

ARE PATIENTS AND HEALTH CARE PROFESSIONALS WILLING TO EXCHANGE ON THE PRICE OF TREATMENTS TO CHOOSE A BIOSIMILAR?

– Experience based on DELPHI method in hematology care unit –

A. Schiavon¹, C Gary¹, T. Deljehier¹, F. Xuereb¹, K. Bouabdallah², A. Pigneux², N. Milpied², D. Breilh¹.

¹Pharmacy department ; ²Hematology care unit Bordeaux University Hospital France

BACKGROUND

→ Development of biosimilar drugs can lower the price of medicines.
→ According to a study, only **6%**¹ of the population is aware of what a biosimilar drug is.

OBJECTIVES

→ Our study aimed to establish a consensus on the important information to be given to patients, to define if discussion about cost and biosimilar can exist.

STUDY DESIGN

Population



50 patients interrogated



22 Health Care Professional (HCP):
-10 Physician and
-12 Pharmacist

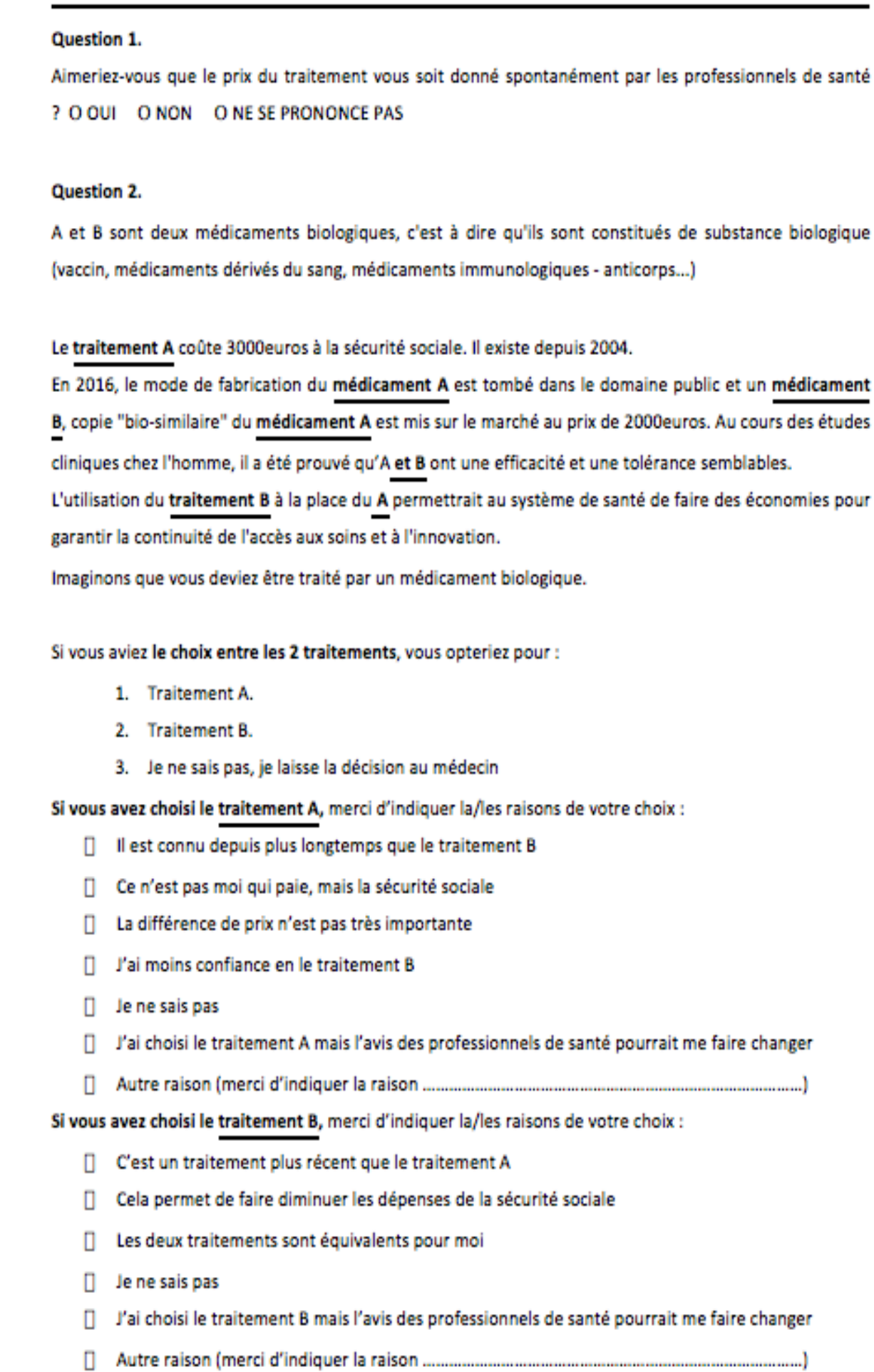
Method

We collected patients and HCP opinions in 3 rounds, using questionnaires based on DELPHI METHOD :

1. What informations are **useful to know** about the treatment?
2. **Prioritize** 3 of these informations.
3. After informations about biosimilar, do you **accept or reject** biosimilar drugs?
- Questionnaire is presented in Figure 1.

