



## Communiqué de presse pour publication immédiate

### Teva Canada annonce le lancement du nouvel auto-injecteur AJOVY<sup>MD</sup> pour le traitement préventif de la migraine chez les adultes

**AJOVY<sup>MD</sup> offre maintenant aux patients une plus grande souplesse grâce à ses deux options posologiques : l'auto-injecteur et la seringue préremplie**

- AJOVY<sup>MD</sup> est le premier et le seul traitement sous-cutané anti-CGRP à posologie trimestrielle (tous les trois mois) ou mensuelle offert en auto-injecteur ou en seringue préremplie pour le traitement préventif de la migraine chez les adultes.
- Le traitement par AJOVY<sup>MD</sup> donne accès au programme de soutien aux patients [Teva Support Solutions<sup>MD</sup>](#) d'AJOVY<sup>MD</sup> (TSS AJOVY), dont les services comprennent un accompagnement dans la recherche des possibilités de remboursement, une couverture de transition de la quote-part du patient et une formation sur la technique d'injection.
- AJOVY<sup>MD</sup> a fait l'objet d'études chez des patients atteints de migraine chronique ou épisodique, et s'est avéré efficace pour réduire de façon significative le nombre moyen de jours de migraine par mois, une réduction de 50 % ou plus ayant même été observée chez certains patients<sup>1,2,3</sup>.

**Montréal, Québec (le 8 avril 2021)** – Teva Canada, une filiale de Teva Pharmaceutical Industries Ltd., a annoncé aujourd'hui le lancement et la mise en marché du nouvel auto-injecteur AJOVY<sup>MD</sup> (frémanezumab). AJOVY<sup>MD</sup> est une solution pour injection sous-cutanée pour le traitement préventif de la migraine chez les adultes qui ont des migraines pendant au moins quatre jours par mois. À son lancement en 2020, AJOVY<sup>MD</sup> était uniquement offert en seringue préremplie. Le produit est maintenant offert en deux présentations sans latex<sup>1</sup> : le nouvel auto-injecteur et la seringue préremplie.

AJOVY<sup>MD</sup> est le premier et le seul produit de sa classe qui est offert dans de multiples présentations, offrant deux dispositifs d'injection uniques et deux options de schémas posologiques. C'est aussi le premier et le seul traitement sous-cutané anti-CGRP (peptide lié au gène de la calcitonine) approuvé au Canada, dans les pays de l'Union européenne et aux États-Unis qui offre une administration trimestrielle (225 mg) ou mensuelle (675 mg) à l'aide d'un auto-injecteur ou d'une seringue préremplie pour le traitement préventif de la migraine<sup>1,2,3</sup>. Par ailleurs, le nouvel auto-injecteur AJOVY<sup>MD</sup> a plusieurs caractéristiques facilitant son utilisation<sup>4</sup>, notamment un mécanisme de poussée vers le bas sans bouton, des signaux audibles indiquant la progression de l'administration, et une fenêtre montrant quand la dose a été administrée. En outre, l'auto-injecteur ne peut servir qu'une seule fois et se verrouille après avoir été utilisé.

« Les patients atteints de migraine sont très différents : ils ne veulent pas tous le même dispositif. Chez Teva Canada, nous croyons au pouvoir du choix et nous croyons qu'il est important pour les patients et leurs prescripteurs d'avoir des options différentes », relate Christine Poulin, directrice générale de Teva Canada. « Dès le départ, AJOVY<sup>MD</sup> offrait des options posologiques souples. Avec le lancement du nouveau dispositif, AJOVY<sup>MD</sup> offre maintenant différentes options d'injection. Je vois AJOVY<sup>MD</sup> comme un ensemble complet de soins, avec la formation sur la technique d'injection et du soutien supplémentaire offert par le programme de soutien aux patients TSS AJOVY. »

Personnes-ressources, Relations industrielles	États-Unis	Kevin C. Mannix	(215) 591-8912
	Israël	Ran Meir	972 (3) 926-7516
Personnes-ressources, Relations publiques	États-Unis	Doris Yiu	(973) 265-3752
	Israël	Yonatan Beker	972 (54) 888-5898



