



MÉDICAMENTS  
NOVATEURS  
CANADA

# RAPPORT 2024 SUR LES GÉNÉRATEURS DE COÛTS

Analyse des tendances relatives aux réclamations auprès  
des régimes privés d'assurance médicaments au Canada



## AUTEURS

Regina Lisi, Médicaments novateurs Canada

Alexandru Dobrescu, Médicaments novateurs Canada

Joe Farago, Médicaments novateurs Canada

### Citation suggérée :

*Rapport 2024 sur les générateurs de coûts de Médicaments novateurs Canada : Analyse des tendances relatives aux réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments au Canada*

Les lecteurs peuvent citer tout renseignement contenu dans ce rapport à condition d'en attribuer la provenance à Médicaments novateurs Canada.

## TABLE DES MATIÈRES

Principales conclusions	1
Sommaire	2
Croissance globale du coût des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments	3
Impact des maladies chroniques	7
Impact des coûts de traitement	9
Coissance en fonction de la classe thérapeutique	11
Impact de l'âge	13
Impact des jours d'approvisionnement	14
Résumé	16
Sources de données et méthodologie	17
Annexe 1 - Coissance par région	18

# PRINCIPALES CONCLUSIONS

En 2023, le **coût par réclamatant a augmenté de 2,7 %**. Il s'agit de la croissance enregistrée par un promoteur de régime d'assurance médicaments pour chaque réclamatant.

Le principal facteur de croissance du coût global en 2023 est **l'augmentation de 8,5 % du nombre de réclamatants**. Le marché privé a rebondi après la baisse du nombre de réclamatants liée à la pandémie; le nombre total de réclamatants dépasse maintenant celui de 2019.

Le nombre de **réclamations par réclamatant a diminué** pour la troisième année consécutive, avec une **baisse de 2,3 %** en 2023.

**Les médicaments pour les maladies chroniques sont restés un facteur important des coûts des réclamations.** Ils représentent 72,3 % des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments et 80,1 % de la croissance observée en 2023. La catégorie des maladies chroniques comprend trois des quatre domaines thérapeutiques à plus forte croissance, ainsi que 69,3 % des réclamations pour des médicaments de moins de 10 000 \$.

Les quatre principales classes thérapeutiques ayant contribué à la croissance des coûts en 2023 sont les médicaments antidiabétiques, les médicaments biologiques pour les maladies auto-immunes, les médicaments antidépresseurs, antipsychotiques et pour le trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), et les traitements broncho-pulmonaires.

Les médicaments à coût élevé (coût annuel de 100 000 \$ et plus par patient) représentent une part limitée (2,9 %) des coûts totaux.

**L'augmentation du nombre de jours d'approvisionnement en médicaments sous forme solide administrés par voie orale** moins coûteux pour les maladies chroniques **pourrait permettre d'économiser jusqu'à 32 % du coût quotidien du traitement** sans nuire à la qualité ou à l'accès au traitement.

# SOMMAIRE

Les données de cette année ont révélé des changements intéressants dans les générateurs de coûts, alors que le marché se stabilise après les répercussions de la pandémie de COVID-19 et réagit à une croissance sans précédent de la population en âge de travailler due à l'immigration<sup>1</sup>. Pour la deuxième année consécutive, le nombre de réclamants a considérablement augmenté (8,5 %), ce qui en fait le principal facteur d'augmentation du coût global. Cette augmentation du nombre de réclamants a été compensée par une faible augmentation du coût par réclamant (2,7 %). Ce pourcentage est inférieur au taux d'inflation de 3,9 %<sup>2</sup> en 2023, et au taux de croissance moyen cumulé de cet ensemble de données au cours des huit dernières années, qui est de 3,7 %. Il est important de noter que les coûts calculés ne concernent que les membres des régimes qui ont fait une réclamation. Appliquée à l'ensemble des membres, la croissance serait plus faible.

Comme les années précédentes, les médicaments pour les maladies chroniques représentent encore une part importante (presque les trois quarts) des coûts des réclamations auprès des régimes privés et ont contribué à 80 % de la croissance globale des coûts.

**Pour la deuxième année consécutive, le nombre de réclamants a considérablement augmenté (8,5%), ce qui en fait le principal facteur d'augmentation du coût global. Cette augmentation du nombre de réclamants a été compensée par une faible augmentation du coût par réclamant (2,7 %).**

Malgré l'augmentation notable du nombre de réclamations et de réclamants pour des médicaments de 100 000 \$ et plus, ces derniers ne représentent que 2,9 % de la part totale des coûts des médicaments sur le marché privé. En dépit de cette faible part, une réclamation de médicament à coût élevé peut avoir une incidence importante sur l'abordabilité du régime pour de nombreux promoteurs de régime. À moins que des changements majeurs ne soient apportés à l'approche relative à la mise en commun des risques, il s'agira toujours d'un domaine où il est possible d'améliorer la viabilité des régimes privés d'assurance médicaments,

en particulier pour les petits promoteurs de régime (voir l'analyse de la volatilité dans le rapport 2023 sur les générateurs de coûts).

Les médicaments dont le coût de traitement annuel est inférieur à 10 000 \$ représentent 69,7 % des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments. Les classes thérapeutiques ayant contribué à la croissance des coûts sont les médicaments antidiabétiques, les modificateurs de la réponse biologique, les traitements broncho-pulmonaires ainsi que les médicaments antidépresseurs, antipsychotiques et pour le TDAH.

En ce qui concerne les catégories d'âge, les personnes de moins de 25 ans et celles de 65 ans et plus ont connu la plus forte augmentation en pourcentage du nombre de réclamants, tandis que les personnes de 25 ans et plus et celles de moins de 65 ans ont contribué le plus à l'augmentation des coûts et à la plus forte croissance du nombre absolu de réclamants. Cette dernière catégorie d'âge représente la majeure partie de la population active bénéficiant d'une assurance médicaments.

Les régimes privés d'assurance médicaments continuent d'être un investissement intéressant pour les employeurs et les employés canadiens, car ils offrent un accès généralement plus rapide et plus large aux traitements qui favorisent la santé et la productivité, par rapport aux régimes publics d'assurance médicaments<sup>3</sup>. La viabilité du marché est renforcée par cette faible croissance relativement constante du coût par réclamant. Toutefois, la viabilité peut être compromise lorsque les employeurs font face à une réclamation à coût élevé et qu'ils doivent choisir entre accepter une augmentation substantielle des primes ou réduire la qualité de leur couverture parce que le système de mise en commun actuel ne permet pas de répartir les risques de manière efficace. En dehors du Québec, la modernisation de la mise en commun des risques au Canada est essentielle pour atténuer la volatilité pour les petits promoteurs de régime. Combinée à la croissance relativement faible du coût global par réclamation, elle permettrait de maintenir l'accès des employeurs et des employés canadiens aux médicaments nécessaires. À court terme, il est possible de réaliser des économies sans limiter la qualité des traitements ou l'accès à ceux-ci. Par exemple, le cas échéant, l'augmentation du nombre de jours d'approvisionnement d'une ordonnance pourrait permettre d'économiser jusqu'à 32 % sur le coût quotidien du traitement.

<sup>1</sup> Statistique Canada. [Tableau 17-10-0005-01 Estimations de la population au 1er juillet, par âge et genre.](#)

<sup>2</sup> Statistique Canada. [Tableau 18-10-0005-01 Indice des prix à la consommation, moyenne annuelle, non désaisonnalisé.](#)

<sup>3</sup> Gagnon-Arpin, Isabelle, Wanlin Chen et Chad Leaver. [Comprendre l'écart 2.0 :](#)

[Une analyse pancanadienne des régimes d'assurance-médicaments d'ordonnance.](#) Ottawa : Conférence Board du Canada, 2022.

