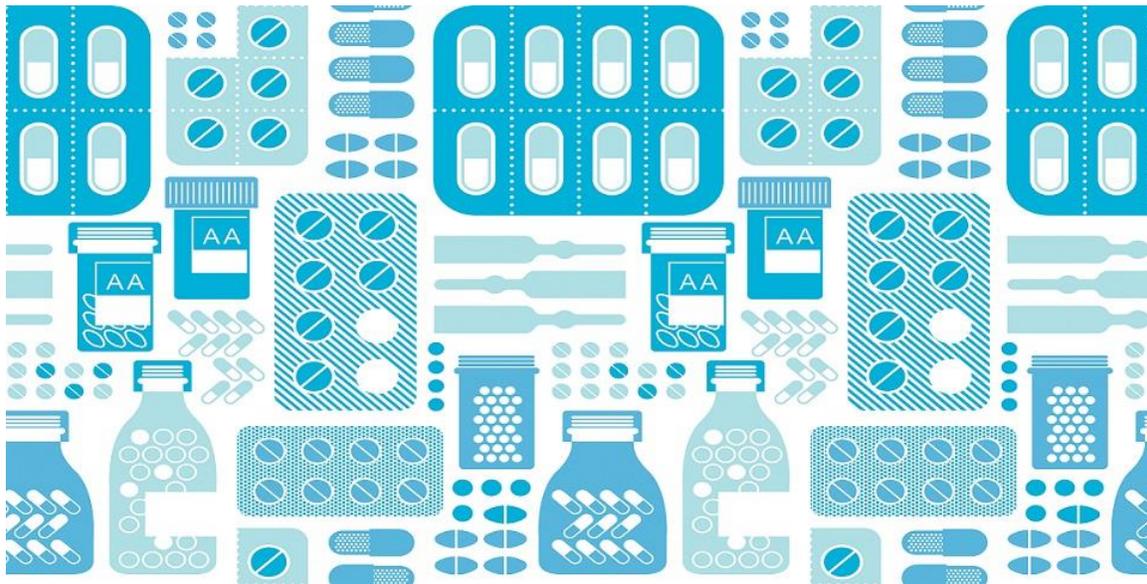


**Politique sur les prix des médicaments au Canada:
Mobiliser les patient à l'action 15-16 Novembre 2016
Toronto, Ontario**



Rapport de l'évènement

Le sommet

Les 15 et 16 novembre 2016, le sommet «*Les Prix des Médicaments au Canada: Mobiliser les patients à l'action*¹» a eu lieu à Toronto. L'évènement découle des efforts de collaboration du Réseau Canadien des Survivants du Cancer, de la Fondation Sauve Ta Peau et de la Société de la schizophrénie de l'Ontario, avec la contribution de plusieurs bénévoles, panélistes et autres collaborateurs. Le Sommet a offert aux patients, ainsi qu'aux groupes de défense des patients et aux aidants naturels de toutes les régions touchées par les maladies et par diverses invalidités, un espace pour se réunir et tenter de voir comment ils pourraient participer de façon significative aux processus réglementaires, publics et privés, de tarification des médicaments au Canada. En plus d'entendre les recommandations et les idées des intervenants clés pour informer et orienter leurs discussions sur ces questions, les participants ont travaillé à identifier des stratégies et des mesures concrètes à court, moyen et long terme pour façonner la politique de prix des médicaments au Canada et pour rendre le processus plus transparent, accessible et inclusif.

En effet, le sommet a permis aux patients, aux défenseurs des patients, aux soignants et à leurs groupes:

- En savoir plus sur le paysage actuel de la politique de prix des médicaments au Canada, ses principaux intervenants et les possibilités de changement dans ce système;
- Établir un dialogue avec diverses parties prenantes afin d'identifier les problèmes et les possibilités de collaboration;
- Commencer à élaborer un plan d'action en identifiant les éléments à prendre en considération et les prochaines étapes à court, moyen et long terme, et former des groupes de travail pour faire avancer ces travaux;
- Continuer à renforcer la voix individuelle et collective des patients, des défenseurs des droits des patients, des aidants naturels et de leurs groupes pour qu'ils participent plus activement aux changements des processus et politiques de fixation des prix des médicaments au Canada.

