

Facteurs de coût dans les régimes d'assurance médicaments publics et privés au Canada : une étude comparative fondée sur des données probantes du monde réel

Présentation au Symposium 2026 de l'Agence des médicaments du Canada

Par : Yvonne Zhang, économiste principale

SNIUMP, Direction des politiques et de l'analyse économique

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Divulgation : Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel à déclarer en lien avec ce sujet ou cette présentation.



Conseil d'examen
du prix des médicaments
brevetés

Patented
Medicine Prices
Review Board

Canada

Initiative de recherche du CEPMB et du SNIUMP



Conseil d'examen du prix
des médicaments brevetés
Canada

Patented Medicine
Prices Review Board
Canada

- **Le CEPMB protège et informe les consommateurs canadiens en :**
 - procédant à l'examen de prix des médicaments brevetés vendus au Canada
 - produisant des rapports sur les tendances relatives aux produits pharmaceutiques
- **En application de l'article 90 de la *Loi sur les brevets* et à la demande de la ministre de la Santé, le CEPMB a pour mandat de fournir à la ministre des renseignements essentiels sur les tendances en matière de prix, d'utilisation et de coûts, afin que le système de soins de santé du Canada dispose de renseignements complets et exacts sur l'utilisation des médicaments et sur les sources de coûts.**



Le Système national d'information sur
l'utilisation des médicaments prescrits
« Appuyer les décisions en matière des soins de santé au Canada »

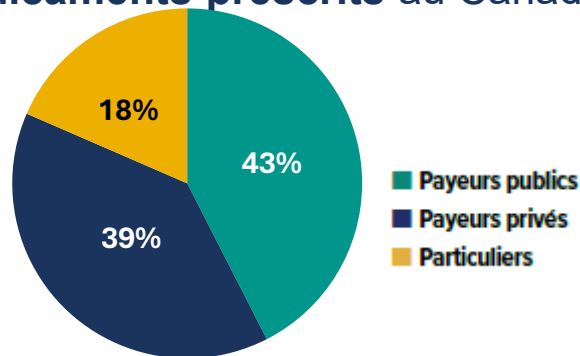
- **Fonctionne indépendamment des activités réglementaires du CEPMB**
- **Partenariat entre le CEPMB et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)**
- **Informe la ministre de la Santé et le public au moyen de divers médias : publications annuelles, rapports ciblés, présentations de conférences, etc.**



Objectif : comparer les pressions exercées sur les coûts qui touchent les régimes d'assurance médicaments publics et privés

- Les régimes publics d'assurance médicaments et les assureurs privés représentent ensemble **plus de 80 % de toutes les dépenses en médicaments prescrits** au Canada.

Part des dépenses en médicaments prescrits par source de financement, Canada, 2024



Source des données : Institut canadien d'information sur la santé. *Tendances des dépenses nationales de santé, 2025 : tableaux de données – série G.*

- Cette présentation permet d'examiner les similitudes et les différences dans les **pressions exercées sur les coûts** qui ont une incidence sur ces régimes, et établit une distinction entre les effets à court terme et les effets à long terme.
- L'étude porte sur les dernières années (**2023-2024** pour les régimes publics et **2024** pour les régimes privés), et contient un examen rétrospectif des tendances depuis **2018-2019 et 2019**.
- La méthode s'appuie sur le **modèle élargi des facteurs de coût de Laspeyres** du CEPMB, qui isole la contribution des éléments suivants :
 - Démographie; volume; combinaison de médicaments; substitution; changement de prix

Approche et sources de données

➤ Sources de données :

- Base de données du SNIUMP de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
- Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC} (taux de saisie : de 80 % à 86 %, selon l'année)

	Régimes publics d'assurance médicaments du SNIUMP	Régimes privés d'assurance médicaments
Couverture	9 provinces (sauf le Québec) et le Yukon	10 provinces
Période visée par le rapport	Exercices : de 2018-2019 à 2023-2024 (d'avril à mars)	Années civiles : de 2019 à 2024 (de janvier à décembre)
Comparaisons	Refléter les aperçus des mesures d'utilisation et de coût	

➤ Définitions :

- Coûts des médicaments : comprend le coût des ingrédients + les marges bénéficiaires admissibles
- Coûts d'ordonnance : coûts des médicaments + frais d'exécution d'ordonnance

payés par le régime + payés par le patient

➤ Limites :

- Les coûts des médicaments ne tiennent pas compte des remises ou des ententes d'inscription de produits (EIP) confidentielles.

Croissance soutenue dans les deux secteurs, avec une hausse globale plus marquée dans les régimes privés

➤ Au cours de la période étudiée, les dépenses en médicaments prescrits ont augmenté à un **taux de croissance annuel composé (TCAC) de 5,9 %** dans les régimes publics et de **7,7 %** dans les régimes privés.

➤ Régimes publics du SNIUMP : les dépenses ont augmenté de **7,6 % en 2023-2024**, après avoir connu une hausse de 7,4 % en 2022-2023.