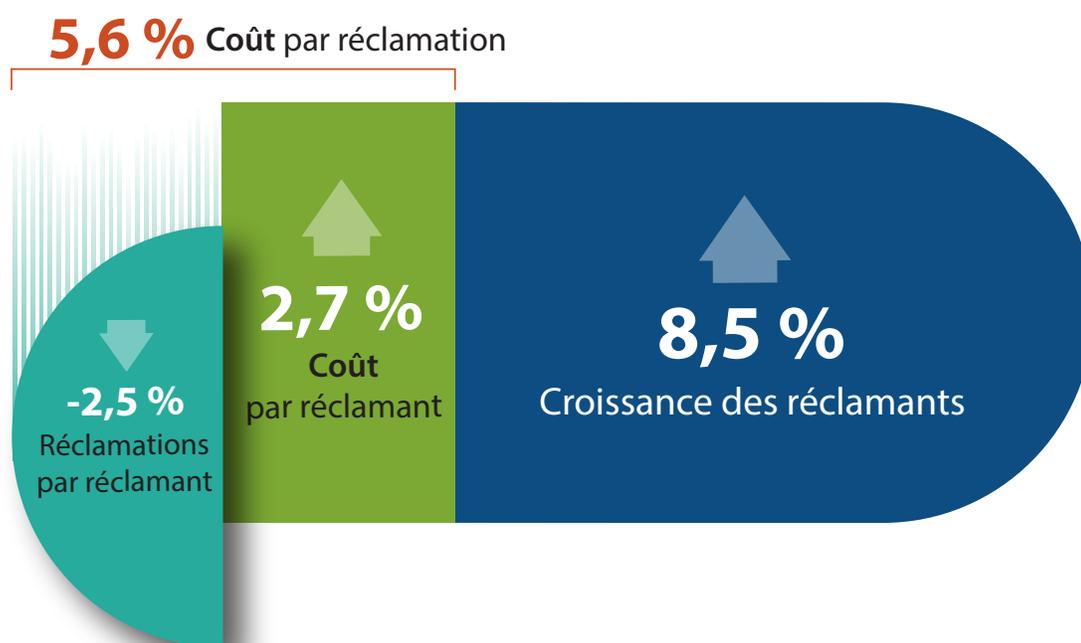
# CROISSANCE GLOBALE DU COÛT DES RÉCLAMATIONS AUPRÈS DES RÉGIMES PRIVÉS D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

La croissance du coût des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments peut être attribuée à deux générateurs principaux :

1. **la croissance du nombre de réclamants**
2. **le coût par réclamant** (le coût d'une réclamation et le nombre de réclamations par réclamant).

FIGURE 1

## Générateurs de coûts du marché privé, 2023



Remarque : Les réclamations par réclamant et le coût par réclamation ne correspondent pas au coût exact par réclamant en raison des nombres arrondis et des effets croisés.

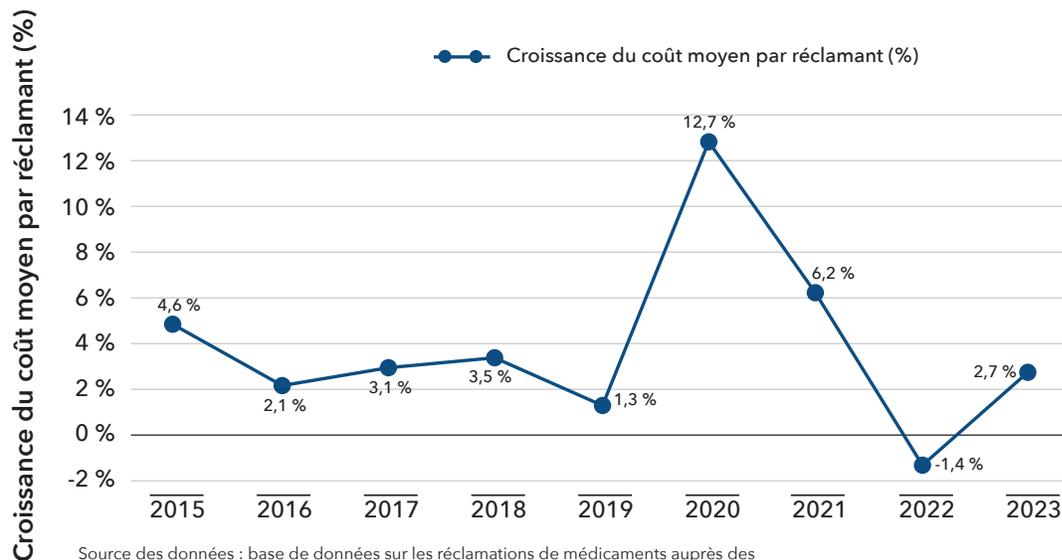
Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

À mesure que la population active augmente et que de nouveaux médicaments deviennent accessibles pour répondre à des besoins médicaux non satisfaits jusqu'alors, de plus en plus de réclamants dépendent d'une couverture privée pour leurs médicaments sur ordonnance. En même temps, l'adoption de traitements modernes pour des maladies existantes ainsi que des facteurs comme les frais d'exécution d'ordonnance, les majorations et la fréquence de délivrance peuvent exercer une pression à la hausse sur le coût d'une réclamation.

Les augmentations notables du coût par réclamation enregistrées en 2020 et en 2021 en raison des effets de la pandémie se sont stabilisées; au cours des deux dernières années, on a observé un retour à des taux de croissance plus proches des taux antérieurs à la pandémie. La croissance du coût par réclamation en 2023 est de 2,7 %, soit moins que le taux d'inflation de 3,9 %<sup>4</sup> pour cette même année (voir la figure 2).

FIGURE 2

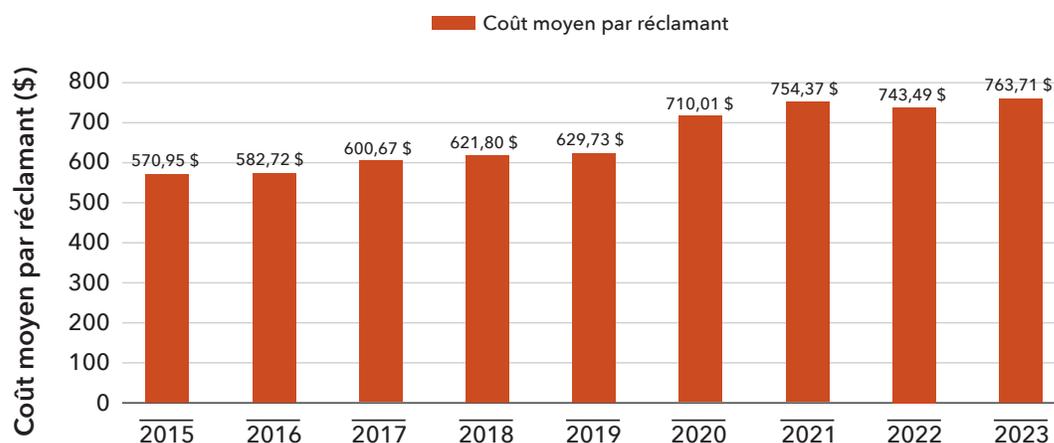
### Croissance du coût par réclamation pour les régimes privés d'assurance médicaments, 2015-2023



Exprimée en coût moyen, l'augmentation de 2,7 % équivaut à une différence de 20,22 \$ par réclamation (voir la figure 3).

FIGURE 3

### Coût par réclamation pour les régimes privés d'assurance médicaments, 2015-2023

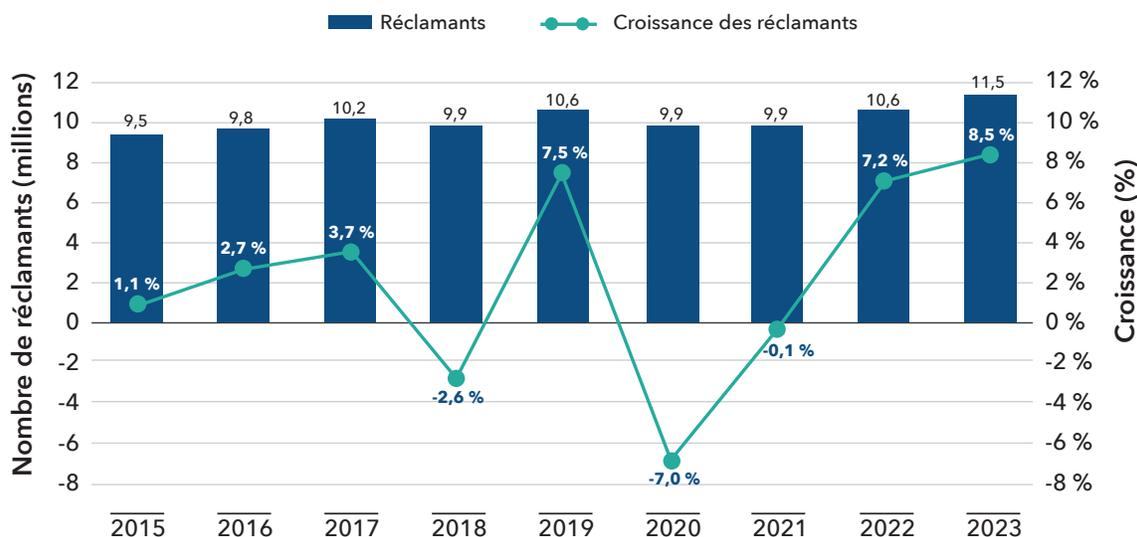


<sup>4</sup> Statistique Canada. [Tableau 18-10-0005-01 Indice des prix à la consommation, moyenne annuelle, non désaisonnalisé.](#)

Le principal générateur de coûts pour les régimes privés d'assurance médicaments en 2023 est l'augmentation du nombre de réclamants. En 2022, le nombre de réclamants des régimes privés est revenu aux niveaux d'avant la pandémie. En 2023, le nombre de réclamants a augmenté de 8,5 %, ce qui représente près d'un million de réclamants supplémentaires, dépassant les chiffres d'avant la pandémie (voir la figure 4).

