



Mood Disorders Society of Canada
Société pour les troubles de l'humeur du Canada

STRATÉGIES VISANT À COMBLER LES LACUNES DANS L'ÉVALUATION DES PHARMACOTHÉRAPIES POUR LES MALADIES MENTALES

Recommandations de la table ronde sur le système de santé de la Société pour les troubles de l'humeur du Canada

Sommaire

La Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) a commandé un rapport récent dont l'une des principales conclusions est que les médicaments destinés à traiter les maladies mentales font l'objet d'un taux considérablement plus élevé de recommandations de remboursement défavorables de la part de l'Agence canadienne des médicaments (CDA-AMC, anciennement ACMTS) par rapport à ceux destinés à traiter d'autres troubles. Pour combler cette lacune, la STHC a organisé une table ronde réunissant des experts du système de santé, dont la CDA-AMC et d'autres parties prenantes, qui a débouché sur les trois recommandations, énumérées ci-dessous concernant la voie à suivre. L'amélioration de la voix de première ligne dans le processus de révision des remboursements est au cœur des recommandations. La STHC collabore activement avec la CDA-AMC pour combler cette lacune.

- **Accroître et améliorer la représentation de la voix de première ligne (les personnes ayant un savoir expérientiel et les psychiatres) dans le processus d'examen des remboursements.**
- **Créer du matériel d'orientation et mettre en place de la formation pour les comités d'experts chargés de l'examen des remboursements sur les « critères d'évaluation cliniquement significatifs » pour les maladies mentales.**
- **Améliorer la transparence du processus d'évaluation du remboursement et des décisions irrévocables.**



Comblers les lacunes : Table ronde du système de santé de la

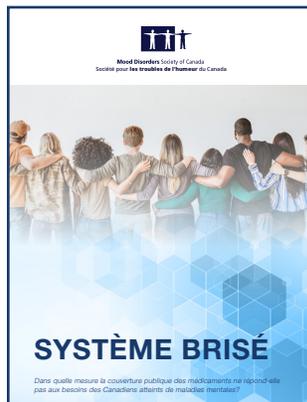
La STHC a organisé en mai 2024 une **Table ronde sur le système de santé**, la première du genre, au cours de laquelle les participants, dont la CDA-AMC, ont discuté des moyens d'amplifier les voix de première ligne des personnes ayant un savoir expérientiel et des cliniciens dans le cadre du processus de

remboursement afin d'assurer un accès égal aux médicaments financés par l'État pour les maladies mentales. La table ronde a débouché sur une série de trois recommandations claires, présentées à la page 2.

Contexte Supplémentaire

Les médicaments sont un élément essentiel de la guérison des maladies mentales (dans le cadre d'une approche holistique*), mais la population canadienne fait face à des problèmes d'accès, ce qui a un impact sur l'efficacité des traitements et le bien-être de la société. Étant donné que les maladies mentales varient d'une personne à l'autre, un traitement réussi nécessite une approche personnalisée d'essais et erreurs, ce qui rend essentielle l'accessibilité à tous les médicaments. Pour répondre à ces problèmes, la STHC a collaboré avec un comité directeur composé d'acteurs de la santé mentale pour commander le rapport *Système brisé*, publié en novembre 2023. Le rapport s'est penché sur le processus public de révision du remboursement des médicaments contre les maladies mentales approuvés par Santé Canada entre 2012 et 2022. Une table ronde sur le système de santé, comprenant diverses perspectives de la CDA-AMC, des personnes ayant un savoir expérientiel, des organisations de patients, des psychiatres, le gouvernement, des représentants des régimes publics d'assurance-médicaments, du monde universitaire et de l'industrie, a discuté des solutions pour combler les lacunes cernées. De plus, la STHC s'est engagée auprès de la CDA-AMC tout au long de 2023 et 2024, et elle a participé à sa Tournée d'écoute sur la santé mentale de 2023, qui a séparément cherché à comprendre les perspectives des patients, des cliniciens et des partenaires de l'industrie. La CDA-AMC a commencé à travailler sur des changements en tenant compte des recommandations de la table ronde de la STHC, y compris une clarté et une transparence accrues dans les rapports, ainsi que dans la contribution et la participation des personnes ayant un savoir expérientiel et des cliniciens dans le processus d'examen des remboursements. La STHC et la CDA-AMC ont convenu de continuer à travailler en collaboration pour traiter les questions liées à la voix de première ligne dans le processus d'examen des remboursements.