Régimes privés : après une forte hausse de 12,9 % en 2023, la croissance a ralenti, mais est demeurée vigoureuse, s'établissant à **8,0 % en 2024**.

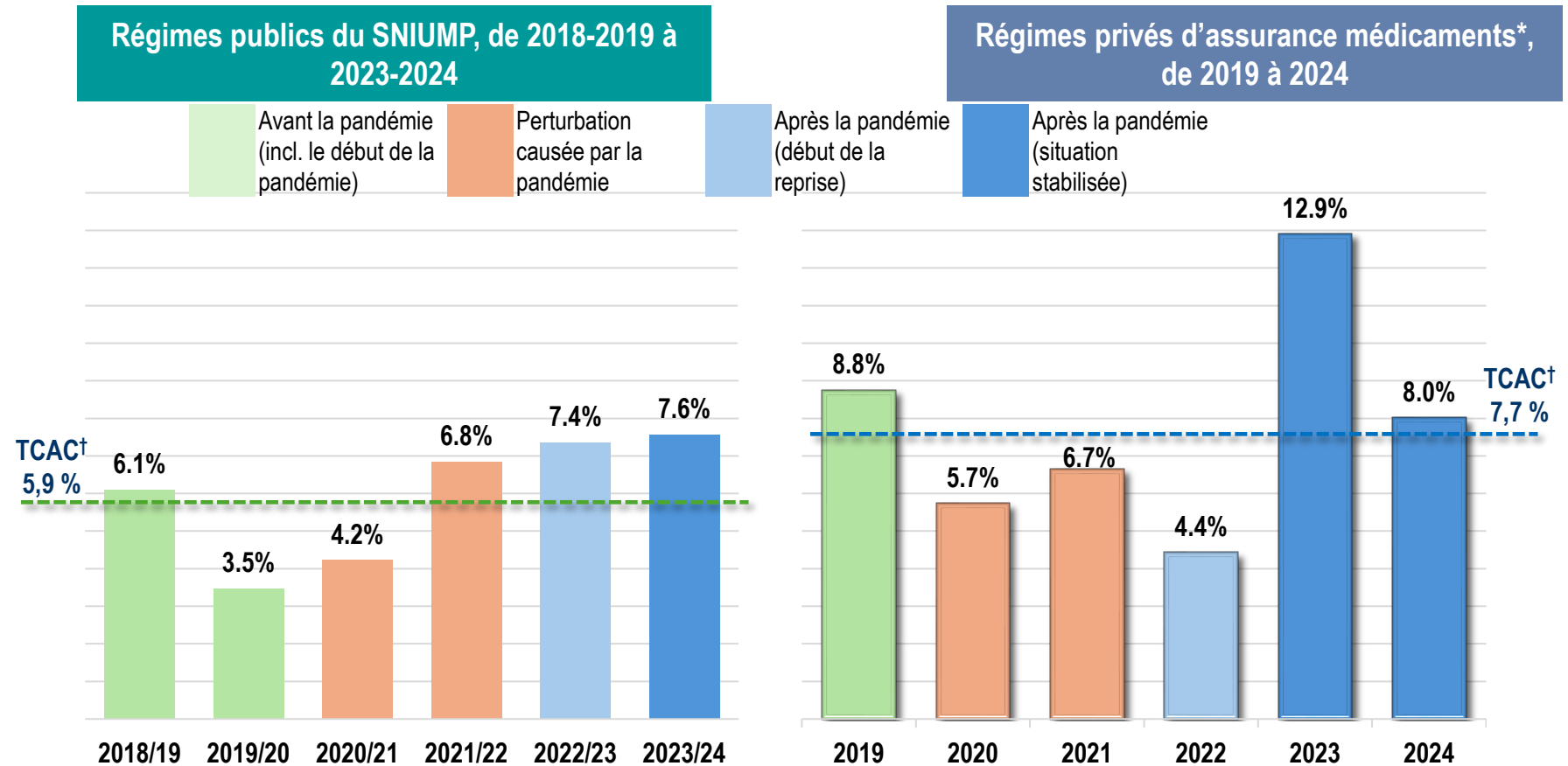
Remarque : Pour faciliter la comparaison des ensembles de données déclarées par exercice et des ensembles de données déclarées par année civile, les années d'étude ont été mises en correspondance avec les phases communes de la pandémie, de manière à représenter la période avant la pandémie (incluant le début de la pandémie), la période de perturbation causée par la pandémie, ainsi que les périodes postpandémiques de reprise et de stabilisation de la situation. Il s'agit de regroupements d'analyse qui peuvent ne pas correspondre exactement aux phases épidémiologiques.

* Les résultats reposaient sur des valeurs extrapolées de la Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC} pour représenter la totalité du marché des régimes privés à paiement direct au Canada.

† Taux de croissance annuel composé.

