



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

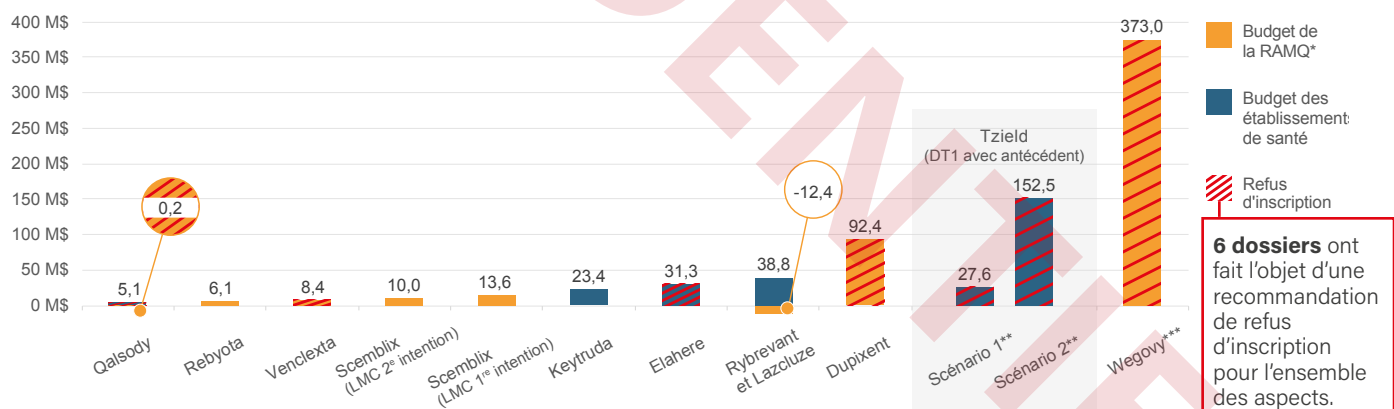
L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a retenu un total de **31 évaluations de médicaments aux fins d'inscription** à inclure dans ce survol durant la période couverte par cette synthèse. Parmi celles-ci, 11 ont fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire.

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.

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.

** Ces deux scénarios ont été inclus dans une même évaluation afin d'estimer l'impact de différentes parts de marché. Les deux impacts nets présentés dans la figure correspondent à des scénarios alternatifs pour une même évaluation et ne doivent donc pas être additionnés.

*** Seules les 3 premières années de l'impact budgétaire de Wegovy sont présentées dans cette synthèse, par souci de cohérence avec les autres produits. L'évaluation complète couvre une période de cinq ans.

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

L'impact budgétaire net cumulé sur 3 ans de ces dossiers serait de **79,5 M\$**. Ceci représenterait respectivement des coûts supplémentaires de **17,3 M\$** sur le budget de la RAMQ et de **62,2 M\$** sur le budget des établissements de santé.

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

20 évaluations réalisées durant la période couverte par cette synthèse n'ont pas fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire. Celles-ci sont : [Aclasta et version générique](#), [Amivas-Artesunate](#), [Andembry](#), [Anzupgo](#), [Breztri Aerosphere](#), [Dapagliflozine](#), [Daybue](#), [Kisqali \(cancer du sein stade II ou III\)](#), [Kisqali \(cancer du sein stade II ou III, haut risque récidive\)](#), [Legembi](#), [Nubeqa](#), [Okedi](#), [Omvo](#), [Penthrox](#), [Rinvog](#), [Tagrisso](#), [Tremfya \(Crohn\)](#), [Tremfya \(CU\)](#), [Tzield \(DT1 sans antécédent\)](#), [Yuflyma \(seringue\)](#).