FIGURE 4

### Réclamants des régimes privés d'assurance médicaments, 2015-2023

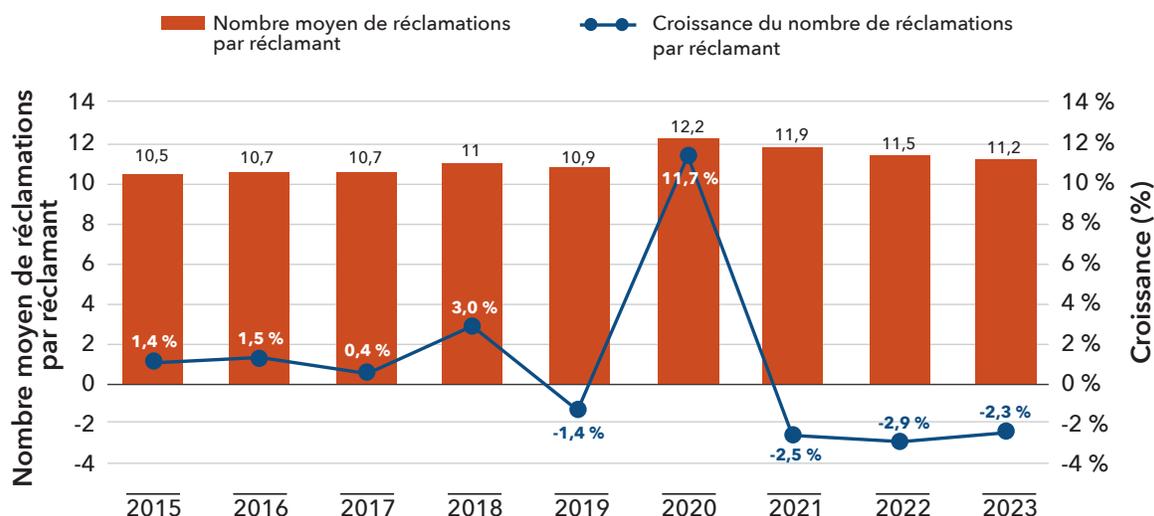


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Toutefois, depuis le pic de la pandémie, le nombre de réclamations par réclamant a diminué constamment pour revenir aux niveaux d'avant la pandémie. Les données ne permettent pas d'expliquer clairement cette baisse constante depuis 2020 (voir la figure 5).

FIGURE 5

### Nombre de réclamations par réclamant pour les régimes privés d'assurance médicaments, 2015-2023

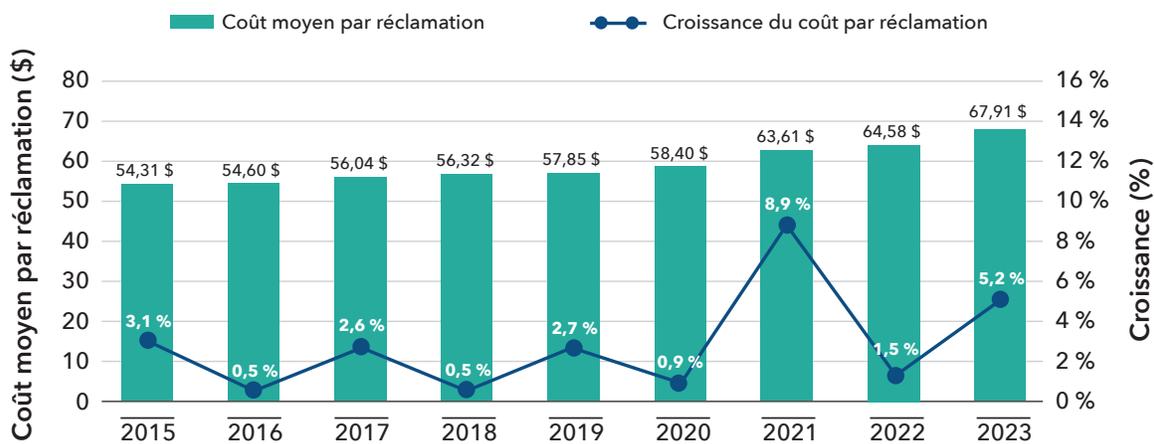


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Le coût moyen par réclamation en 2023 a augmenté de 5,2 %, soit une moyenne d'augmentation de 3,33 \$ par réclamation (voir la figure 6).

FIGURE 6

### Coût par réclamation pour les régimes privés d'assurance médicaments, 2015-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

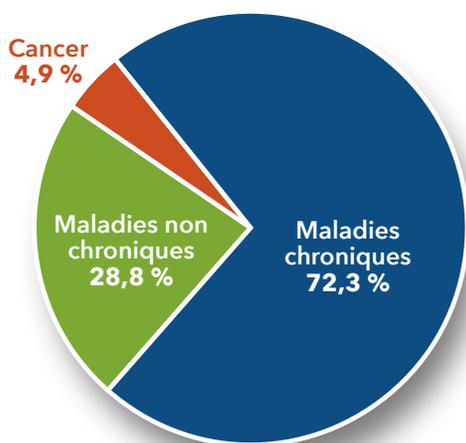
# IMPACT DES MALADIES CHRONIQUES

Les médicaments pour les maladies chroniques représentent la majeure partie (72,3 %) des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments en 2023. Ces médicaments sont également le principal contributeur à la croissance annuelle des coûts, représentant 80,1 % de la croissance totale (voir les figures 7 et 8).

Des médicaments génériques peu coûteux peuvent convenir pour de nombreuses maladies chroniques, mais certaines maladies auto-immunes chroniques (p. ex., colite ulcéreuse, psoriasis, polyarthrite rhumatoïde et diabète de type 1) nécessitent des traitements spécialisés à l'aide de médicaments biologiques novateurs. Dans la catégorie des médicaments pour les maladies chroniques, les médicaments à faible coût (coût de traitement annuel de moins de 10 000 \$) représentent 77,4 % de la croissance totale des coûts, contre 13,8 % pour les médicaments dont le coût de traitement annuel se situe entre 10 000 \$ et 25 000 \$, et 7,9 % pour les médicaments spécialisés à coût élevé (coût de traitement annuel de 100 000 \$ et plus).

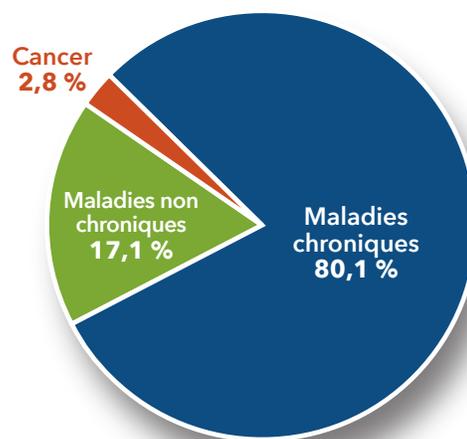
FIGURE 7 & 8

## Répartition des coûts des régimes privés d'assurance médicaments selon les traitements pour les maladies chroniques, les maladies non chroniques et le cancer, 2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

## Contribution à la croissance des coûts selon les traitements pour les maladies chroniques, les maladies non chroniques et le cancer, 2022-2023