## Communiqué de presse pour publication immédiate

« Pour de nombreux Canadiens, la migraine est une affection régulière invalidante qui nuit considérablement à leur capacité à réaliser leurs activités quotidiennes. Le fait d’avoir une autre option dans la famille de traitements AJOVY<sup>MD</sup> permet aux patients de prendre en charge leur maladie en fonction de leur mode de vie », explique la D<sup>re</sup> Elizabeth Leroux, présidente de la Canadian Headache Society et fondatrice des sites Web Migraine Québec et Migraine Canada. « De récents changements dans le domaine des traitements contre la migraine ont ouvert beaucoup de portes, et cette nouvelle option d’injection à posologie souple en ouvre une autre pour les patients et les professionnels de la santé qui prennent en charge la migraine. »

La migraine est un trouble neurologique chronique invalidant qui cause un mal de tête si intense que les personnes qui en souffrent ne peuvent souvent plus fonctionner pendant une crise. La migraine diminue la qualité de vie et nuit à la capacité des personnes migraineuses à poursuivre leurs activités quotidiennes<sup>5,6</sup>. Elle figure parmi les 10 principales causes d’incapacité dans le monde et se situe au septième rang des maladies causant le plus grand nombre d’années de vie perdues en raison d’une incapacité<sup>7,8,9</sup>. Au Canada, la migraine est plus fréquente chez les femmes et chez les personnes de 30 à 49 ans<sup>10</sup>. La migraine diminue donc la qualité de vie des patients, leur capacité à travailler et leur productivité générale alors qu’ils sont dans la fleur de l’âge. Même si des traitements ponctuels sont utilisés pour enrayer les crises de migraine après leur apparition, ceux-ci ne préviennent pas les crises. Les traitements novateurs comme AJOVY<sup>MD</sup> ont été spécifiquement conçus pour réellement prévenir l’apparition des migraines.

AJOVY<sup>MD</sup> a été évalué dans le cadre de deux études cliniques pivots de phase III regroupant des patients atteints de migraine invalidante et portant sur l’utilisation du frémanezumab comme traitement prophylactique. Parmi les patients souffrant de migraine chronique, une réduction de plus de 50 % a été observée dans le nombre moyen de jours de migraine par mois d’intensité au moins modérée chez 40,8 % de ceux qui prenaient la dose mensuelle et chez 37,6 % de ceux qui prenaient la dose trimestrielle<sup>11</sup>. Parmi les patients souffrant de migraine épisodique, une réduction de plus de 50 % a été observée dans le nombre moyen de jours de migraine par mois chez 47,7 % de ceux qui prenaient la dose mensuelle et chez 44,4 % de ceux qui prenaient la dose trimestrielle<sup>12</sup>. Le profil d’innocuité a également été évalué dans ces études<sup>1,2,3</sup>. AJOVY<sup>MD</sup> a fait l’objet d’études chez des patients atteints de migraine chronique ou épisodique, et s’est avéré efficace pour réduire de façon significative le nombre moyen de jours de migraine par mois, une réduction de 50 % ou plus ayant même été observée chez certains patients<sup>1,2,3</sup>.

### À propos d’AJOVY<sup>MD</sup>

AJOVY<sup>MD</sup> (frémanezumab) est indiqué pour le traitement préventif de la migraine chez les adultes qui ont des migraines pendant au moins quatre jours par mois. AJOVY<sup>MD</sup> est présenté en auto-injecteur ou en seringue préremplie à dose injectable unique de 225 mg/1,5 mL, et est offert en deux posologies : 225 mg une fois par mois (posologie mensuelle) en une injection sous-cutanée, ou 675 mg tous les trois mois (posologie trimestrielle) en trois injections sous-cutanées. AJOVY<sup>MD</sup> est destiné à l’auto-injection, après la formation du patient ou de son aidant sur la technique d’injection. Les patients traités par AJOVY<sup>MD</sup> et leurs prescripteurs bénéficient du soutien offert par le programme Teva Support Solutions<sup>MD</sup> d’AJOVY<sup>MD</sup>.



