décembre

**Note : Ces données incluent Desjardins, toutefois toutes les autres analyses excluent cet assureur pour une question de cohérence avec les années précédentes.**



# Terminologie et mise en contexte

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



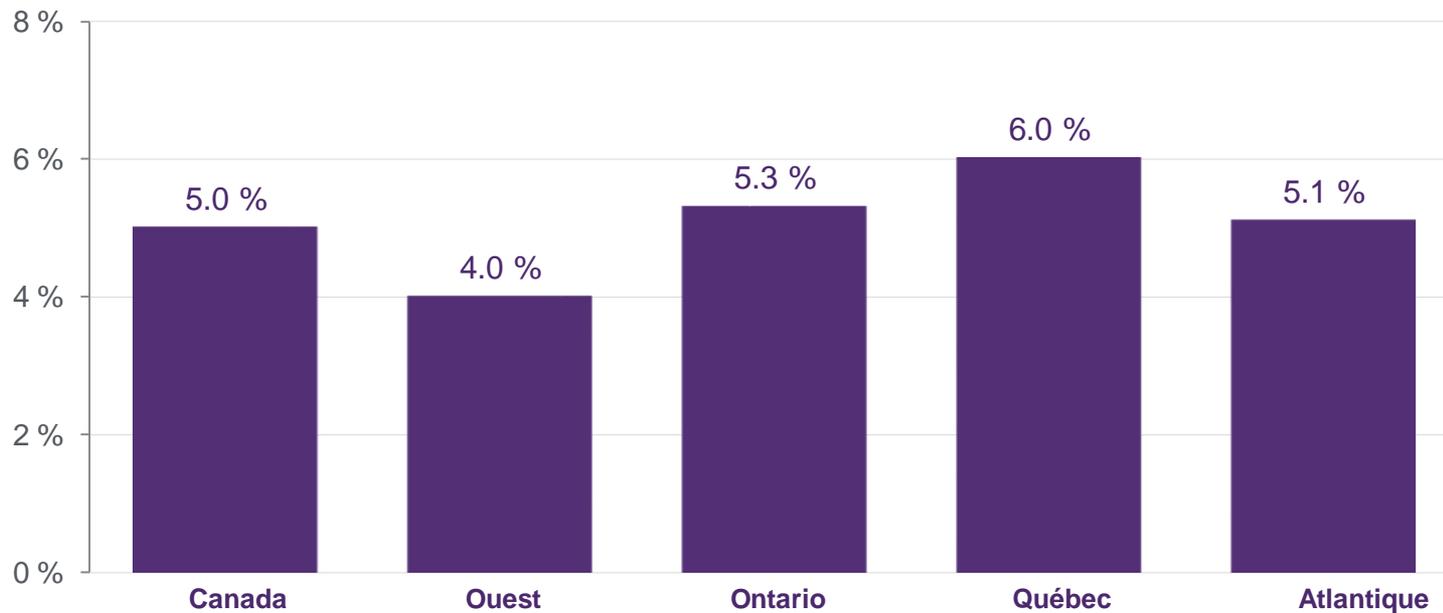
Source : IQVIA Solutions Canada Inc.



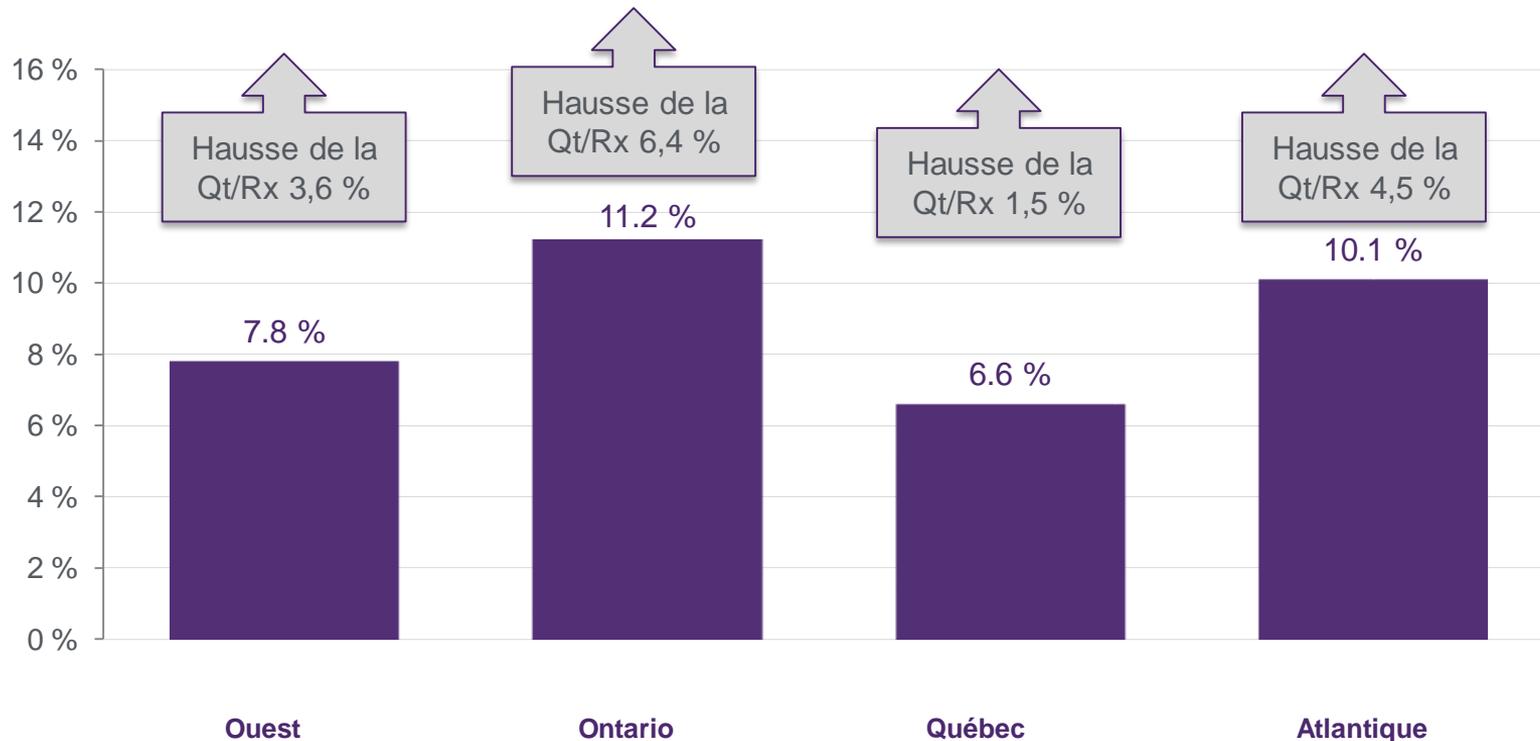


Résultats clés

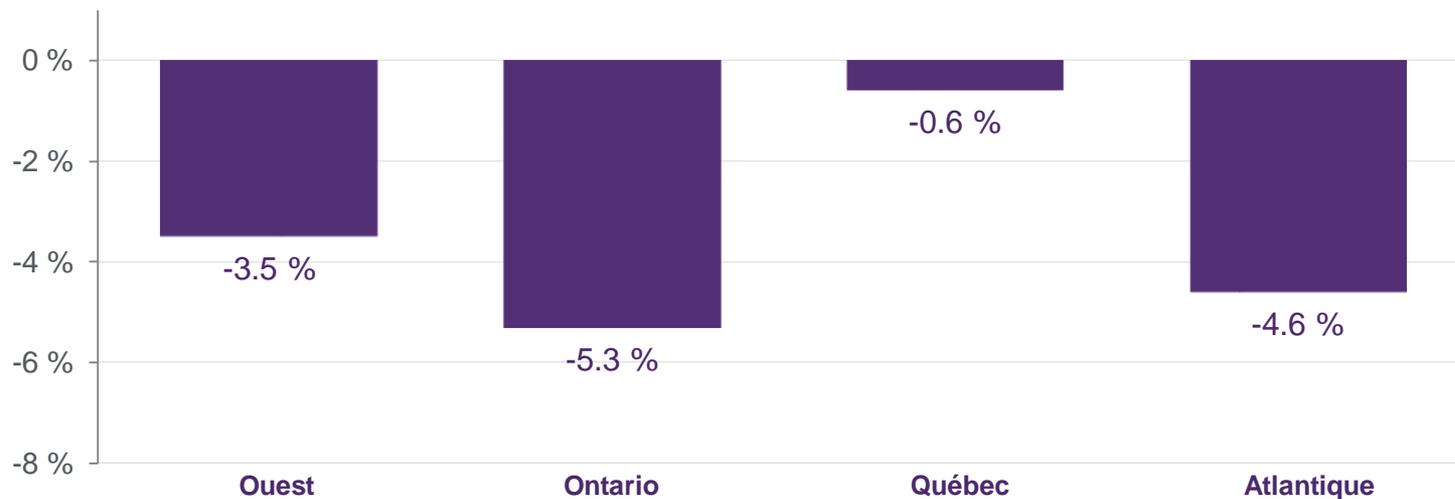
## Variation du coût mensuel admissible par assuré | 2020 à 2021



## Variation du coût admissible par Rx – 2020 à 2021



## Variation de l'utilisation mensuelle par assuré – 2020 à 2021



Âge moyen des assurés				
<b>2021</b>	32,7	33,7	33,6	35,2
<b>2020</b>	32,6	33,8	33,7	35,2

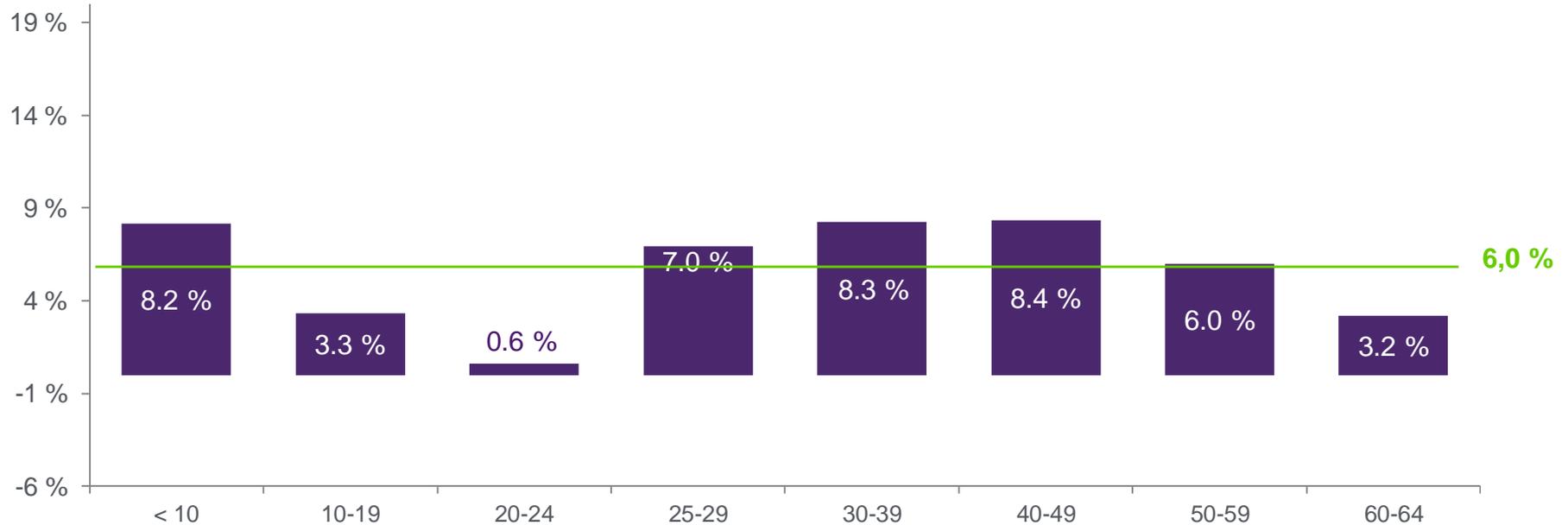


# Résultats clés par région | 2021

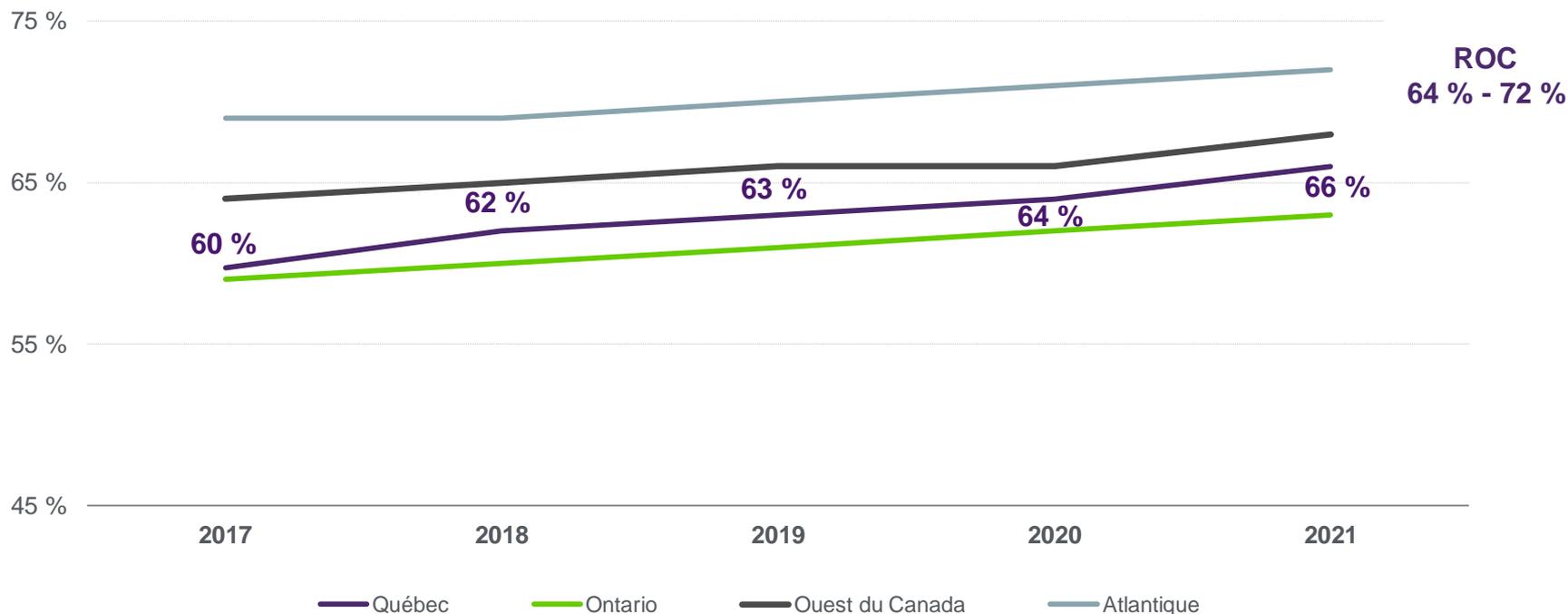
	Canada	Ouest	Ontario	Québec	Atlantique
Coût mensuel admissible par <b>certificat</b>	99,94 \$	74,48 \$	105,46 \$	129,09 \$	123,30 \$
Coût mensuel admissible par <b>assuré</b>	43,56 \$	31,92 \$	44,93 \$	61,04 \$	55,62 \$
Coût moyen admissible par Rx	83,45 \$	76,87 \$	96,46 \$	69,35 \$	95,52 \$
Quantité moy. / Rx	58	67	59	42	80
Utilisation mensuelle par assuré	0,52	0,42	0,47	0,88	0,58
% génériques (nbre de Rx)	66 %	68 %	63 %	66 %	72 %
Âge moyen des assurés	33,4	32,7	33,7	33,6	35,2



