



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

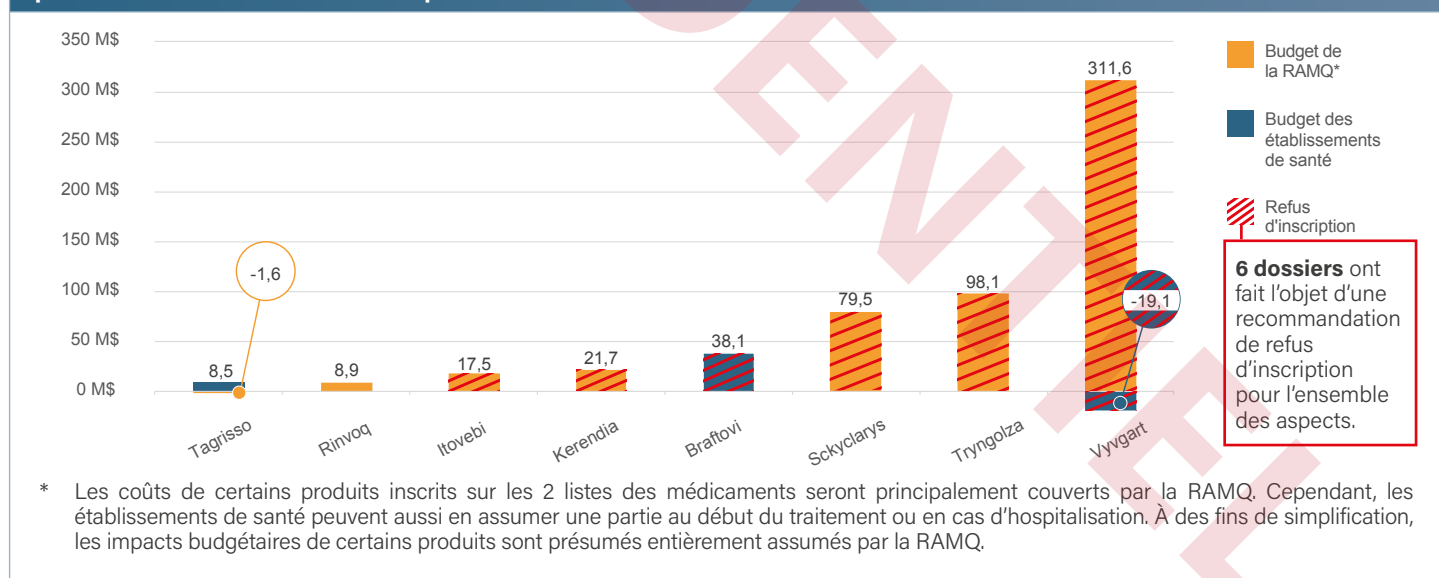
L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a retenu un total de **33 évaluations de médicaments aux fins d'inscription** à inclure dans ce survol durant la période couverte par cette synthèse. Parmi celles-ci, 8 ont fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire.

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



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

L'impact budgétaire net cumulé sur 3 ans de ces dossiers serait de **15,7 M\$**. Ceci représenterait respectivement des coûts supplémentaires de **7,2 M\$** sur le budget de la RAMQ et de **8,5 M\$** sur le budget des établissements de santé.

Particularité pour ce survol : Dans ce survol, 2 médicaments ont fait l'objet d'un transfert de liste (Aclasta/Zometa) et le Denosumab. Cependant, ces derniers ne sont pas inclus dans le calcul. Les coûts additionnels engendrés sur le budget de la RAMQ par le transfert de liste de l'Aclasta/Zometa et Denosumab sont de 22,1 et 18,0 M sur 3 ans.

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

23 évaluations réalisées durant la période couverte par cette synthèse n'ont pas fait l'objet d'une analyse d'impact budgétaire. Celles-ci sont : [Agamree](#), [Alyftrek](#), [Ayvakyt](#), [Calquence](#), [Crysvita](#), [Darzalex SC](#), [Enflonsia](#), [Gazyva](#), [Guanfacine \(versions génériques\)](#), [Imfinzi](#), [Jatenzo](#), [Loqtorzi](#), [Loqtorzi \(carcinome récidivant ou métastatique\)](#), [Lorbrena](#), [Lyvdelzi](#), [Neffy](#), [Opzelura](#), [Ringza](#), [Sogroya](#), [Tecentriq](#), [Tevimbra](#), [Tezspire](#), [Zoryve](#).