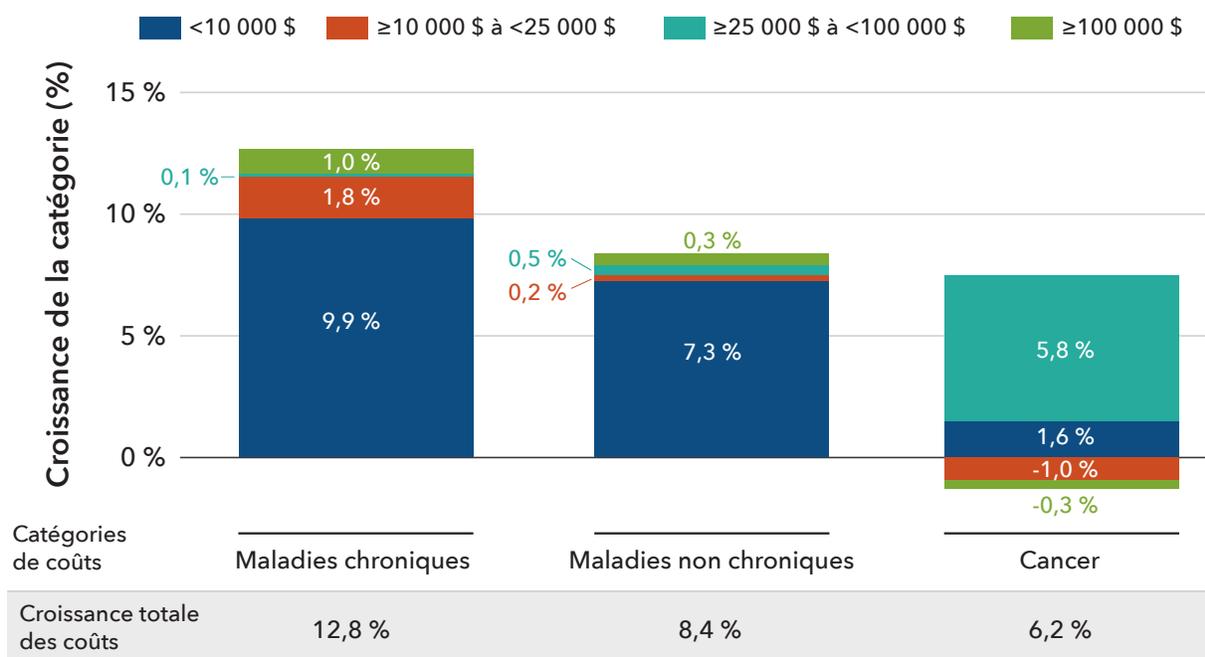


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Les médicaments dont le coût est inférieur à 10 000 \$ représentent la majeure partie de la croissance des coûts dans les catégories des maladies chroniques et non chroniques, tandis que les médicaments dont le coût se situe entre 25 000 \$ et 100 000 \$ représentent la majeure partie de la croissance des coûts dans la catégorie des thérapies anticancéreuses. Les médicaments dont le coût est de 100 000 \$ et plus ont contribué de manière minimale à la croissance des coûts dans les trois catégories et ont eu un effet négatif sur la croissance des coûts dans la catégorie des thérapies anticancéreuses (voir la figure 9).

FIGURE 9

### Contribution à la croissance des coûts par catégories de coûts pour le traitement des maladies chroniques, des maladies non chroniques et du cancer, 2022-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Remarque : Les réclamations par réclamant et le coût par réclamation ne correspondent pas au coût exact par réclamant en raison des nombres arrondis et des effets croisés.

# IMPACT DES COÛTS DE TRAITEMENT

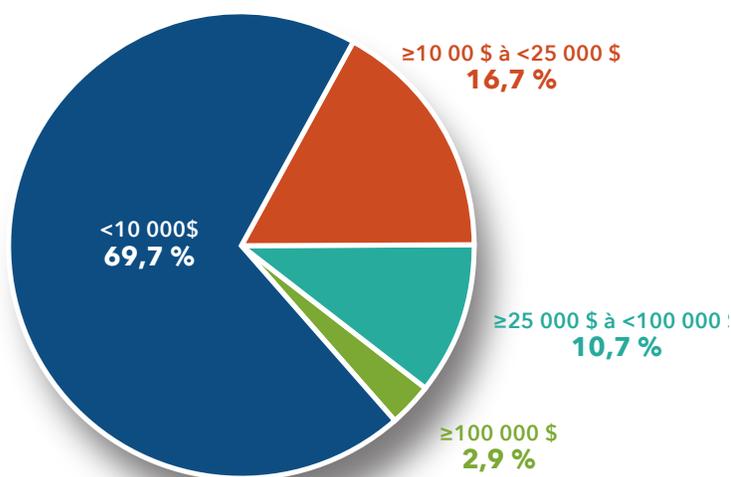
Les médicaments dont le coût de traitement annuel est inférieur à 10 000 \$ représentent 69,7 % des coûts totaux en 2023, tandis que ceux dont le coût de traitement annuel est compris entre 10 000 \$ et 25 000 \$ représentent 16,7 % (voir la figure 10). Ces données sont cohérentes avec celles de 2022, où la combinaison des deux catégories de moins de 25 000 \$ représentait 86,2 % des coûts, contre 86,4 % en 2023.

Les deux catégories de coûts les plus élevés représentent la plus faible proportion des coûts des réclamations auprès des régimes privés. Les médicaments dont le coût de traitement annuel se situe entre 25 000 \$ et 100 000 \$ représentent 10,7 % des coûts, et ceux dont le coût est supérieur à 100 000 \$ représentent 2,9 % des coûts.

Les médicaments dont le coût de traitement annuel est inférieur à 10 000 \$ représentent 77,7 % de la croissance totale des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments en 2023 (voir la figure 11).

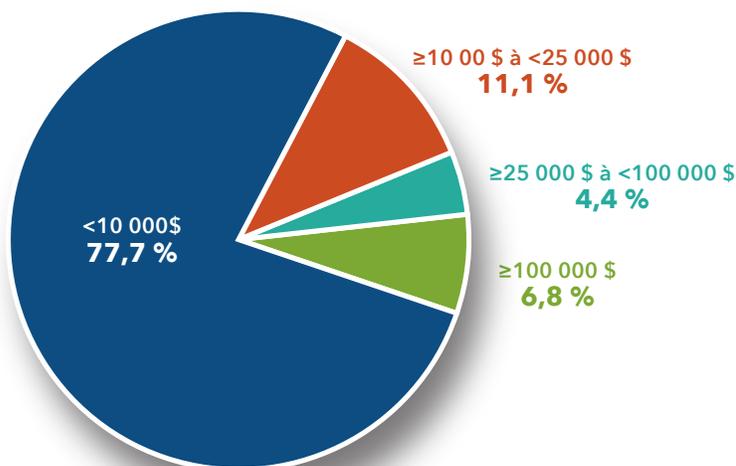
FIGURE 10 & 11

## Répartition des coûts des régimes privés d'assurance médicaments par catégorie de coût de traitement, 2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

## Contribution à la croissance des coûts par catégorie de coût de traitement, 2022-2023

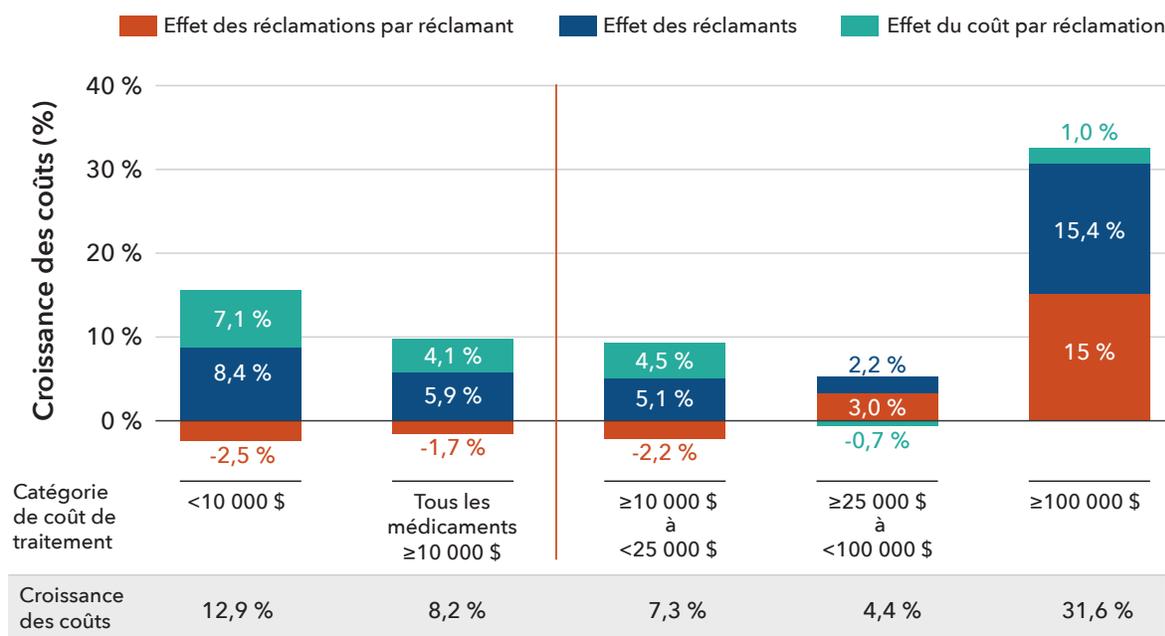


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

La croissance des médicaments dont le coût de traitement annuel est de 100 000 \$ et plus est presque entièrement due à l'augmentation du nombre de nouveaux réclamants commençant un traitement (15,4 %) et à l'augmentation du nombre de réclamations (15 %). Seul 1 % de la croissance de 31,6 % est attribuable à l'augmentation du coût par réclamation (voir la figure 12). Malgré cette augmentation considérable par rapport à l'année précédente, cette catégorie reste une part relativement faible du coût total du marché privé. Ce fait est démontré par l'impact de la croissance de 31,6 % qui n'a entraîné qu'une augmentation de 0,4 % sur la répartition des coûts totaux par rapport à l'année précédente.

FIGURE 12

### Facteurs de croissance des coûts par catégorie de coût de traitement, 2022-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.  
Remarque : Les totaux peuvent ne pas atteindre 100,0 % puisqu'ils ont été arrondis.