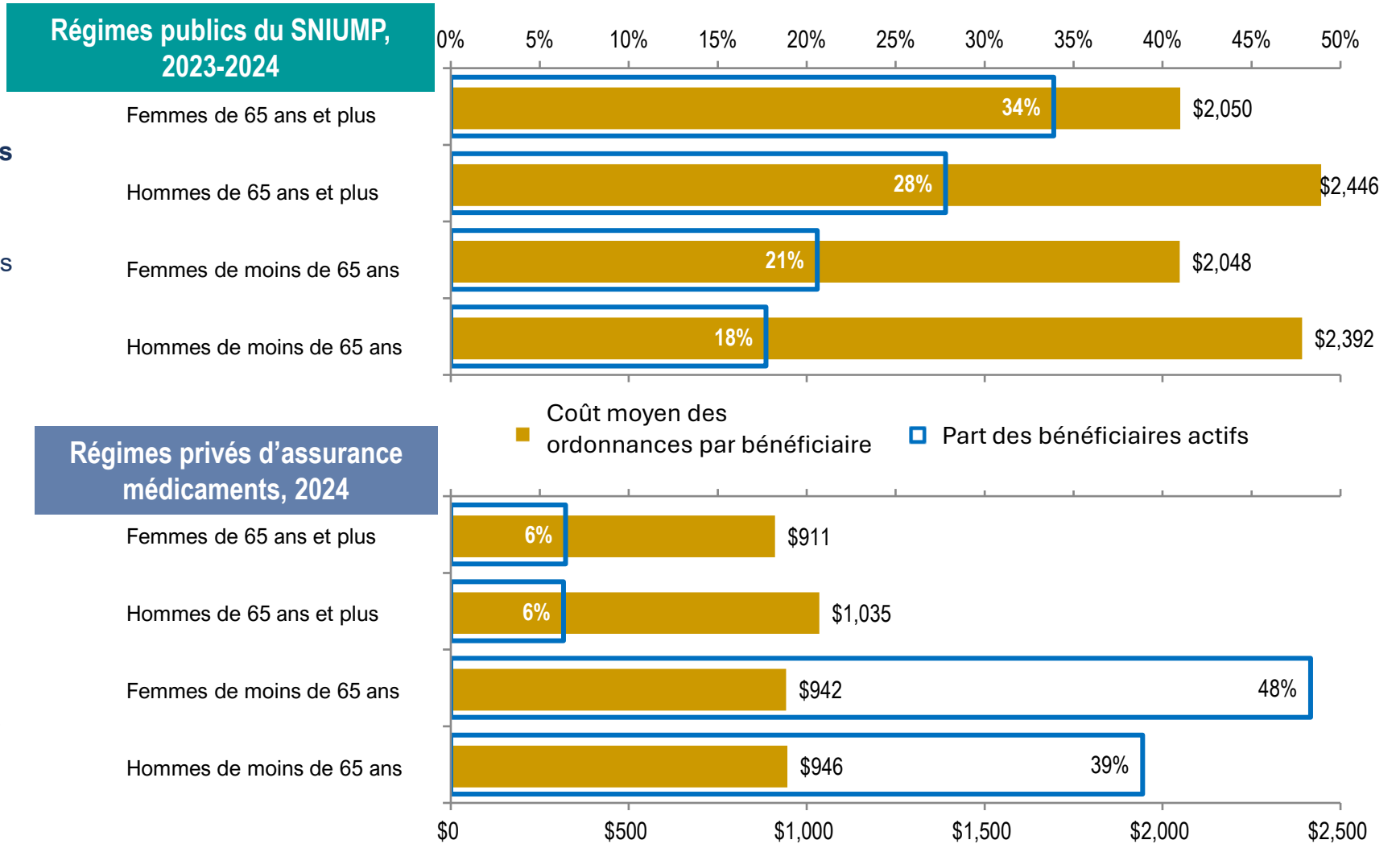
Source des données : Base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé. Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC}.

Taux de variation annuel des dépenses en médicaments prescrits



Sur le plan démographique, les régimes publics comptent proportionnellement davantage de personnes âgées; le coût moyen par demandeur est également plus élevé

- Les personnes âgées (**65 ans et plus**) représentaient la majorité (**62 %**) des bénéficiaires des **régimes publics**, tandis que les régimes privés d'assurance médicaments étaient principalement utilisés par des demandeurs de **moins de 65 ans (87 %)**.
- Dans tous les groupes d'âge, les **hommes ont engendré des coûts de traitement moyens supérieurs** à ceux des femmes, même si les femmes ont présenté plus de demandes de remboursement.
- Les coûts annuels moyens engagés par demandeur dans les **régimes privés** étaient **inférieurs à la moitié** de ceux observés dans les **régimes publics**.