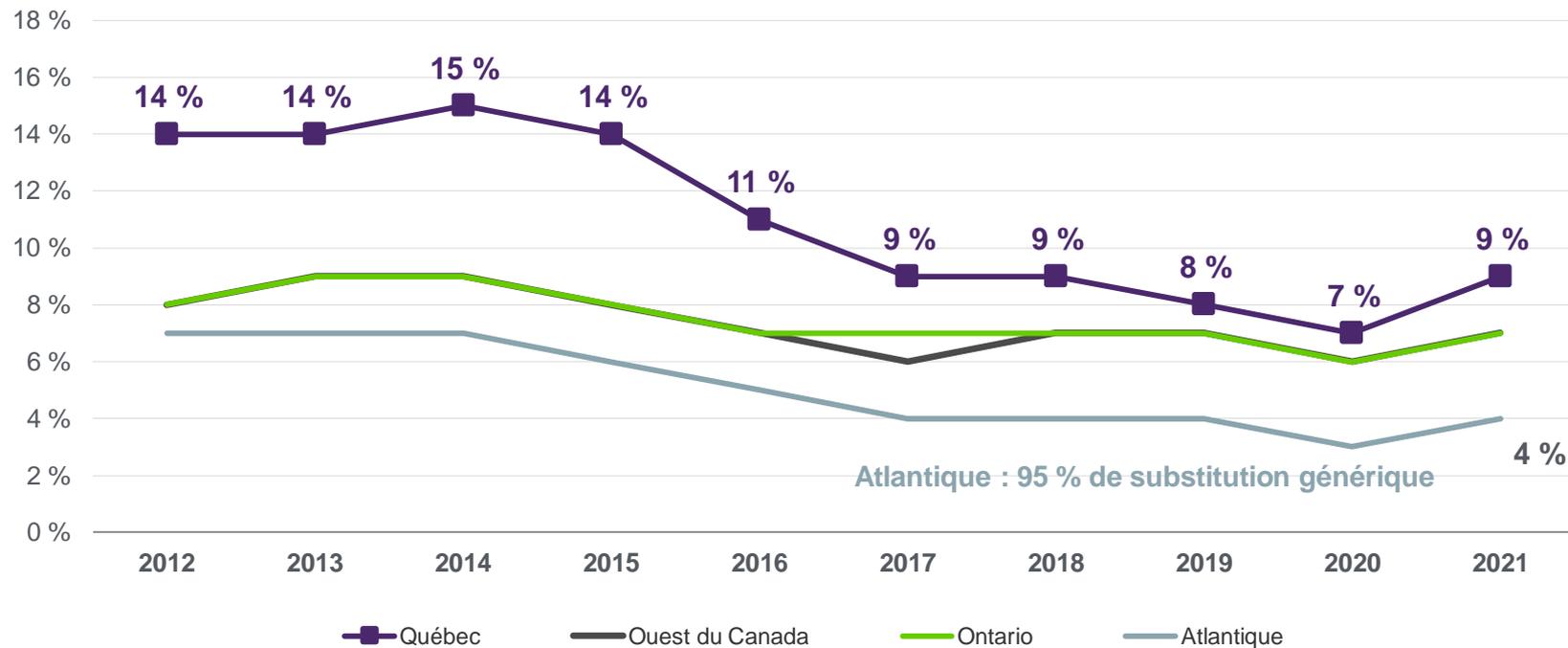
# Variation 2020 à 2021 du coût par assuré par groupe d'âge | Québec



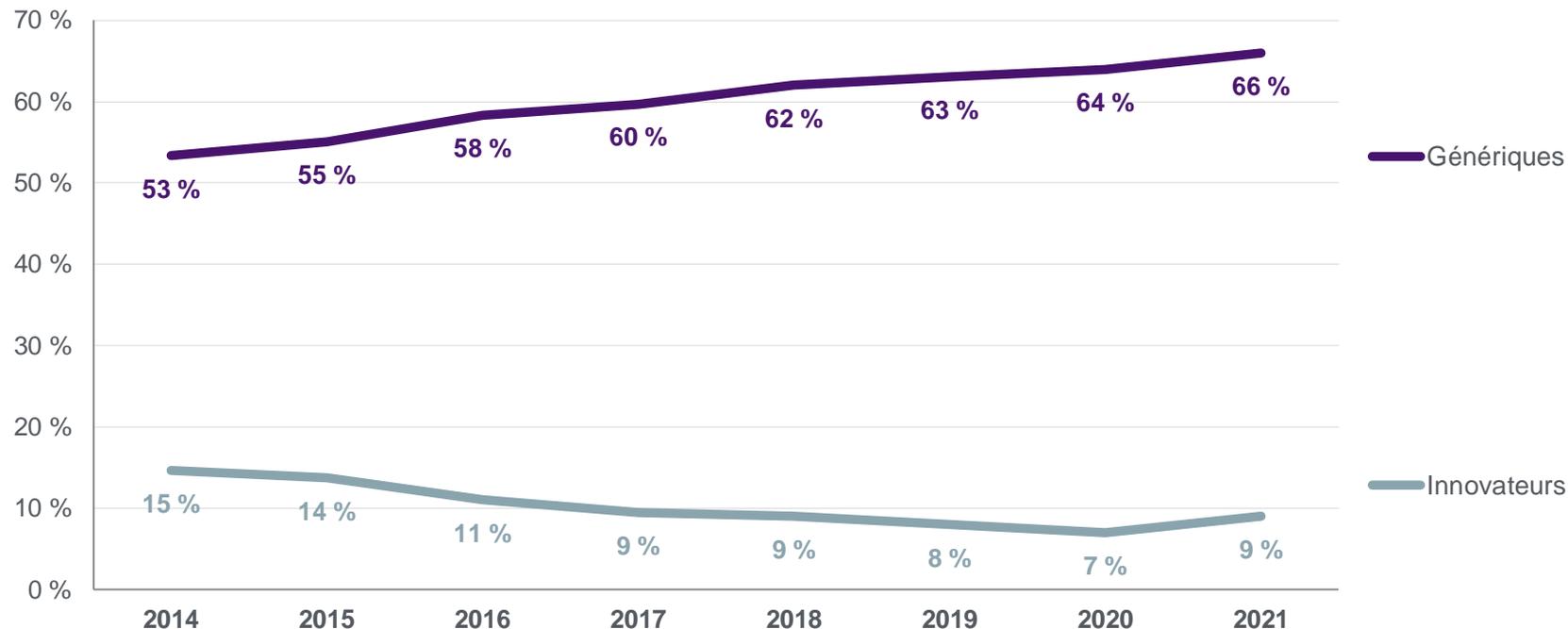
# Utilisation des génériques | Par région – en # Rx



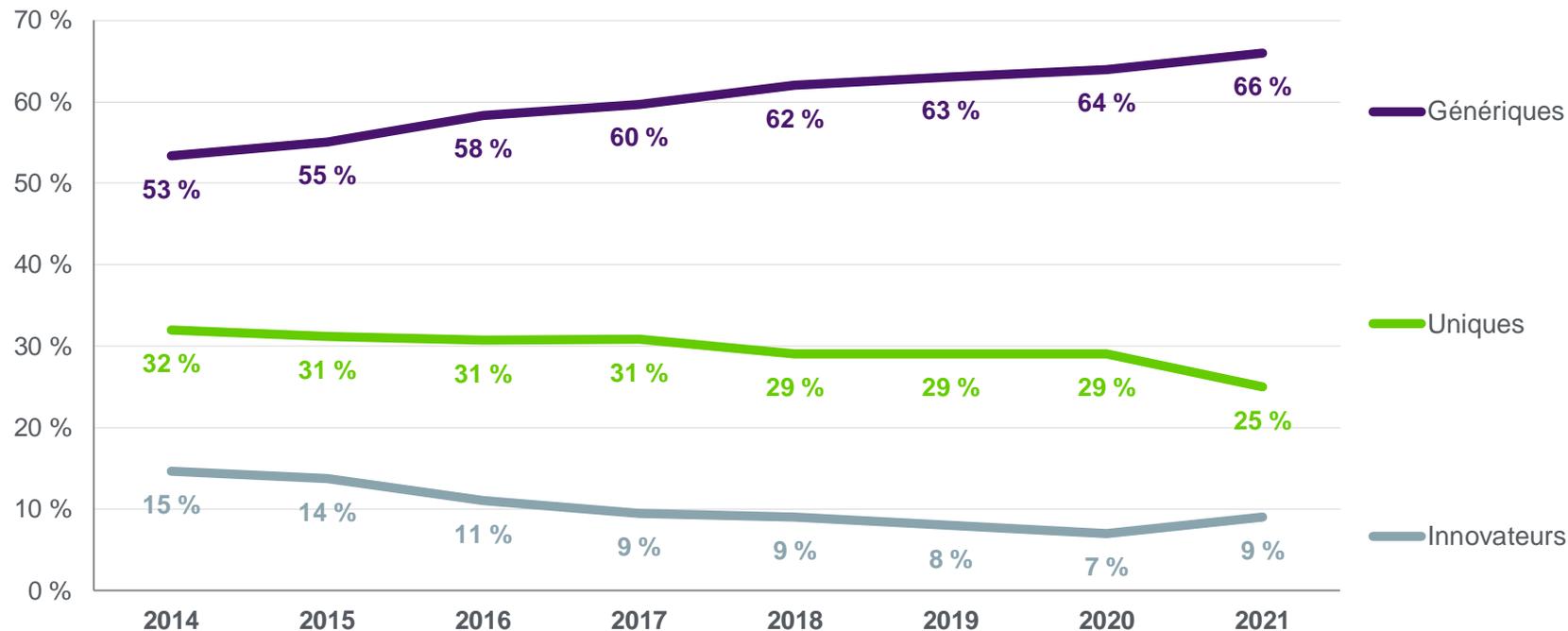
# Utilisation des innovateurs | Par région – en # Rx



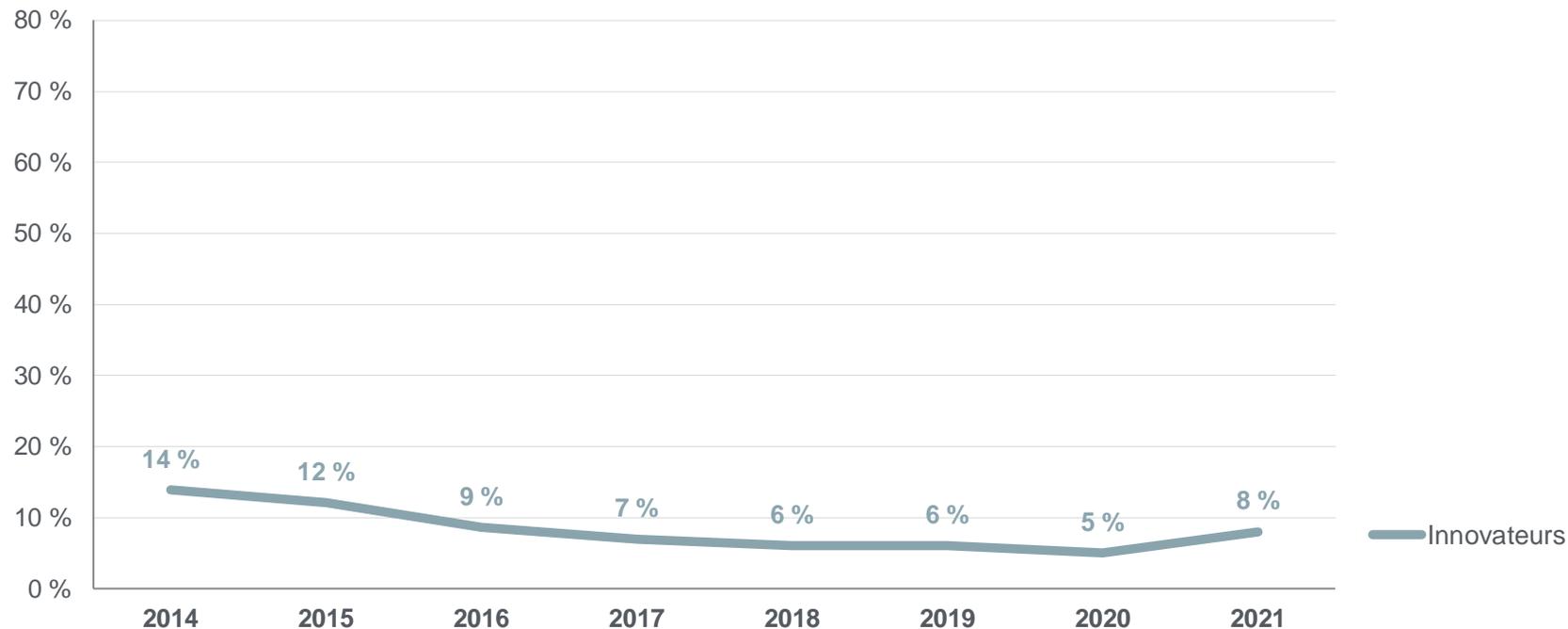
# Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - # Rx



