



POUR UN CANADA MEILLEUR

L'**avenir**
de l'innovation
dans le système
de soins de santé
au Canada



Le changement arrive!
p. 4



Maintenir la valeur du système
public de santé du Canada dans
un environnement changeant p. 5



L'assurance maladie
privée : une prescription
pour la viabilité p. 6

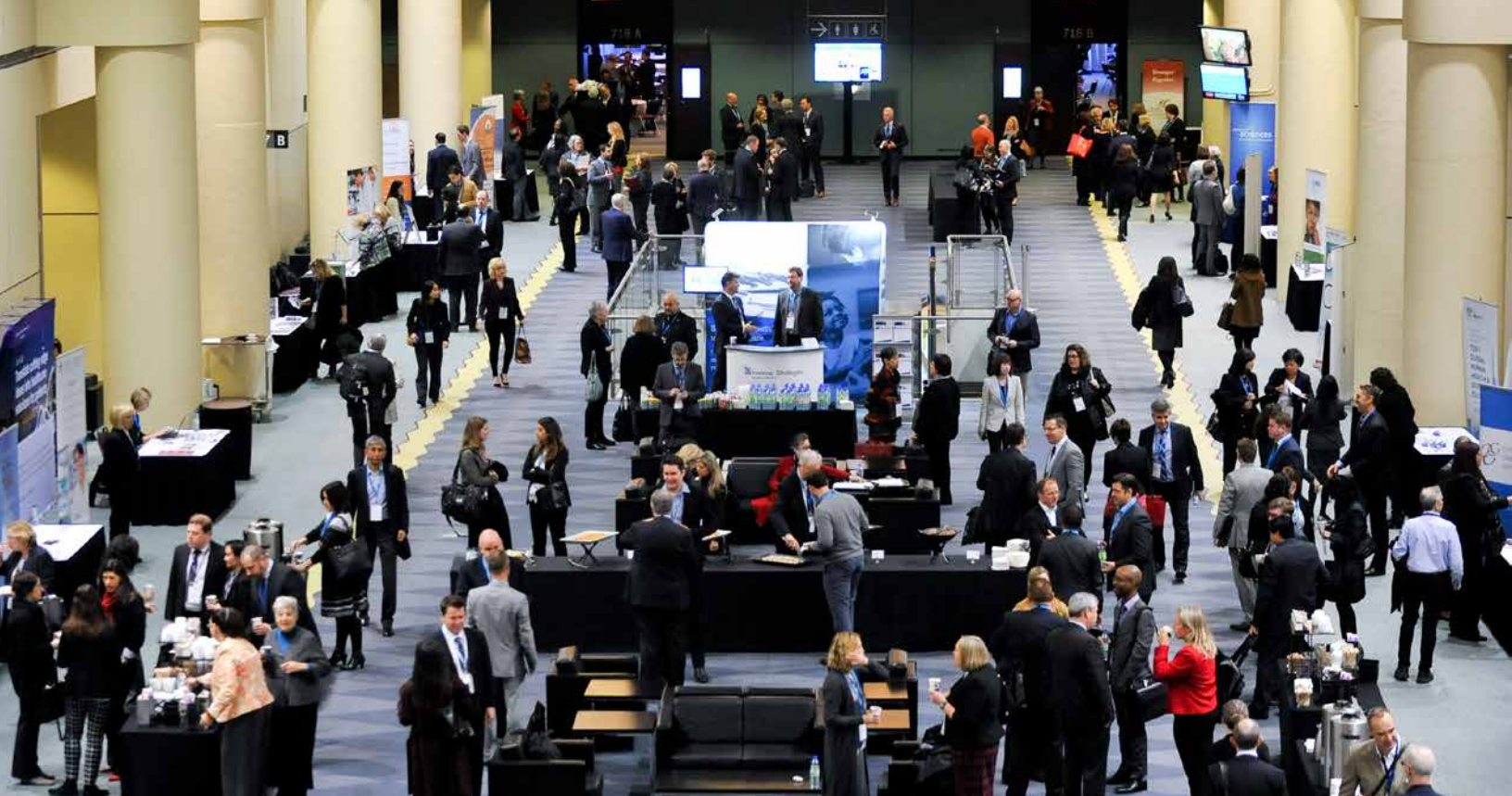


TABLE DES MATIÈRES

Résumé	3
Le changement arrive! Aperçu des frontières de l'innovation axée sur les données.....	4
Maintenir la valeur du système public de santé du Canada dans un environnement changeant	5
L'assurance maladie privée : une prescription pour la viabilité	6
Bâtir la confiance et promouvoir la transparence.....	7
Au-delà de la maîtrise des coûts : élever la conversation.....	8
Médicaments novateurs Canada et l'Université Queens créent la Bourse de stage étudiant en éthique médicale	9
La couverture pharmaceutique au Canada.....	10
L'avenir du médicament.....	11
Tracer notre itinéraire pour l'avenir.....	12

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

La collaboration et l'innovation sont essentielles pour gérer les défis futurs du système de santé. Nous parlons souvent d'innovation dans le contexte des nouvelles technologies. Mais nous devons également examiner comment l'innovation peut améliorer les processus qui régissent l'accès des patients à ces technologies; comment s'inscrivent les médicaments dans la continuité plus large des soins. Médicaments novateurs Canada s'engage à collaborer avec les gouvernements, les patients et les fournisseurs de soins de santé pour repenser la façon dont, collectivement, nous offrons de la valeur et améliorons la santé de tous les Canadiens et Canadiennes.

Pamela C. Fralick

Présidente, Médicaments novateurs Canada



RÉSUMÉ

