



Objectif : Synthétiser certaines données économiques produites dans le cadre de l'évaluation des médicaments aux fins d'inscription.

Public cible : Parties prenantes s'intéressant aux impacts potentiels de l'inscription de nouveaux traitements sur l'organisation des soins au Québec.

Source de données : Avis au ministre pour lesquels une analyse d'impact budgétaire (AIB) a été produite ou un motif a été fourni pour la non-réalisation de l'analyse.

Synthèse des avis au ministre

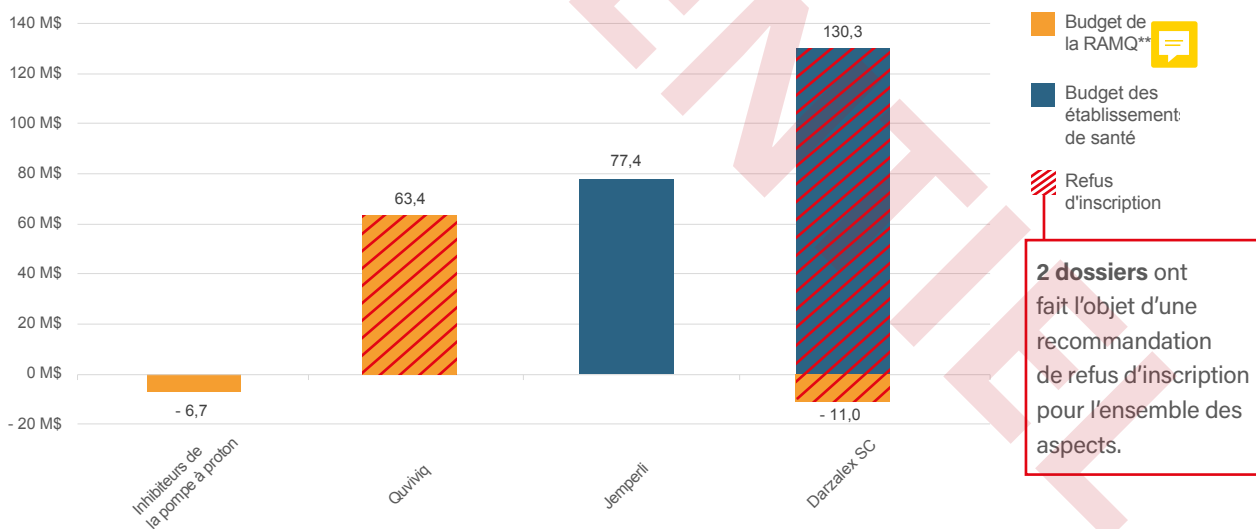
L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a retenu un total de **13 évaluations de médicaments aux fins d'inscription** à inclure dans ce survol durant la période couverte par cette synthèse. Parmi celles-ci, 4 ont fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire. Les évaluations de médicaments génériques, de médicaments biosimilaires, de formules nutritives et de pansements ainsi que les réévaluations découlant de recommandations initiales octroyant un caractère prometteur ou une promesse de valeur ont été **exclues** de cette synthèse.

Note : La date de publication des avis sur le site Web de l'INESSS servira désormais pour déterminer leur inclusion dans le *Survol économique*, en remplacement de la date de transmission au ministre. Considérant que l'avis au ministre publié le 2 avril 2025 a déjà été intégré au *Survol économique* précédent, il ne sera pas repris dans la présente édition.

Synthèse des évaluations pour lesquelles une analyse d'impact budgétaire est réalisée

Le graphique ci-dessous présente les **impacts nets**, c'est-à-dire la différence entre l'impact budgétaire du scénario avec remboursement et celui du statu quo. Ces estimations reposent sur le(s) prix de vente garanti(s) ou soumis par les fabricants. Ils ne considèrent donc pas les rabais et ristournes confidentielles des ententes d'inscription éventuelles ou en vigueur concernant le produit ou ses comparateurs.

Figure 1. Impacts budgétaires nets attendus sur 3 ans, par traitement, selon les budgets concernés ainsi que leur recommandation respective



* Les coûts de certains produits inscrits sur les 2 listes des médicaments seront principalement couverts par la RAMQ. Cependant, les établissements de santé peuvent aussi en assumer une partie au début du traitement ou en cas d'hospitalisation. À des fins de simplification, les impacts budgétaires de certains produits sont présumés entièrement assumés par la RAMQ.

2 dossiers ont conduit à une recommandation **favorable**.

L'impact budgétaire net cumulé sur 3 ans de ces dossiers serait de **70,7 M\$**. Cela représenterait, respectivement, des économies de **6,7 M\$** sur le budget de la RAMQ et des coûts supplémentaires de **77,4 M\$** sur le budget des établissements de santé.

Synthèse des évaluations pour lesquelles une analyse d'impact budgétaire n'a pas été réalisée

9 évaluations réalisées durant la période couverte par cette synthèse n'ont pas fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire. Celles-ci sont : [Enhertu](#), [Imdelltra](#), [Imfinzi](#), [Imjudo](#) et [Imfinzi](#), [Keytruda](#), [Dayvigo](#), [Enerzair Breezhaler](#), [Skyclarys](#), [Xiidra](#).