¹ Une remarque sur le titre: Le lecteur observateur peut remarquer que le mot «politique» manquait dans le titre original de l'évènement, tel que publié sur le programme et la correspondance antérieure. Les organisateurs estiment que la «Politique sur les prix des médicaments au Canada» illustre plus efficacement la portée et les ambitions de ce projet. Le nom de l'évènement et le projet ont été modifiés en conséquence dans le rapport.

Ce rapport donne un aperçu du Sommet, y compris ce qui s'est passé pendant les deux jours (le processus), les personnes qui y ont participé et quels ont été leurs rôles (les participants) et certaines des questions clés qui ont été soulevées et discutées lors de l'évènement (les thèmes).

Le processus

Le Sommet a été organisé en collaboration par trois organisations axées sur les patients, soit le Réseau canadien de survivants du cancer, la Fondation Sauve Ta Peau et la Société de schizophrénie de l'Ontario. Ces trois organisations sont profondément conscientes de l'importance d'éduquer et de fournir des outils aux patients pour défendre leur propre santé et les inclure dans les processus décisionnels qui ont une incidence sur leur vie. Bien que les organisations aient offert des formations individuelles et des webinaires dans le passé, l'idée de se rassembler pour organiser un évènement plus vaste qui toucherait tous les groupes de personnes atteintes de maladies et d'invalidités se présentait comme une occasion intéressante de collaboration.

Bien que chaque groupe de personnes atteintes de maladies ou d'incapacités soit confronté à ses propres difficultés en matière d'accès aux traitements et aux autres technologies de la santé, certains processus et enjeux sous-jacents affectent la tarification et l'accès aux médicaments partout au Canada. Ces questions sont particulièrement opportunes car un certain nombre d'organismes et de ministères gouvernementaux tiennent présentement des consultations qui proposent des changements potentiellement importants à leurs mandats respectifs et des discussions sur les accords de santé fédéraux, provinciaux et territoriaux sont en cours.

Le sommet a donc été organisé dans le but de rassembler les patients, les défenseurs des patients, les aidants naturels et leurs groupes afin de connaître les divers intervenants qui influent sur la fixation des prix, les politiques, et l'accès aux médicaments au Canada, et pour explorer les points communs et les domaines de collaboration. Des experts représentant divers groupes d'intervenants ont été invités à offrir des présentations de 10 à 15 minutes, en mettant l'accent sur leur propre implication dans l'élaboration des prix des médicaments au Canada et en émettant des recommandations visant à accroître la participation des patients à ces processus. Chaque présentation fut suivie d'une occasion pour les participants de poser des questions en tant que grand groupe. Par la suite, les participants ont été invités à se diviser en petits groupes et à participer à une discussion facilitée visant à examiner comment les patients pourraient être plus impliqués et exercer leur propre influence.

Bien que les patients, les défenseurs des droits des patients, les aidants naturels et leurs groupes aient été les principaux auditeurs du Sommet, d'autres intervenants étaient intéressés à participer, y compris des représentants de l'industrie pharmaceutique, des contribuables privés et publics, des organismes gouvernementaux, des syndicats et des fournisseurs de soins de santé. Les organisateurs ont estimé qu'il serait pertinent et bénéfique d'inclure la participation de ces intervenants en tant qu'observateurs, car ils exercent eux aussi un rôle actif dans l'élaboration des politiques de prix des médicaments au Canada. En effet, nous avons estimé que de réunir tous ces divers intervenants pourrait offrir des possibilités importantes de dialogue et de réseautage, tant en tant que grand groupe qu'au niveau individuel.

Afin de créer un espace où les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes pourraient être ouverts pour partager leurs réactions et leurs idées et pour élaborer des points d'action en privé, les observateurs ont été invités à assister aux panels et aux questions, mais devaient quitter lors de travail collaboratif. Les observateurs ont donc participé à leurs propres discussions facilitées, qui ont porté sur ce qui facilite ou nuit à l'implication des patients dans leur travail.