Les intervenants du système de santé s'entendent : pour gérer les défis futurs du système de santé, nous devons sans cesse évaluer nos modèles de réglementation et de remboursement, de même que la manière dont nous définissons la valeur des médicaments novateurs en vue d'assurer l'accès des patients aux thérapies les plus appropriées. À l'ère de la médecine de précision, les données sont encore plus essentielles aux processus décisionnels, tant pour les entreprises qui font de la recherche que pour les payeurs qui doivent composer avec des demandes concurrentes.

Toute réforme du système devrait mieux intégrer les preuves dans le monde réel et la valeur au système de santé dans la prise de décision. Cependant, la question ouverte est de savoir **qui** peut mener cet effort? Les modèles de données probantes du monde réel sont prometteurs, mais ils ont été lents à se concrétiser au Canada. Les sociétés biopharmaceutiques disposent des données et de l'expertise nécessaires pour les analyser, mais elles doivent disposer d'indications claires de la part des payeurs sur leurs besoins et leurs objectifs.

Avec le rythme de l'innovation et une situation budgétaire limitée, les payeurs doivent être vigilants dans le suivi des dépenses. Les modèles de prise de décision peuvent sembler refléter principalement des préoccupations de maîtrise des coûts plutôt que des avantages à long terme et l'amélioration des résultats de santé. Pour leur part, les fournisseurs sont souvent vus comme se concentrant uniquement sur la nécessité d'accroître la valeur du dividende trimestriel pour les actionnaires. Les deux contribuent à la négligence collective de la meilleure réflexion stratégique sur la façon d'optimiser les systèmes de santé et d'assurance médicaments à long terme.

Les participants à la conférence s'accordent tous sur le besoin de **prévisibilité** :

- Les patients veulent avoir accès à des médicaments et à des processus décisionnels clairs et prévisibles;
- Les payeurs veulent la prévisibilité budgétaire et que l'efficacité soit vérifiée dans le monde réel, au-delà du laboratoire; et
- Les entreprises ont besoin de prévisibilité pour effectuer des investissements responsables.