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	8	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	7	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			
Amivas-Artesunate (Artésunate)	Paludisme grave	Information non disponible	89 207
Elahere (Mirvétumimab soravtansine)	Cancer de l'ovaire, cancer de la trompe de Fallope ou cancer péritonéal primaire résistant aux platines	Négociation envisagée	732 926
Keytruda (Pembrolizumab)	Traitement périopératoire du carcinome épidermoïde de la tête et du cou	Négociation conclue par une lettre d'intention	35 678 à > 82 979
Penthrox (Méthoxyflurane)	Soulagement de la douleur associée à la thérapie minimalement invasive par la vapeur d'eau	En négociation	s. o.
Qalsody (Tofersen)	Sclérose latérale amyotrophique associée à une mutation du gène superoxyde dismutase-1	Information non disponible	s. o.
Tzield (DT1 avec antécédent) (Téplizumab)	Retard de l'apparition du diabète de type 1 de stade 3 (avec antécédent familial)	Information non disponible	928 460
 Tzield (DT1 sans antécédent) (Téplizumab)	Retard de l'apparition du diabète de type 1 de stade 3 (sans antécédent familial)	Information non disponible	s. o.
Traitements évalués à des fins d'inscription sur l'ensemble des Listes des médicaments			
Aclasta et version générique (Acide zolédronique)	Ostéoporose chez l'homme	Information non disponible	s. o.
Andembry (Garadacimab)	Angioedème héréditaire	Information non disponible	s. o.
 Anzupgo (Delgocitinib)	Eczéma chronique des mains	Négociation envisagée	s. o.
Breztri Aerosphere (Formotérol dihydraté/ budésonide/glycopyrronium)	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	Information non disponible	s. o.
Dapagliflozine (Dapagliflozine)	Insuffisance cardiaque (fraction d'éjection > 40 %)	Information non disponible	s. o.
 Daybue (Trofinétide)	Syndrome de Rett	Décision de ne pas entamer une négociation	s. o.
Dupixent (Dupilumab)	Maladie pulmonaire obstructive chronique	Information non disponible	314 415 à 1 404 444
 Kisqali (cancer du sein stade II ou III) (Ribociclib)	Cancer du sein RH+ HER2- de stade précoce	Information non disponible	s. o.
Kisqali (cancer du sein stade II ou III, haut risque récidive) (Ribociclib)	Cancer du sein RH+ HER2- de stade précoce (haut risque de récidive)	Information non disponible	s. o.

 Refus pour valeur thérapeutique

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

- Les statuts de négociation ont été recensés en décembre 2025 et sont sujets à changement. Veuillez consulter le [site de l'APP](#) pour suivre les mises à jour.
- Les résultats d'efficacité en \$/AVAQ gagnée présentés dans le tableau représentent les RCU^① calculés dans les analyses.
- Si les résultats d'efficacité 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 RCU pourraient donc être indiqués dans les avis, mais ne pas être recensés dans le tableau.
- En l'absence de RCU estimé dans l'évaluation, la mention s. o. est appliquée. Les situations expliquant l'absence d'un RCU sont : réalisation d'une analyse de minimisation des coûts, réalisation d'une analyse coût-conséquences, analyse d'efficacité non effectuée ou bien dans le cadre d'un refus pour valeur thérapeutique.

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

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 à des fins d'inscription sur l'ensemble des <i>Listes des médicaments</i>			
 Legembi (Lecanemab)	Trouble cognitif léger attribuable à la maladie d'Alzheimer ou démence légère de type Alzheimer	Information non disponible	s. o.
Nubeqa (Darolutamide)	Cancer de la prostate sensible à la castration	Négociation conclue par une lettre d'intention	s. o.
Okedi (Rispéridone)	Schizophrénie	Information non disponible	s. o.
Omvo (Mirikizumab)	Maladie de Crohn modérée à grave	En négociation	s. o.
Rebyota (Microbiote fécal, vivant)	Prévention de la récurrence de l'infection à <i>Clostridioides difficile</i>	Négociation envisagée	241 643 à 707 408
Rinvoq (Upadacitinib)	Dermatite atopique modérée à grave	Information non disponible	165 237
Rybrevant et Lazcluze (Amivantamab et lazertinib (en association))	Cancer du poumon non à petites cellules	En négociation	782 973
Scemblix (LMC 1re intention) (Asciminib)	Leucémie myéloïde chronique (première intention)	En négociation	> 459 362 à > 862 907
Scemblix (LMC 2e intention) (Asciminib)	Leucémie myéloïde chronique (deuxième intention)	En négociation	s. o.
Tagrisso (Osimertinib)	Cancer du poumon non à petites cellules	Négociation conclue par une lettre d'intention	160 763 à 583 998
Tremfya (Crohn) (Guselkumab)	Maladie de Crohn	En négociation	1 204 086
Tremfya (CU) (Guselkumab)	Colite ulcéreuse	En négociation	s. o.
Venclexta (Vénétoclax)	Lymphome à cellules du manteau	En négociation	922 383
Wegovy (Sémaglutide)	Prévention secondaire des événements cardiovasculaires chez les personnes présentant un IMC ≥ 27 kg / m ²	Négociation conclue sans avoir atteint une entente	324 557 à 663 547
Yuflyma (seringue) (Adalimumab)	Maladie de Crohn chez l'enfant	Information non disponible	s. o.

 Refus pour valeur thérapeutique

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 décembre 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.