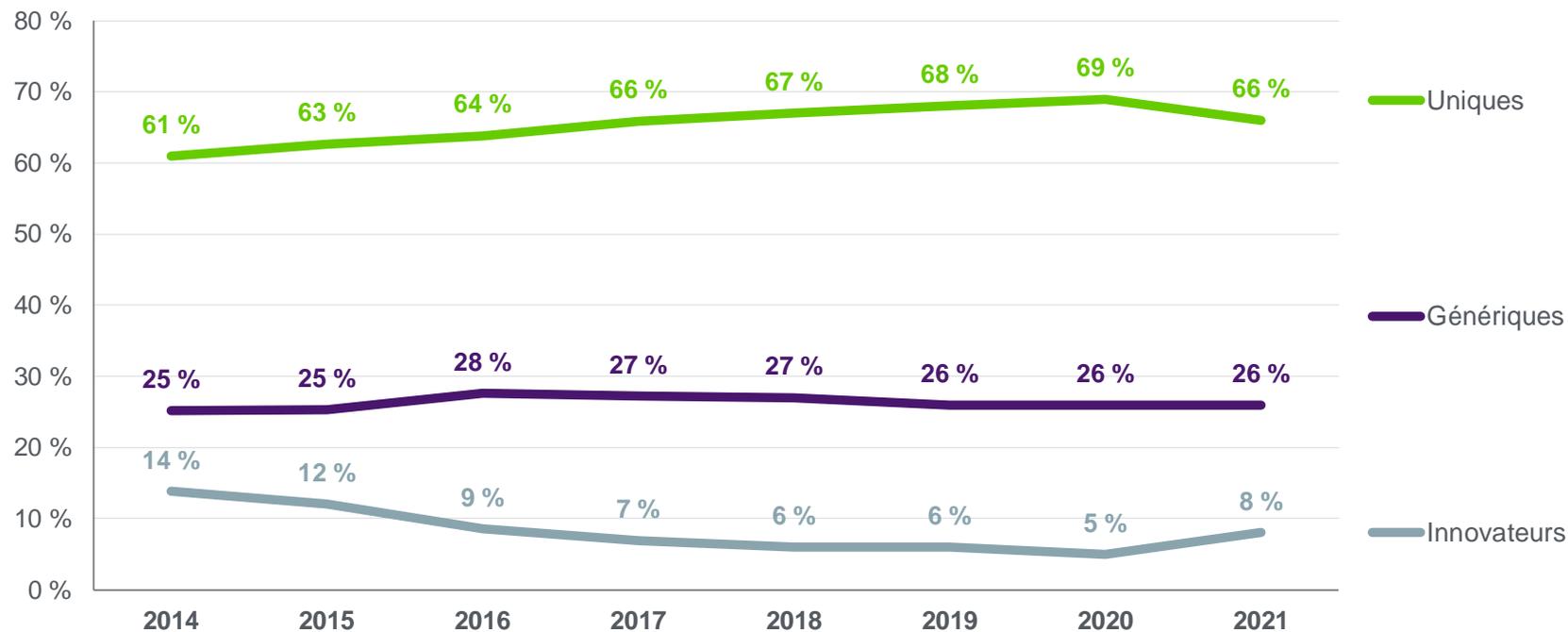
# Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - # Rx



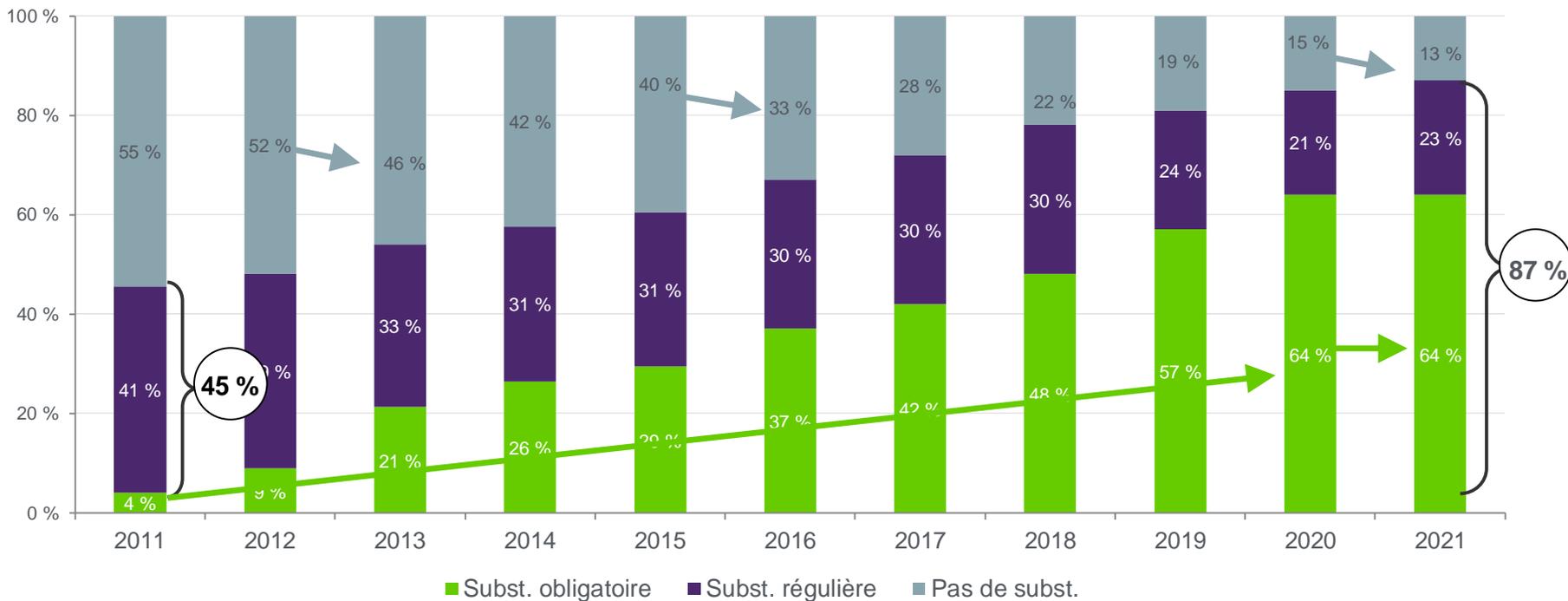
## Consommation en fonction du type de médicaments | Québec - \$



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



# Substitution générique | Québec - # de certificats



# Substitution générique | Québec vs Canada – # de certificats

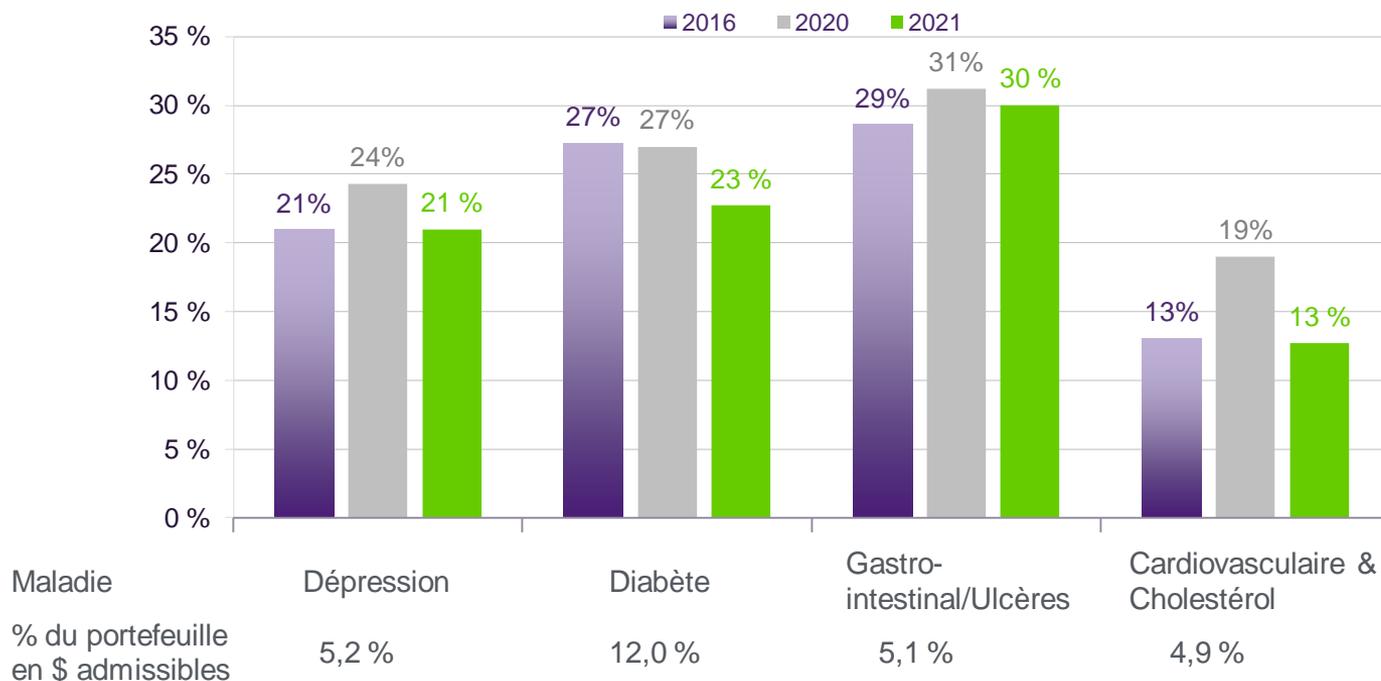
2021		
	Québec	Canada
Substitution générique (2020)	87 % (85 %)	88 % (88 %)
Substitution générique régulière	23 %	33 %
Substitution générique obligatoire	64 % (64 %)	55 % (56 %)



# Substitution générique I Québec – # certificats vs # groupes



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

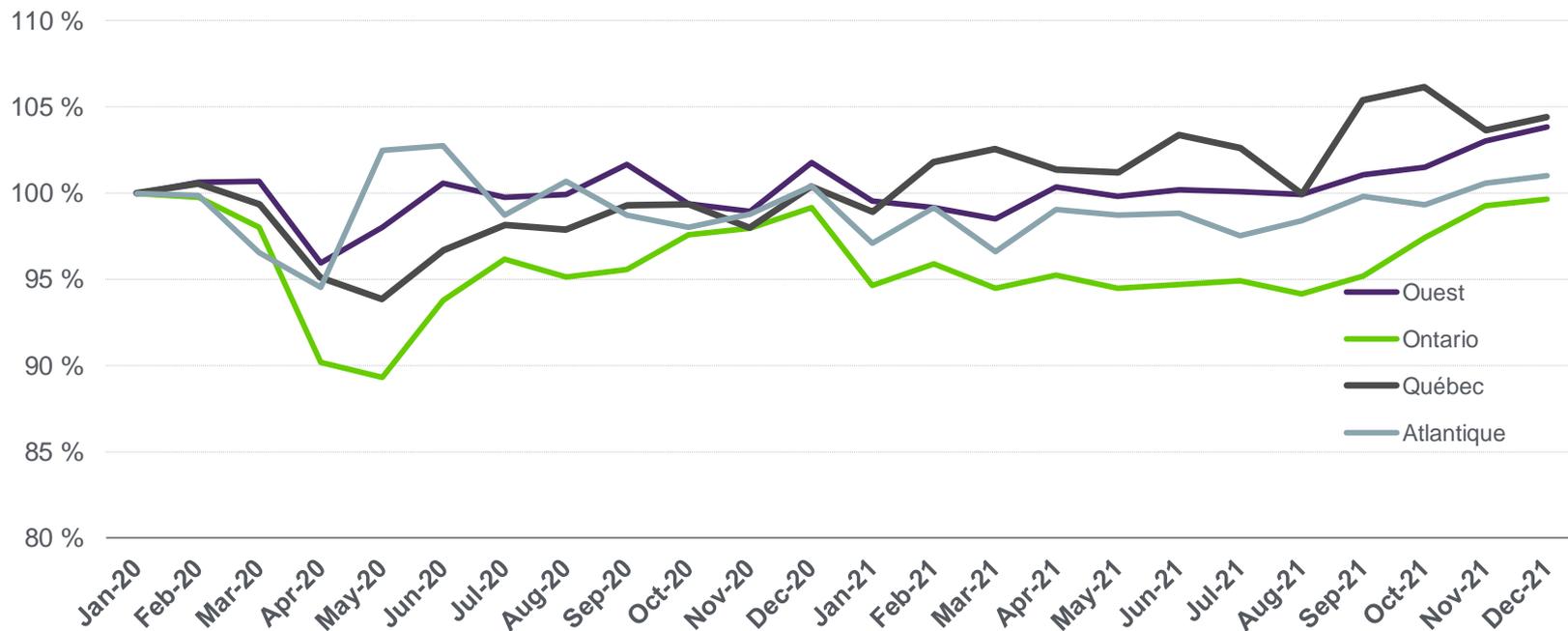


\* Non-adhésion est basée sur un « Ratio de possession de médicaments » de moins de 0,8



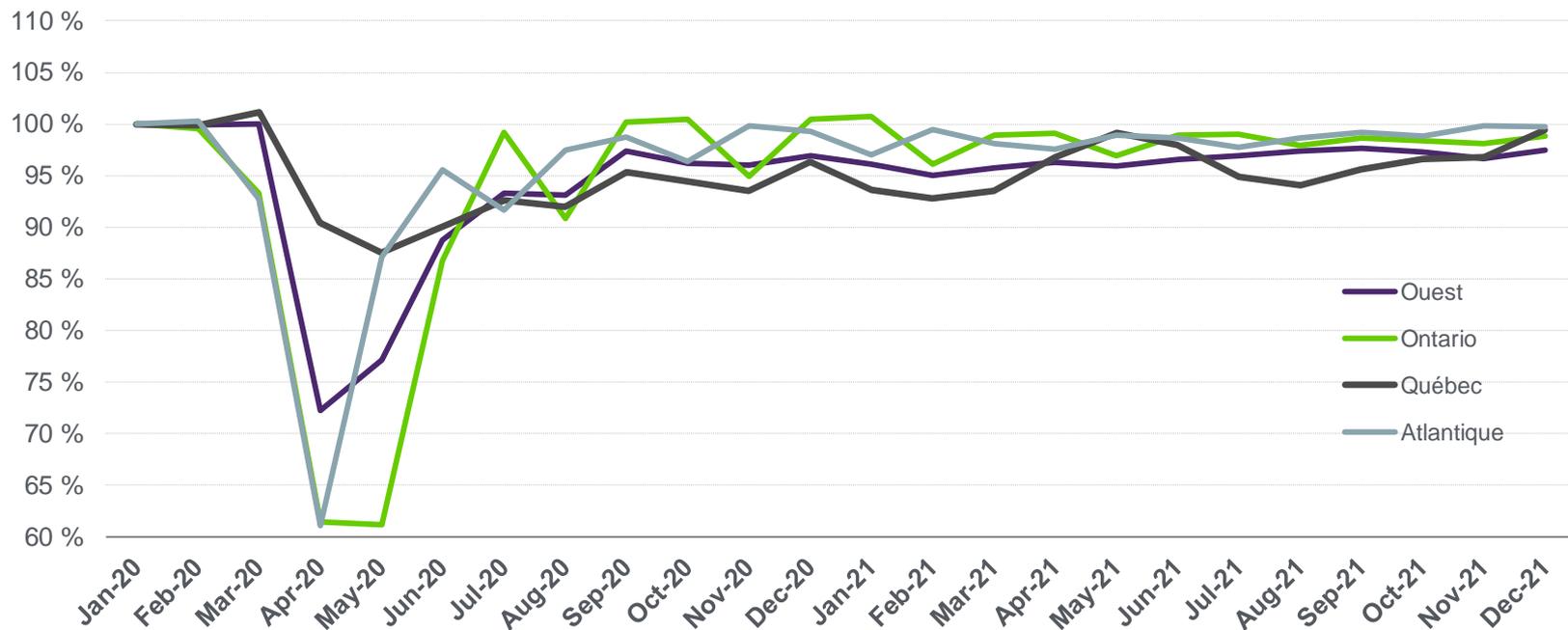
# Effets de pandémie - Variation de Q<sup>te</sup>/Rx vs janvier 2020

