

Pourquoi utiliser les biothérapies de première génération du psoriasis en première intention

Controverse- Journée du groupe psoriasis de la SFD 2022

Carle PAUL
Université et CHU, Toulouse
paul.c@chu-toulouse.fr

Liens d'intérêt

- **Consultant et ou investigateur pour:** Abbvie, Almirall, Amgen, Boehringer, BMS, Celgene, GSK, Lilly, Janssen Cilag, Iqvia, Leo Pharma, Mylan, Pierre Fabre, Novartis, Pfizer, Sanofi/Regeneron



Les acteurs du choix des biothérapies



Le patient



Le médecin



Les payeurs



Les firmes pharmaceutiques


Molécule	Prix unitaire	Injections	Prix annuel	Commentaire
Infliximab	132	8	3 696	(patient 70 kg, 5mg/kg)
Adalimumab	234,5	26	6 084	Biosimilaire

Le coût des biothérapies de première génération du psoriasis est (sera) environ 50% moins cher que celui des biothérapies de deuxième génération

Ixekizumab	877	18	15 786	
Secukinumab	948	17	16 116	

Health Economic Assessment of Optimal Biological Treatment for Moderate-to-Severe Psoriasis

Clinical Drug Investigation (2021) 41:1011–1020

Jonathan Barker¹ · Hannah Baker² · Ayeda Nadeem² · Dong-Ha Gu³ · Giampiero Girolomoni⁴ 

Accepted: 4 October 2021 / Published online: 16 October 2021
© The Author(s) 2021, corrected publication 2022

Key Points

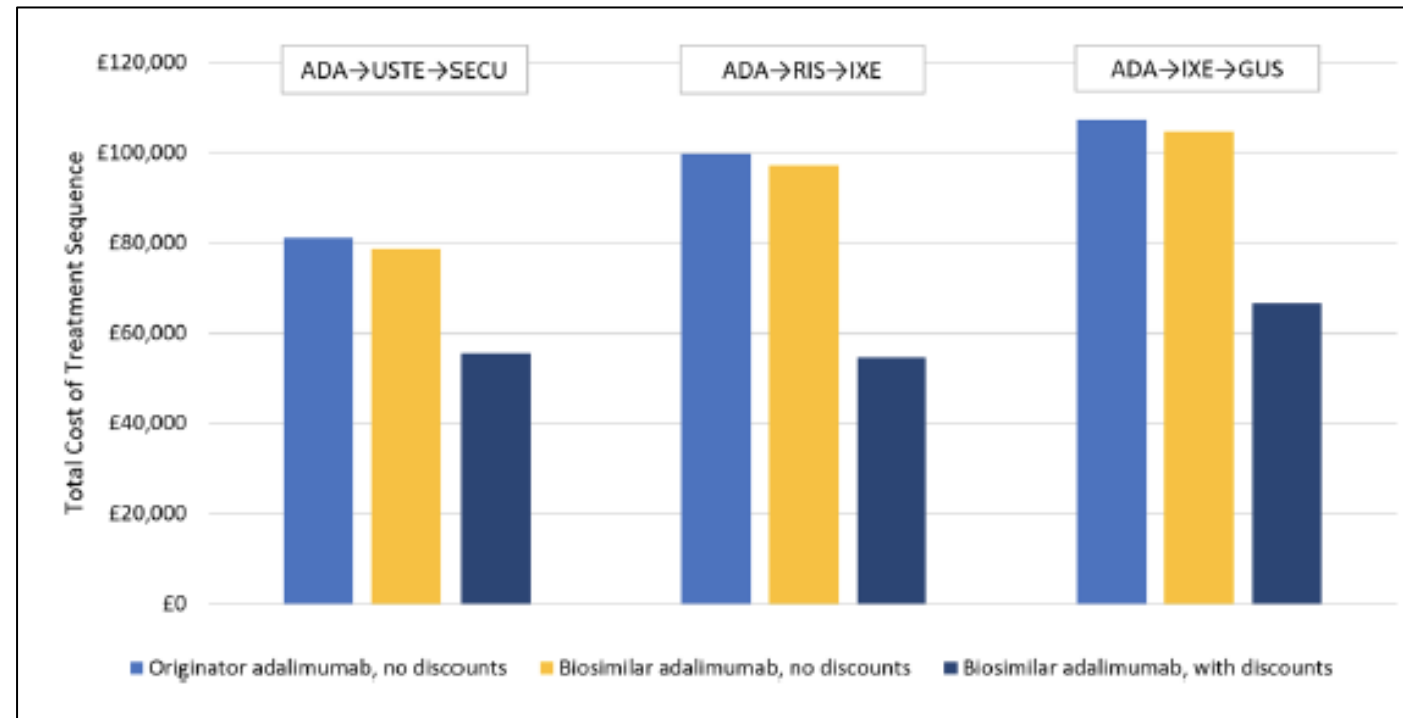
A wide range of biological therapies are available for moderate-to-severe psoriasis in the UK.