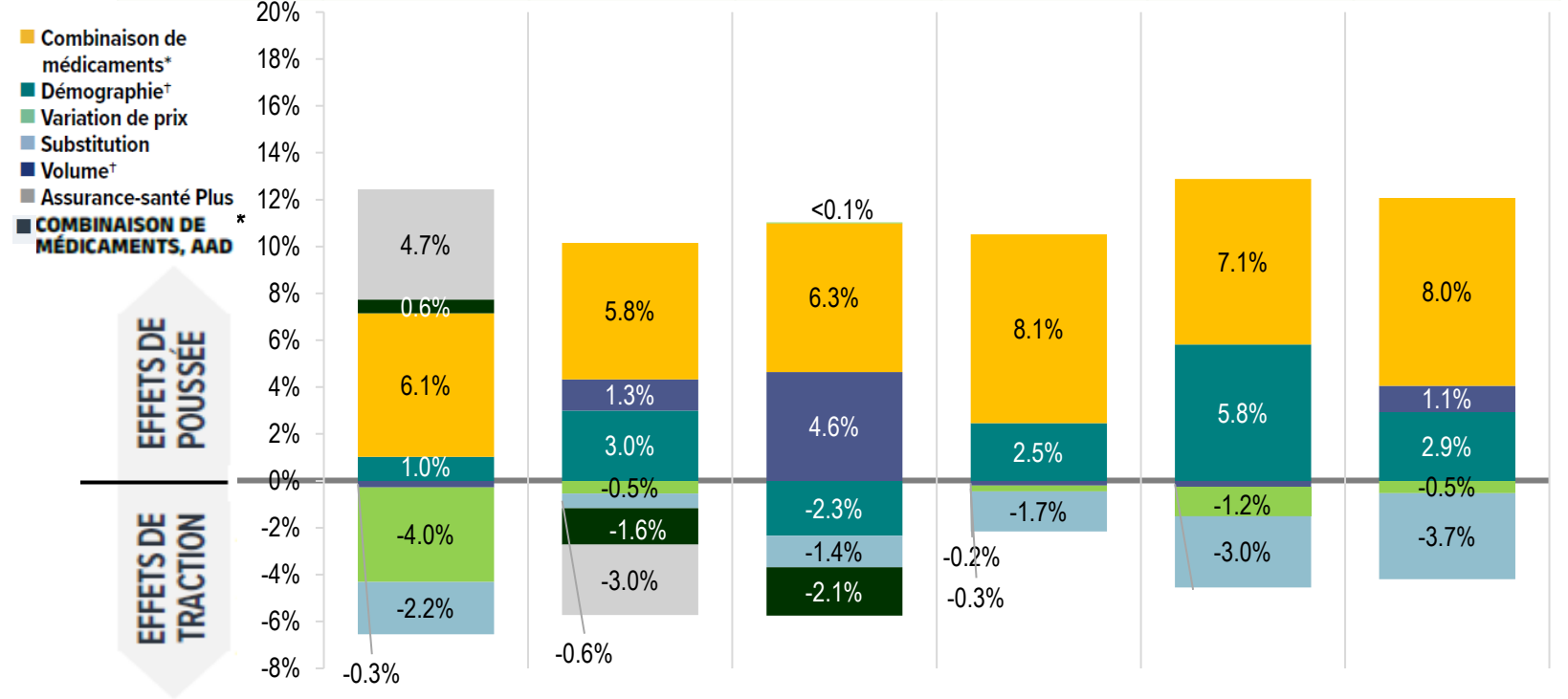


Source des données : Base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé. Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC}. Taux de saisie : 81 %.

L'effet « combinaison de médicaments » était le principal facteur de coût des régimes publics du SNIUMP, partiellement compensé par la substitution et les variations de prix

Facteurs de coûts des médicaments, régimes publics d'assurance médicaments du SNIUMP, de 2018-2016 à 2023-2021

Variation nette	5,8 %	4,3 %	5,3 %	8,4 %	7,9 %	7,9 %
Effets de poussée totaux	12,4 %	10,2 %	11,0 %	10,5 %	12,9 %	12,1 %



	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
Effets de traction totaux	-6,5 %	-5,7 %	-5,8 %	-2,2 %	-4,6 %	-4,2 %

* Depuis 2021-2022, l'effet des médicaments antiviraux à action directe (AAD) est mineur (-0,1 %) et est donc intégré à l'effet « combinaison de médicaments, autres médicaments ».

Source des données : Base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé.