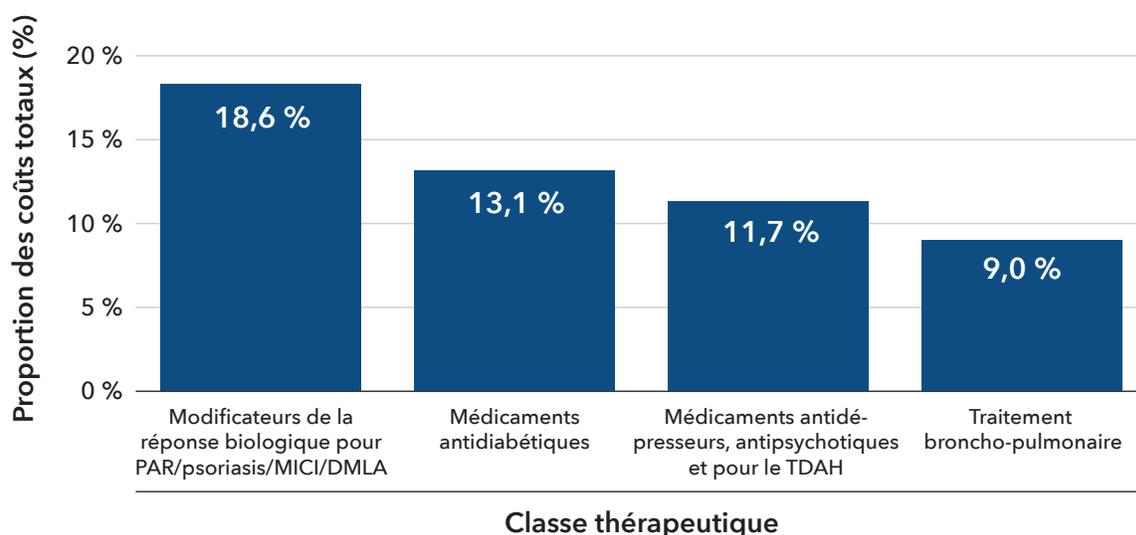


# CROISSANCE EN FONCTION DE LA CLASSE THÉRAPEUTIQUE

Les médicaments biologiques pour les maladies auto-immunes (p. ex., polyarthrite rhumatoïde, psoriasis, syndrome du côlon irritable, dégénérescence maculaire) constituent la classe thérapeutique la plus importante pour ce qui est des coûts en 2023, représentant 18,6 % du coût total des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments. Les médicaments antidiabétiques représentent 13,1 % des coûts, suivis par les médicaments antidépresseurs, antipsychotiques et pour le TDAH (11,7 %) et les traitements broncho-pulmonaires (9 %) [voir la figure 13].

FIGURE 13

## Les 4 principales classes thérapeutiques dans les coûts pour les régimes privés, 2023

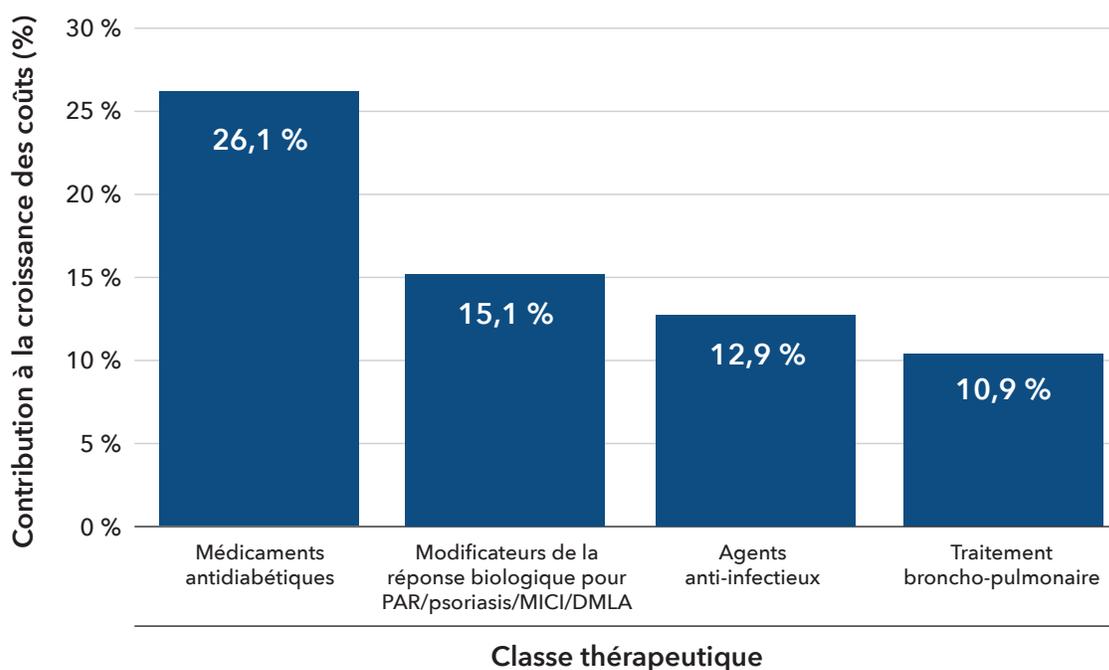


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Les médicaments antidiabétiques représentent 26,1 % de la croissance des coûts pour les régimes privés d'assurance médicaments en 2023, conservant la première place tout comme l'année dernière, où ils avaient représenté 35,9 % de la croissance des coûts. Ils sont suivis par les médicaments biologiques pour les maladies auto-immunes (15,1 % par rapport à 0,0 % en 2022), puis par les médicaments antidépresseurs, antipsychotiques et pour le TDAH (12,9 %, ce qui représente une baisse par rapport à 20,2 % en 2022). À 10,9 %, les traitements broncho-pulmonaires ont diminué par rapport à 2022, où ils étaient en deuxième place et représentaient 23,5 % des coûts (voir la figure 14).

FIGURE 14

### Les 4 principales classes thérapeutiques en fonction de leur contribution à la croissance des coûts, 2022-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

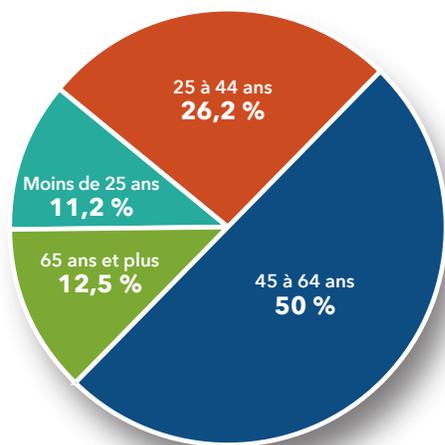
Ces quatre principales classes combinées représentent 52,3 % du coût total des régimes privés d'assurance médicaments et 65,1 % de la croissance totale des coûts en 2023.

# IMPACT DE L'ÂGE

Les groupes d'âge de 25 à 44 ans et de 45 à 64 ans sont restés les plus importants contributeurs à la croissance du coût des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments, représentant à eux seuls 77,9 % de la croissance totale des coûts (voir la figure 16). Ces données sont cohérentes avec celles des années précédentes. En 2022, les Canadiens âgés de 25 à 64 ans représentaient 65,3 % des réclamants et 72,7 % des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments.

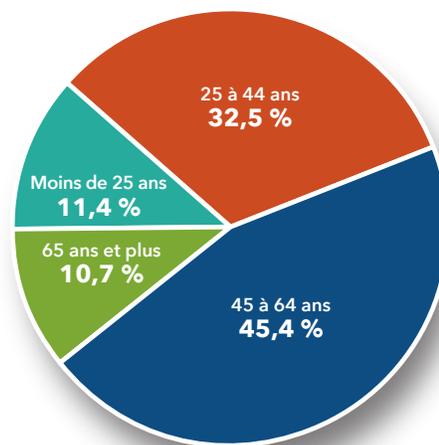
FIGURE 15 & 16

Répartition des coûts des régimes privés d'assurance médicaments par groupe d'âge, 2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Contribution à la croissance des coûts par groupe d'âge, 2022-2023