Bien que le Sommet ait offert une opportunité intéressante pour l'éducation et le dialogue en soi, il a été conçu comme le début d'un processus plus long de renforcement de la coalition, d'éducation et de stratégies entre les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes. Le programme, les questions et les activités ont été structurées en mettant l'accent sur l'identification d'éléments pouvant donner lieu à des actions et des possibilités de collaboration après l'évènement, sous la forme d'un plan d'action pour 2017 et les années à venir. Dans le cadre de discussions en petits groupes et d'une discussion plus animée lors de la deuxième journée, les participants ont été invités à identifier des groupes de travail et des activités à réaliser ultérieurement. Les organisateurs seront heureux de faciliter les activités de ces groupes de travail et la mise en œuvre des points d'action identifiés lors du Sommet tout au long de l'année 2017.

Les participants

Patients, défenseurs des patients, soignants et leurs groupes

Cinquante personnes représentant les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes se sont inscrites au Sommet. Ils représentaient une variété de maladies ou d'invalidité, et provenaient de cinq provinces différentes (voir **figures 1 et 2**). Un certain nombre d'organisations et de groupes qui n'étaient pas en mesure d'assister au Sommet ont toutefois exprimé le désir de participer aux prochaines étapes. Les organisateurs vont donc les contacter, ainsi qu'un certain nombre de groupes de patients et de soignants supplémentaires, pour les inviter à participer aux groupes de travail et aux prochaines étapes, et pour assister au Sommet de suivi qui se tiendra à l'automne 2017.

Par le biais de discussions animées en grand groupe et en plus petits sous-groupes, les participants ont été invités à réfléchir sur les thèmes et questions soulevés par les intervenants et à établir des priorités et des possibilités d'action en répondant à ces questions:

- Quels sont les principaux thèmes et questions entourant la politique et l'accès aux prix des médicaments qui ont été soulevés par les intervenants?
- Sommes-nous d'accord ou en désaccord avec les thèmes et les questions qui ont été soulevées et pourquoi? Croyons-nous que certains thèmes et enjeux sont absents des présentations?
- Quelles sont les actions concrètes que nous, les patients et les groupes de soignants, pouvons faire pour résoudre ces problèmes? De quelles ressources avons-nous besoin pour mettre en œuvre ces actions? Avec quels intervenants devrions-nous nous associer pour mettre en œuvre ces actions?
- Comment pouvons-nous travailler ensemble entre nous et avec d'autres parties prenantes pour aborder ces questions et faire des changements en 2017 et dans les années à venir?

Figure. 1 Les organisations du Sommet

aHUS Canada
Société de l'asthme du Canada
Fondation canadienne des tumeurs cérébrales
Groupe de soutien du cancer du sein
Société canadienne du cancer
Réseau canadien de survivants du cancer
Fondation canadienne de la santé digestive
PKU Canadienne et Troubles Alliés Inc.
Réseau canadien de psoriasis
Association canadienne de spondylarthrite
Fondation canadienne de la santé cardiovasculaire
CCAN
CNETS Canada

Crohn et colite Canada
 Fibrose kystique Canada
 GIST Sarcoma Life Raft Group Canada
 HepCBC
 Dystrophie musculaire Canada
 Myélome Canada
 Alliance nationale pour les patients souffrant d'asthme
 Coalition des aidants naturels de l'Ontario
 Association ontarienne de rhumatologie
 Cancer de l'ovaire Canada
 Patient Alliance en Nouvelle-Écosse
 Cancer de la prostate Canada
 Fondation Sauve ta Peau
 Société de schizophrénie de l'Ontario
 La Société de l'arthrite

Fig 2. Provinces représentées au Sommet

Colombie-Britannique
Manitoba
Nouvelle-Écosse
Ontario
Québec

Experts Panélistes

Le Sommet comportait divers groupes d'experts tels que :

- Des intervenants du secteur public des prix des médicaments aux niveaux fédéral et provincial;
- Des Intervenants payeurs privés;
- L'industrie pharmaceutique;
- Chercheurs, prescripteurs et patients navigateurs

D'autres orateurs ont été invités à partager leur expertise sur des thèmes clés. Adam Cook, qui représente le Conseil canadien d'action en matière de traitement (CCSAT), a ouvert le Sommet en présentant un aperçu de l'historique et de l'impact des prix des médicaments en ce qui a trait à l'hépatite C. Il s'agit d'une étude de cas particulièrement intéressante puisque de nombreux changements ont eu lieu dans le traitement de l'hépatite C récemment. Matthew Brougham, consultant principal chez Brougham Consulting et Laser Analytica et Amir Tahami, directeur de l'accès aux marchés et de l'économie de la santé à Bristol-Myers Squibb Canada et professeur agrégé de médecine, d'épidémiologie et de biostatistique à l'Université McGill ont offert un aperçu de certains facteurs et concepts économiques qui soulignent les processus et les décisions en matière de prix des médicaments au Canada.