## Communiqué de presse pour publication immédiate

### À propos de Teva Canada

Teva Canada, dont le siège social est situé à Toronto, offre des solutions en soins de santé à prix abordable aux Canadiens depuis plus de 50 ans et continue de gagner leur confiance une ordonnance à la fois, ses produits servant aujourd'hui à remplir plus de 192 000<sup>13</sup> ordonnances par jour, ce qui représente le fait qu'une ordonnance sur huit est exécutée avec un produit de Teva au Canada<sup>14</sup>. Autrefois connue sous le nom de Novopharm Limitée, Teva Canada se spécialise dans la mise au point, la fabrication et la commercialisation de médicaments génériques sur ordonnance de qualité supérieure. Sa division de médicaments d'origine possède une gamme de spécialités pharmaceutiques et de produits biopharmaceutiques dans plusieurs classes thérapeutiques comme le système nerveux central (SNC), la fonction respiratoire, l'oncologie et la rhumatologie. L'engagement pris par Teva d'aider les Canadiens à mieux profiter de la vie s'étend à notre [programme de soutien aux aidants](#) – qui met à leur disposition des outils et des ressources pour faciliter leur cheminement dans l'univers des soins. Teva Canada emploie plus de 900 professionnels, a enregistré un chiffre d'affaires de près de 1,1 milliard<sup>15</sup> de dollars en 2020 et commercialise plus de 360<sup>16</sup> produits, qui sont offerts sous forme de 840 UGS<sup>16</sup> au Canada. Nous nous enorgueillons d'être une filiale de Teva Pharmaceutical Industries Ltd. Pour plus de renseignements, visitez le [www.tevacanada.com](http://www.tevacanada.com).

### À propos de Teva Pharmaceutical Industries Ltd.

Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (NYSE et TASE : TEVA) met au point et fabrique des médicaments qui améliorent la vie des gens depuis plus d'un siècle. Avec un portefeuille qui compte plus de 3 500 produits dans presque toutes les classes thérapeutiques, nous sommes un chef de file mondial des médicaments génériques et des médicaments d'origine. À peu près 200 millions de personnes prennent un médicament de Teva dans le monde entier chaque jour et sont servies par une des chaînes d'approvisionnement les plus importantes et les plus complexes dans l'industrie pharmaceutique. Avec une présence établie dans le secteur des médicaments génériques, nous disposons de ressources de recherche et d'exploitation innovantes considérables à l'appui de notre portefeuille croissant de spécialités pharmaceutiques et de produits biopharmaceutiques. Pour plus de renseignements, visitez le [www.tevapharm.com](http://www.tevapharm.com).



Personnes-ressources,  
Relations industrielles

États-Unis

Kevin C. Mannix

(215) 591-8912

Israël

Ran Meir

972 (3) 926-7516

Personnes-ressources,  
Relations publiques

États-Unis

Doris Yiu

(973) 265-3752

Israël

Yonatan Beker

972 (54) 888-5898

## Communiqué de presse pour publication immédiate

CGRP : *calcitonin gene-related peptide* (peptide lié au gène de la calcitonine); UGS : unité de gestion des stocks