WHAT IS DELPHI METHOD?

→ Process based on the results of questionnaires sent to a panel of experts. Three turns are required before establishing a consensus between experts.

Question 1.
Aimeriez-vous que le prix du traitement vous soit donné spontanément par les professionnels de santé ? O OUI O NON O NE SE PRONONCE PAS

Question 2.
A et B sont deux médicaments biologiques, c'est à dire qu'ils sont constitués de substance biologique (vaccin, médicaments dérivés du sang, médicaments immunologiques - anticorps...)

Le traitement A coûte 3000euros à la sécurité sociale. Il existe depuis 2004.
En 2016, le mode de fabrication du médicament A est tombé dans le domaine public et un médicament B, copie "bio-similaire" du médicament A est mis sur le marché au prix de 2000euros. Au cours des études cliniques chez l'homme, il a été prouvé qu'A et B ont une efficacité et une tolérance semblables.
L'utilisation du traitement B à la place du A permettrait au système de santé de faire des économies pour garantir la continuité de l'accès aux soins et à l'innovation.
Imaginons que vous deviez être traité par un médicament biologique.

Si vous aviez le choix entre les 2 traitements, vous opteriez pour :

1. Traitement A.
2. Traitement B.
3. Je ne sais pas, je laisse la décision au médecin

Si vous avez choisi le traitement A, merci d'indiquer la/les raisons de votre choix :

- Il est connu depuis plus longtemps que le traitement B
- Ce n'est pas moi qui paie, mais la sécurité sociale
- La différence de prix n'est pas très importante
- J'ai moins confiance en le traitement B
- Je ne sais pas
- J'ai choisi le traitement A mais l'avis des professionnels de santé pourrait me faire changer
- Autre raison (merci d'indiquer la raison : _____)

Si vous avez choisi le traitement B, merci d'indiquer la/les raisons de votre choix :

- C'est un traitement plus récent que le traitement A
- Cela permet de faire diminuer les dépenses de la sécurité sociale
- Les deux traitements sont équivalents pour moi
- Je ne sais pas
- J'ai choisi le traitement B mais l'avis des professionnels de santé pourrait me faire changer
- Autre raison (merci d'indiquer la raison : _____)

Figure 1. Patients questionnaire

RESULTS

Characteristics Patients and HCP

A. Patients (n=50)	
Age (years)	Median : 59,5 (49,3-69,5) Average : 58,6 (écart type 14,37)
Gender	Woman : 25 (50%) Man : 25 (50%)
Profession	Farmer : 3 Trader, CEOs : 5 Professor, managerial staff : 5 Employees : 11 Students : 2 Workers : 6 Others : - Retirees : 7 - Not available : 11
Pathology	Lymphoma : 21 (42%) Multiple myeloma : 17 (34%) Acute leukemia : 10 (20%) Chronic Leukemia : 2 (4%)
B. Health care professionals	
Profession (n=22)	Pharmacist : 12 (54%) Physician : 10 (46%)

Patients Opinion

→ A lot of informations are considered useful to know by patients. Among them : **price is quoted by 64% of patients**, but only by 33% of pharmacist and 40% of physician.

→ When we asked them to prioritize, patients quoted mostly :

- Intake modalities
 - Side effect
 - And Efficacy
- But **suprisingly 7% quoted drug costs, 7% manufacturing method and 3% type of drug** (biologic or biosimilar).



About price and biosimilar ?

45% of experts assessed useful to know the item « **cost of treatment** » and « **type of drugs** (Biosimilar/generic) »

7% of patients consider that cost is as important to know as « intake modalities » or « side effect »

55% of patients choose spontaneously biosimilar drug and **40% trusted HCP's decision**.

93% of HCP promoted biosimilar switch.

	REASONS TO ACCEPT BIOSIMILAR	REASONS TO REJECT BIOSIMILAR
	→ Reducing <u>drug costs</u> → Treatments seems <u>equals</u>	→ Want the <u>better</u> for them → <u>Trusting HCP's decision</u>
	→ Promoting <u>research</u> → Reducing <u>drug costs</u>	→ <u>Not enough studies</u> in several indications

CONCLUSION

- There is a **real desire** on both sides to **establish a discussion** about biosimilar drugs.
- Patients **consider very important** to decrease the society cost of drugs.