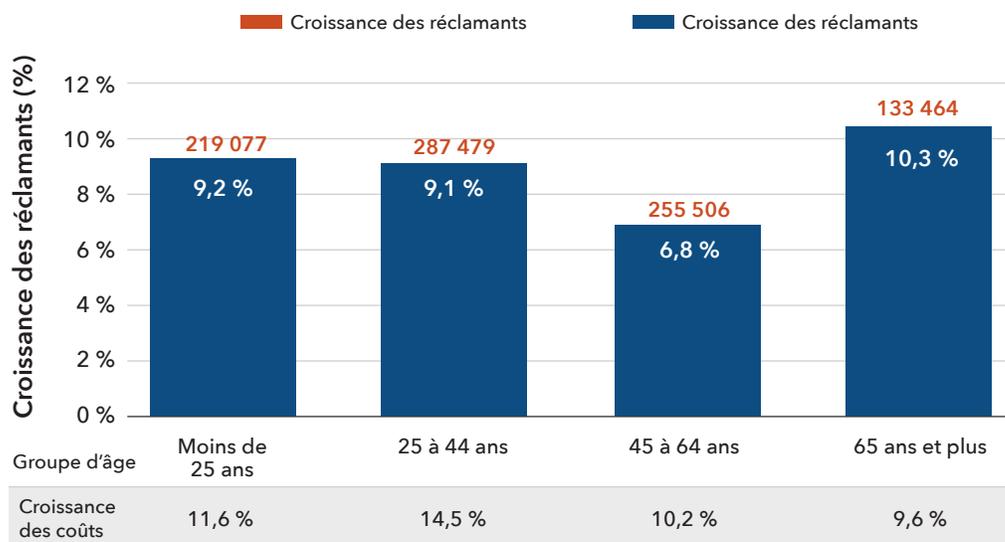


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Le nombre de réclamants des régimes privés d'assurance médicaments a rebondi et a dépassé les niveaux d'avant la pandémie. Le nombre de réclamants a augmenté dans tous les groupes d'âge. Le groupe d'âge de 25 à 45 ans a connu la plus forte croissance absolue du nombre de réclamants, avec une augmentation de 287 000 personnes. Alors que le groupe d'âge de 65 ans et plus a connu la plus forte hausse relative du nombre de réclamants (10,3 %), il a enregistré la plus faible croissance des coûts et du nombre absolu de réclamants. Le nombre de réclamations par réclamant a diminué dans tous les groupes d'âge (voir la figure 17).

FIGURE 17

Croissance du nombre de réclamants par groupe d'âge, 2022-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

# IMPACT DES JOURS D'APPROVISIONNEMENT

Trois éléments sont pris en compte dans l'analyse du coût par réclamation : les ingrédients du médicament, la marge bénéficiaire et les frais d'exécution d'ordonnance. Alors que des actions sont prises pour réaliser des économies afin de soutenir la viabilité du marché privé à court terme, augmenter le nombre de jours d'approvisionnement lorsque possible pourrait générer des économies considérables sans réduire la qualité ou l'accès aux médicaments.

Sauf pour le Québec, les coûts des médicaments sur ordonnance et les jours d'approvisionnement ont été examinés pour trois catégories courantes de médicaments sous forme solide administrés par voie orale<sup>5</sup>, qui comprennent généralement des médicaments génériques moins coûteux.

Médicaments  
antidépresseurs,  
antipsychotiques et  
pour le TDAH

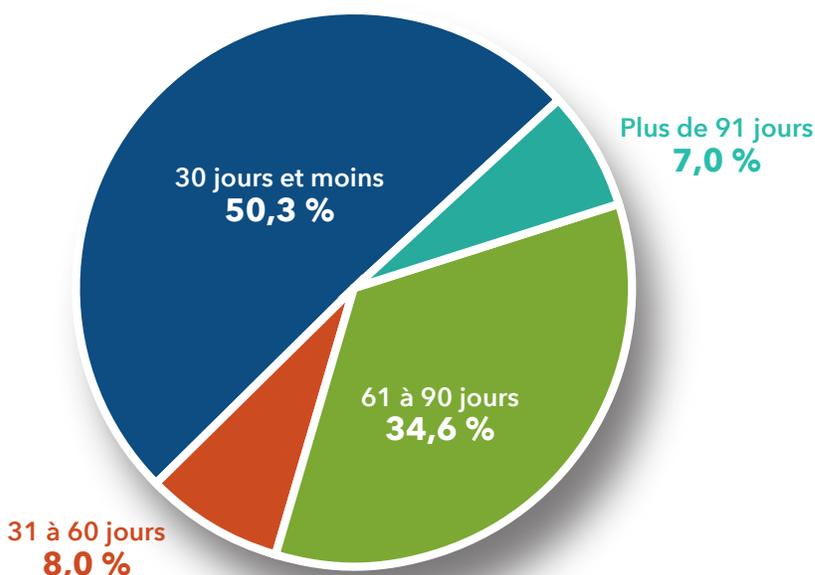
Médicaments  
antidiabétiques

Médicaments  
cardiovasculaires

Les ordonnances de 30 jours d'approvisionnement ou moins continuent de représenter la moitié des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments en 2023. Bien que les politiques et les régimes soient de plus en plus conçus pour favoriser un plus grand nombre de jours d'approvisionnement, il semble qu'il y ait des possibilités non exploitées d'appliquer cette approche plus souvent afin de réaliser des économies supplémentaires, étant donné que la part des médicaments ayant 30 jours d'approvisionnement ou moins a représenté environ 50 % de toutes les réclamations dans les dernières années (voir la figure 18).

FIGURE 18

## Répartition des réclamations par catégorie de jours d'approvisionnement, 2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

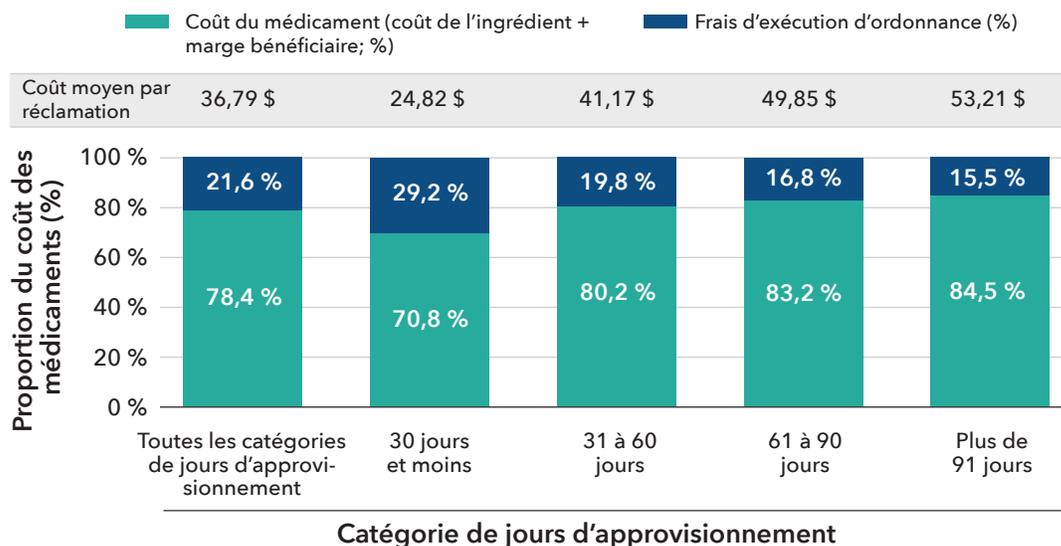
Remarque : Les totaux peuvent ne pas atteindre 100,0 % puisqu'ils ont été arrondis.

<sup>5</sup> Les données sur les frais d'exécution d'ordonnance au Québec n'étant pas disponibles, les réclamations au Québec ont été exclues de cette partie de l'analyse.

Les frais d'exécution d'ordonnance représentent 29,2 % du coût d'une réclamation pour une ordonnance de 30 jours d'approvisionnement ou moins. La transition à 91 jours d'approvisionnement ou plus a réduit la proportion de frais d'exécution à 15,5 % (voir la figure 19).

FIGURE 19

### Proportion des coûts des médicaments et des frais d'exécution d'ordonnance pour les médicaments antidiabétiques, cardiovasculaires, antidépresseurs, antipsychotiques et pour le TDAH par catégorie de jours d'approvisionnement, 2023

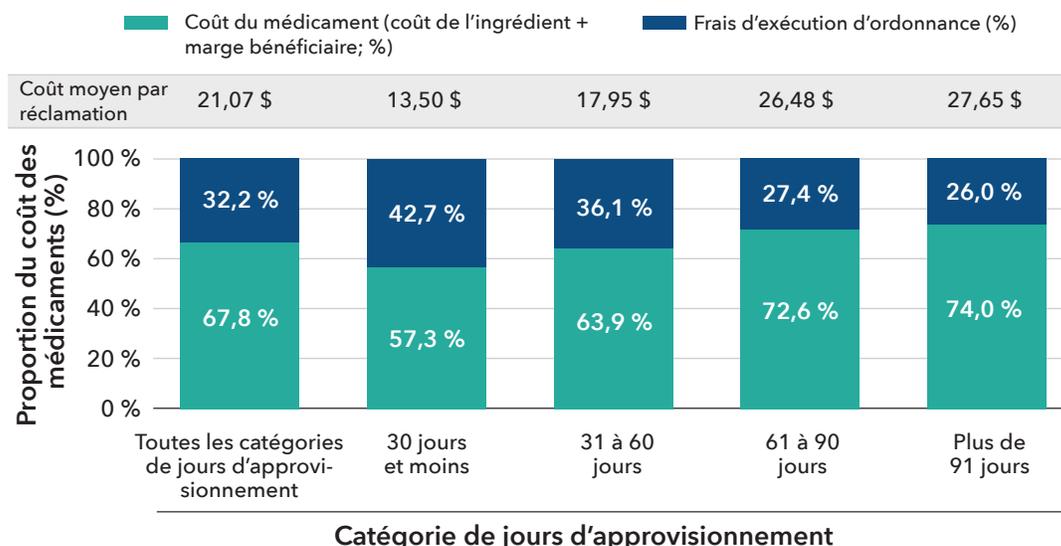


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

La différence entre les frais d'exécution d'ordonnance est plus prononcée pour les médicaments cardiovasculaires sous forme solide administrés par voie orale, où ces frais représentaient 32,2 % du coût d'une ordonnance en moyenne, toutes catégories d'approvisionnement confondues. Ces différences varient de 42,7 % pour les ordonnances de 30 jours et moins à 26 % pour les ordonnances de 91 jours et plus (voir la figure 20). Le cas échéant, l'augmentation du nombre de jours d'approvisionnement pour les médicaments à faible coût pour les maladies chroniques pourrait entraîner une baisse considérable des frais d'ordonnance et générer des économies sur le coût global des réclamations de médicaments en réduisant les coûts de traitement quotidiens jusqu'à un maximum de 32 %.