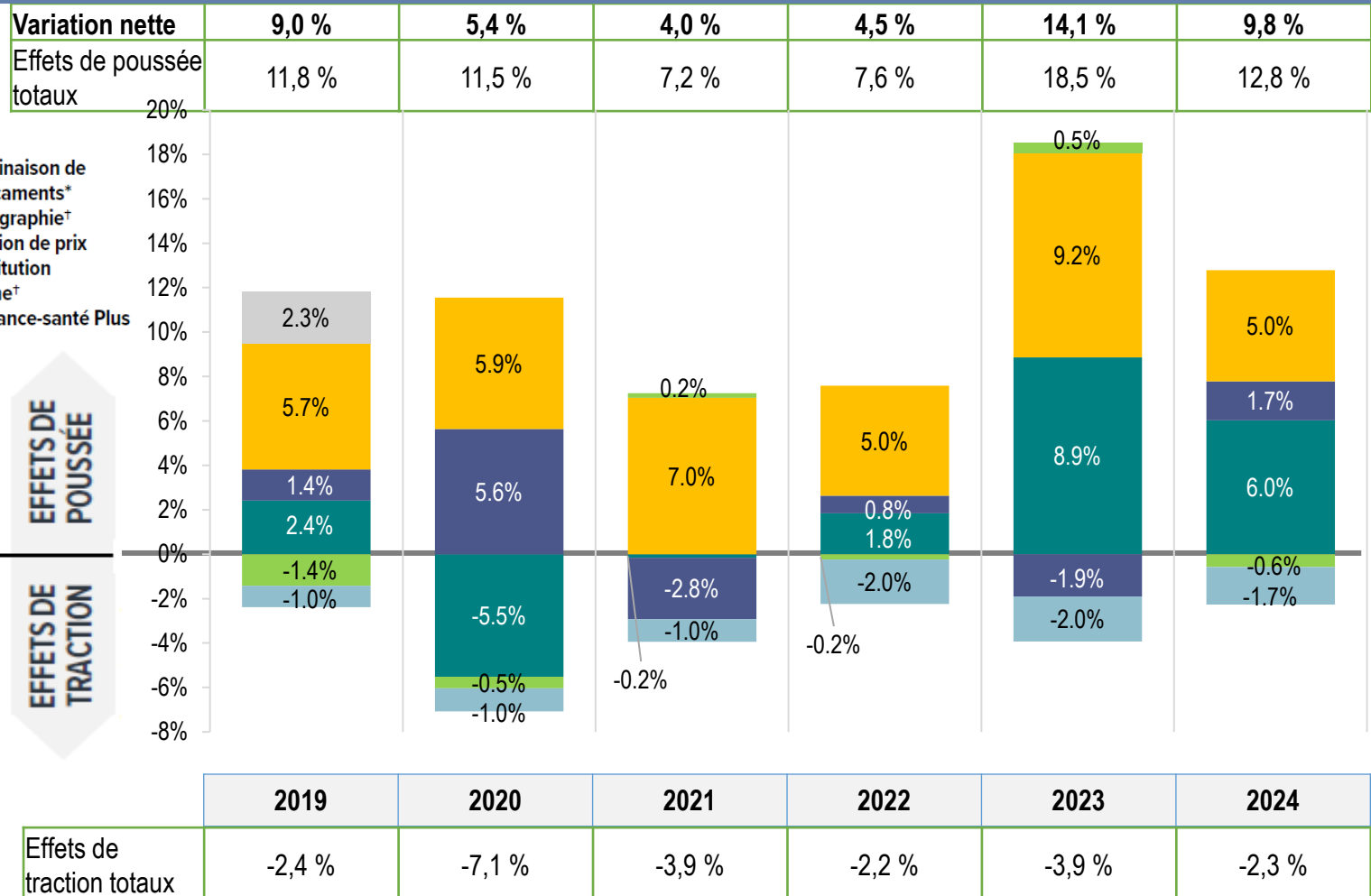
- L'effet « combinaison de médicaments » – c'est-à-dire l'utilisation accrue des médicaments onéreux – a été le principal facteur à l'origine de la croissance du coût des médicaments, avec une contribution annuelle de 6 à 8 %
- Après une hausse de 7,9 % en 2022-2023, les coûts des médicaments ont augmenté de nouveau de 7,9 % en 2023-2024.
- En 2023-2024 :
 - À lui seul, l'effet « combinaison de médicaments » a contribué à la croissance à hauteur de 8,0 %.
 - La substitution et les variations de prix ont compensé la croissance de -4,2 %.
 - Les effets « démographie » et « volume » ont ajouté en tout une hausse de 4,0 %.

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

Les régimes privés ont également eu une incidence importante sur l'effet « combinaison de médicaments », mais les effets compensatoires étaient moins importants

Facteurs de coûts des médicaments, régimes privés d'assurance médicaments, de 2019 à 2024

- De même, au cours de la période de 2019 à 2024, l'effet « **combinaison de médicaments** » a systématiquement fait augmenter les coûts de **5 à 9 % par année** dans les régimes privés.
- Toutefois, les effets d'atténuation des coûts découlant de la substitution par des médicaments génériques ou biosimilaires et des réductions de prix étaient modestes (**~-2 % par année**) et insuffisants pour compenser les pressions à la hausse.
- Par rapport aux régimes publics, les effets « **démographie** » et « **volume** » variaient plus largement (de **-3 % à 8 %**), ce qui témoigne des différences de conception des régimes et des changements sur le plan de l'utilisation et de l'inscription attribuables à la pandémie.



L'effet de combinaison de médicaments n'isole pas la contribution des antiviraux à action directe (AAD) contre l'hépatite C, en raison de leur incidence négligeable sur les dépenses des régimes privés d'assurance médicaments pour la période rapportée, de 2019 à 2024.

† Une discontinuité partielle dans les données présentées en 2021 et en 2022 par le fournisseur de données sur les régimes privés d'assurance médicaments a influé sur les résultats associés aux effets de démographie et de volume. L'effet de démographie de 2023 est fondé sur les données projetées des demandeurs pour tenir compte du double comptage des demandeurs dans les données brutes.