Le prix n'est que l'une des composantes d'un tableau général qui devrait inclure une discussion sur la valeur totale au système de santé. L'industrie pharmaceutique a la responsabilité évidente de s'engager de manière éthique avec la communauté de la santé et les autres intervenants pour préparer conjointement un système pharmaceutique davantage axé sur les données. Un large éventail d'intervenants doit s'impliquer pour que toute réforme du système soit couronnée de succès.

La santé des patients est la priorité absolue de l'industrie pharmaceutique innovatrice et nous sommes impatients de poursuivre ce dialogue afin de contribuer à des changements positifs pour les systèmes de santé du Canada et pour les Canadiens.



D^r Jeremy Grushcow est chef de la direction commerciale de Sequence Bio, une société de biotechnologie axée sur les données à Terre-Neuve-et-Labrador, qui dirige un projet du génome de 100 000 personnes. Le D^r Grushcow a présenté les travaux novateurs que le Canada a menés sur le développement de médicaments axés sur les données. Son discours a porté sur deux thèmes centraux : l'avenir du développement de médicaments fondé sur les données et l'importance des partenariats avec les gouvernements.

LE CHANGEMENT ARRIVE!

Aperçu des frontières de l'innovation axée sur les données

LE DÉVELOPPEMENT DE MÉDICAMENTS FONDÉ SUR LES DONNÉES

Il y a eu d'énormes progrès dans le domaine de l'optimisation des traitements en fonction de l'identification du génome; les données sur les patients peuvent aider à redéfinir les maladies et à créer de nouvelles options de traitement. Dans le futur, tous les domaines pathologiques seront touchés par cette approche axée sur les données. Ce changement remettra en question les modèles traditionnels de développement et d'établissement du prix des médicaments.

Pour que ces efforts réussissent, les données et la participation des patients sont absolument essentielles. Nous devons collectivement refaire le modèle de développement afin de refléter une approche « patient comme partenaire. »

LES PARTENARIATS PUBLICS-PRIVÉS SONT LA VOIE À SUIVRE

Selon le D^r Grushcow, les précieuses données pancanadiennes sur la santé et les dossiers médicaux électroniques (DME) sont contestés en raison de la fragmentation provinciale. Il ne s'agit pas d'un problème insurmontable et d'importants efforts commerciaux sont en cours. Toutefois, nous devons mieux coordonner les efforts des provinces. Le D^r Grushcow a réitéré que le succès de Sequence Bio repose en grande partie sur l'existence d'un partenaire coopératif et réceptif au sein du gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. Ce partenariat est propulsé par une initiative locale pour avoir un impact global.

Les modèles collaboratifs publics-privés pour faciliter l'accès aux données des DME et améliorer la sophistication des processus sont essentiels.

MAINTENIR LA VALEUR DU SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ DU CANADA DANS UN ENVIRONNEMENT CHANGEANT

Le système de soins de santé public canadien est considéré comme un modèle à imiter partout dans le monde. Mais, à l'intérieur de nos frontières, une discussion a cours sur la viabilité du système actuel et la possibilité d'étendre la couverture de santé publique à de nouveaux produits et services. Le vieillissement de la population, l'introduction de nouvelles technologies pharmaceutiques et médicales, et une relation changeante entre les payeurs publics et privés, constituent le cadre du dialogue autour de l'environnement décisionnel en matière de politiques de santé. Notre panel a souligné la nature unique du marché pharmaceutique canadien mixte public-privé et les défis posés par un environnement en évolution rapide pour les technologies de la santé.

Le système canadien se caractérise par une solide composante de marché privé avec un filet de sécurité public. L'une des forces de ce système est sa flexibilité, ce qui réduit le risque de voir des patients glisser entre les mailles du système.

Toutefois, en raison des changements démographiques et technologiques, les pressions globales sur l'utilisation augmentent et le système devra continuer à relever des défis en matière de viabilité. Plus particulièrement, la question systémique à long terme consiste à savoir comment le système absorbera le pipeline de nouvelles molécules oncologiques en cours de développement.