However, there is little guidance on which treatments should be prioritised, which has led to variation across the country. Therefore, it is expected that sub-optimal (in terms of cost-effectiveness) sequences are being adopted in certain locations.

Adalimumab biosimilar should be considered as the first-line treatment option for the cost-effective sequence.

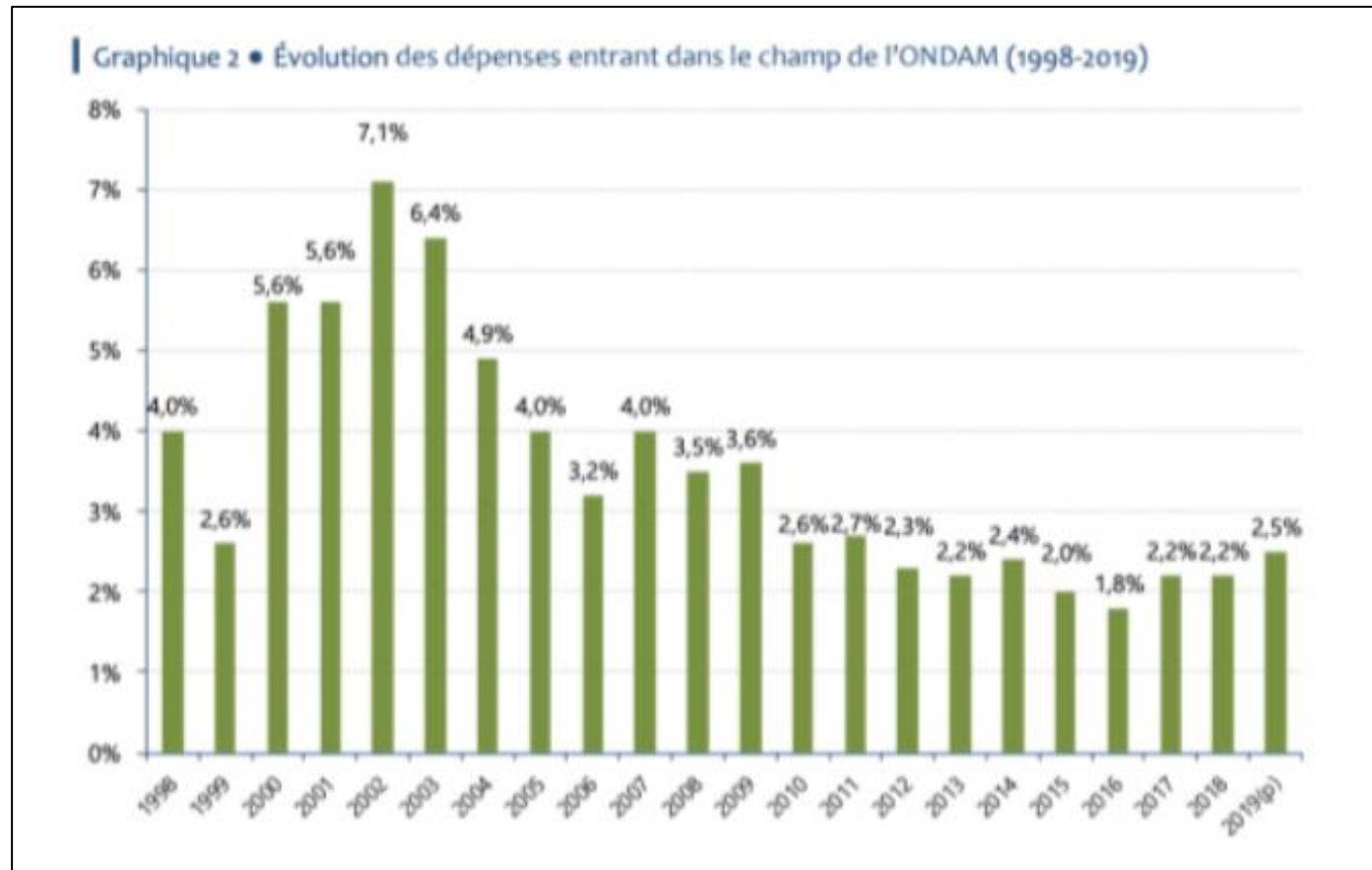
Adoption of adalimumab biosimilar can provide cost savings without loss of effect.