Sources de données : Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC} (taux de saisie : de 79,9 % à 85,7 % du marché des régimes privés à paiement direct au Canada, variant en fonction de l'année).

Un petit nombre de médicaments représentaient la majorité de l'effet « combinaison de médicaments »

Principaux médicaments contribuant à l'effet

Régimes publics du SNIUMP, 2023-2024					Régimes privés d'assurance médicaments, 2024			
Rang	Ingrédient médicamenteux	Classe thérapeutique (ATC2)	Coût moyen par bénéficiaire*	Contribution à l'effet « combinaison de médicaments »	Ingrédient médicamenteux	Classe thérapeutique (ATC2)	Coût moyen par bénéficiaire*	Contribution à l'effet « combinaison de médicaments »
1	Sémaglutide	Médicaments contre le diabète	2 153 \$	1,73 %	Sémaglutide	Médicaments contre le diabète	1 607 \$	0,72 %
2	Onasemnogène abéparvec	Autres médicaments pour les troubles du système musculosquelettique	3 086 677 \$	0,40 %	Risankizumab	Immunosuppresseurs	24 417 \$	0,31 %
3	Aflibercept	Produits ophtalmologiques	8 769 \$	0,40 %	Dupilumab	Autres préparations dermatologiques	18 453 \$	0,29 %
4	Éléxacaftor/tézacaftor /ivacaftor	Autres médicaments de l'appareil respiratoire	242 041 \$	0,40 %	Dimésylate de lisdexamfétamine	Psychoanaleptiques	16 824 \$	0,26 %
5	Empagliflozine	Médicaments contre le diabète	847 \$	0,40 %	Ofatumumab	Immunosuppresseurs	748 \$	0,24 %
6	Tafamidis	Autres médicaments agissant sur le système nerveux	136 961 \$	0,40 %	Upadacitinib	Immunosuppresseurs	11 428 \$	0,23 %
7	Vedolizumab	Immunosuppresseurs	20 846 \$	0,35 %	Adalimumab	Immunosuppresseurs	21 581 \$	0,23 %
8	Upadacitinib	Immunosuppresseurs	12 598 \$	0,34 %	Védolizumab	Immunosuppresseurs	4 398 \$	0,22 %
9	Faricimab	Produits ophtalmologiques	6 224 \$	0,28 %	Abémaciclib	Agents antinéoplasiques	32 766 \$	0,21 %
10	Risankizumab	Immunosuppresseurs	18 676 \$	0,22 %	Infliximab	Immunosuppresseurs	116 226 \$	0,18 %
Effet « combinaison de médicaments » total				8,0 %	5,0 %			

* Le coût moyen par bénéficiaire peut ne pas représenter le coût d'une année complète de traitement.

Source des données : Base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits, Institut canadien d'information sur la santé. Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC}. Taux de saisie : 81 %.

Facteurs de coût dans les régimes d'assurance médicaments publics et privés au Canada : une étude comparative fondée sur des données probantes du monde réel

- Dans les deux secteurs, **10 médicaments** ont à eux seuls contribué à **plus de la moitié** de l'effet « combinaison de médicaments » global :
 - Poussée à la hausse de **4,9 %** en 2023-2024 dans les **régimes publics**
 - **3,5 %** en 2024 dans les **régimes privés**

Les médicaments **antidiabétiques**, les médicaments **oncologiques oraux** onéreux et les **immunosuppresseurs** figuraient parmi les médicaments ayant le plus contribué à cet effet.

Le nombre et la part des médicaments onéreux ont augmenté dans les deux types de régimes