Ces défis ne sont pas insurmontables. Il est possible d'aborder la viabilité sans nuire à la qualité et à la portée de la couverture au Canada. Les options de couverture devraient respecter les marchés concurrentiels pour les médicaments brevetés et non brevetés. La budgétisation gouvernementale pourrait aussi évoluer pour refléter de plus en plus une perspective pluriannuelle. Cela permettrait de reconnaître que la norme d'une croissance relativement faible du budget pharmaceutique augmente parfois temporairement avec l'introduction de nouvelles thérapies innovantes.

Le secteur public canadien accepte relativement peu de nouveaux médicaments par rapport à d'autres pays de l'OCDE. Au cours des cinq dernières années, les dépenses en médicaments ont légèrement diminué tandis que les dépenses consacrées aux hôpitaux et aux médecins ont légèrement augmenté. La croissance annuelle des dépenses en médicaments dans la fourchette de quatre à cinq pour cent devrait être la nouvelle norme.

La nature dynamique de l'industrie pharmaceutique est unique en ce sens que seulement un médicament sur 10 testé dans des essais cliniques chez l'humain est effectivement commercialisé. De plus, les gouvernements fédéral et provinciaux financent l'innovation séparément. Tous les intervenants devraient être ouverts à d'autres modèles de paiement et à de nouvelles voies pour la prestation des soins aux patients.

La réalité des discussions budgétaires est qu'elles sont généralement axées sur la façon d'économiser de l'argent à l'exclusion d'autres facteurs importants. Collectivement, il y a une occasion d'aider à « changer le dialogue » de l'épargne à court terme pour celui des gains à long terme.



Michael Brogan



D' Brian Ferguson

Modératrice :

- Janet Yale, présidente et directrice générale, Société d'arthrite du Canada

Panélistes :

- Michael Brogan, président, QuintilesIMS
- D' Brian Ferguson, professeur, Département d'économie, Université de Guelph
- Patricia (Paddy) Meade, ancienne sous-ministre de la Santé et du Bien-être, Gouvernement de l'Alberta

L'ASSURANCE MALADIE PRIVÉE : UNE **PRESCRIPTION** POUR LA **VIABILITÉ**

Le marché privé représente un élément clé pour maintenir une main-d'œuvre canadienne en bonne santé et productive. Les employeurs d'aujourd'hui sont confrontés à la difficulté de trouver un espace plafond pour assurer l'accès à de nouveaux médicaments dans le futur dans le contexte de la hausse générale des primes de soins de santé. Notre panel a examiné les défis auxquels est confronté le marché privé et de quelle manière les intervenants individuels peuvent avoir un impact positif sur sa viabilité future. La réalité, c'est que les marchés privés évoluent vers une gestion plus active, mais il y a une question plus générale quant à l'orientation future du secteur en ce qui concerne le mixte public-privé.

Au cours de la dernière décennie, l'expiration des brevets de nombreux médicaments révolutionnaires a entraîné une faible croissance des dépenses en médicaments. Le secteur de l'assurance privée semble avoir été pris au dépourvu par l'expansion plus récente des médicaments de spécialité. Les régimes privés sont sur la voie de connaître une croissance des dépenses en médicaments de 11 % en 2016.

Certains se demandent si la couverture privée devrait se détourner des soins de la vue, des soins dentaires et des services paramédicaux pour se concentrer davantage sur la couverture des médicaments. Une autre approche serait de se concentrer sur la couverture catastrophique, de la même manière que l'assurance habitation ne couvre plus tout et se concentre sur les événements catastrophiques.

Nous sommes susceptibles de voir l'utilisation accrue des formulaires à plusieurs niveaux, des autorisations préalables et des ententes avec des fournisseurs préférés pour gérer les coûts associés au passage vers les médicaments de spécialité.

Toutefois, la conception de l'assurance devrait également tenir compte du point de vue du patient : la rapidité, la souplesse et le choix offerts par l'assurance privée peuvent faire une grande différence pour les patients.