FIGURE 20

### Proportion des coûts des médicaments et des frais d'exécution d'ordonnance pour les médicaments cardiovasculaires par catégorie de jours d'approvisionnement, 2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

# RÉSUMÉ

- En 2023, le **coût par réclamant a augmenté de 2,7 %**. Ce pourcentage est inférieur au taux d'inflation de 3,9 %<sup>6</sup> en 2023. **La viabilité du marché est renforcée par cette faible croissance constante du coût par réclamant.**
- **Le principal facteur de croissance du coût global des réclamations de médicaments auprès des régimes privés en 2023 est l'augmentation de 8,5 % du nombre de réclamants**, dont le total a dépassé les niveaux d'avant la pandémie. Alors que le Canada connaît une croissance démographique record, **les régimes privés d'assurance médicaments continueront d'être un outil précieux** pour soutenir la santé des nouveaux employés et des employés actuels ainsi que de leurs familles.
- **Les médicaments pour les maladies chroniques représentent 72,3 % des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments et ont contribué à 80,1 % de la croissance des coûts.** La catégorie des maladies chroniques comprend trois des quatre domaines thérapeutiques à plus forte croissance, ainsi que 69,3 % des médicaments de moins de 10 000 \$. Les médicaments pour les maladies chroniques de moins de 10 000 \$ représentent 48,3 % des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments et 62 % de la croissance annuelle des coûts.
- Étant donné la croissance de la catégorie des médicaments à faible coût pour les maladies chroniques, **favoriser les politiques et les régimes qui prévoient un nombre de jours d'approvisionnement plus élevé pour les médicaments à faible coût sous forme solide administrés par voie orale pourrait permettre d'économiser jusqu'à 32 % du coût de traitement quotidien** sans en affecter la qualité ou l'accès.
- Les quatre principales classes thérapeutiques ayant contribué à la croissance des coûts en 2023 sont les médicaments antidiabétiques (26,1 %), les médicaments biologiques pour les maladies auto-immunes (15,1 %), les médicaments antidépresseurs, antipsychotiques et pour le TDAH (12,9 %), et les traitements broncho-pulmonaires (10,9 %).
- Bien que les médicaments à coût élevé (coût annuel de 100 000 \$ et plus par patient) représentent une part relativement faible (2,9 %) des coûts totaux, ils continuent d'être un sujet de préoccupation en matière de viabilité pour les petits promoteurs de régime (voir l'analyse de la volatilité dans le rapport 2023 sur les générateurs de coûts). En dehors du Québec, **la modernisation de la mise en commun des risques est essentielle pour gérer l'incidence des réclamations à coût élevé et maintenir l'accès aux médicaments nécessaires pour les employeurs et les employés au Canada.**

<sup>6</sup> Statistique Canada. [Tableau 18-10-0005-01 Indice des prix à la consommation, moyenne annuelle, non désaisonnalisé.](#)

# SOURCES DE DONNÉES ET MÉTHODOLOGIE

1. L'analyse présentée dans le présent rapport est fondée sur la base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, la plus importante base de données du genre à l'échelle canadienne. Elle représente environ 65 % des réclamations directes de médicaments auprès des régimes privés à l'échelle nationale. La base de données comprend 9 des 10 principaux assureurs privés, administrateurs tiers et gestionnaires de régimes d'avantages sociaux, ce qui lui permet de présenter les données de plus de 13 millions de réclamants actifs qui font au total plus de 153 millions de réclamations de médicaments. Les chiffres présentés dans ce rapport n'ont pas été ajustés pour représenter 100 % du marché.
2. En raison des changements intervenus dans la collecte et la communication des données, les résultats présentés dans ce rapport ne doivent pas être comparés à ceux des rapports des années précédentes. Les régimes privés d'assurance médicaments dont les rapports de données ont subi des changements en 2023 ont été exclus pour toutes les années couvertes dans le présent rapport (2013 à 2023). Ce changement a permis de réduire les coûts totaux d'environ 20 % par année. Cette année, tous les produits non médicamenteux, y compris ceux destinés au traitement du diabète, ont été exclus de toutes les analyses. Les aiguilles, les bandages, le cannabis, les produits ayant un numéro d'identification (NIP) et l'alcool isopropylique sont des exemples de produits non médicamenteux.
3. Les réclamations de médicaments ne représentent qu'une composante du coût global d'un régime privé d'assurance médicaments. Le coût réel assumé par les promoteurs de régime est influencé par divers facteurs, notamment le processus de gestion des risques, les processus d'établissement des primes et la méthode de mise en commun.
4. Les coûts des réclamations sont basés sur le montant admissible, y compris la partie payée par le régime et celle payée par le patient, et comprennent le coût des ingrédients des médicaments ainsi que les marges bénéficiaires des pharmacies et des grossistes. Les frais d'exécution d'ordonnance ne sont pas inclus, sauf au Québec. Les réclamations au Québec ont été exclues de l'analyse des générateurs de coûts par jours d'approvisionnement.
5. Dans le cadre de cette analyse, une réclamation est définie comme étant la remise d'une ordonnance pour un numéro d'identification du médicament (DIN) à un moment donné. Le coût de chaque réclamation peut varier en fonction du nombre de jours d'approvisionnement fournis pour chaque réclamation.
6. Cette analyse ne comprend que les réclamations directes de médicaments traitées par des régimes privés d'assurance médicaments collectifs ou individuels et n'inclut pas les clients qui paient en espèces et qui ont une couverture privée.

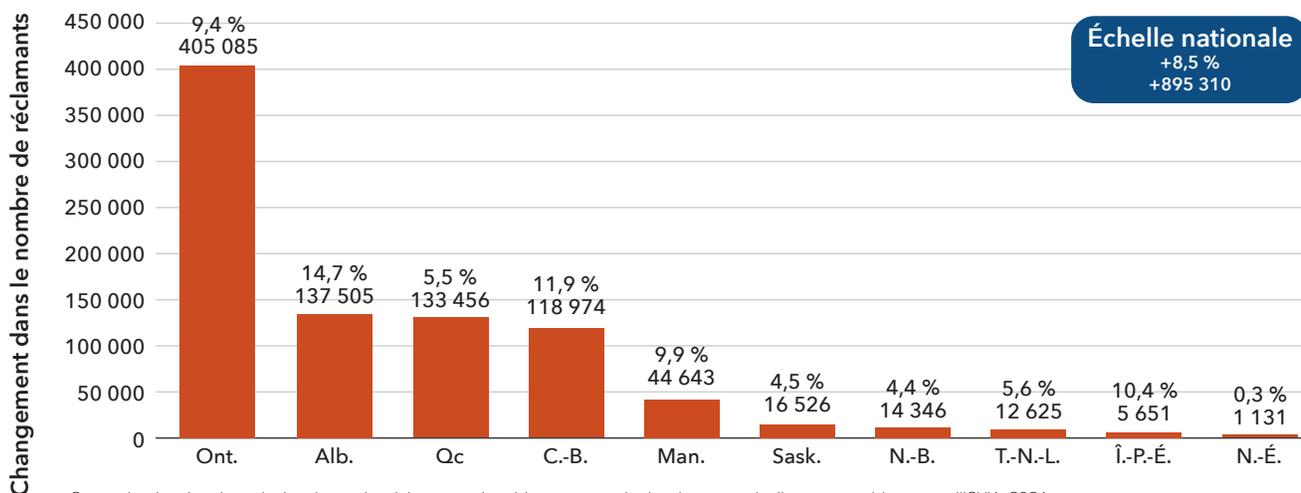
*Les déclarations, les constatations, les conclusions, les points de vue et les opinions contenus dans cette publication sont fondés en partie sur des données obtenues avec l'autorisation d'IQVIA Solutions Canada Inc. Tous droits réservés. Les déclarations, les constatations, les conclusions, les points de vue et les opinions contenus dans le présent document ne sont pas nécessairement ceux d'IQVIA Solutions Canada Inc. ou de l'une de ses entités affiliées ou filiales.*

# ANNEXE 1 CROISSANCE PAR RÉGION

Dans presque toutes les provinces, l'augmentation du nombre de réclamants a été le principal facteur de croissance des coûts des réclamations auprès des régimes privés d'assurance médicaments. La croissance absolue la plus élevée a été enregistrée en Ontario, suivie de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et du Québec. Il convient de noter que l'Alberta est la quatrième province en nombre d'habitants, mais qu'elle se classe au deuxième rang en matière de croissance absolue.