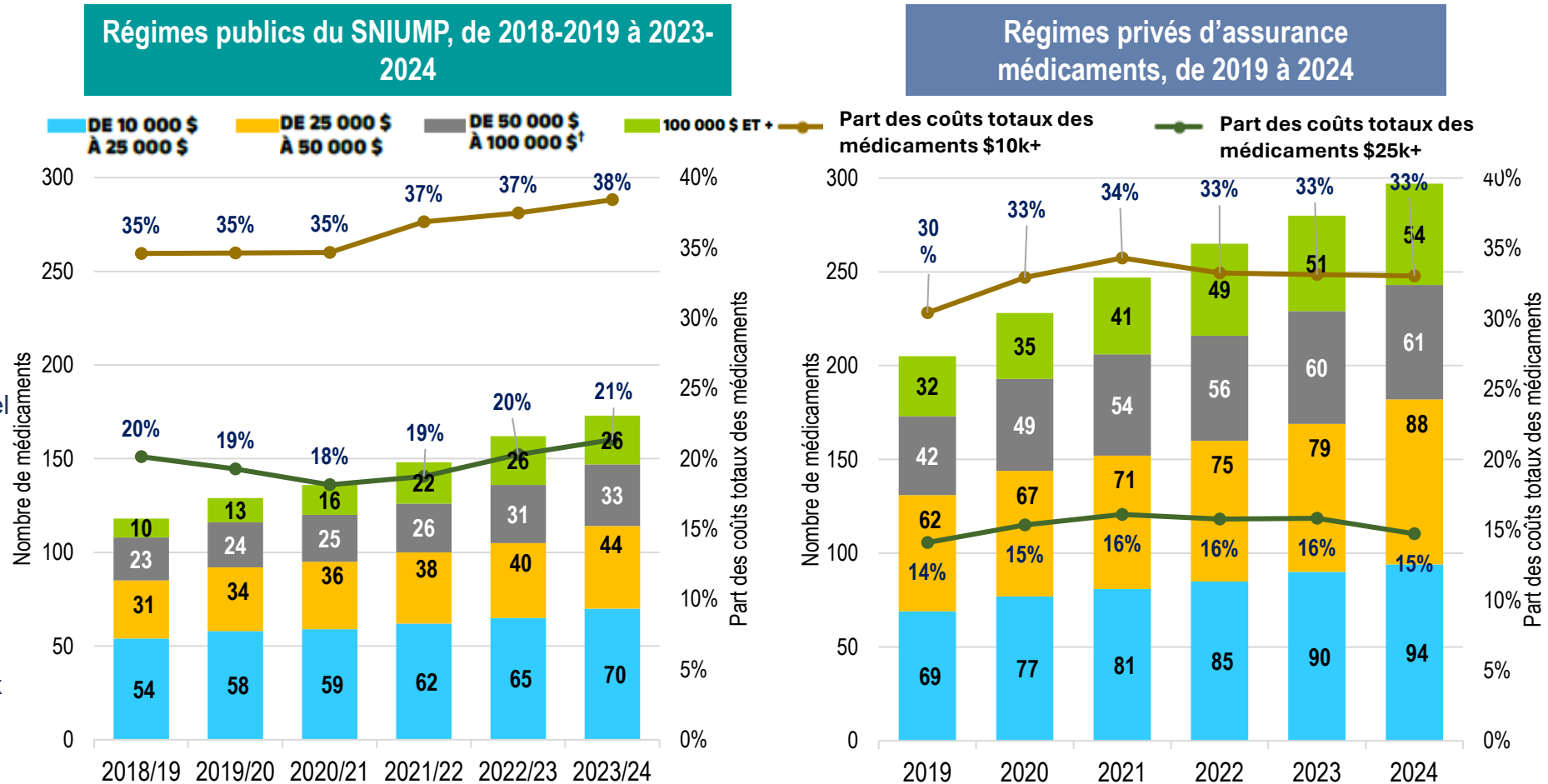
➤ Les médicaments onéreux (coût annuel > 10 000 \$) représentent :

- 38 % des coûts des médicaments dans les régimes publics en 2023-2024
- 33 % du coût des médicaments dans les régimes privés en 2024

➤ Les médicaments dont le coût annuel est > 25 000 \$ représentent :

- 21 % des coûts des régimes publics
- 15 % des coûts des régimes privés

➤ Le nombre de médicaments onéreux a augmenté dans toutes les fourchettes de coûts, en particulier dans la catégorie des médicaments qui coûtent plus de 100 000 \$ par année



Remarque : Les médicaments onéreux sont associés à un coût annuel moyen de traitement supérieur à 10 000 \$.

Sources de données : Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC} (taux de saisie : de 79,9 % à 85,7 % du marché des régimes privés à paiement direct au Canada, variant en fonction de l'année).

Comparativement aux régimes privés, les régimes publics d'assurance médicaments ont réalisé des économies plus importantes grâce aux substitutions et aux variations de prix