1. Monographie d'AJOVY<sup>MD</sup>. Teva Canada Limitée, Montréal (Québec). 15 décembre 2020.
2. Dodick DW *et al.* Effect of fremanezumab compared with placebo for prevention of episodic migraine. *JAMA*. 2018;319(19):1999-2008. doi: 10.1001/jama.2018.4853.
3. Silberstein SD *et al.* Fremanezumab for the preventive treatment of chronic migraine. *N Engl J Med*. 2017;377(22):2113-2122. doi : 10.1056/NEJMoa1709038.
4. Deux études sur les facteurs humains ont évalué la capacité des évaluateurs à effectuer des tâches essentielles afin de montrer l'utilisation de l'auto-injecteur AJOVY lors de séances de simulation. À la question « L'auto-injecteur était-il facile à utiliser? », 97 % des sujets à l'étude 1 (N = 30) et 98 % des sujets à l'étude 2 (N = 47) ont répondu « Oui ». Données internes, Parsippany, NJ Teva Pharmaceuticals USA, Inc.
5. Buse DC, Rupnow MF, Lipton RB. Assessing and managing all aspects of migraine: migraine attacks, migraine-related functional impairment, common comorbidities, and quality of life. *Mayo Clin Proc*. 2009;84:422-435. doi: 10.1016/S0025-6196(11)60561-2.
6. Lipton RB, Liberman JN, Kolodner KB, *et al.* Migraine headache disability and health-related quality-of-life: a population-based case-control study from England. *Cephalalgia*. 2003;23:441-450. doi: 10.1046/j.1468-2982.2003.00546.x.
7. Steiner TJ, Stovner LJ, Birbeck GL. Migraine : the seventh disabler. *J Headache Pain*. 2013;14:1. doi: 10.1186/1129-2377-14-1.
8. Global Burden of Disease Study Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015;386:743-800. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60692-4.
9. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global burden of disease visualization tools. Accessible au : <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>. Consulté en janvier 2016.
10. Ramage-Morin PL, Gilmour H. Prevalence of migraine in the Canadian household population. *Health Rep*. 2014;25(6):10-16.
11. D'après la monographie du produit. Comprend tous les patients randomisés qui ont reçu au moins 1 dose du médicament à l'étude et chez lesquels l'efficacité, d'après le critère d'évaluation principal, a été évaluée pendant au moins 10 jours après le début de l'étude. Une procédure de test à séquence fixe (hiérarchique) a été utilisée pour limiter l'erreur de type 1 au seuil de 0,05. Les valeurs de *p* sont fondées sur un test de Cochran-Mantel-Haenszel stratifié en fonction de l'utilisation de médicament de prévention (oui/non) au départ. Les patients ayant abandonné le traitement tôt ont été considérés comme des non-répondants dans l'analyse globale. Définis comme une journée au cours de laquelle un patient a signalé une céphalée d'intensité au moins modérée à son apogée et ayant duré au moins 4 heures consécutives, ou comme une journée au cours de laquelle un médicament ponctuel spécifiquement contre la migraine (triptans ou dérivés de l'ergot) a été utilisé pour traiter une céphalée, peu importe la gravité ou la durée de celle-ci<sup>2</sup>. – Référence 2 : Silberstein SD, Dodick DW, Bigal ME *et al.* Fremanezumab for the preventive treatment of chronic migraine. *NEJM*. 2017;377(22):2113-2122.
12. D'après la monographie du produit. Comprend tous les patients randomisés qui ont reçu au moins 1 dose du médicament à l'étude et chez lesquels l'efficacité, d'après le critère d'évaluation principal, a été évaluée pendant au moins 10 jours après le début de l'étude. Une procédure de test à séquence fixe (hiérarchique) a été utilisée pour limiter l'erreur de type 1 au seuil de 0,05. Les valeurs de *p* sont fondées sur un test de Cochran-Mantel-Haenszel stratifié en fonction de l'utilisation de médicament de prévention (oui/non) au départ. Les patients ayant abandonné le traitement tôt ont été considérés comme des non-répondants dans l'analyse globale. Définis comme une journée au cours de laquelle un patient a signalé une céphalée ayant duré au moins 2 heures consécutives et répondant aux critères de migraine ou de migraine probable, ou comme une journée au cours de laquelle un médicament ponctuel spécifiquement contre la migraine (triptans ou dérivés de l'ergot) a été utilisé pour traiter une céphalée, peu importe la durée de celle-ci<sup>3</sup>. – Référence 3 : Dodick DW, Silberstein SD, Bigal ME *et al.* Effect of fremanezumab compared with placebo for prevention of episodic migraine. *JAMA*. 2018;319(19):1999-2008.
13. Source : IQVIA CDH Compuscript, TAM des TRx. Décembre 2020.
14. Source : IQVIA Compuscript, TAM des TRx. Décembre 2020.
15. Source : IQVIA CDH & Compuscript, TAM. Décembre 2020.
16. Source : Liste de prix de Teva. 2 mars 2021.

<b>Personnes-ressources, Relations industrielles</b>	<b>États-Unis</b>	Kevin C. Mannix	(215) 591-8912
	<b>Israël</b>	Ran Meir	972 (3) 926-7516
<b>Personnes-ressources, Relations publiques</b>	<b>États-Unis</b>	Doris Yiu	(973) 265-3752
	<b>Israël</b>	Yonatan Beker	972 (54) 888-5898