## Maladies aiguës



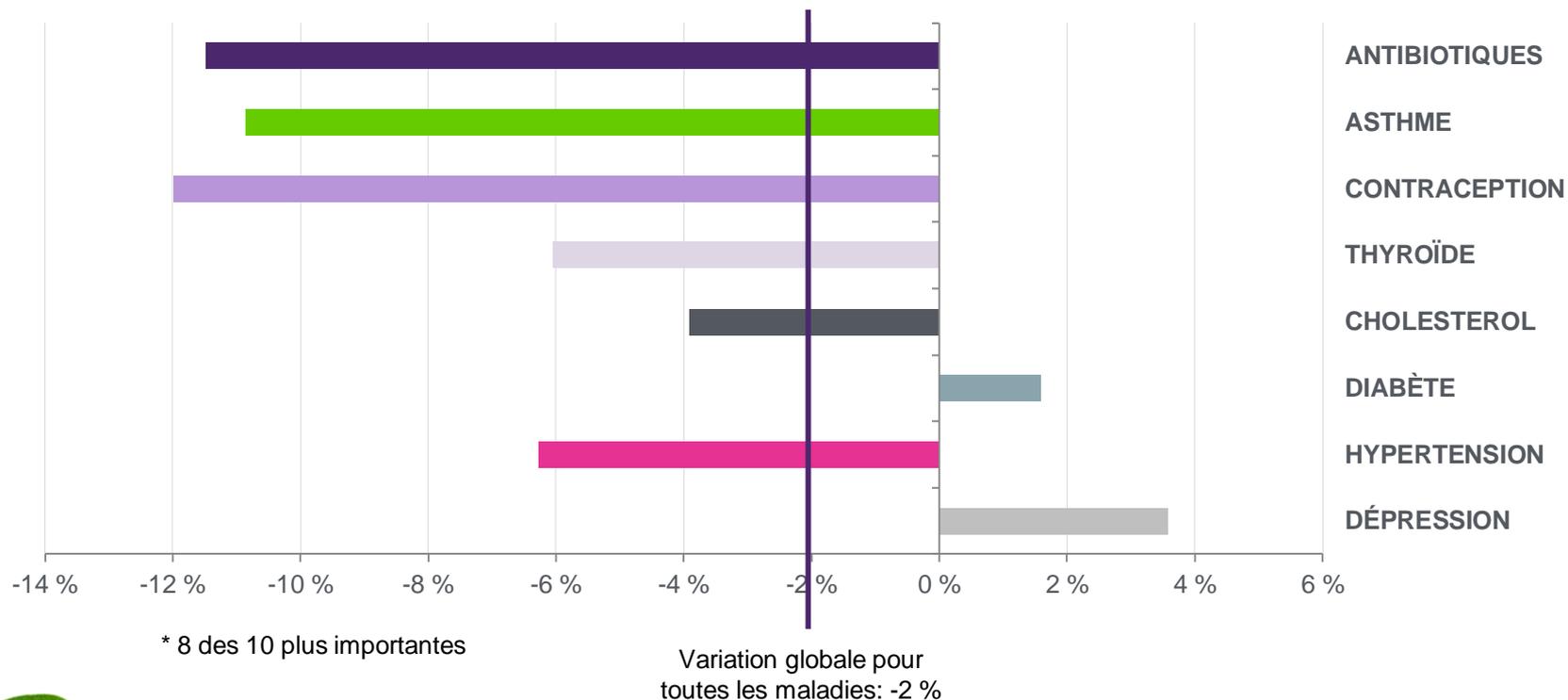
# Effets de pandémie - Variation de Q<sup>te</sup>/Rx vs janvier 2020

## Maladies chroniques



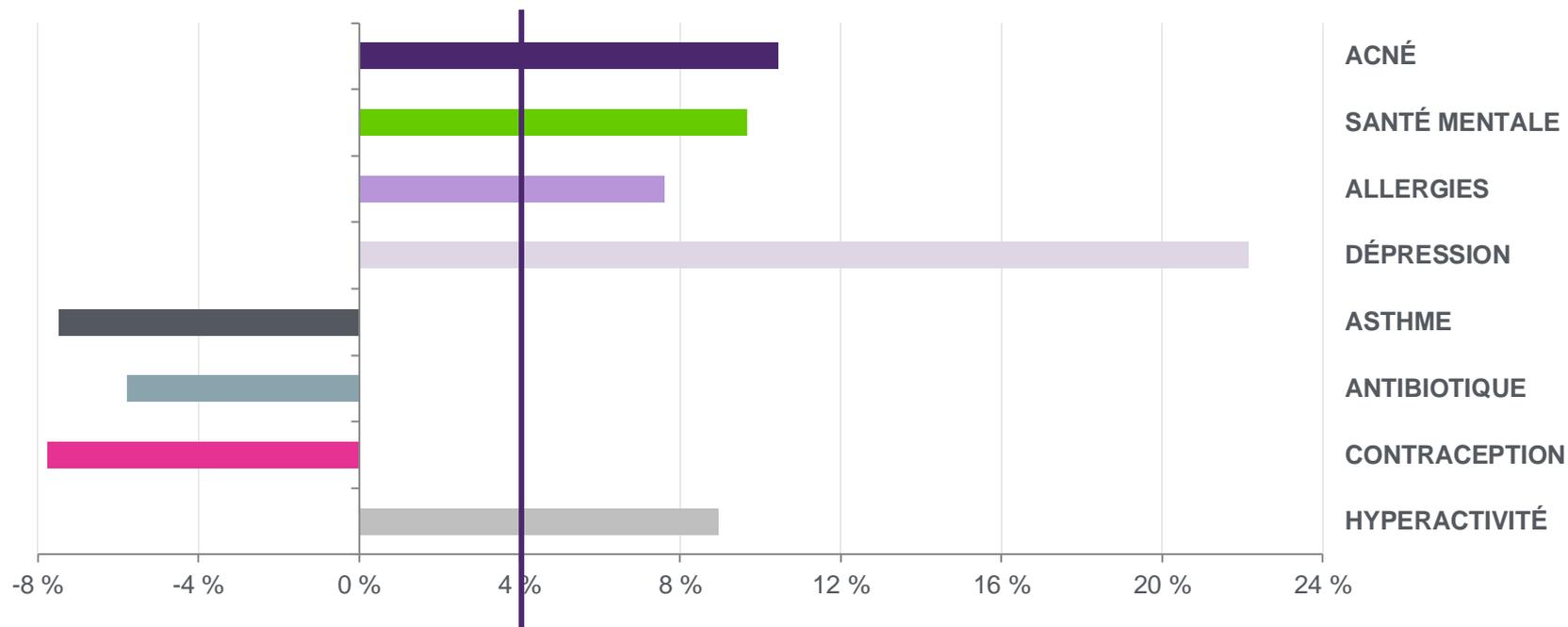
# Effets de pandémie – Variation de Rx/assuré – Québec

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



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

## Maladies avec le plus de Rx\* - Enfants (<25 ans)



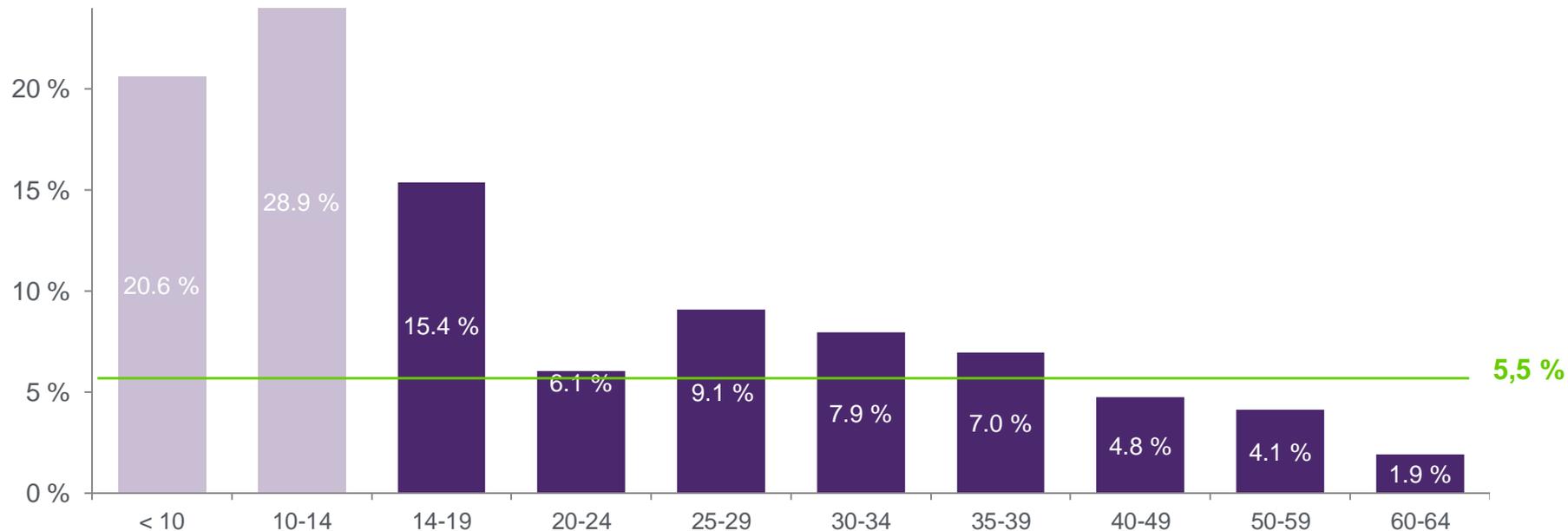
\* 8 des 10 plus importantes

Variation globale pour  
toutes les maladies: +4 %



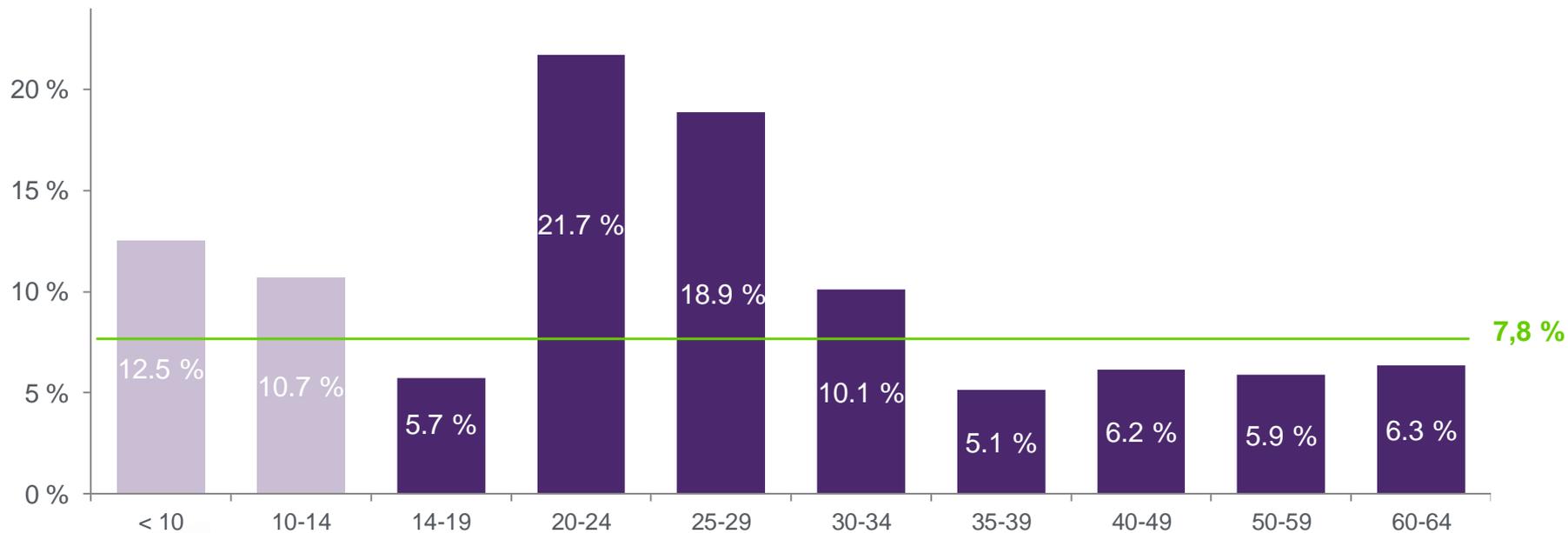
# Effets de pandémie - Québec - Dépression

## Variation 2020 à 2021 de l'utilisation par assuré par groupe d'âge



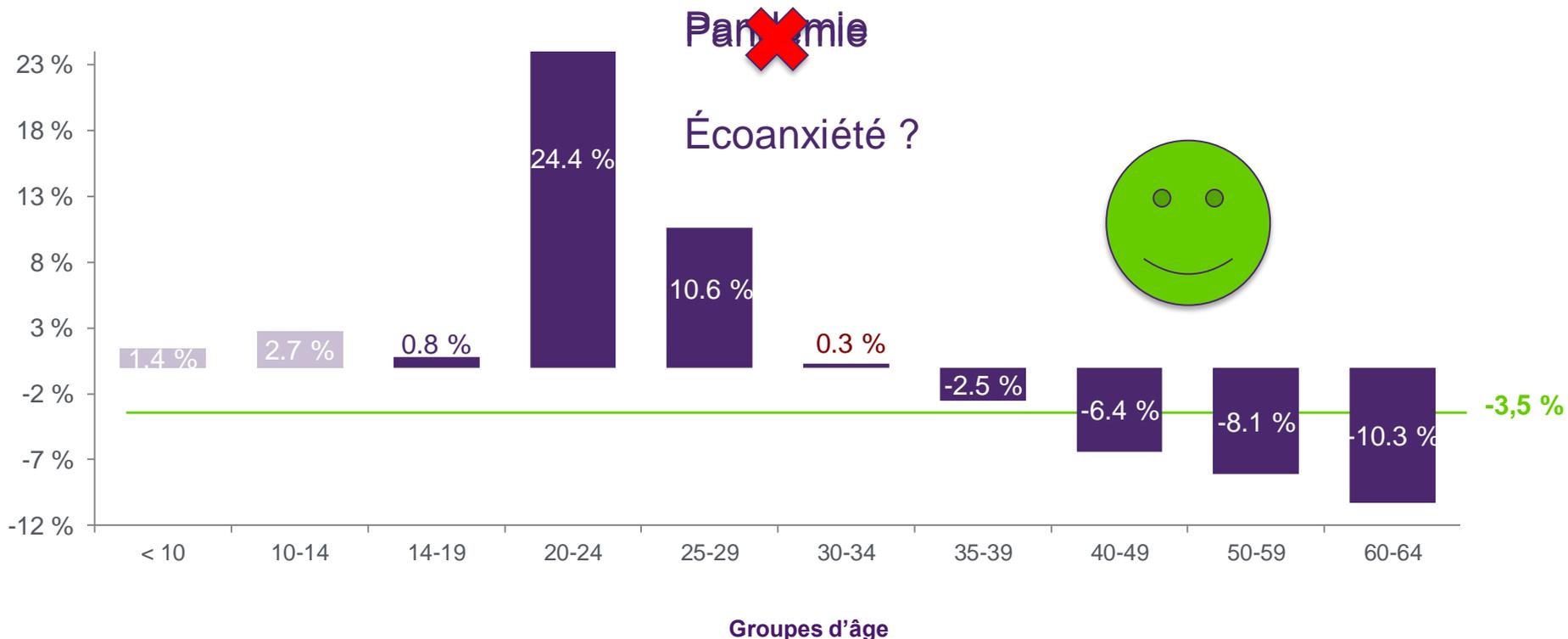
# Effets de pandémie - Québec - Dépression

