

Énoncé de position sur l'accès à l'adalimumab sans citrate au Canada

Première parution : 2020; mise à jour : le 3 novembre 2022

Version 2.0 en date de 3 novembre 2022

Faits saillants des modifications :

- Titre de l'énoncé de position
- Les biosimilaires de l'adalimumab ont été inclus
- Plaidoyer en faveur des formulations sans citrate de 20 mg et 40 mg

L'adalimumab est efficace dans le traitement de plusieurs maladies rhumatologiques. Cependant, l'adhésion thérapeutique à l'adalimumab injectable, peut malheureusement être limitée par la douleur due à l'injection¹, un enjeu particulièrement important pour les jeunes enfants. En effet, les injections douloureuses nuisent à leur qualité de vie de même qu'à celle de leur famille. Selon certaines études, 40 % des enfants tolèrent mal les médicaments injectables et la résistance des parents à voir souffrir leur enfant entraîne une moins bonne adhésion au traitement².

Humira sans citrate (i.e. l'adalimumab d'origine) en doses de 20 ou 40 mg est disponible aux patients des États-Unis, d'Europe et dans de nombreux autres pays du monde. Les études l'ont bien démontré, cette formulation occasionne beaucoup moins de douleur^{3,4} et, de ce fait, favorise l'adhésion thérapeutique tout en améliorant la qualité de vie. Humira sans citrate a été homologué par Santé Canada mais il n'est disponible qu'en seringue préremplie de 20 mg/0,2 ml. Dernièrement, Santé Canada a homologué de nombreux biosimilaires de l'adalimumab pour diverses indications chez l'adulte et l'enfant. Certains sont disponibles dans des formulations sans citrate, dosés à 40 mg/0,8 ml ou 20 mg/0,4 ml.

La Société canadienne de rhumatologie recommande fortement que l'accès à l'adalimumab sans citrate soit accessible aux enfants canadiens dont le traitement requiert les doses de 20 mg ou de 40 mg. Nous recommandons vivement aux régimes privés et publics d'inclure l'accès à au moins une des formulations d'adalimumab sans citrate qu'il soit d'origine ou biosimilaire.

Références

1. [Gely C, Marín L, Gordillo J, Mañosa M, Bertoletti F, Cañete F, González-Muñoz C, Calafat M, Domènech E, García-Planella E.](#) Impact of pain associated with the subcutaneous administration of adalimumab. [Gastroenterol Hepatol.](#) 2020 Jan;43(1):9-13.
2. Yvonne N Brandelli, Christine T Chambers, Perri R Tutelman, Jennifer N Stinson, Adam M Huber, Jennifer P Wilson, Parent Pain Cognitions and Treatment Adherence in Juvenile Idiopathic Arthritis, [Journal of Pediatric Psychology](#), Volume 44, Issue 9, October 2019, Pages 1111–1119, <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsz067>
3. Nash P, Vanhoof J, Hall S, Arulmani U, Tarzynski-Potempa R, Payne AN, Cividino A. Randomized Crossover Comparison of Injection Site Pain with 40 mg/0.4 or 0.8 mL Formulations of Adalimumab in Patients with Rheumatoid Arthritis. [Rheumatol Ther.](#) 2016 Dec; 3(2): 257–270.
4. Tomohiko Yoshida, Yasuhiro Otaki, Naooki Katsuyama, Michiko Seki & Junko Kubota (2019) New adalimumab formulation associated with less injection site pain and improved motivation for treatment, [Modern Rheumatology](#), DOI: [10.1080/14397595.2018.1520426](https://doi.org/10.1080/14397595.2018.1520426)