

**Remboursement de l’Afinitor : l’Association canadienne du cancer du rein
salue l’intervention du ministre de la Santé et des Services sociaux**

MONTRÉAL, le 28 novembre 2011 – Suite à la confirmation par le ministre de la Santé et des Services sociaux, le docteur Yves Bolduc, du remboursement du traitement de pointe à l’Afinitor, l’Association canadienne du cancer du rein (ACCR) est soulagée de savoir que les patients québécois auront désormais un accès direct et équitable au remboursement du seul traitement de deuxième intention pour le cancer du rein métastatique, traitement qui était disponible dans toutes les provinces à l’exception du Manitoba et de l’Île-du-Prince-Édouard.

« Le ministre Bolduc a tenu promesse en mettant en branle de façon anticipée un processus de révision des critères utilisés par l’INESSS dans l’analyse des traitements de pointe qui seront remboursés par le régime public d’assurance médicaments et nous tenons à saluer son initiative » a affirmé Nicole Giroux, directeur de l’ACCR pour le Québec.

Nicole Giroux ajoute toutefois qu’il est important de tenir compte du fait qu’il s’agit d’un projet pilote, dont la durée est limitée à trois ans et qui est tributaire de plusieurs facteurs, dont certains restent à négocier avec l’industrie et les professionnels de la santé, alors que plusieurs autres auront à être élaborés d’ici juin 2012.

« Il nous apparaît essentiel que le nouveau processus d’évaluation québécois en matière de traitement anticancéreux soit élaboré de façon concertée et transparente, en réunissant à une même table, non seulement les oncologues et l’industrie, mais de façon incontournable, les associations de patients. Je sais que plusieurs autres associations partagent le même point de vue sur la question. »

L’ACCR invite donc l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS) à mettre sur pied, dans les prochains jours, un comité de travail qui réunira oncologues, représentants de l’industrie et patients.

« Le rapport publié par l’INESSS le 18 novembre à propos du projet pilote sur l’évaluation des médicaments anticancéreux démontre que l’organisme n’a pas, seul, la capacité d’évaluer les nouveaux traitements nécessaires aux patients atteints du cancer », a ajouté le Dr Denis Soulières, hématologue et oncologue médical qui siège à titre gracieux au conseil médical de l’ACCR.

Il reste encore deux thérapies qui ne sont toujours pas accessibles aux patients québécois : le Torisel, qui est utilisé dans les plus rares cas de cancer du rein à cellules non claires, et le Nexavar, qui sont couverts dans la plupart des autres provinces.

Le Québec fait bande à part

Rappelons qu'en matière de cancer du rein de stade avancé, c'est la survie sans progression de la maladie qui est le but recherché par les experts québécois, canadiens et mondiaux, un but qu'ils atteignent de plus en plus en utilisant une forme de traitement séquentielle plutôt que combinée. En outre, selon le Consensus sur les lignes directrices du Forum canadien sur le cancer du rein (FCCR) 2009 et réitéré en janvier 2011, dans le cas où une évolution de la maladie est observée à la suite d'un traitement de premier recours, les patients devraient passer à un autre agent ciblé lorsqu'un tel agent est disponible.

À propos de l'Association canadienne du cancer du rein

L'Association canadienne du cancer du rein (www.accrweb.ca) est un organisme de bienfaisance, créé et dirigé par des patients, qui se consacre au soutien des patients atteints du cancer du rein et qui a comme objectif d'améliorer leur qualité de vie et celle de leurs familles. L'Association milite pour l'accès aux nouveaux traitements, elle offre du soutien et de l'information aux patients, elle participe au financement des besoins fondamentaux en matière de recherche et travaille à accroître la sensibilisation relative au cancer du rein comme étant un problème de santé important.

(30)

Renseignements :

Nadia Said
Zone franche l'agence
T : 514 317-5715, poste 205
M : 514 371-7167
C : nsaid@zonefranche.ca