The optimal second-line and third-line treatments will depend on the level of discount applied to each biological option.



Funding Open access funding provided by Università degli Studi di Verona within the CRUI-CARE Agreement. Hannah Baker and Ayeda Nadeem are employees of York Health Economics Consortium, who were commissioned by Samsung Bioepis to provide consultancy, including developing the economic model and preparing the manuscript.

Objectif National des dépenses d'assurance maladie (Juppé 1996)



Fixé annuellement par
le parlement

B. LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE NE COMPREND PAS DE MESURES STRUCTURELLES SIGNIFICATIVES

1. Une progression importante des dépenses d'assurance maladie en réponse à la crise

a) La réforme de l'ONDAM doit être poursuivie pour mieux prendre en compte les nouveaux enjeux de santé révélés par la crise sanitaire

L'article 56 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 fixe l'ONDAM à 236,3 milliards d'euros, ce qui représente une diminution de 0,7 milliard par rapport à 2021, où l'ONDAM avait atteint 237 milliards d'euros. Cette baisse de l'ONDAM s'explique entièrement par la diminution des dépenses liées à la crise sanitaire.

Il est prévu 4,9 milliards d'euros pour répondre à la crise sanitaire, ce qui représente une forte baisse par rapport aux dépenses de 2021 (14,8 milliards d'euros). Il s'agit pour leur majorité de dépenses qui prolongent des mesures qui ont été engagées en 2020 et en 2021. Les sommes se répartissent ainsi :

- 2,6 milliards d'euros pour les achats de vaccins ;
- 0,7 milliard d'euros pour la poursuite de la campagne de vaccination ;
- 1,6 milliard d'euros relatifs aux tests de dépistages.