(Pour une liste complète des présentateurs, voir Addendum 1 - Programme à la fin de ce rapport).

Dans leurs brefs exposés, les participants ont été invités à répondre aux questions suivantes pour aider à informer les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes:

- Que pensez-vous de l'état actuel de la politique de prix des médicaments au Canada?
- Que voyez-vous dans l'avenir si rien ne change?

- Quelles sont vos idées et vos recommandations aux patients et aux autres intervenants pour apporter des changements significatifs en 2017 et pour les années à venir?

Les thèmes

Voici un certain nombre de thèmes clés qui sont ressorti au cours du Sommet, à partir des présentations des panels, des périodes de questions subséquentes et des discussions de groupe entre les patients et autres participants.

Défis et possibilités de la politique des prix des médicaments au Canada

Tout au long de l'évènement, plusieurs intervenants ont souligné que le système de soins de santé au Canada n'est plus viable et que les coûts dépassent de beaucoup les budgets disponibles pour les médicaments. À l'avenir, les gouvernements et les autres parties prenantes devront prendre des décisions de plus en plus difficiles quant à ce qui est couvert ou non par les services, les traitements et les technologies liés à la santé, afin de maintenir le système dans des budgets de médicaments qui ne sont pas susceptibles d'augmenter.

Dans l'ensemble, de nombreuses parties prenantes gouvernementales calculent que le Canada a un des prix les plus élevés pour les médicaments, y compris les médicaments génériques, par rapport aux pays économiquement équivalents. D'autres contestent toutefois ces analyses. Le prix d'un médicament vendu au Canada est fondé sur des comparaisons avec sept pays de l'OCDE. Compte tenu de la diversité des populations, de la démographie, des systèmes de valeurs économiques, politiques et sanitaires au sein de ces pays, il peut être utile d'examiner d'autres modèles sur lesquels baser nos décisions et qui correspondent plus étroitement à notre propre environnement.

Dans l'état actuel des choses, les décisions des régimes publics sur les politiques de fixation des prix des médicaments au Canada sont fondées sur des notions de valeurs économiques très spécifiques. Tout au long du Sommet, il a été souligné que nous pourrions également bénéficier d'un réexamen de nos processus et des définitions qui soulignent ces choix (par exemple, ce qui constitue la «valeur») pour aller au-delà d'un objectif économique étroit. Les patients ont un rôle-clé à jouer lorsqu'il s'agit d'améliorer la définition de ce qui est précieux pour notre vie et pour la société dans son ensemble.

Absence de transparence et de collaboration

Les processus qui dictent les politiques, la couverture et le remboursement des prix des médicaments au Canada comportent plusieurs volets et sont complexes. Ils s'appuient sur la participation de divers intervenants, qui ont tous leurs propres priorités, mandats et processus en jeu. Tout au long du Sommet, il a été souligné que le système dans son ensemble manque de transparence et de collaboration. Le développement des médicaments passe par l'innovation, la recherche, les essais cliniques, l'évaluation de ces médicaments pour déterminer leur coût et leur efficacité par rapport à des traitements équivalents, la décision de les couvrir ou non, la pénurie de données à trouver sur les médicaments une fois qu'ils ont été approuvés. Bref, il y a de nombreuses étapes et donc de nombreux problèmes au sein de ces étapes et des acteurs impliqués avant que les patients aient finalement accès au médicament.