Tableau 1. Répartition des dossiers selon leur motif de non-réalisation de l'analyse d'impact budgétaire

Motifs de non-réalisation	Nombre de dossiers	Détails
Impact budgétaire net attendu inférieur à 10 M\$ sur 3 ans	0	Produits pour lesquels un examen sommaire estime un impact budgétaire net inférieur à 10 M\$ sur 3 ans.  Ces dossiers représentent des coûts supplémentaires potentiels , qui viendraient s'ajouter à ceux présentés précédemment.
Devis d'analyse de minimisation des coûts	4	Conformément à ses modalités d'évaluations économiques , l'analyse d'impact budgétaire n'est pas réalisée lorsqu'un devis d'analyse de minimisation des coûts ^① est retenu pour évaluer l'efficacité.
Non-reconnaissance de la valeur thérapeutique	5	En cas de non-reconnaissance de la valeur thérapeutique, les autres dimensions ne sont pas évaluées.

➡ Pour plus de détails, se référer aux [Avis au ministre](#). Les données utilisées pour les analyses sont indiquées dans leur recommandation respective sur le site Web de l'INESSS, à la page [Médicaments : Évaluation aux fins d'inscription](#), sous l'onglet *Produits évalués*. Cette page peut aussi être utilisée pour suivre l'évolution du statut d'inscription et des décisions du ministre.

Pour des informations supplémentaires sur les éléments méthodologiques des analyses économiques et les termes pharmacoéconomiques employés, veuillez vous référer aux [Lignes directrices](#) ainsi qu'au [lexique](#) à cet effet. Pour tout commentaire ou question concernant ce document, veuillez contacter inscription@inesss.qc.ca.

Annexe I – Informations supplémentaires sur les traitements inclus dans le survol

Nom commercial (dénomination commune)	Indication	Statut de l'Alliance pharmaceutique pancanadienne (APP) ^a	Conclusion analyse coût-utilité ^① (\$/AVAQ ^① gagnée) ^{b,c,d}
Traitements évalués pour leur inscription sur la Liste des médicaments – Établissements			
Darzalex SC (Daratumumab)	Myélome multiple	Négociation envisagée	821 841 à 1 006 432
 Enhertu (Trastuzumab déruxécán)	Adénocarcinome gastrique ou de la jonction gastro-œsophagienne avancé HER2 positif	Négociation conclue par une lettre d'intention	s.o.
 Imdelltra (Tarlatabamab)	Cancer du poumon à petites cellules	En négociation	s.o.
Imfinzi (Durvalumab)	Cancer de l'endomètre avancé ou récidivant	En négociation	s.o.
Imjudo et Imfinzi (Trémélimumab et durvalumab)	Cancer du poumon non à petites cellules	Négociation envisagée	s.o.
Jemperli (Dostarlimab)	Cancer de l'endomètre avancé ou récidivant	Négociation envisagée	176 277 à 5 670 612
 Keytruda (Pembrolizumab)	Traitement périopératoire du cancer du poumon non à petites cellules	Négociation conclue par une lettre d'intention	s.o.
Traitements évalués pour leur inscription sur la Liste des médicaments – Régime général d'assurance médicaments			
Inhibiteurs de la pompe à proton (Plusieurs)	Indications diverses	s. o.	s. o.
Traitements évalués à des fins d'inscription sur l'ensemble des Listes des médicaments			
Dayvigo (Lemborexant)	Insomnie	s. o.	s. o.
Enerzair Breezhaler (Indacatérol / glycopyrronium / mométasone)	Asthme grave	s. o.	s. o.
Quviviq (Daridorexant)	Insomnie	s. o.	s. o.
 Skyclarys (Omavéloxolone)	Ataxie de Friedreich	s. o.	s. o.
 Xiidra (Lifitegrast)	Sécheresse oculaire	s. o.	s. o.

AVAQ : Années de vie ajustées selon la qualité; RCUI : Ratio coût-utilité incrémental; RGAM : Régime général d'assurance médicaments; s. o. : Sans objet.

- Les statuts de négociation ont été recensés en juillet 2025 et sont sujets à changement. Veuillez consulter le [site de l'APP](#) pour suivre les mises à jour.
- Les résultats d'efficience en \$/AVAQ gagnée présentés dans le tableau représentent les RCUI^① calculés dans les analyses.
- Si les résultats d'efficience issus des scénarios de référence sont disponibles, seuls ces derniers ont été rapportés. Les scénarios de nature exploratoires sont rapportés seulement dans les cas où l'analyse ne comporte que ce type de scénario et aucun scénario de référence. D'autres RCUI pourraient donc être indiqués dans les avis, mais ne pas être recensés dans le tableau.
- En l'absence de RCUI estimé dans l'évaluation, la mention s. o. est appliquée. Les situations expliquant l'absence d'un RCUI sont : réalisation d'une analyse de minimisation des coûts, réalisation d'une analyse coût-conséquences, analyse d'efficience non effectuée ou bien dans le cadre d'un refus pour valeur thérapeutique.

 Refus pour valeur thérapeutique