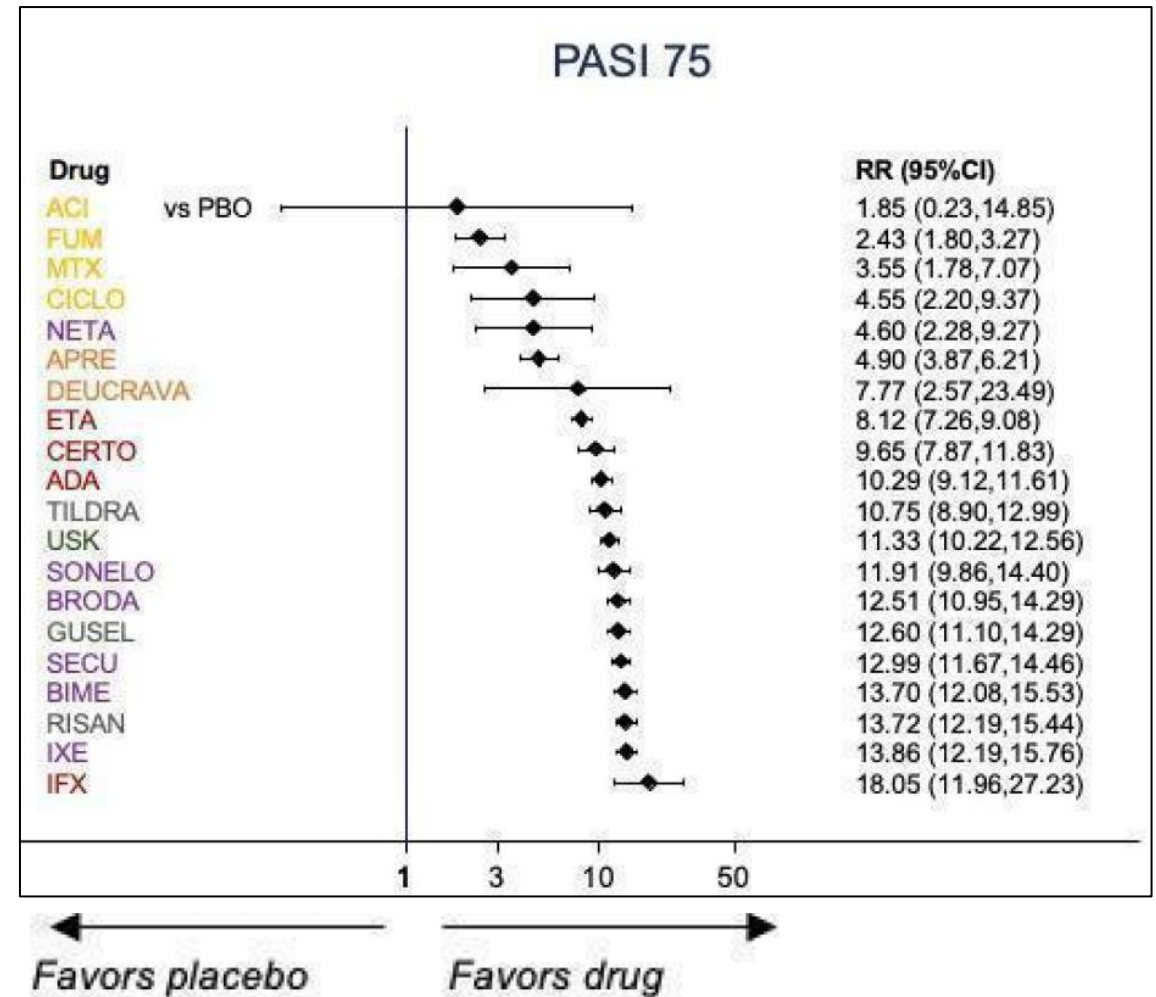
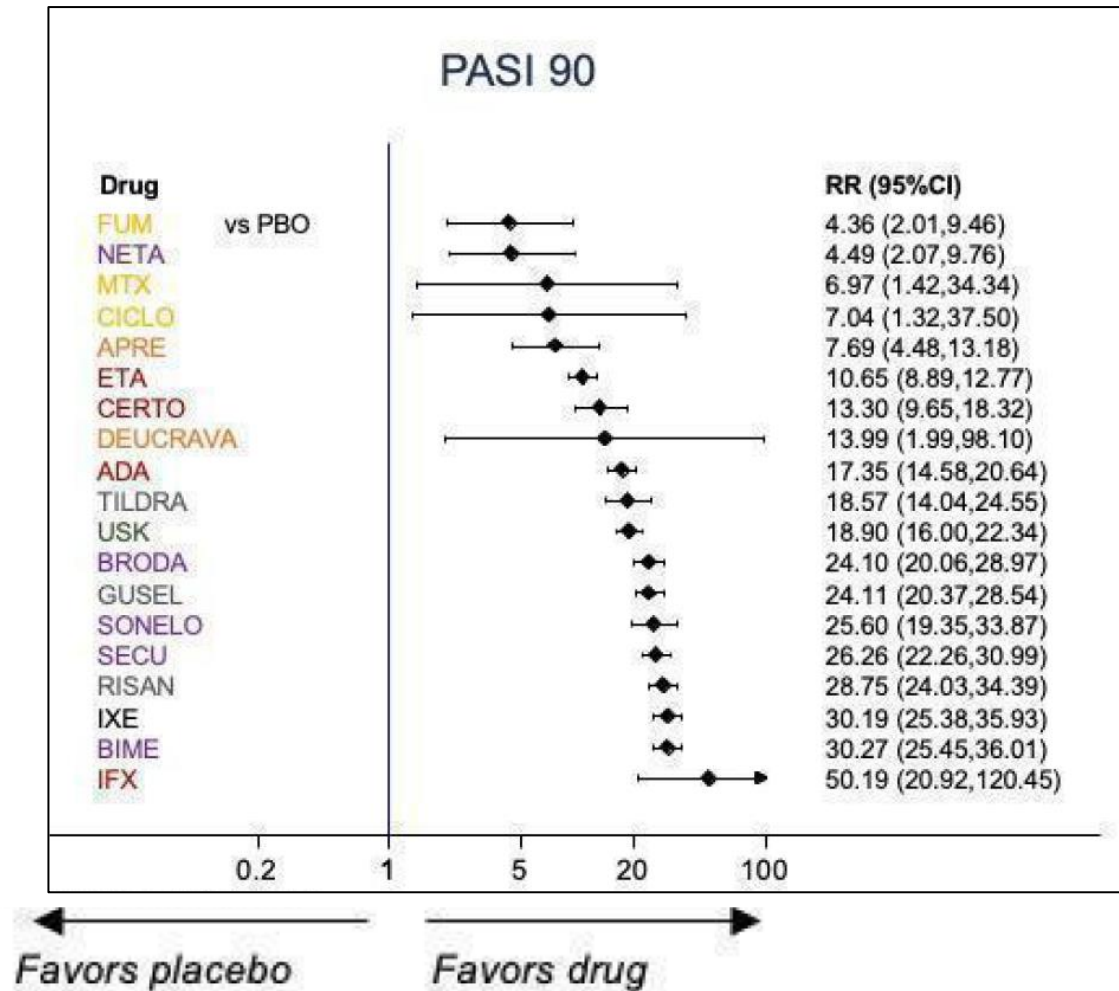
UN SITE AU SERVICE
DES CITOYENS

Principaux indicateurs et agrégats 2019-2025

	2019	2020	2021(p)	2022(p)	2023(p)	2024(p)	2025(p)
PIB volume	1,4%	-7,9%	6^{1/4} %	4,0%	1,6%	1,4%	1,4%
Masse salariale secteur privé	3,1%	-5,7%	7,2%	5,9%*	4,0%	3,6%	3,5%
<i>dont effectifs</i>	1,4%	-1,2%	1,9%	1,1%	0,4%	0,4%	0,1%
<i>dont salaire moyen</i>	1,6%	-4,6%	5,2%	4,7%	3,6%	3,2%	3,4%
ONDAM	2,6 %	9,4 %	8,2 %	-1,0 %	2,4 %	2,3 %	2,3 %
ONDAM hors COVID	2,6 %	3,3 %	6,8 %	3,8 %	2,4 %	2,3 %	2,3 %
Prix hors tabac	0,9%	0,2%	1,4%	1,5%	1,5%	1,6%	1,8%
Revalorisation retraites au 1 ^{er} janvier **	0,3%	0,3% ou 1%	0,4%	1,1%	1,7%	1,5%	1,6%
Revalorisation prestations famille au 1 ^{er} avril	0,3%	0,3%	0,1%	1,6%	1,5%	1,5%	1,6%

2022
LOI DE FINANCEMENT
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Efficacité comparative des traitements systémiques dans le psoriasis



La pression du PASI 100



3/4/2016 2:09:15 PM

Novartis' Cosentyx superior to Stelara in delivering long-lasting skin clearance (PASI 90) for psoriasis patients at 52 weeks

- New data at AAD 2016 shows Cosentyx[®] is significantly more efficacious than Stelara in sustaining skin clearance (PASI 90 to PASI 100) at 52 weeks¹
- Cosentyx delivered and sustained skin clearance (PASI 90 to PASI 100) in nearly 8 out of 10 moderate-to-severe psoriasis patients¹



MDedge | Rheumatology
Keeping you informed. Saving you time.

Presented by
Rheumatology News

Search...

Register or Login

CONFERENCE COVERAGE

Is PASI 100 the new benchmark in psoriasis?

Publish date: April 24, 2018

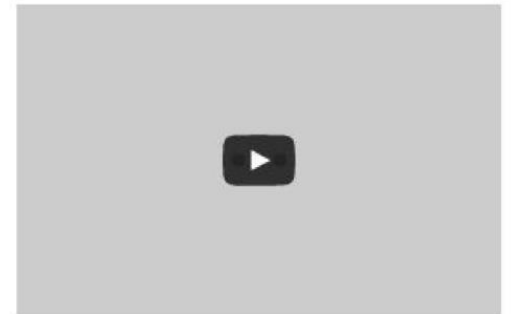
Rheumatology News



EXPERT ANALYSIS FROM SDEF HAWAII DERMATOLOGY SEMINAR



FEATURE



What Does Clear Skin Look Like: Baseline to PASI 100

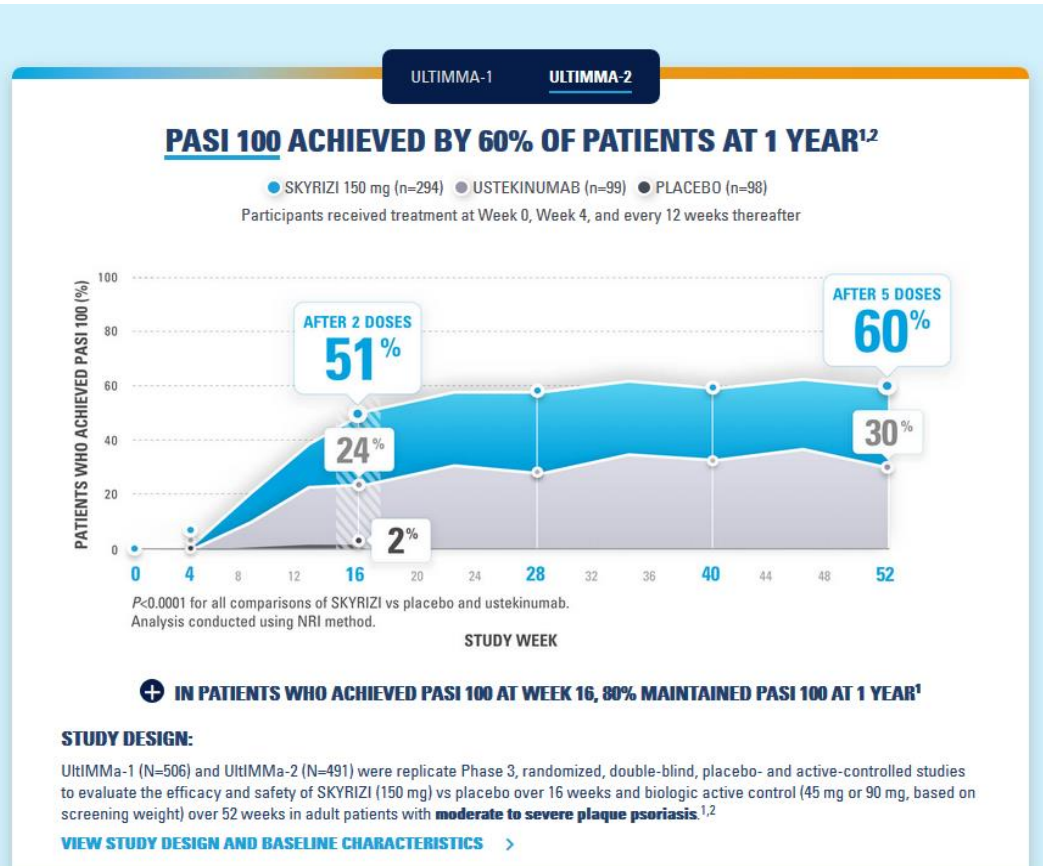
A 3D animation showing the progression of skin clearance in psoriasis patients, from Baseline (before treatment) to PASI 100 at Week 52 (completely clear skin).

PASI 100.
THE NEW
DEFINITION
OF CLEAR.

2 OUT OF 3 PATIENTS WITH MODERATE TO SEVERE PSORIASIS ACHIEVED PASI 100 WITH STELARA™, THE FIRST AND ONLY BIOLOGIC THAT BLOCKS THE IL-17 RECEPTOR TO HELP MAKE PSORIASIS DISAPPEAR.

Stelara
CELENTIGRO
PSORIASIS OUT OF SIGHT

La pression du PASI 100



abbvie



Patient case study representing
IMPROVEMENT WITH SKYRIZI[®]

Before and after photos of SKYRIZI-treated patients with moderate to severe plaque psoriasis from the UltIMMa-2 study

[VIEW PATIENT IMAGES BELOW](#)

#1

**PRESCRIBED BIOLOGIC IN
NEW AND SWITCHING
PLAQUE PSORIASIS PATIENTS^{4*}**

*As of 10/2021. New patients defined as bio-naïve; switch patients defined as bio-experienced switching biologics. Source: Integrated Symphony Health (PatientSource) and IQVIA (NSP) through proprietary method on diagnosis classification.



ORIGINAL RESEARCH

Treat-to-Target Approach for the Management of Patients with Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: Consensus Recommendations

Paolo Gisondi · Marina Talamonti · Andrea Chiricozzi · Stefano Piaserico · Paolo Amerio · Anna Balato · Federico Bardazzi · Piergiacomo Calzavara Pinton · Anna Campanati · Angelo Cattaneo · Paolo Dapavo · Clara De Simone · Valentina Dini · Maria C. Fargnoli · Maria L. Flori · Marco Galluzzo · Claudio Guarneri · Claudia Lasagni · Francesco Loconsole · Ada Lo Schiavo · Piergiorgio Malagoli · Giovanna Malara · Santo R. Mercuri · Maria L. Musumeci · Luigi Naldi · Manuela Papini · Aurora Parodi · Concetta Potenza · Francesca Prignano · Franco Rongioletti · Luca Stingeni · Rossana Tiberio · Marina Venturini · Luca Bianchi · Antonio Costanzo · Francesco Cusano · Giampiero Girolomoni · Anna M. Offidani · Ketty Peris

Funding. Novartis Farma is the sole sponsor for this project and provided funding to invited participants, including honoraria for the development of the survey and attendance at the meetings and reimbursement for travel to the meetings. Novartis Farma provided funding to a third-party vendor (Springer Healthcare Italia) for logistical support at the meetings, survey development and preparation of a basic report from the survey data, and medical writing assistance for the manuscript. Novartis