Outre la pénurie de transparence et de collaboration entre les parties prenantes dans la prise de décision de ces différentes étapes, il a été noté que les possibilités d'implication des patients à tous les niveaux sont drastiquement insuffisantes. Tout le monde semblait être d'accord sur le fait que toutes les parties prenantes auraient grandement intérêt à collaborer ensemble davantage, et de créer des possibilités pour les patients de fournir une contribution significative. Alors que les patients ont un rôle à jouer quand il s'agit de s'instruire et de réclamer leur siège à la table, les systèmes actuels

limitent leur capacité à le faire. En fin de compte, toutes les parties prenantes bénéficieront d'un (ré) examen de leur travail, tout en explorant les pistes de solution vers une plus grande transparence et une meilleure collaboration entre eux et avec les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes.

Valoriser la perspective du patient

La plupart, sinon la totalité des processus impliqués dans l'atteinte de l'accès et de la tarification des médicaments au Canada ne sont pas conçus pour être accessibles aux patients et ne favorisent pas l'engagement actif. En fait, il semble que le processus d'évaluation des technologies de la santé (ETS) de l'ACMETS soit l'un des seuls domaines où la rétroaction des patients est activement recherchée et incorporée. Il s'agit d'un domaine où les patients peuvent continuer à influencer sur les changements et qui joue un rôle clé dans l'influence des médicaments qui sont couverts ou non dans tout le pays. À ce titre, il peut être avantageux pour les patients d'examiner comment ils peuvent assurer leur participation continue et significative dans ce processus, où d'autres améliorations peuvent être faites, et d'utiliser cet exemple pour plaider pour une plus grande implication des patients dans d'autres processus.

Au-delà de l'ETS, les patients doivent participer de façon significative à tous les processus de tarification des médicaments au Canada. Après tout, c'est nous qui sommes directement touchés par ces décisions. Tout au long du Sommet, il a été souligné que le système devait valoriser davantage l'apport des patients et leur perspective, et qu'il fallait explorer et créer de nouvelles voies pour faciliter cela.

La notion du « monde réel » au niveau des données relatives aux médicaments une fois qu'ils sortent du contexte des essais cliniques est apparue fréquemment à travers le Sommet comme un domaine où les patients pourraient jouer un rôle clé. En effet, ce sont les patients qui vivent vraiment les problèmes liés aux traitements. Le système tirerait avantage de travailler avec les patients, les soignants et leurs fournisseurs de soins de santé, et de recueillir des commentaires sur les thérapies qui fonctionnent bien, et sur leur valeur pour la vie des patients, au-delà de l'économie.

Éduquer et responsabiliser les patients

Dans l'ensemble, il a été souligné tout au long du Sommet que l'implication des patients, directement et par le biais des organisations de patients, doit augmenter à tous les stades du processus de politique des prix des médicaments au Canada. Les patients et les soignants ont des idées à offrir, et les intervenants impliqués dans l'élaboration du paysage de la politique de tarification des médicaments au Canada profiteraient d'un réexamen de la façon dont ils font leur travail et de la façon dont ils peuvent impliquer les connaissances et les expériences des patients.

Les patients ont également un rôle actif à jouer afin de s'impliquer correctement. L'apprentissage du système, des intervenants, des politiques et des processus est une première étape importante. Travailler avec des alliés, tels que les navigateurs d'accès au traitement, les chercheurs et les fournisseurs de soins de santé peut aider les patients à apprendre à défendre leurs besoins en matière de maladie et de groupe d'invalidité. Trouver des façons de participer aux essais de médicaments et être actifs dans leurs propres soins est un autre moyen par lequel les patients peuvent contribuer à influencer ce qui est disponible et couvert au Canada. Enfin, les patients doivent également reconnaître la limitation du budget et que comme les nouveaux médicaments sont souvent plus coûteux, mais plus efficaces, il faut faire des choix quant à ce que nous considérons comme un « accès raisonnable » dans le système public de médicaments.

Les patients ont besoin, et veulent, être impliqués dans les processus de politique de tarification des médicaments, comme en témoigne l'empressement et l'engagement des participants au Sommet. Cependant, pour pouvoir participer de façon significative, les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes ont besoin de ressources, y compris des connaissances, des outils, des conseils et du mentorat. Bien que ce Sommet ait permis de développer certains de ces éléments, on espère que les activités se poursuivront au-delà du Sommet pour faciliter l'échange de connaissances et de compétences et pour accroître la participation des patients à toutes les étapes du processus de tarification des médicaments au Canada.