Tendances relatives aux effets de prix et de substitution

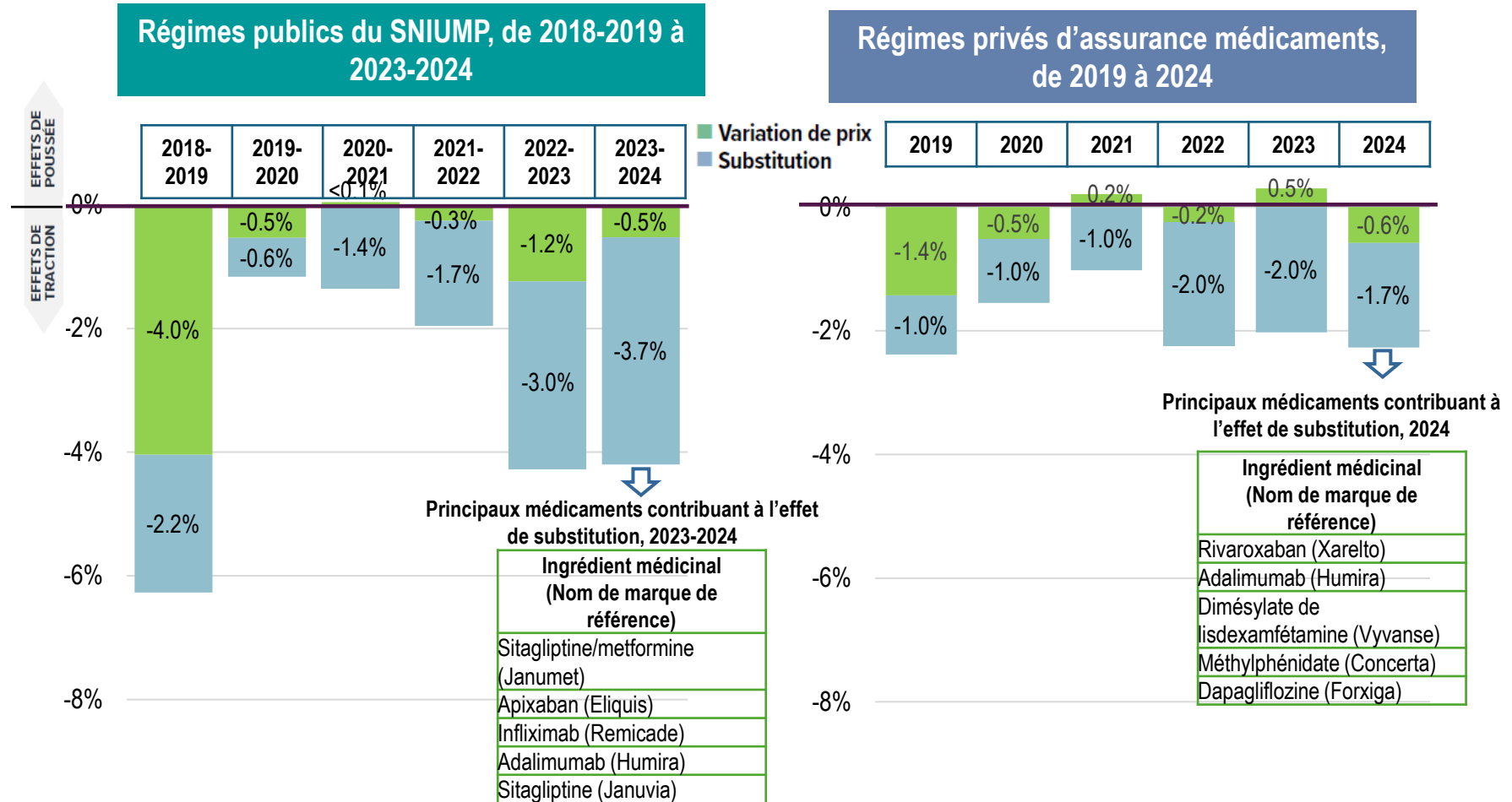
➤ Les régimes publics d'assurance médicaments ont réalisé des économies plus importantes (-3,2 % en moyenne) que les régimes privés (-1,8 %).

➤ Après une baisse importante des prix en 2018-2019, les économies découlant de la **variation des prix se sont stabilisées** à un niveau inférieur à -1 % dans les deux secteurs.

➤ La **substitution** a entraîné des effets plus importants que les variations de prix :

- -3,7 % dans les régimes publics (2023-2024)
- -1,7 % dans les régimes privés (2024)

➤ Les **biosimilaires** et les génériques les plus vendus figuraient parmi les principaux médicaments ayant le plus contribué aux effets de substitution dans les deux secteurs.



* Effet de substitution découlant des biosimilaires

Sources de données : Base de données des régimes privés d'assurance médicaments à paiement direct d'IQVIA^{MC} (taux de saisie : de 79,9 % à 85,7 % du marché des régimes privés à paiement direct au Canada, variant en fonction de l'année).

Principales constatations

1

On observe une croissance soutenue dans les deux secteurs, avec une hausse plus marquée dans les régimes privés.

- Les dépenses en médicaments prescrits ont augmenté à un **TCAC de 5,9 % dans les régimes publics du SNIUMP** (de 2018-2019 à 2023-2024) et **de 7,7 % dans les régimes privés** (2019-2024).
- Les bénéficiaires des **régimes publics** sont principalement (62 %) des personnes âgées, pour lesquelles les coûts annuels sont plus élevés, tandis que les demandeurs des **régimes privés** sont pour la plupart (**87 %**) **des personnes de moins de 65 ans**, pour lesquelles les coûts annuels sont plus faibles.

2

L'utilisation accrue de médicaments onéreux demeure le principal facteur de coût dans les deux secteurs.

- L'effet « **combinaison de médicaments** » a systématiquement fait augmenter les coûts des médicaments de **5 à 9 % par année**.
- Les médicaments **onéreux** (coûtant plus de 10 000 \$ par année) représentaient **38 %** du coût des médicaments dans les régimes publics et **33 %** dans les régimes privés.

3

Les économies découlant de la substitution par des médicaments génériques ou biosimilaires et des réductions de prix ont atténué la croissance des coûts, mais n'ont pas suffi à compenser les pressions à la hausse.

- **Les effets d'atténuation des coûts** étaient plus marqués dans les régimes publics (en moyenne **-3 %**) que dans les régimes privés (**-2 %**), principalement en raison des effets de substitution.



**Initiative de recherche du Système national d'information sur l'utilisation des
médicaments prescrits**

MERCI

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés