



Edwards

Honorable Éric Girard
Ministre des Finances

Soumis par courriel

Référence: Consultation Budget du Québec 2023 – Traitement de la sténose aortique

Monsieur le ministre Girard,

Nous vous remercions de donner l'opportunité à Edwards Lifesciences de soumettre ses recommandations pour le budget du Québec 2023.

Edwards Lifesciences (Edwards) est le leader mondial des innovations médicales axées sur le patient pour les maladies cardiaques structurales, ainsi que les soins intensifs et la surveillance chirurgicale. Edwards a été fondée par Miles "Lowell" Edwards en 1958 et continue de dominer le domaine des valves cardiaques de remplacement tissulaire et des produits de réparation et de surveillance hémodynamique avancée, qui ont permis de traiter et de gérer plus de 2 millions de patients dans plus de 100 pays chaque année. Animée par la passion d'aider les patients, la société collabore avec les meilleurs cliniciens et chercheurs du monde pour répondre aux besoins de santé non satisfaits, en s'efforçant d'améliorer les résultats des patients et d'améliorer la vie.

1. Sténose aortique, une condition mortelle pour laquelle un traitement rapide est crucial à la survie

La sténose aortique est une condition qui existe lorsque la valve dans le cœur qui régule le flux sanguin vers le corps à travers l'aorte ne fonctionne plus correctement. En conséquence, cette valve devra être remplacée pour que le patient reste en vie. Jusqu'à 50 % des patients qui développent des symptômes de sténose aortique sévère mourront dans un délai moyen de deux ans s'ils ne font pas remplacer leur valve.

Il existe deux approches possibles pour le remplacement de la valve aortique chez les patients atteints de sténose aortique. L'approche chirurgicale plus traditionnelle consiste à ouvrir la cavité thoracique du patient, à retirer chirurgicalement la valve malade et à coudre une valve de remplacement en place. La deuxième approche, plus moderne, consiste à utiliser l'implantation de valve aortique transcathéter (TAVI). En bref, la valve de remplacement du patient est mise en place à travers les vaisseaux sanguins à l'aide d'un cathéter.

Edwards Lifesciences (Canada) Inc.

1919 Minnesota Court, Suite 501, Mississauga, ON L5N 0C9
Phone: 905.819.6900 • Toll Free: 800.404.5020 • Customer Service: 800.268.3993
www.edwards.com

2. Arriéré chirurgical et COVID-19

La pandémie de COVID-19 a créé une crise sanitaire secondaire au Québec causée par l'annulation et le retard des interventions chirurgicales électives, créant un arriéré important. L'arriéré de chirurgies dû à la pandémie et l'augmentation des listes d'attente ont eu un impact négatif significatif sur la qualité de vie des patients, et les patients se détériorent davantage dans leur état pour être viables pour la chirurgie et nécessitent des soins plus avancés pour gérer leur état de santé. Ainsi, l'arriéré de chirurgies est un problème prioritaire et doit être traité immédiatement.

Bien qu'il n'y ait pas de solutions rapides pour remédier aux arriérés du système de santé québécois, il existe des options que les gouvernements pourraient mettre en œuvre assez rapidement. Edwards Lifesciences aimerait s'associer au système de santé du Québec pour aider à atténuer certains des défis et contribuer à réduire les arriérés en chirurgie cardiaque au Québec. La procédure TAVI est une solution efficace qui peut être déployée immédiatement pour garantir que plus de québécois reçoivent des traitements dans des délais cliniquement appropriés.

3. Vieillesse de la population québécoise

Il a été démontré que la prévalence de la sténose aortique augmente avec l'âge. Dans un article publié en 2022, des experts québécois en cardiologie et santé publique ont identifiés une augmentation de 86% des patients présentant une sténose aortique incidente hospitalisés au Québec entre 2006 et 2018.¹ Les auteurs mentionnent que nous pouvons nous attendre à une augmentation similaire au cours des 10 prochaines années et que cette augmentation créera une charge importante sur le système de santé et a un impact économique majeur.¹

Alors que le Québec sort de la pandémie et est sur la voie pour bâtir un système de santé plus robuste et durable qui peut faire face au vieillissement de notre population, nous exhortons le gouvernement à repenser la façon dont le Québec fournit des soins aux patients, en particulier les chirurgies cardiaques pour la sténose aortique.

4. Améliorer les résultats de santé des patients et la capacité du système avec la procédure TAVI

La majorité des patients recevant la procédure TAVI ne nécessitent pas de soins intensifs qui sont nécessaires pour l'approche chirurgicale à cœur ouvert. La majorité des patients TAVI peuvent rentrer chez eux 24 à 48 heures après l'intervention au lieu d'un séjour à l'hôpital de 10 jours. En outre, la procédure TAVI a des résultats favorables en ce qui concerne la récupération, la réadmission et les complications (évitant ainsi davantage le besoin de lits aigus ou de soins intensifs).

L'augmentation du volume financé des procédures TAVI aidera à traiter l'arriéré chirurgical et faire face à l'augmentation du volume de patient liée au vieillissement de la population des manières suivantes :

- Minimisant la durée de séjour hospitalier
- Améliorant la capacité de la main-d'œuvre
- Permettant aux médecins de l'équipe de cardiologie tertiaire de décider de la meilleure option de traitement pour les patients en fonction des besoins cliniques sans être limités par les volumes financés

Ces changements seront bénéfiques pour les patients en termes de réduction de la mortalité et d'amélioration de la qualité de vie ainsi que pour le système de santé dans son ensemble, car ils créeront une plus grande capacité pour les patients du Québec qui ont besoin de soins en temps opportun.

Recommandations pour le budget 2023

Nous recommandons que le gouvernement du Québec fasse des investissements financiers supplémentaires pour s'assurer que les québécois admissibles aux procédures TAVI puissent recevoir leur procédure en temps opportun et de manière efficiente.

1. Augmenter les allocations chirurgicales d'interventions TAVI de 1325 à 1690 afin de maximiser le potentiel opérationnel actuel, d'aligner les niveaux d'accès sur ceux des autres provinces et de répondre aux besoins actuels en remplacement de valves cardiaques
2. S'engager à 365 procédures TAVI supplémentaires, d'une année sur l'autre, dans les allocations pour les procédures TAVI afin d'effacer la liste d'attente actuelle et de répondre aux besoins croissants d'une population vieillissante nécessitant des procédures de remplacement valvulaire cardiaque peu invasives.

J'apprécierais l'opportunité de discuter avec vous des procédures TAVI au Québec et je serais heureuse de partager plus d'informations et de données avec vous, si nécessaire. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à me contacter au 514-984-2030 ou par courriel à sylvie_nichols@edwards.com.

Sincèrement,

Sylvie Nichols

Sylvie Nichols
Gestionnaire régionale principale de l'accès au marché
Edwards Lifesciences (Canada) Inc.
www.edwards.com

cc. M. Christian Dubé, ministre de la Santé
cc. Mme Sonia LeBel, présidente du Conseil du Trésor
cc. Mme. Trinh Luong, directrice, accès aux marchés et affaires gouvernementales, Canada

Référence

1. Frieden, P., Blais, C., Hamel, D., Gamache, P., Pibarot, P. et Clavel, M.-A. (2022) Evolution of the burden of aortic stenosis by sex in the province of Quebec between 2006 and 2018. *British Medical Journal, Heart Volume 0*, 1–7.
<http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2021-319848>