Vision Globale

Au-delà des processus qui affectent les médicaments offerts aux Canadiens, y compris leur prix et leur coût, d'autres facteurs influent sur l'expérience des patients et de leurs soignants lorsqu'il s'agit d'accéder aux traitements et technologies dont ils ont besoin. Le Canada est un système de soins de santé réparti entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux / territoriaux, avec un financement provenant des deux niveaux, et où la couverture des médicaments relève de la compétence de chaque province ou territoire. En fin de compte, les décisions concernant les médicaments visés relèvent des provinces et des territoires, ce qui crée de grandes divergences en ce qui concerne ce qui est accessible au public et dans quelles conditions, d'une province ou d'un territoire à l'autre. Au cours du Sommet, il a été souligné que pour combler certaines de ces divergences, nous devons briser les cloisonnements entre les gouvernements fédéraux et provinciaux / territoriaux et mettre davantage l'accent sur la nécessité d'un accès abordable aux médicaments partout au Canada.

En plus des écarts entre les provinces et les territoires, tous les patients d'une même province ou d'un même territoire ne sont pas égaux en ce qui a trait à l'accès aux traitements dont ils ont besoin. Par exemple, les personnes vivant dans des régions rurales ou éloignées peuvent faire face à des obstacles considérables lorsqu'il s'agit d'accéder aux services de soins de santé et aux renseignements connexes ou de participer à des essais cliniques et à des processus décisionnels. D'autres déterminants sociaux de la santé peuvent également jouer un rôle décisif - par exemple, les personnes qui sont dans la rue ou qui n'ont pas d'adresse fixe font face à des obstacles importants en ce qui concerne l'accès aux médicaments dont elles ont besoin et participent pleinement à ces processus.

En outre, les patients et leurs aidants ne vivent pas leur vie, ou leur santé, dans des silos. Bien que le paysage de la politique de tarification des médicaments au Canada soit très segmenté, il serait avantageux de reculer et de considérer les soins de santé de façon plus exhaustive et globale. Par exemple, même si un médicament est particulièrement coûteux et peut représenter une dépense importante pour un payeur, il est possible qu'il y ait des gains potentiellement importants à couvrir (en évitant les coûts liés à l'hospitalisation, au traitement ultérieur, etc)

La tendance du système à attendre que les choses empirent avant de prendre des mesures (traitement des situations aiguës par opposition à la prévention, au traitement et à la gestion efficace des maladies chroniques et / ou évitables) peut finir par coûter plus cher que ces approches alternatives. Les patients, les défenseurs des patients, les soignants et leurs groupes sont particulièrement bien placés pour aider à identifier et à déconstruire certains des silos qui limitent notre compréhension de ce qui est précieux et comment les sommes doivent être dépensées.

Conclusion

En fin de compte, le sommet a offert aux patients, aux défenseurs des patients, aux aidants naturels et à leurs groupes une occasion de se réunir pour se familiariser avec le paysage de la politique des prix des médicaments au Canada et explorer des avenues pour une participation accrue et plus significative

des patients. Bien que le Sommet ait constitué une opportunité importante en soi, les organisateurs espèrent collaborer avec ceux qui étaient présents à l'évènement, et de rejoindre d'autres groupes pour continuer à faire avancer cette importante tâche.

Grâce à une collaboration accrue avec les patients, les défenseurs des droits des patients, les aidants naturels et leurs groupes ainsi que les divers intervenants qui ont généreusement offert leur temps et leur expertise autour du Sommet, nous espérons que nous pourrons continuer à adopter des politiques plus transparentes, inclusives, efficaces et centrées sur les valeurs du patient.