*La STHC souligne l'importance d'un accès rapide à des médicaments efficaces, parallèlement à des soins holistiques, y compris la psychothérapie, le soutien par les pairs, l'éducation, l'exercice, le sommeil, la nutrition, la sécurité du logement et la prise en compte d'autres déterminants sociaux de la santé.



La preuve : Rapport commandé par la STHC

Le rapport **Système brisé : Dans quelle mesure la couverture publique des médicaments ne répond-elle pas aux besoins des Canadiens atteints de maladies mentales**, a révélé un taux nettement plus élevé de recommandations de remboursement défavorables pour les médicaments contre les maladies mentales par rapport aux médicaments contre d'autres troubles médicaux (54 % contre 17 %), de retards importants (moyenne de 2,5 ans) ainsi

qu'une inégalité des médicaments financés par l'État (38 % non financés par l'État) dans les provinces les plus peuplées du Canada (accessmedication.mdsc.ca). Pour combler ces lacunes, la STHC travaillera avec la CDA-AMC afin d'améliorer la voix de première ligne dans le processus de révision des remboursements.



Nous devons veiller à ce que les décisions concernant les médicaments couverts soient prises par des personnes qui comprennent les réalités quotidiennes du traitement des maladies mentales.

Participant à la table ronde



Recommandations de la Table ronde sur le système de santé

Dans le but d'apporter des améliorations significatives au processus de remboursement canadien, la STHC met en place un groupe de travail (GT) pancanadien et multipartite pour faire avancer les recommandations de la table ronde. La STHC continuera à collaborer avec la CDA-AMC pour atteindre les objectifs du groupe de travail.

1

Augmenter et améliorer la représentation des psychiatres de première ligne dans le processus décisionnel. Quelques idées issues de la table ronde :

- La création d'un nouveau comité de santé mentale, autonome ou intégré, sur mesure, afin d'obtenir un effet de levier dans le processus de remboursement.
- Le recours à un groupe d'experts, ayant une expérience régionale et directe de la maladie, chaque fois qu'un médicament psychiatrique est examiné.
- Élaborer et mettre en œuvre de la formation et du soutien pour les personnes ayant un savoir expérientiel, les associations de patients qui les représentent et les psychiatres qui ont une expérience directe.
- Offrir une compensation équitable pour le temps passé par le participant au processus
- Établir également des paramètres réalistes en matière de conflits d'intérêts, étant donné que les cliniciens ont un lien avec la recherche et la formation des sociétés pharmaceutiques.



Nous devons être conscients des défis uniques que pose la mesure des résultats dans le domaine de la santé mentale. Les mesures traditionnelles des résultats ne permettent pas toujours de saisir tout l'impact de ces médicaments.

Participant à la table ronde

2

Créer du matériel d'orientation et mettre en place une formation pour les comités d'experts chargés de l'examen des remboursements sur les «critères d'évaluation cliniquement significatifs» pour les maladies mentales. Quelques idées issues de la table ronde :

- Élaboration d'une charte des «résultats cliniques significatifs dans le domaine de la santé mentale»; organisation de séances de dialogue autour d'une conférence internationale (par exemple, HTAI) afin de développer les pratiques exemplaires dans les différentes régions; inclusion de l'adhésion aux médicaments, qui est un problème majeur dans le domaine de la santé mentale.
- Formation plus ciblée pour les personnes participant au processus d'examen des remboursements sur les besoins et les avantages uniques des médicaments contre les maladies mentales au niveau individuel et sociétal, avec l'inclusion de tous les facteurs qui peuvent être considérés comme des preuves d'efficacité dans l'utilisation réelle, comme la tolérance, le profil des effets secondaires, l'adhésion, la qualité de vie, les mesures des résultats rapportés par les patients, l'impact sur les soignants, ainsi que l'impact économique de la maladie.