FIGURE 21

## Changement dans le nombre de réclamants par province, 2022-2023

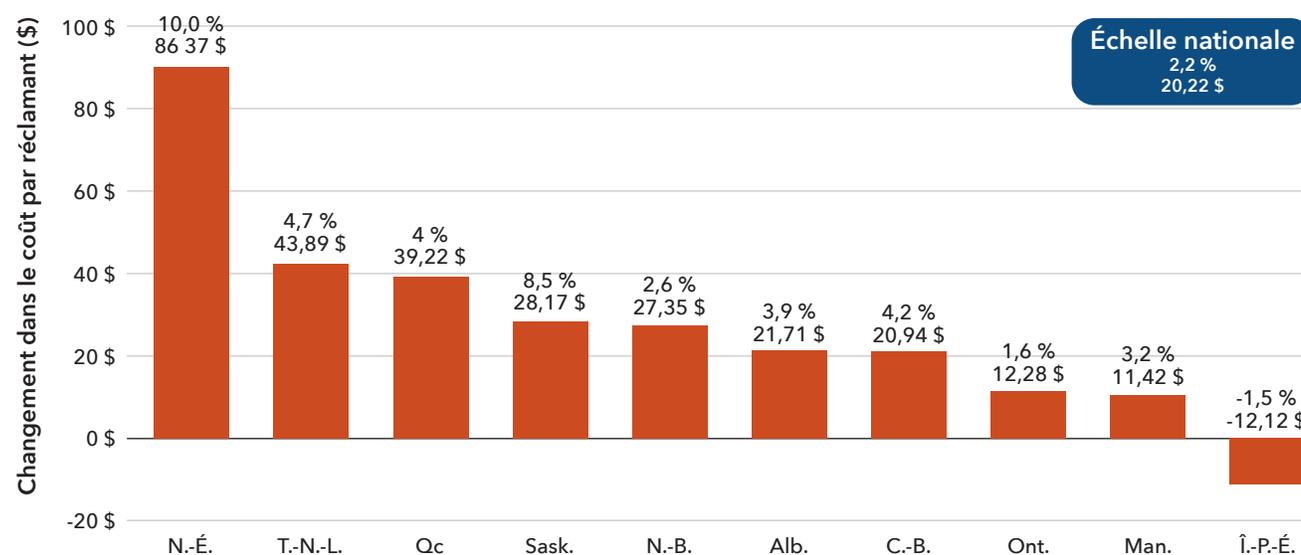


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

La Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan ont connu des augmentations du coût par réclamant beaucoup plus importantes que dans le reste du Canada, soit de 10 % et de 8,5 % respectivement.

FIGURE 22

## Changement dans le coût par réclamant par province, 2022-2023

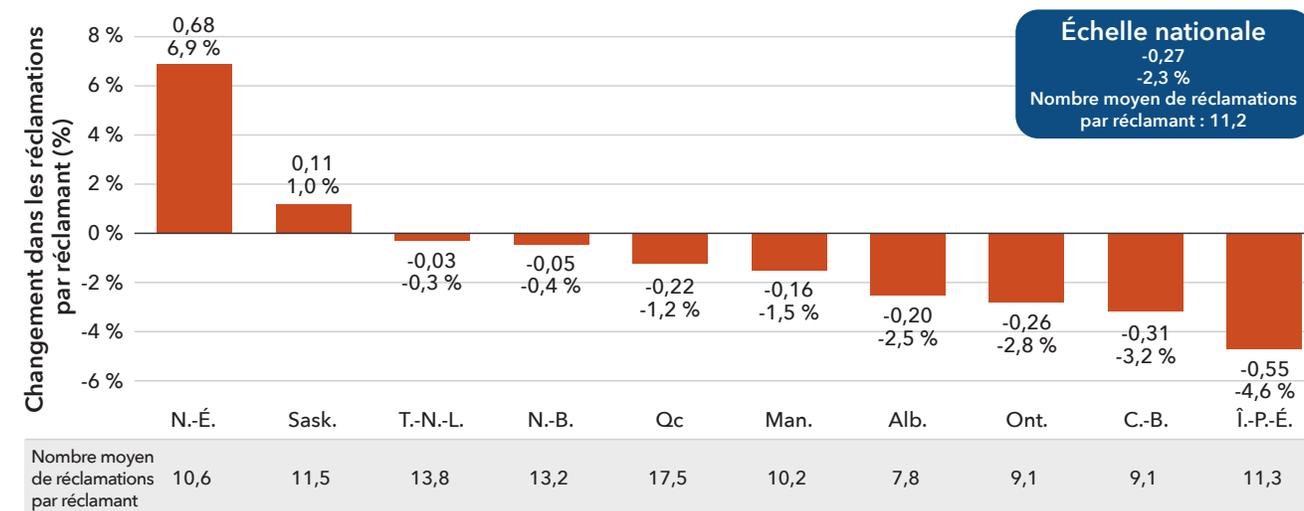


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

À l'exception de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan, le nombre de réclamations par réclamant a diminué dans toutes les provinces. Le nombre moyen de réclamations par réclamant dans ces deux provinces reste toutefois inférieur à la moyenne nationale. Le nombre de réclamations par réclamant est nettement plus élevé au Québec que dans le reste du Canada en raison du modèle public-privé unique de la province, où le nombre de jours d'approvisionnement est généralement plus court.

FIGURE 23

### Changement dans les réclamations par réclamant par province, 2022-2023

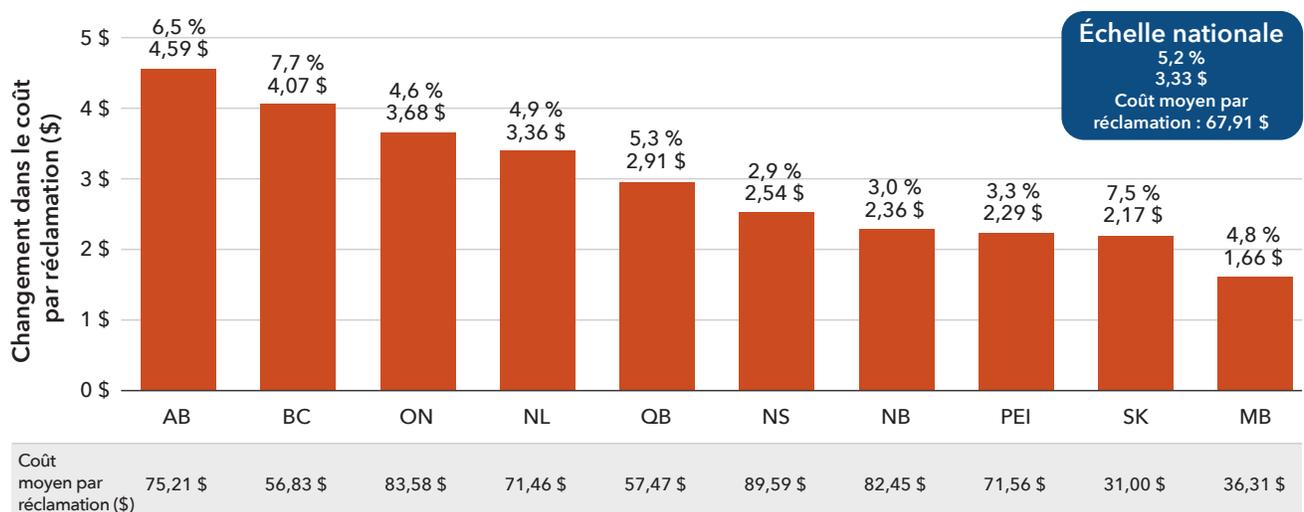


Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.

Les augmentations du coût par réclamation dans l'ensemble du pays varient de 1,66 \$ au Manitoba à 4,59 \$ en Alberta. La Colombie-Britannique et la Saskatchewan enregistrent les plus fortes augmentations en pourcentage, alors que leur coût moyen par réclamation reste inférieur à la moyenne nationale.

FIGURE 24

### Changement dans le coût par réclamation par province, 2022-2023



Source des données : base de données sur les réclamations de médicaments auprès des régimes privés d'assurance médicaments d'IQVIA, 2024.



INNOVATIVE  
MEDICINES  
CANADA



MÉDICAMENTS  
NOVATEURS  
CANADA

[innovativemedicines.ca/fr](http://innovativemedicines.ca/fr)