DRUG PRICING IN CANADA: MOBILIZING PATIENTS TO ACTION

AGENDA DAY 1

Tuesday November 15, 2016

8.30-9.00am	BREAKFAST	
9.00-9.10am	Welcome	Jackie Manthorne, CCSN
9.10-9.20am	Setting the Stage for the Summit	Louise Binder, CCSN
9.20-9.30am	Summit Overview and Housekeeping	Sophie Wertheimer
9.30-10.00am	Panel 1: The Case for Hepatitis C	
	<i>Adam Cook</i> , Health Policy Researcher, Canadian Treatment Action Council	
10.00-10.15am	BREAK	
10.15-11.30am	Panel 2: Public Drug Pricing Stakeholders	
	<i>David K. Lee</i> , Executive Advisor to the Assistant Deputy Minister / Health Products and Food Branch Health Canada, Government of Canada, <i>Doug Clark</i> Executive Director, Patented Medicine Prices Review Board (PMPRB), <i>Brent Fraser</i> , Vice President, Pharmaceutical Reviews, Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH), <i>Reiner Banken</i> , M.D. M.Sc., Consultant	
11.30-11.45am	Q&A	
11.45-12.15pm	Breakout Session	
12.15-1.15pm	LUNCH	
1.15-2.15pm	Panel 3: Public Drug Pricing Stakeholders	
	<i>Imran Ali</i> , Senior Manager of the pan-Canadian Pharmaceutical Alliance (pCPA) Office, <i>Kevin Wilson</i> , Executive Director, Drug Plan and Extended Benefits Branch, Saskatchewan Ministry of Health, <i>Scott Gavura</i> , Director, Provincial Drug Reimbursement Programs, Cancer Care Ontario	
2.15-2.30pm	Q&A	
2.30-3.00pm	Breakout Session	
3.00-3.15pm	BREAK	
3.15-4.00pm	Panel 4: Private Payer Stakeholder	
	<i>Karen Voin</i> , Assistant Vice President of Group Benefits and Anti- Fraud at the Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA), <i>Ned Pojskic</i> , Pharmacy Strategy Leader, Green Shield Canada	
4:00-4:15pm	Q&A	
4:15-4:45pm	Breakout Session	
4.45-5.30	Developing a Blueprint for Action – Day 1	Sophie Wertheimer

DRUG PRICING IN CANADA: MOBILIZING PATIENTS TO ACTION

AGENDA DAY 2

Wednesday November 16, 2016

8.30-9.00am	BREAKFAST	
9.00-9.15am	Welcome Day 2	Sophie Wertheimer
9.15-9.45am	Panel 1: Future Trends in HTA	
	<i>Matthew Brougham</i> , Senior Consultant, Brougham Consulting and Laser Analytica, <i>Amir Tahami</i> , Director of Market Access and Health Economics, Bristol-Myers Squibb Canada and Adjunct Professor of Medicine, Epidemiology and Biostatistics at McGill University	
9.45-10.00am	Q&A	
10.00-10.30am	Breakout Session	
10.30-10.45am	BREAK	
10:45-11.45am	Panel 2: Pharmaceutical Industry Challenges	
	<i>Glenn Monteith</i> , Vice President, Innovation & Health Sustainability, Innovative Medicines Canada, <i>Allan Miranda</i> , Therapeutic Director, Janssen, <i>Jennifer Chan</i> , Vice President, Policy & External Affairs, Merck Canada, <i>Christian Ouellet</i> , Director, Government Affairs, Sandoz Canada, <i>Katherine Bonter</i> , Founder, Alliance for Innovation in Molecular Diagnostics; PhD Candidate, McGill University	
11.45-12.00pm	Q&A	
12.00-1.00pm	LUNCH	
1.00-1.30pm	Breakout Session	
1.30-2.30pm	Panel 3: Impact on Researchers and Physician Prescribing	
	<i>Dr. Sandy Sehdev</i> , Medical Oncologist, <i>Jamie Kellar</i> , Assistant Professor, Teaching Stream Leslie Dan Faculty of Pharmacy, University of Toronto, <i>Dr. Natascha Kekre</i> , Associate Scientist, Clinical Epidemiology Program, Ottawa Hospital Research Institute, <i>Alan Birch</i> , Drug Access Facilitator at North York General Hospital	
2.30-2.45pm	Q&A	
2.45-3.00pm	BREAK	
3.00-3.30pm	Breakout Session	
3.30-4.50pm	Developing a Blueprint for Action – Day 2	Sophie Wertheimer
4.50-5.00pm	Closing Remarks	Jackie Manthorne, CCSN