Les portes de l'assurance peuvent aider à ouvrir la voie « au bon médicament au bon moment au bon patient. » Les employeurs et les employés doivent consacrer le temps nécessaire et de façon proactive à examiner la conception de l'assurance et les caractéristiques du régime, car c'est la première étape pour éviter les préoccupations personnelles et financières en matière de santé.



De gauche à droite : Karen Voin, Mark Rolnick, Dawn Richards, Sarah Beech, Joe Farago et Suzanne Lepage

Modératrice :

- Suzanne Lepage, stratège, régimes privés de soins de santé, Suzanne Lepage Consulting Inc.

Conférenciers/Panélistes :

- Joe Farago, directeur exécutif, Innovation en soins de santé, Médicaments novateurs Canada
- Sarah Beech, présidente, Compass
- Dawn Richards, vice-présidente, Alliance canadienne des arthritiques
- Karen Voin, VPA, Avantages collectifs et lutte contre la fraude, Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes
- Mark Rolnick, vice-président, Partenariats avec les payeurs et innovation, Pharmaprix

BÂTIR LA CONFIANCE ET PROMOUVOIR LA TRANSPARENCE

Utiliser un terrain d'entente vers les meilleurs résultats de santé possibles pour les patients

Des organisations de santé canadiennes de premier plan ont créé un ensemble de normes éthiques pour guider la collaboration entre les patients, les professionnels de la santé et l'industrie pharmaceutique, intitulé le Cadre de consensus canadien pour une collaboration éthique. Notre panel a mis l'accent sur l'élaboration de codes de conduite conjoints et sur les orientations fournies par le Cadre sur des activités comme les essais cliniques, l'éducation médicale continue, les conférences, la responsabilité et le financement.

Le Cadre a été élaboré à l'aide d'un dialogue entre plusieurs intervenants comprenant Médicaments novateurs Canada, la Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association médicale canadienne, Best Medicines Coalition et l'Association des pharmaciens du Canada.

Ces intervenants majeurs du domaine de la santé apportent une importante diversité de points de vue pour régir les interactions appropriées. La confiance et la transparence entre les intervenants sont essentielles : Médicaments novateurs Canada **doit continuer** d'être un leader dans ce domaine.

Le Canada a une approche de plus en plus nationale et de grande qualité pour s'engager sur les questions éthiques. Les activités entreprises par le biais du Forum de l'Organisation de coopération économique Asie-Pacifique (APEC) a également placé le Canada sur la carte internationale en tant que leader éthique. Nous devons continuer à élaborer des codes volontaires hautement collaboratifs dotés de solides mécanismes de vérification pour maintenir ces normes.

Tous les intervenants s'entendent : si les interactions industrie-cliniciens sont importantes, elles doivent ultimement servir l'objectif central d'améliorer les résultats de santé des patients.




De gauche à droite : D^r Jeff Blackmer, Phil Emberley, Connie Côté, et Ronnie Miller

Modérateur :

- Ronnie Miller, PDG, Hoffmann-La Roche Limitée et président de l'Équipe de base sur l'Éthique

Panélistes :

- D^r Jeff Blackmer, vice-président, Professionnalisme médical, Association médicale canadienne
- Connie Côté, directrice générale, Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé
- Phil Emberley, directeur des Affaires professionnelles, Association des pharmaciens du Canada



« Nous devons discuter des investissements stratégiques. 5% des Canadiens utilisent 65% des soins de santé. » – **Fred Horne**



MAKING CANADA BETTER
POUR UN CANADA MEILLEUR
2016

APPRENEZ-EN DAVANTAGE À MEDICAMENTSNOVATEURS.CA

AU-DELÀ DE LA MAÎTRISE DES COÛTS : **ÉLEVER LA CONVERSATION**



Louise Binder, Réseau canadien des survivants du cancer

Au cours du déjeuner, l'ancien ministre de la Santé de l'Alberta, Fred Horne, a rappelé aux participants à la conférence l'importance du rôle que jouent les médicaments novateurs dans un système de soins de santé moderne et la nécessité d'élever la conversation au-delà de la maîtrise des coûts. Comment pouvons-nous changer le paradigme d'une discussion qui porte sur les produits de base à un autre sur la manière dont les technologies peuvent améliorer des vies?

Selon M. Horne, l'industrie et le gouvernement doivent travailler collectivement pour mettre fin à la mentalité transactionnelle actuelle où « nous connaissons le prix de tout, mais la valeur de rien. » Nous devons parler d'investissements stratégiques pour améliorer la valeur pour les Canadiens en veillant à ce que les innovations soient utilisées de manière appropriée, que l'équité et la rapidité d'accès soient améliorées, et que ces investissements soient alignés sur le contexte de l'impact sur la maladie au fil du temps.

Le débat sur le programme d'assurance médicaments *devrait* porter sur l'amélioration de la valeur et la manière de créer des investissements plus judicieux qui améliorent l'accès tout en générant des résultats positifs pour la santé et l'économie.

Le Canada doit aller au-delà des débats sur la maîtrise des coûts et introduire des processus de prise de décisions véritablement novateurs et axés sur les résultats. Former une « coalition de volontaires » est peut-être la meilleure voie à suivre.

MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA ET L'UNIVERSITÉ QUEENS CRÉENT LA BOURSE DE STAGE ÉTUDIANT EN ÉTHIQUE MÉDICALE

Médicaments novateurs Canada et l'Université Queens sont heureuses d'annoncer la création de la Bourse de stage étudiant Russell Williams en éthique médicale, en l'honneur de Russell Williams, ancien président de Médicaments novateurs Canada.

La bourse servira à financer le stage estival d'un étudiant de l'Université Queens inscrit à l'École de médecine, immédiatement après sa première ou sa deuxième année d'étude. Sous la supervision d'un membre du corps professoral de l'École de médecine, l'étudiant entreprendra des recherches, des travaux cliniques ou des efforts académiques en éthique médicale, notamment, mais sans s'y limiter, en éthique biopharmaceutique. « L'éthique et l'intégrité dans les domaines pharmaceutique et médical ont toujours été une passion pour moi. Médicaments novateurs Canada et l'Université Queens ont été des chefs de file dans ce domaine, tant au Canada qu'à l'étranger, et je suis heureux que cette Bourse de stage étudiant poursuive l'avancement de l'éthique médicale », a déclaré Russell Williams.



De gauche à droite : Seth Chitoyat, Gail Williams, Russell Williams, Michael Tremblay et Eloïne Campbell

En bref :

- La valeur de la bourse de stage étudiant sera variable, pouvant aller jusqu'à 5 000 \$ par été, et culminera avec la production d'un rapport qui mettra en évidence l'importance de la bourse et son impact sur la recherche du demandeur.
- La bourse de stage étudiant sera décernée en fonction de l'excellence académique et de l'intérêt manifesté pour l'éthique médicale, ainsi que des mérites de la recherche proposée, du travail clinique ou du projet universitaire.
- Les demandeurs présenteront leurs candidatures selon le processus de demande d'admission des études de premier cycle en médecine de l'Université pour un stage estival, et seront ensuite choisis par le Comité d'octroi des bourses de l'École de médecine.



De gauche à droite : Glenn Monteith, Louise Binder, Perry Eisenchmid, D^r Peter Vaughan et Chris Halyk



Rocco Rossi – Cancer de la prostate Canada

Modérateur :

- Glenn Monteith, vice-président, Innovation et viabilité des soins de santé, Médicaments novateurs Canada

Panélistes :

- Louise Binder, conseillère en politiques de santé, Réseau canadien des survivants du cancer
- Perry Eisenchmid, PDG, Association des pharmaciens du Canada
- D^r Peter Vaughan, sous-ministre, Santé et Bien-être, Nouvelle-Écosse
- Chris Halyk, président, Janssen Inc.

LA COUVERTURE PHARMACEUTIQUE AU CANADA

Le débat sur le rôle des produits pharmaceutiques dans le système de santé canadien et sur la meilleure façon d'assurer une couverture efficace et abordable de ces importants produits constitue un défi politique et de politique publique depuis des années. Glenn Monteith, de Médicaments novateurs Canada, a animé un dialogue interactif couru sur les enjeux de couverture et d'abordabilité des différents points de vue des intervenants du système de santé : les patients, les payeurs, les pharmaciens et les fabricants.

Les payeurs publics demeurent préoccupés par le coût immédiat et la viabilité des budgets consacrés aux médicaments. Ils assument la responsabilité de « maintenir » les régimes publics et cherchent à tirer parti des examens des Évaluations des technologies de la santé (ÉTS) et des négociations interprovinciales comme outils essentiels à l'appui de la viabilité des régimes.

Ultimement, tous les payeurs veulent savoir que l'évaluation de l'efficacité établie dans les essais cliniques se confirme au fil du temps au titre de l'utilisation dans le monde réel. Ainsi, les payeurs chercheront de plus en plus de preuves tout au long du cycle de vie du produit pour assurer la viabilité du régime. L'élimination de médicaments moins efficaces de la liste des médicaments remboursés pour faire de la place pour à des médicaments novateurs ou plus efficaces est une stratégie privilégiée pour gérer les budgets consacrés aux médicaments.

Mais dans une ère de médecine personnalisée, le choix du patient est une partie importante de la discussion. Les patients sont parfois sceptiques par rapport au terme « viabilité » considérant son lien possible avec le transfert de coûts. Certains patients aimeraient plutôt voir le dialogue se déplacer de « résoudre la viabilité » à améliorer les processus. Des processus de haute qualité et transparents

peuvent aider à gérer l'incertitude. « Si vous avez le bon processus, la crème monte toujours sur le dessus », a déclaré Louise Binder, conseillère en politiques de santé auprès du Réseau canadien des survivants du cancer.

Entre Santé Canada, le CEPMB, l'ACMTS, l'INESSS, l'APP et les processus provinciaux individuels, les médicaments sont déjà l'une des composantes les plus minutieusement examinées des dépenses consacrées à la santé. Les médicaments sont une utilisation très rentable des ressources publiques et ont de nombreux avantages en aval dans d'autres domaines du système de santé. L'approche actuelle de budgétisation cloisonnée en matière de santé ne reconnaît pas toujours cette valeur.

La maîtrise des coûts des médicaments peut parfois sembler être une cible politique facile, mais ce n'est pas une véritable solution aux défis provinciaux en matière de dépenses de santé. Le panel a également souligné la nécessité de se concentrer sur les résultats recherchés : l'accès aux médicaments essentiels sans contraintes financières excessives, un approvisionnement de médicaments sûr et stable, et une mise en œuvre efficace dans les soins sont également des priorités importantes et doivent être inclus dans la discussion sur l'avenir de la couverture pharmaceutique au Canada.

L'AVENIR DU MÉDICAMENT

D^r David Agus compte parmi les médecins internationaux de premier plan et chercheurs biomédicaux d'avant-garde. Au cours des vingt dernières années, il a été acclamé pour ses innovations en médecine et ses contributions aux nouvelles technologies, qui continuent à changer la perception de la santé et à habilitier les gens du monde entier à maintenir une vie saine. Les remarques de clôture du D^r Agus à la conférence *Pour un Canada meilleur 2016* ont offert un regard inspirant aux nouvelles technologies et aux nouvelles approches pour le traitement des maladies.

Selon le D^r Agus, nous sommes à un point d'inflexion où la courbe du progrès par rapport au temps change radicalement et nous devons tous y réagir.