- Élaboration d'un document complet sur l'impact réel des maladies mentales — sur les personnes, les familles, les communautés, les employeurs/les milieux de travail et la société dans son ensemble, notamment l'impact économique des maladies mentales (prévalence, incidence, coûts indirects et directs [pour la personne, le soignant et la société, y compris les déterminants sociaux de la santé]), coûts directs pour le système de santé (hospitalisation, visites aux urgences, visites chez le médecin, soins ambulatoires), coûts des médicaments et coûts liés au lieu de travail (présentéisme, absentéisme, coûts d'opportunité liés à la réalisation du plein potentiel).
- Compte tenu de l'hétérogénéité des maladies mentales, hausse du choix et de la disponibilité des médicaments psychiatriques pour chaque maladie mentale afin de faciliter les plans de traitement personnalisés, et mise en pratique d'une approche plus unifiée dans les formulaires provinciaux afin de réduire les disparités dans l'accès aux médicaments.

3

Améliorer la transparence autour du processus d'examen des remboursements et des recommandations finales. Quelques idées issues de la table ronde :

- Développer et appliquer une grille pour améliorer la transmission de renseignements en ce qui concerne les résultats/le rapport du processus de révision du remboursement qui permettra une meilleure compréhension des raisons pour lesquelles le remboursement d'un médicament a été/n'a pas été recommandé par la personne ayant un savoir expérientiel et les cliniciens qui contribuent au processus.
- Accroître la transparence des critères permettant de savoir quels cliniciens, quelles personnes ayant un savoir expérientiel ou la raison pour laquelle ils ont pris part au processus, en garantissant une expérience directe de la maladie/médicament en question.



Je pense que les personnes ayant un savoir expérientiel qui s'expriment devant ces comités sont souvent reléguées au second plan. Il y a un décalage entre la perspective médicale et notre savoir expérientiel. Ainsi, nous n'avons souvent pas l'impression que nos opinions sont appréciées autant qu'elles pourraient l'être, alors que nous apportons à la table l'urgence, l'expérience nuancée de ce que nous avons vécu et les défis auxquels nous sommes confrontés.

Participant à la table ronde



La Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) est un organisme de bienfaisance national, sans but lucratif, axé sur le savoir expérientiel et voué à assurer une représentation des Canadiens touchés par la maladie mentale et les enjeux en matière de santé mentale, ainsi que les membres de leur famille et les aidants naturels. La STHC vise à améliorer l'accès aux traitements, alimenter la recherche, définir le développement de programmes et les politiques gouvernementales pour améliorer la qualité de vie des personnes touchées par les troubles de l'humeur.

Divulgarion : En tant qu'organisation sans but lucratif, la STHC ne bénéficie pas d'un financement de base permanent de la part du gouvernement. Nous comptons sur le soutien financier des projets pour nous permettre de mener d'importantes activités de recherche centrées sur le patient, comme la table ronde et les présentes recommandations. La STHC tient à exprimer sa gratitude aux entreprises suivantes pour leur soutien financier, qui a permis la réalisation de ce projet : AbbVie, Eisai Canada, Janssen Canada, Lundbeck-Otsuka Alliance, Biogen, Idorsia, Takeda, Teva Canada, Boehringer Ingelheim Canada et Médicaments novateurs Canada. Si vous êtes un organisme gouvernemental, une société ou une autre organisation qui souhaite soutenir financièrement cet effort (de manière indépendante et sans influence, comme le font nos bailleurs de fonds actuels), veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante : info@mdsc.ca.