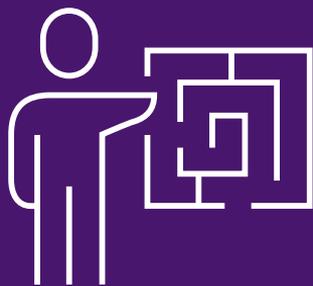
## Variation 2019 à 2020 de l'utilisation par assuré par groupe d'âge



# Québec - Dépression

## Variation 2018 à 2019 de l'utilisation par assuré par groupe d'âge





# Comparaisons avec RAMQ et Ontario

# TELUS vs RAMQ (adhérents)

	TELUS		RAMQ		Différentiel de la variation
	Rx moyenne	Variation	Rx moyenne	Variation	
2021					
2020	65,05 \$	3,9 %	40,15 \$	6,4 %	<b>-2,5 %</b>
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>
....					
2008	47,09 \$	2,8 %	37,88 \$	0,1 %	<b>2,7 %</b>

# TELUS vs RAMQ (adhérents)

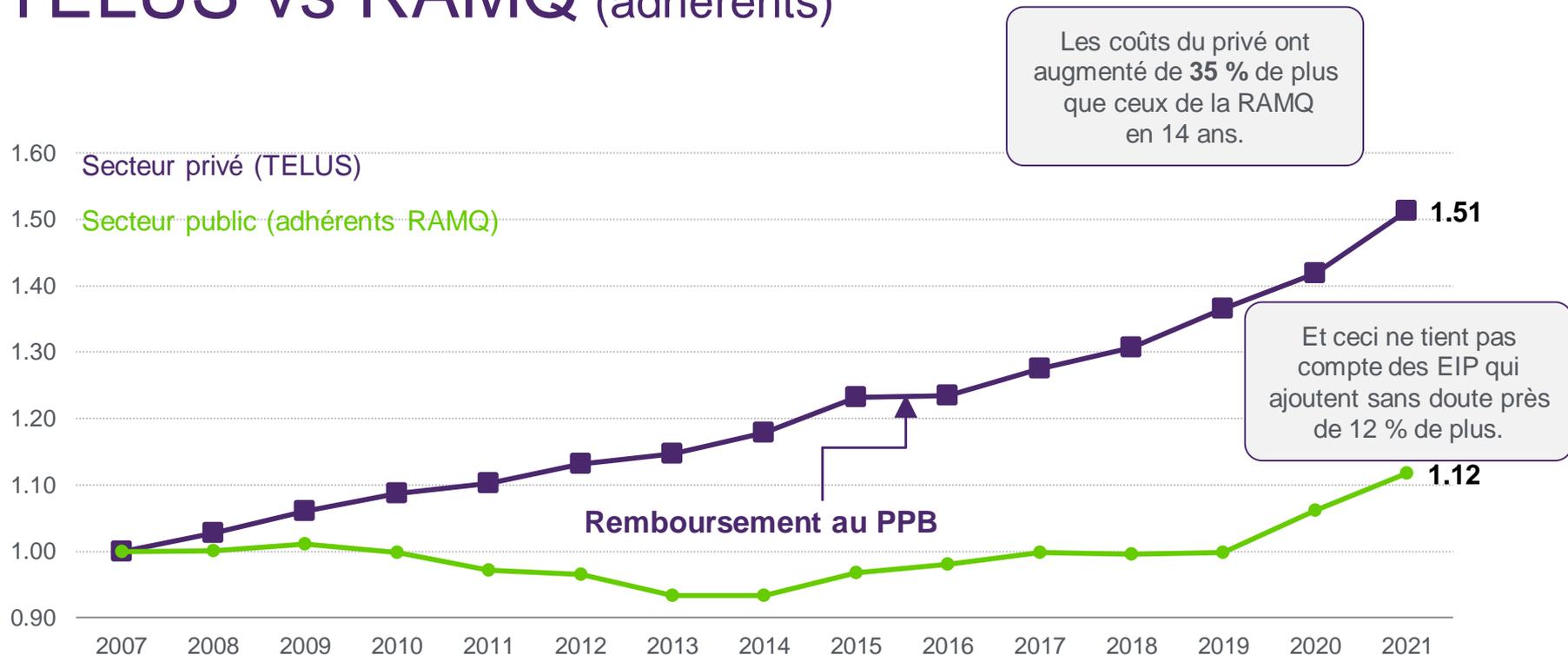
	TELUS		RAMQ		Différentiel de la variation
	Rx moyenne	Variation	Rx moyenne	Variation	
2021	69,35 \$	6,6 %			
2020	65,05 \$	3,9 %	40,15 \$	6,4 %	<b>-2,5 %</b>
2019	62,62 \$	4,5 %	37,72 \$	0,2 %	<b>4,3 %</b>
2018	59,90 \$	2,5 %	37,65 \$	-0,2 %	<b>2,7 %</b>
2017	58,50 \$	3,3 %	37,72 \$	1,8 %	<b>1,5 %</b>
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>
....					
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	
2021	69,35 \$	6,6 %	42,24\$*	5,2 %*	<b>1,4 %</b>
2020	65,05 \$	3,9 %	40,15 \$	6,4 %	<b>-2,5 %</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>
....					
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 19,49 \$ / 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 2021, le MSSS avait des ententes pour **183** (vs 138 en 2020) produits\*
- Ces 183 médicaments représentent des coûts admissibles de 285,9 M\$ en 2021 dans le portefeuille de TELUS au Québec, soit 24,2 % des coûts totaux
- Ces ententes ont permis au gouvernement d'économiser 527,8 M\$/an ce qui représente **9,8 %** des coûts bruts de 2020-21 ou 16,8 % 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 2020-21



# RAMQ - Ententes d'inscription de produits génériques

- Selon le rapport annuel 2020-21 de la RAMQ, le ministre de la Santé avait aussi conclu au 31 mars 2021 des ententes d'inscription avec les fabricants de produits génériques concernant 3 129 produits
- Ces ententes représentent des économies de 57,9 M\$ annuellement ou **1,8 %** des coûts nets



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

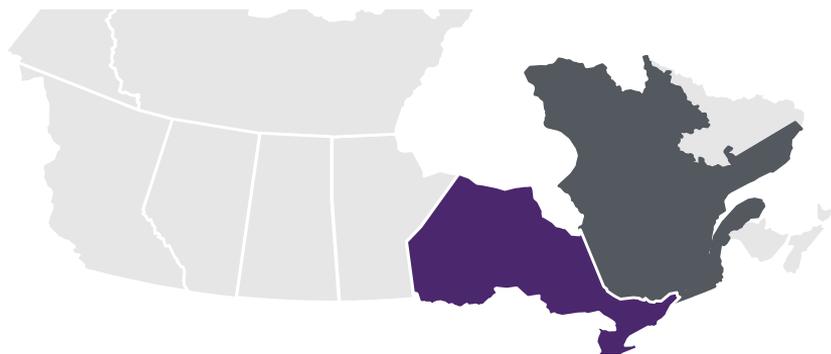
# APP - Ententes d'inscription de produits novateurs



- En date du 31 décembre 2021, l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) avait conclu **405** ententes pour différents médicaments ou indications (vs 344 en 2020)
- En se basant sur les économies concernant les ententes pour 183 produits au Québec, on peut estimer que les 405 ententes en vigueur pourraient représenter des **économies de l'ordre de 17 %**, 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.

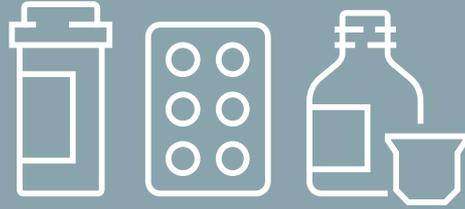
# Québec vs Ontario | 2021



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

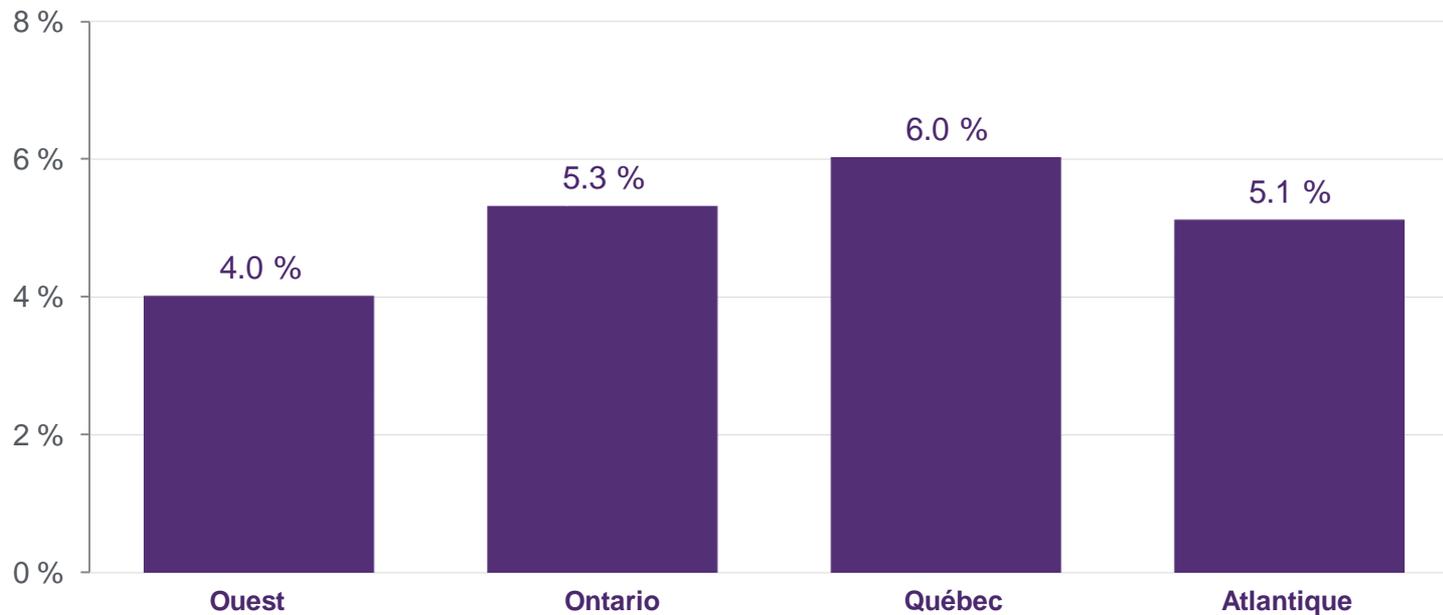
	Québec	Ontario
# Rx / mois / assuré	0,88	0,47
Marge et honoraires / Rx	19,49 \$	16,85 \$
Marge et honoraires / année	206 \$	95 \$

Durant un an **on paie 117 % de plus pour le service**  
... alors que les pharmaciens au Québec **reçoivent toujours des allocations** des fabricants.



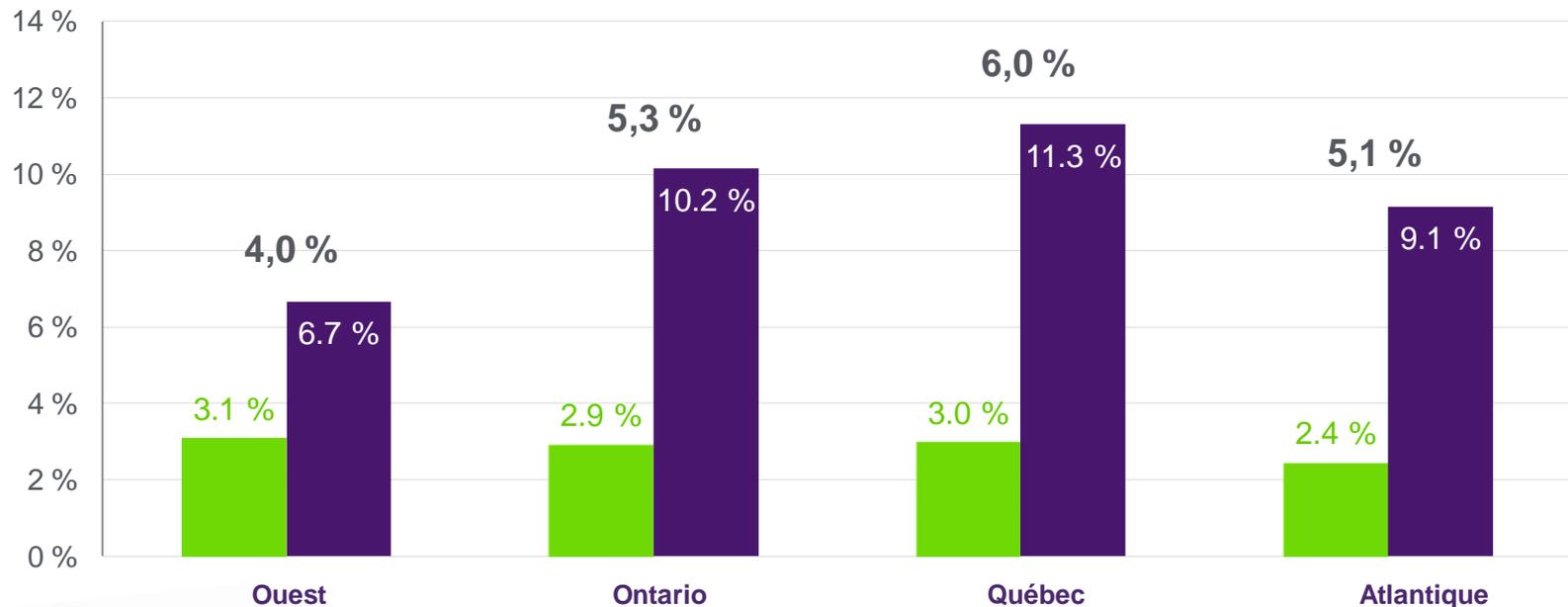
# Médicaments de spécialité

## Variation du coût mensuel admissible par assuré | 2020 à 2021



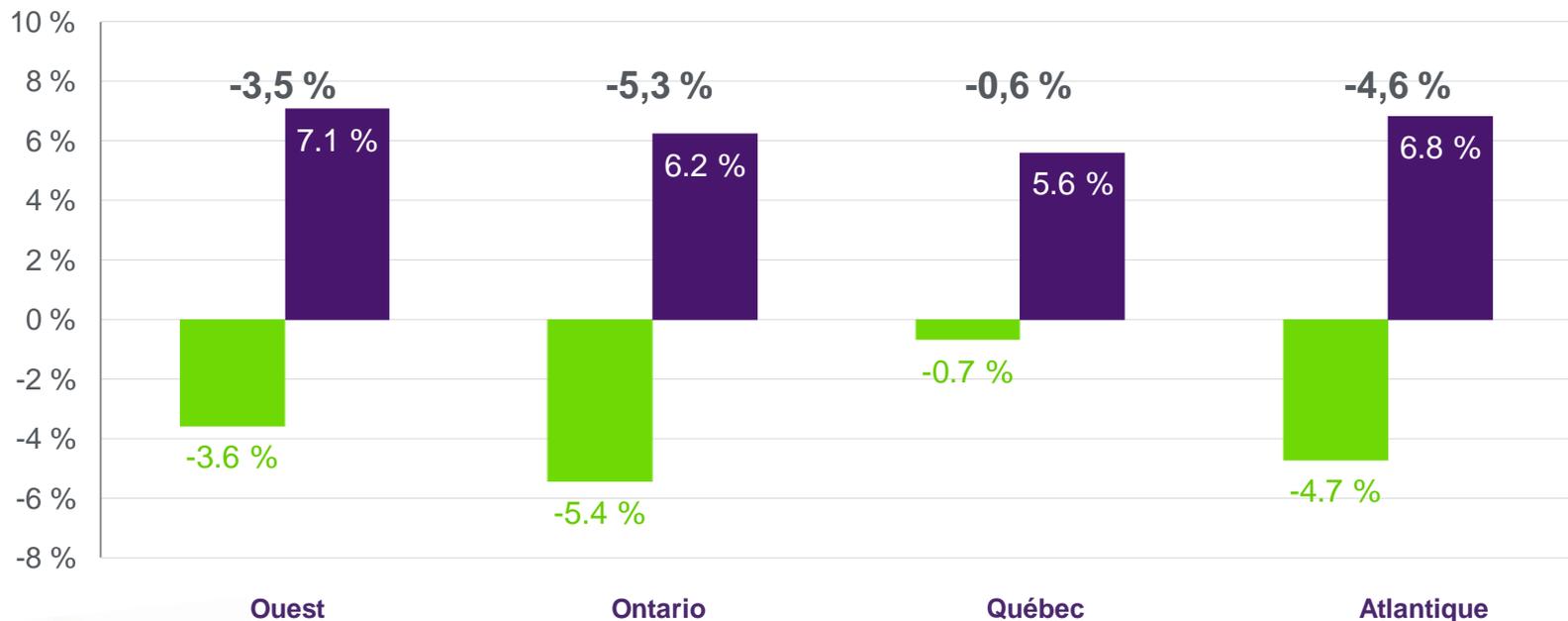
# Variation du coût mensuel admissible par assuré – 2020 à 2021

Rx réguliers ■ vs spécialité ■

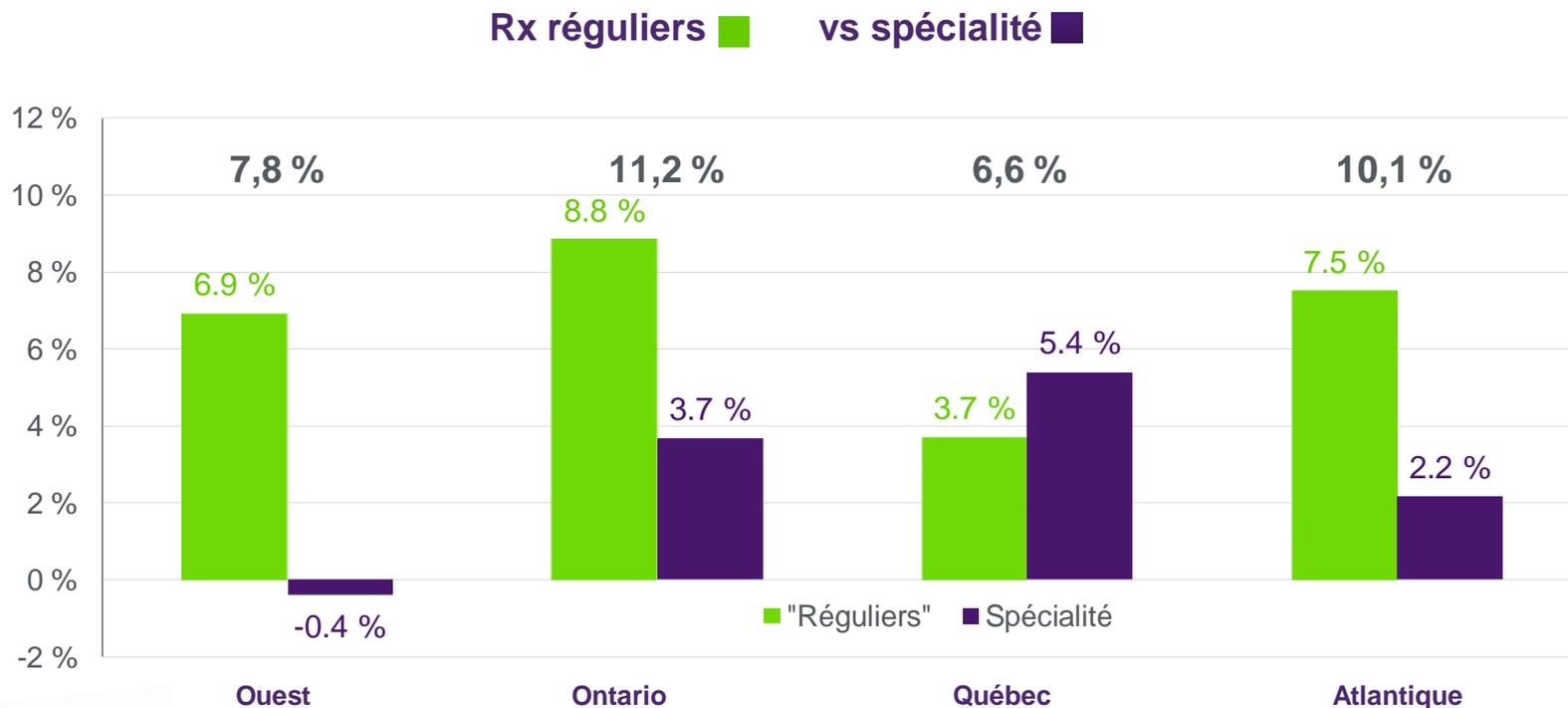


# Variation de l'utilisation mensuelle par assuré – 2020 à 2021

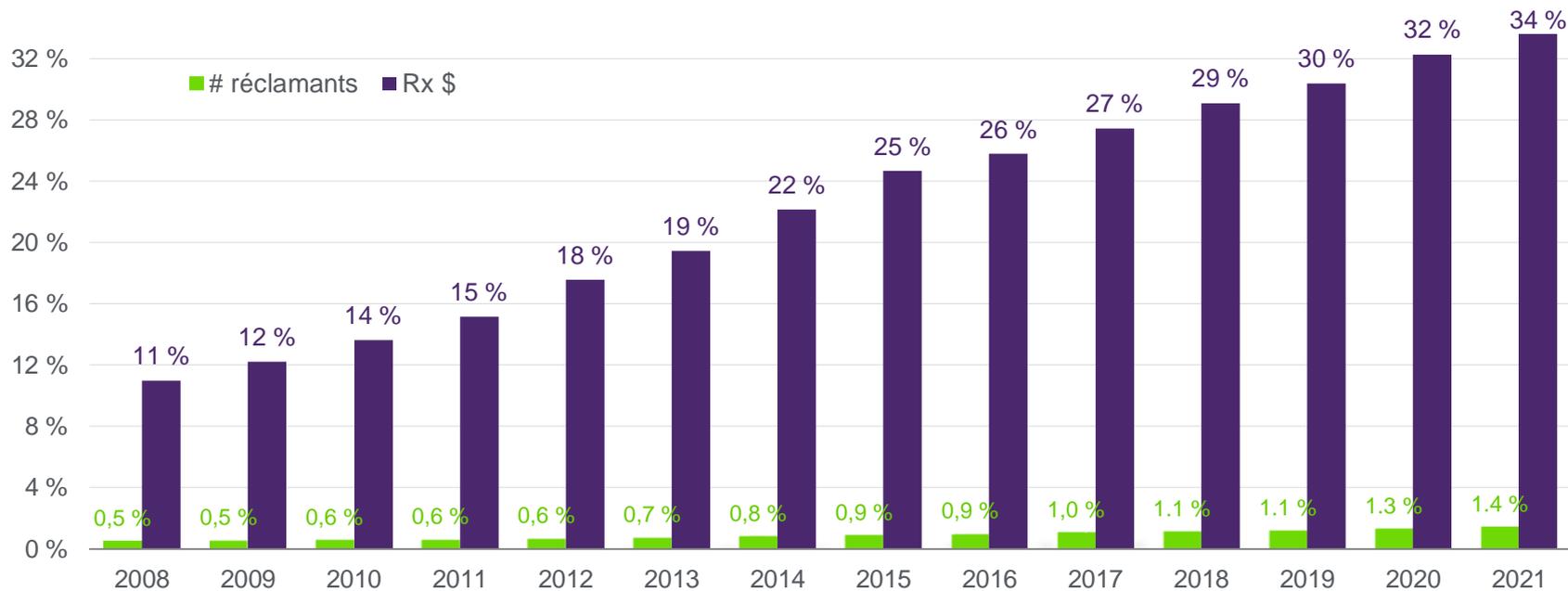
Rx réguliers ■ vs spécialité ■



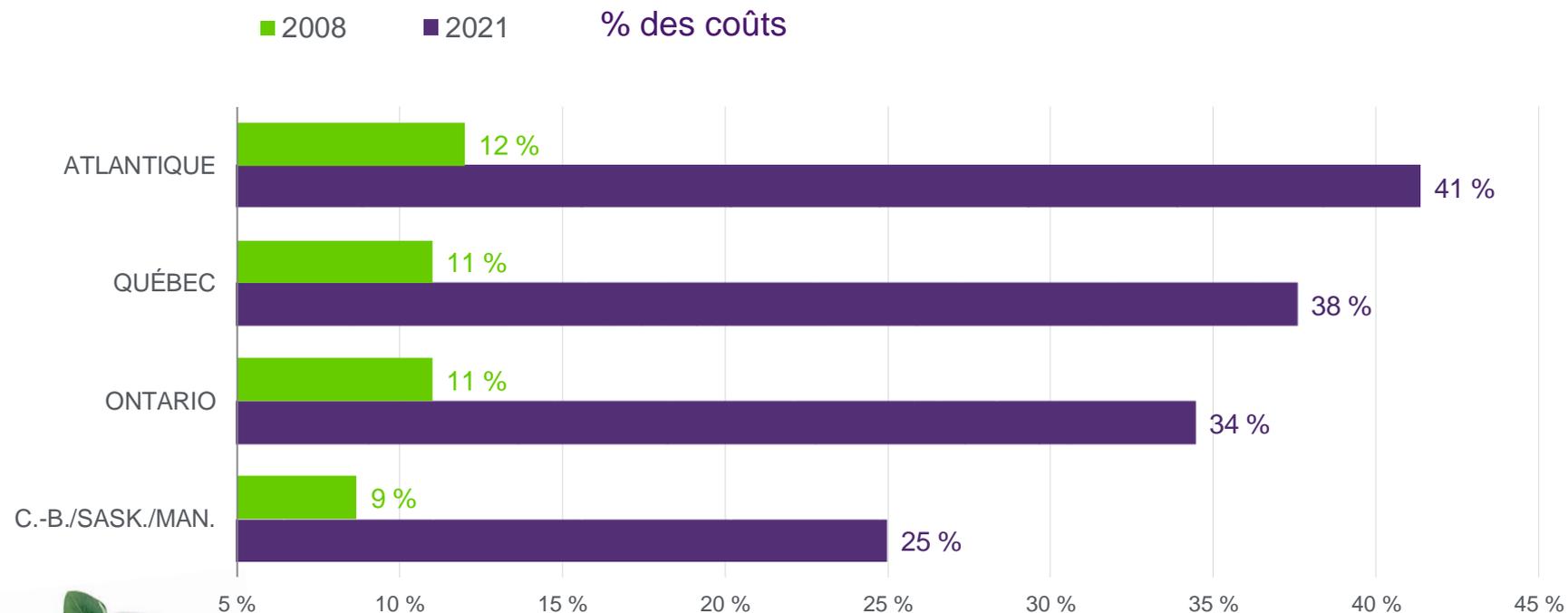
# Variation du coût admissible par Rx – 2020 à 2021



# Médicaments de spécialité | Canada

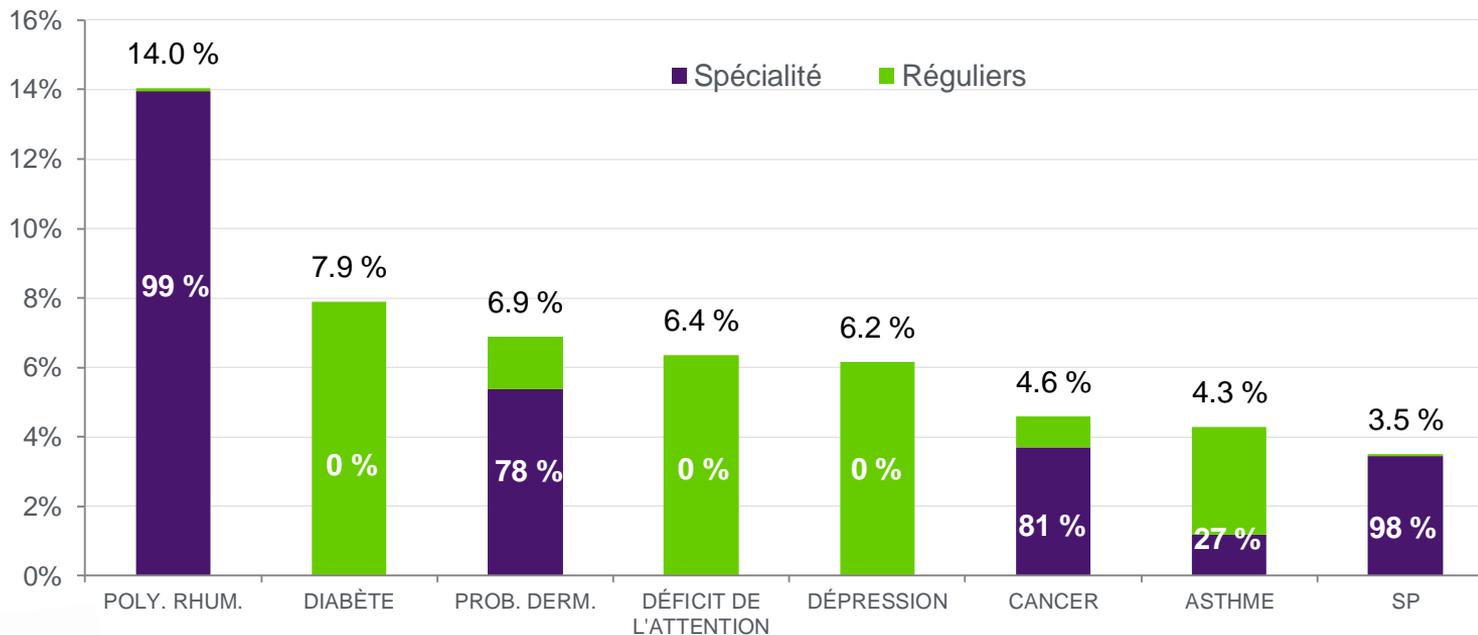


# Médicaments de spécialité | Canada



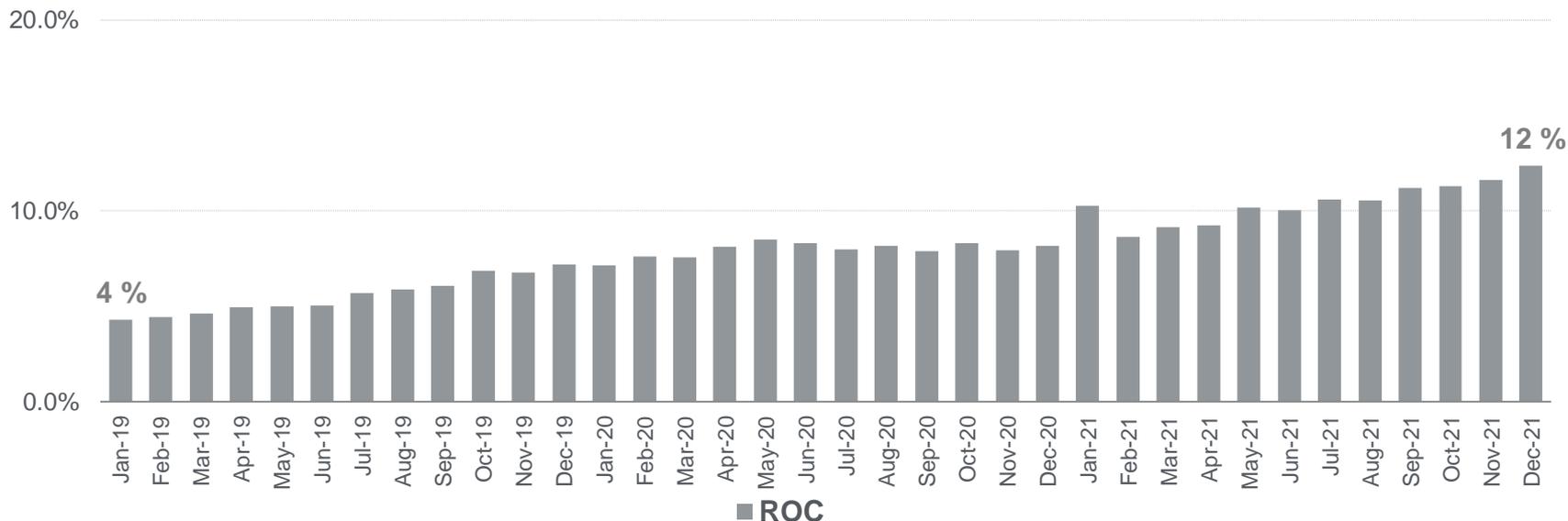
# Médicaments de spécialité | Québec

## 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

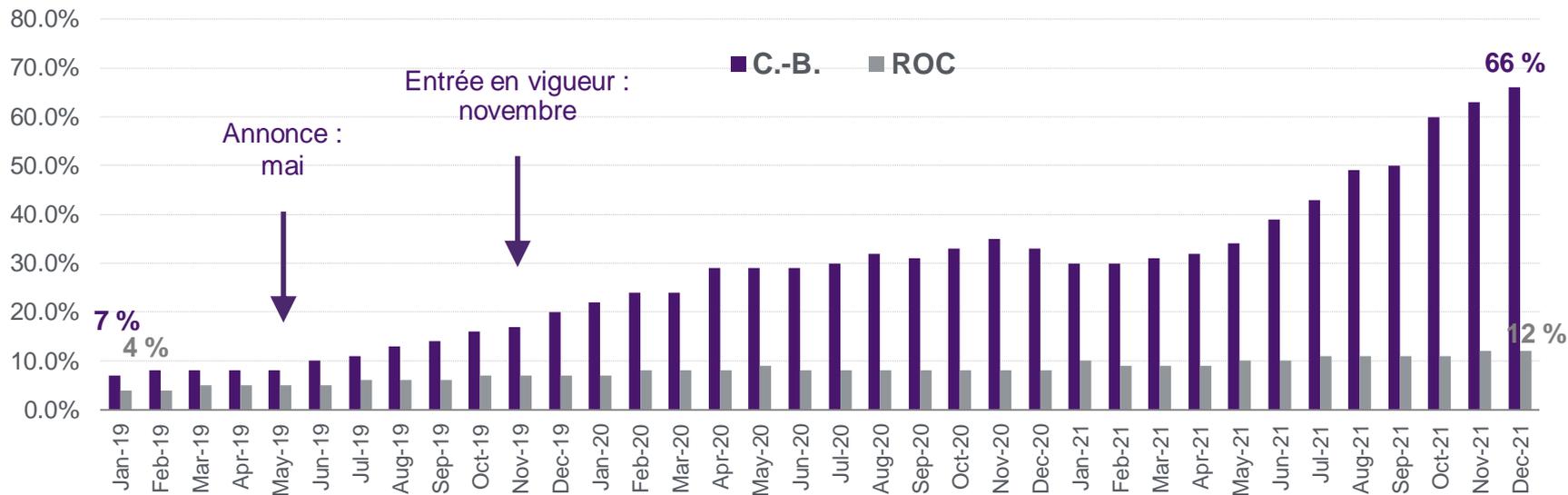


BIO : Biosimilaires et biologiques pour lesquels il existe des biosimilaires  
Coûts admissibles totaux des « BIO » en 2021 : ROC : 663 M\$



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

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

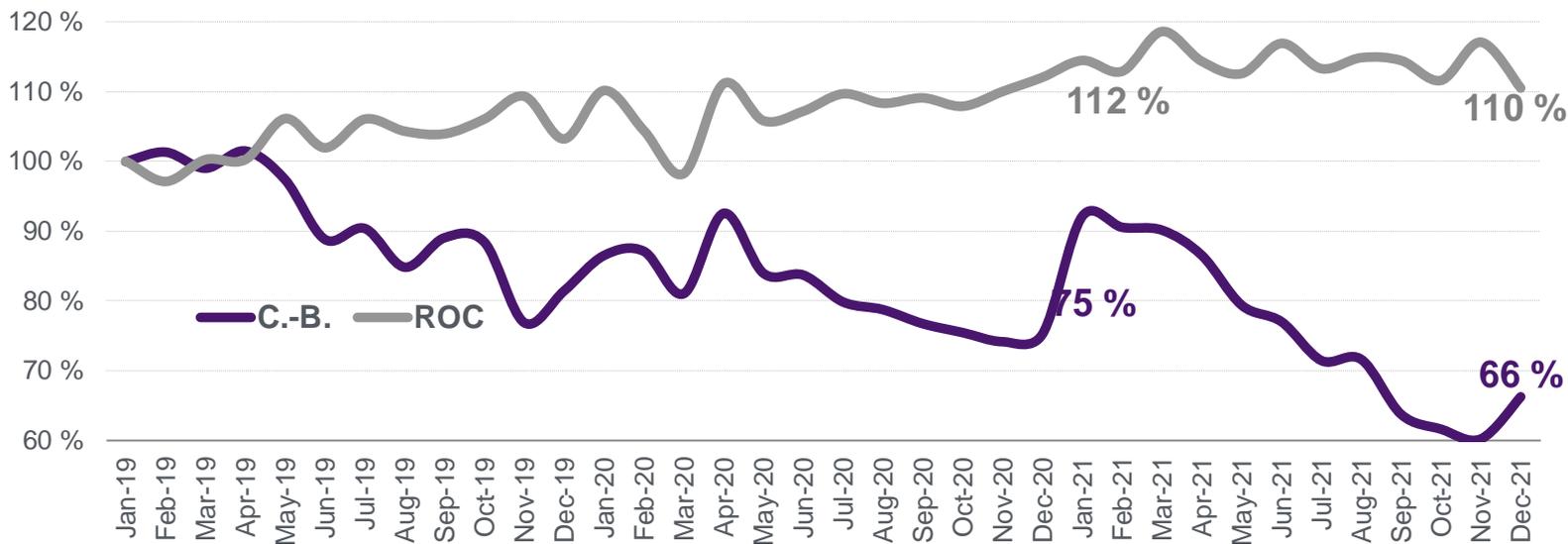


BIO : Biosimilaires et biologiques pour lesquels il existe des biosimilaires  
 Coûts admissibles totaux des « BIO » en 2021 : ROC : 663 M\$ ; C.-B. : 37 M\$



# 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 »

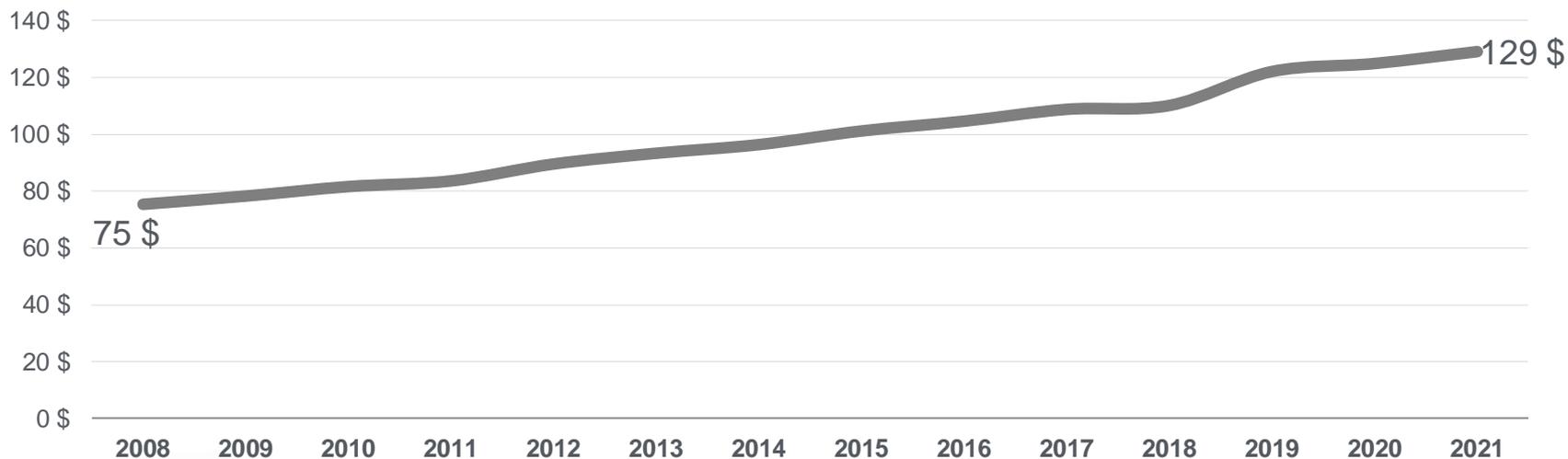
janvier 2019 : ROC : 1 184 \$ ; C.-B. : 871 \$ ----- décembre 2021 : ROC : 1 308 \$ ; C.-B. : 571 \$



# Médicaments de spécialité I

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

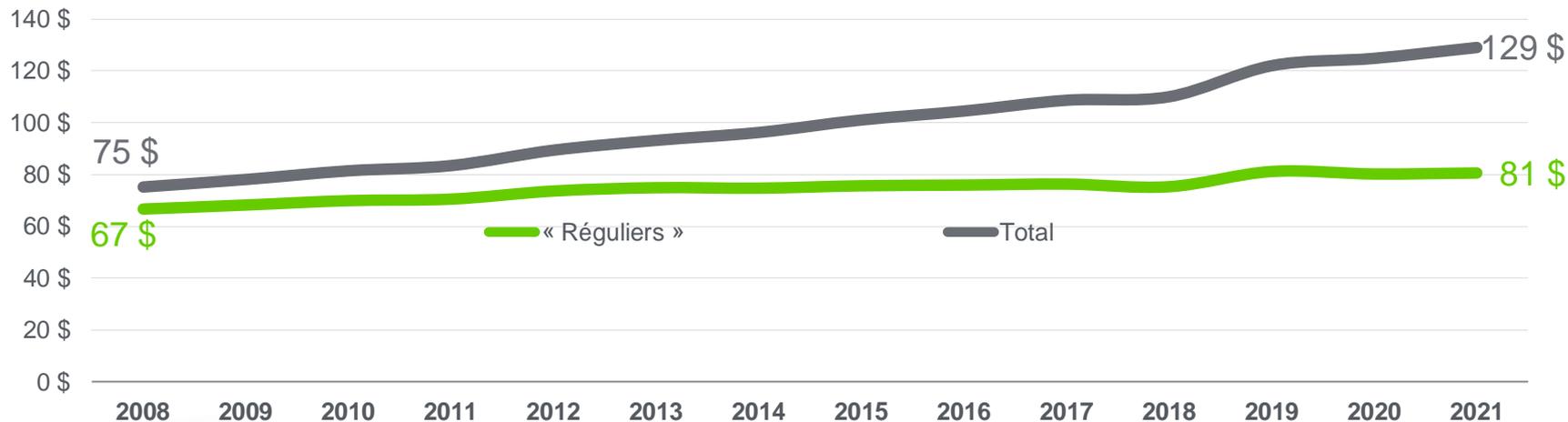
- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,2 % par année en 13 ans



# Médicaments de spécialité I

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

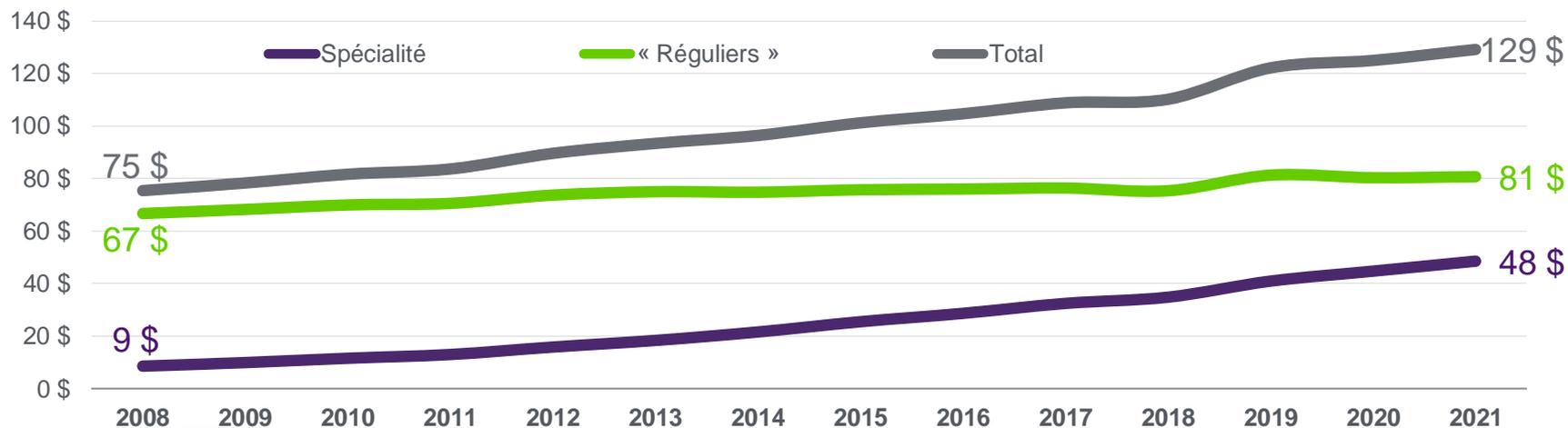
- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,2 % par année en 13 ans
- Le coût moyen des médicaments « réguliers » a augmenté de 1,5 % par année en 13 ans



# Médicaments de spécialité I

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

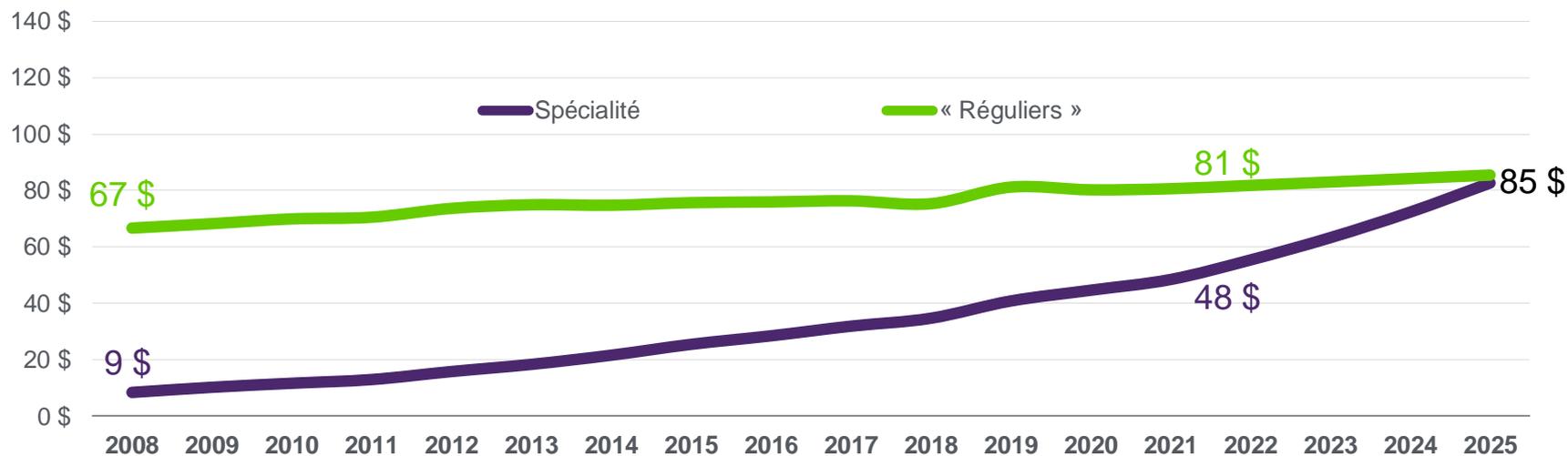
- Le coût moyen des médicaments a augmenté de 4,2 % par année en 13 ans
- Le coût moyen des médicaments « réguliers » a augmenté de 1,5 % par année en 13 ans
- Le coût des médicaments de spécialité a augmenté de 14,2 % par année en 13 ans



# Médicaments de spécialité I

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

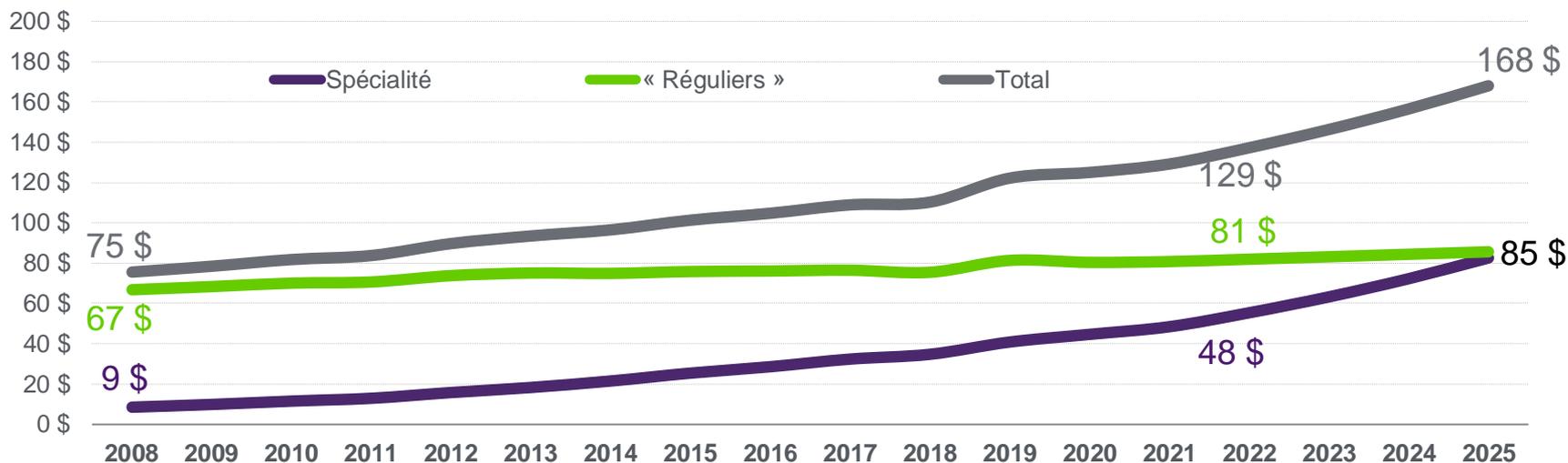
- À ce rythme, le poids des médicaments de spécialité aura rejoint celui des médicaments « réguliers » d'ici 3 ans



# Médicaments de spécialité I

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

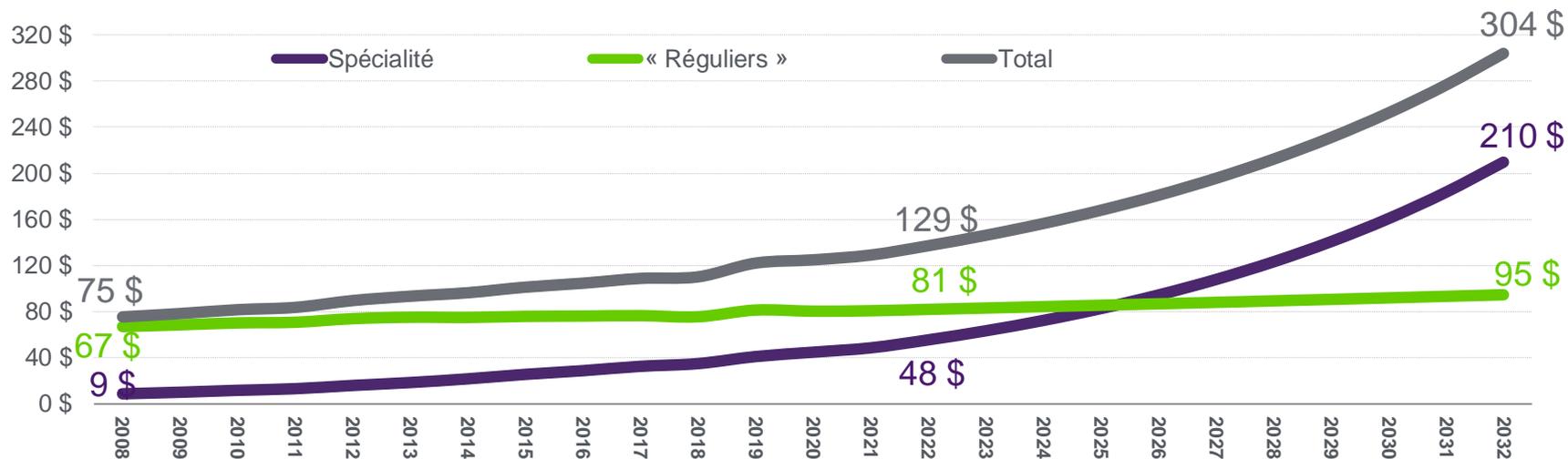
- À ce rythme, le poids des médicaments de spécialité aura rejoint celui des médicaments « réguliers » d'ici 3 ans
- ... et les coûts des régimes d'assurance médicaments auront bondi de **40 %**



# Médicaments de spécialité I

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

- À ce rythme d'ici 10 ans, le poids des médicaments de spécialité sera plus du double de celui des médicaments « réguliers »
- ... et les coûts des régimes d'assurance médicaments auront bondi de **235 %**



# Médicaments de spécialité

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

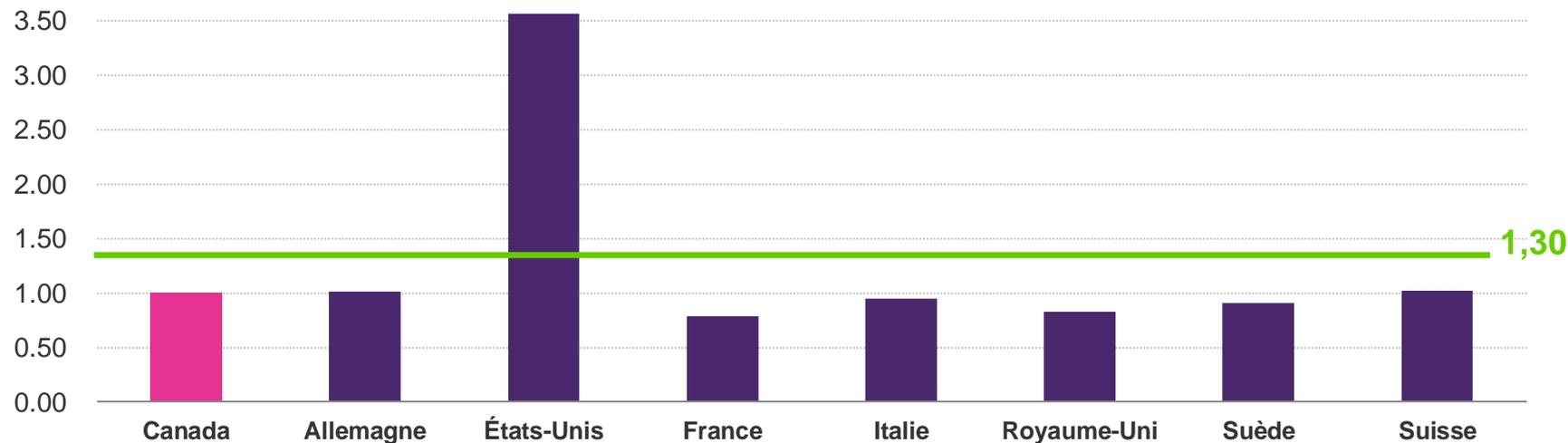


# Médicaments de spécialité

	Médicament	Coût	MGA	Rapport
1996	Betaseron	17 000 \$	34 500 \$	50 %
2021	Vimizim	844 300 \$	61 600 \$	1 400 %



# CEPMB- Lignes directrices reportées au 1<sup>er</sup> juillet 2022 ???



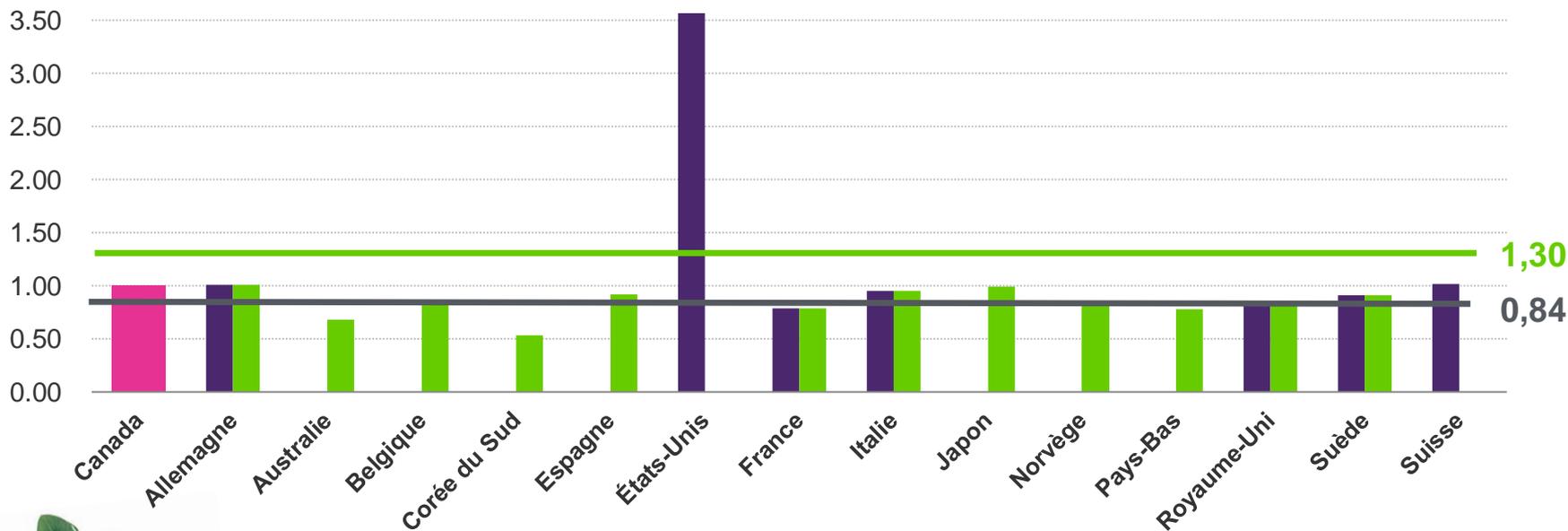
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés - rapport annuel 2020



# CEPMB- Lignes directrices reportées au 1<sup>er</sup> juillet 2022 ???

Ceci entraînerait une réduction de l'ordre de 35 % de la moyenne

Le CEPMB demandait aussi d'avoir accès aux prix réels mais n'y aura pas droit !



Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés - rapport annuel 2020

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

Extraits du **Mémoire au sujet du budget fédéral de 2022** déposé par l'ACCAP

« Les prix des médicaments d'ordonnance dans notre pays sont parmi les plus élevés au monde... troisième parmi les pays de... (OCDE).

Notre industrie appuie fermement la réforme du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB), qui a été différée jusqu'en juillet 2022.

Il est essentiel que le gouvernement fédéral aille de l'avant avec cette réforme afin de rendre les prix abordables pour les consommateurs.

***Nous appuyons vigoureusement la mise en œuvre par le gouvernement fédéral de la réforme du CEPMB, qui est cruciale... »***





Puisqu'il faut terminer...

# Régimes d'assurance médicaments – 2021



Pandémie – année 2 :

- Retour à la normale ou presque
- Hausse des Rx pour la dépression chez les jeunes

Médicaments de spécialité :

Jusqu'où pourrons-nous les supporter ?

Régime national : projet de loi fin 2023 😊



Merci

 **TELUS**<sup>MD</sup> Santé