Si notre objectif est de vivre neuf ou dix décennies, la façon la plus simple de le faire est d'éviter la maladie. Le paradoxe est que cela peut effectivement réduire les coûts des soins de santé. Et le Dr Agus propose une nouvelle approche pour résoudre ce casse-tête.

La solution à de nombreux problèmes de santé peut être de changer le système de l'organisme dans lequel la maladie s'installe plutôt que la maladie elle-même - l'objectif est de changer la condition. Comme l'a dit le D^r Agus, une personne n'attrape pas le cancer, « c'est quelque chose que l'organisme crée [et] si on change la terre, la graine ne se développe pas. »

Les données sont un élément clé de cette solution. Les mégadonnées sont le pouvoir. Les mégadonnées changent

notre façon de penser dans l'évaluation de l'efficacité. Cependant, la société adopte très lentement de nouvelles preuves dans les activités de la vie : nous continuons à utiliser des interventions qui ne sont pas étayées par des preuves et nous ne modifions pas toujours nos habitudes quotidiennes pour promouvoir la santé.

Le D^r Agus a également offert une confrontation à la réalité par rapport à l'image de l'industrie. Beaucoup de discussions se tiennent dans plusieurs pays au sujet des « méchantes » compagnies pharmaceutiques. Mais si vous regardez le pourcentage des coûts des soins de santé consacrés aux médicaments, il est effectivement très



Par exemple, nous savons que rester assis pendant 5,5 heures par jour a les mêmes effets sur la santé que fumer un paquet et demi de cigarettes. Marcher chaque jour peut ajouter des années à la vie d'une personne.

« Comment pouvons-nous amener les gens à prendre une pilule préventive aujourd'hui qui aura des bienfaits pour la santé dans les années à venir? », a demandé le D^r Agus, soulevant les statines et l'ASA à faible dose comme exemples de régimes préventifs sous-exploités.

faible. Selon le D^r Agus, l'industrie pharmaceutique est « l'espoir pour tous nos patients » et les progrès technologiques changent le domaine de la médecine, littéralement du jour au lendemain.

Nous vivons actuellement une formidable révolution dans les soins de santé où nous développons des façons complètement nouvelles de comprendre et de traiter les maladies, et cela se passe à un rythme effréné.

TRACER NOTRE ITINÉRAIRE POUR L'AVENIR RÉSUMÉ ET PROCHAINES ÉTAPES

Les intervenants s'entendent pour dire que les modèles décisionnels actuels exigent une évolution de la pensée. L'avenir promet des occasions passionnantes d'améliorer la santé humaine et il est maintenant temps de mettre en place des politiques et des processus pour s'assurer qu'ils sont exploités et qu'ils produisent le plus d'impact.



Michael Tremblay, président du Conseil d'administration de Médicaments novateurs Canada et président d'Astellas Pharma Canada, Inc.

Nous devons collectivement aller au-delà des limites de nos propres vues et objectifs et introduire des processus de prise de décision réellement novateurs et orientés vers les résultats qui profiteront aux patients. Le prix n'est qu'un élément d'un tout, un élément qui doit être discuté dans le cadre d'une conversation plus vaste sur leur valeur globale pour le système de santé.

L'accès à des données de grande qualité est essentiel au développement de médicaments, au diagnostic et à la prise de décisions. Il est essentiel que les intervenants, les gouvernements fédéral et provinciaux travaillent ensemble pour mieux utiliser les mégadonnées.

Pour aller de l'avant, la collaboration entre les différents intervenants et la confiance mutuelle est essentielle et, par-dessus tout, la voix des patients doit être celle d'un participant fort. Il est clair que collectivement, nous avons les outils, les connaissances et l'expertise nécessaires pour bâtir un système de santé qui reflète véritablement les valeurs canadiennes et ne laisse personne pour compte. Nous sommes impatients de collaborer avec tous les intervenants du secteur de la santé pour élaborer une nouvelle vision du système de santé canadien.