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	5	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	11	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	7	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			
Braftovi (Encorafenib)	Cancer colorectal non résécable ou métastatique	En négociation	220 891
Darzalex SC (Daratumumab)	Myélome multiple nouvellement diagnostiqué chez les patients non admissibles à une greffe de cellules souches	Négociation conclue par une lettre d'intention	318 307 à 1 508 975
Enflonsia (Clesrovimab)	Prévention de la maladie grave des voies respiratoires inférieures causée par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nouveau-nés et nourrissons	Information non disponible	s. o.
 Imfinzi (Durvalumab)	Traitement périopératoire du cancer du poumon non à petites cellules	Information non disponible	s. o.
Loqtorzi (Toripalimab)	Carcinome du nasopharynx	Négociation envisagée	133 092 à 152 933
		Décision de ne pas entâmer une négociation	s. o.
Tecentriq (Atézolizumab)	Cancer du poumon non à petites cellules	En négociation	s. o.
Tevimbra (Tislélizumab)	Carcinome du nasopharynx	Négociation envisagée	162 791 à 1 030 865
Traitements évalués à des fins d'inscription sur l'ensemble des Listes des médicaments			
Agamree (Vamorolone)	Dystrophie musculaire de Duchenne	Information non disponible	312 142 à 2 217 370
Alyftrek (Vanzacaftor / tézacaftor / deutivacaftor)	Fibrose kystique	En négociation	s. o.
 Ayvakyt (Avapritinib)	Traitement des patients adultes atteints de mastocytose systémique indolente présentant des symptômes modérés à graves insuffisamment maîtrisés par un traitement symptomatique	Négociation conclue par une lettre d'intention	s. o.
Calquence (Acalabrutinib)	Leucémie lymphoïde chronique	Négociation conclue par une lettre d'intention	s. o.
 Crysvita (Burosumab)	Hypophosphatémie liée au chromosome X chez les personnes ayant les plaques de croissance fusionnées	Négociation conclue par une lettre d'intention	s. o.
Gazyva (Obinutuzumab)	Traitement de la néphrite lupique active	Négociation envisagée	s. o.
Guanfacine (versions génériques) (Guanfacine (chlorhydrate de))	Traitement du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez les personnes de 6 à 17 ans	Décision de ne pas entâmer une négociation	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 juillet 2026 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 RCUI^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 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'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>			
Itovebi (Inavolisib)	Cancer du sein localement avancé ou métastatique présentant un variant pathogène PIK3CA	Négociation conclue par une lettre d'intention	846 238 à 902 928
Jatenzo (Testosterone (undécanoate de))	Hormonothérapie substitutive par la testostérone	Information non disponible	s. o.
Kerendia (Finérénone)	Insuffisance cardiaque (fraction d'éjection > 40 %)	Négociation envisagée	15 139 à 104 689
Lorbrena (Lorlatinib)	Traitement du cancer du poumon non à petites cellules métastatique présentant un réarrangement du gène de la kinase du lymphome anaplasique (ALK+)	Négociation conclue par une lettre d'intention	176 679 à 1 528 922
 Lyvelzi (Séladelpar)	Cholangite biliaire primitive	En négociation	s. o.
Neffy (Épinéphrine)	Traitement d'urgence des réactions allergiques (anaphylaxie) chez les patients adultes et pédiatriques ≥ 30 kg	Information non disponible	s. o.
 Opzelura (Ruxolitinib (phosphate de))	Vitiligo non segmentaire	Négociation envisagée	s. o.
Ringza (Éthinylestradiol/ségéstérone (acétate de))	Prévention de la grossesse	Information non disponible	s. o.
Rinvoq (Upadacitinib)	Traitement de l'artérite à cellules géantes	En négociation	s. o.
Sckyclarys (Omavéloxolone)	Traitement de l'ataxie de Friedreich (AF)	Décision de ne pas entamer une négociation	13 818 179
Sogroya (Somapacitan)	Déficit en hormone de croissance	Négociation conclue sans avoir atteint une entente	s. o.
Tagrisso (Osimertinib)	Traitement de 1 ^{re} intention du cancer du poumon non à petites cellules localement avancé ou métastatique	Négociation conclue par une lettre d'intention	153 699
Tezspire (Tézépélumab)	Traitement de la rhinosinusite chronique avec polypes nasaux graves	Négociation envisagée	s. o.
Tryngolza (Olezarsen)	Syndrome de chylomicronémie familiale	En négociation	3 102 100
Vyvgart (Efgartigimod alfa)	Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante	Négociation envisagée	s. o.
 Zoryve (Roflumilast)	Dermatite atopique	Décision de ne pas entamer une négociation	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 juillet 2026 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 RCU^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 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'efficience non effectuée ou bien dans le cadre d'un refus pour valeur thérapeutique.