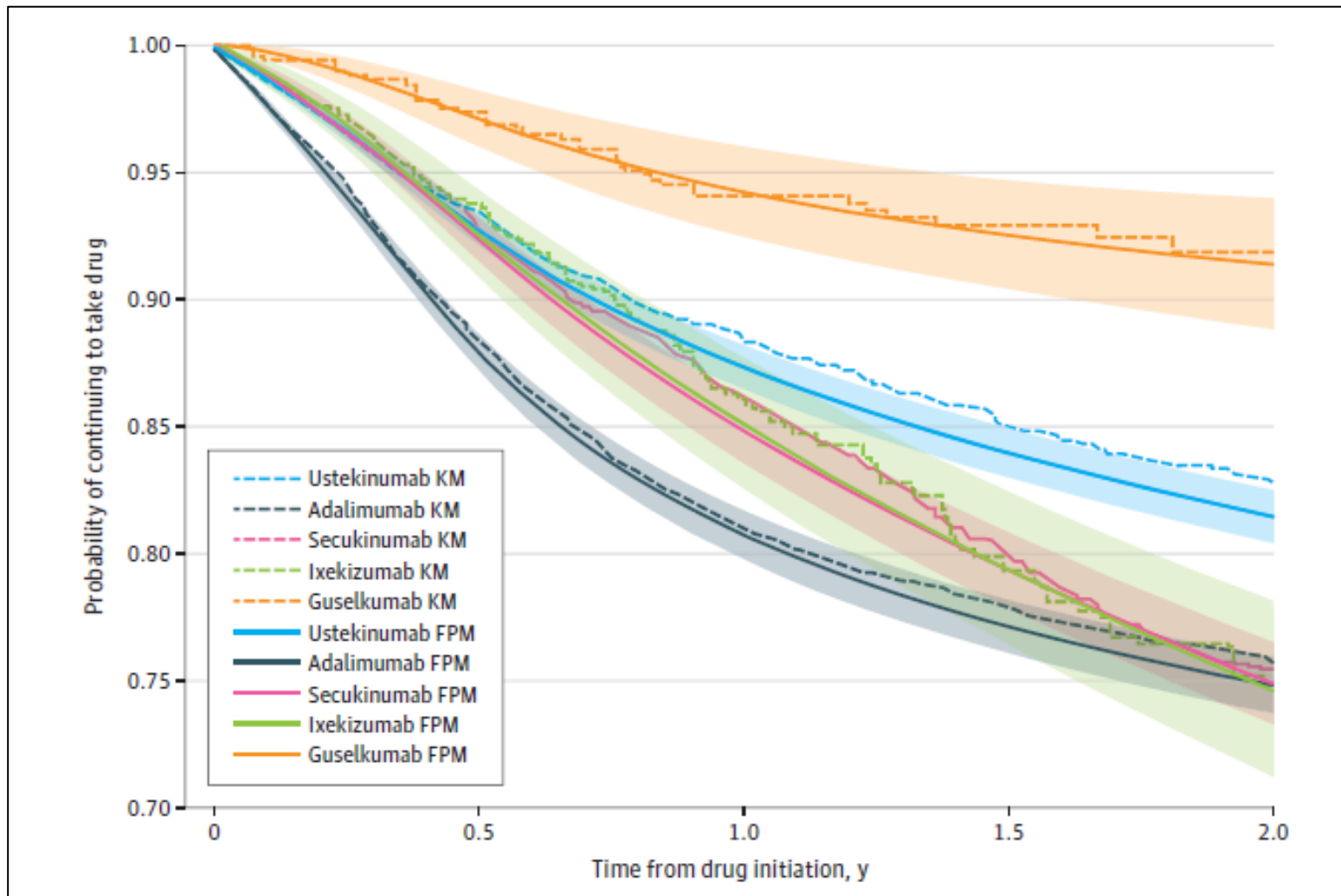
. If PASI or DLQI goals are not achieved within 3–4 months, treatment should be changed. Abrogation of systemic inflammation may be crucial for preventing or delaying inflammatory comorbidities. Safety is an equally important target as efficacy.

Novartis was not involved in the development of the manuscript but did have an opportunity to review the final manuscript draft. No payments were made to the

Medical Writing, Editorial and Other Assistance. We would like to thank Catherine Rees of Springer Healthcare Communications who edited later drafts of this manuscript. This medical writing assistance was funded by Novartis Farma.

The journal's Rapid Service Fee was funded by Novartis Farma (Italy).

Données de survie des biothérapies dans la cohorte BADBIR 2007-2021



Guselkumab

Ustekinumab

Adalimumab

Ixekizumab

Secukinumab

Les données de survie en vraie vie (cohorte BADBIR)

	Adalimumab (n=6607)	Ixekizumab (N=703)	Secukinumab (n=2677)	Ustekinumab (n=5405)	Guselkumab (n=730)
Survie globale à 2 ans	0,60	0,61	0,66	0,73	0,80
Survie avec absence d'effet indésirable	0,88	0,87	0,90	0,91	0,93

Conclusion

- Les biothérapies de première génération du psoriasis possèdent un rapport coût-efficacité inégalé
- Il est approprié de les proposer en première intention
- Si les patients ne sont pas contrôlés, les nouvelles biothérapies permettent d'avoir une alternative utile
- Dans un contexte de ressources contraint (ONDAM) une telle stratégie de prise en charge est économe et responsable

Merci pour votre attention !

