



## CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES 2023-2024

# RECOMMANDATIONS DE CORPORATION ABBVIE PRÉSENTÉES AU MINISTRE DES FINANCES DU QUÉBEC

FÉVRIER 2023

## Sommaire des recommandations de Corporation AbbVie

Nous sommes d'avis que les recommandations que nous vous proposons ici viennent rejoindre plusieurs des priorités gouvernementales et démontrent notre volonté d'être considéré comme un partenaire important dans l'atteinte de nos objectifs communs. Nos recommandations sont alignées avec celles de *Médicaments novateurs Canada* (MNC), l'association qui représente l'industrie pharmaceutique innovante au Canada.

<b>Reconnaissance de l'apport du secteur pharmaceutique et de la valeur du médicament</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De poursuivre les efforts de redressement du réseau de la santé en misant sur des approches novatrices basées sur la valeur, sur l'accès en temps opportun aux innovations, sur la valorisation du personnel soignant, et sur un usage optimal des médicaments et des interventions médicales.</li> <li>• D'augmenter les investissements visant à soutenir le secteur québécois des sciences de la vie et lui permettre de continuer à jouer son rôle de première importance pour le réseau de la santé et l'économie du Québec.</li> <li>• D'éviter toute politique immodérée de contrôle des prix des médicaments novateurs et de continuer à veiller à ce que les éventuelles lignes directrices du CEPMB respectent la décision de la Cour d'appel du Québec concernant la portée et le mandat du CEPMB, et s'alignent sur les objectifs de la Stratégie Québécoise des sciences de la vie.</li> </ul>
<b>L'accès en temps opportun aux nouveaux médicaments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'adopter un mécanisme permettant le remboursement des médicaments novateurs dès l'obtention d'un avis positif de l'INESSS au chapitre de la valeur thérapeutique.</li> <li>• De poursuivre la modernisation du processus d'évaluation des médicaments de l'INESSS et de mettre fin à la liste d'attente et de priorisation des soumissions en revenant à la méthode du premier arrivé premier servi.</li> <li>• D'exercer son influence au sein de l'APP pour accélérer le traitement des dossiers et d'identifier des mécanismes pour diminuer les délais entre la signature d'une lettre d'intention à l'APP et l'inscription des médicaments sur les listes du Québec.</li> </ul>
<b>L'accès aux médicaments en santé mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'adopter des mesures afin d'introduire plus rapidement les nouvelles innovations thérapeutiques qui répondent à des besoins non comblés notamment en ce qui concerne les troubles mentaux graves, et d'ainsi mieux reconnaître l'importance de l'usage optimal et de la multiplicité des options thérapeutiques.</li> </ul>
<b>Un recours accru aux CMS pour le traitement du glaucome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De prendre les moyens nécessaires pour accroître l'accès aux Centres Médicaux Spécialisés (CMS), notamment pour les chirurgies pour traiter le glaucome, et de favoriser les innovations et solutions générant des gains de performance.</li> </ul>
<b>Mise en œuvre d'une stratégie visant l'élimination de l'hépatite C au Québec</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De mettre en œuvre une stratégie d'élimination de l'hépatite C en travaillant avec tous les intervenants du milieu et en élaborant des initiatives visant à mieux dépister les personnes asymptomatiques afin de les diagnostiquer et de les traiter le plus rapidement possible.</li> <li>• D'améliorer l'accès aux tests de dépistage rapide afin de détecter plus facilement l'hépatite C et amorcer le traitement rapidement.</li> <li>• D'élargir à d'autres professionnels de la santé et à d'autres intervenants sociaux la possibilité de réaliser des tests de dépistage rapide de l'hépatite C</li> </ul>

## À propos de la Corporation AbbVie

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée dans le cadre des consultations prébudgétaires 2023-2024 de vous communiquer nos recommandations au sujet d'enjeux qui nous interpellent.

AbbVie est une société d'envergure internationale centrée sur la recherche biopharmaceutique dont le siège social canadien est situé à Montréal. Nous avons pour mission de découvrir et d'offrir des médicaments novateurs qui répondent à des besoins importants en matière de santé dans divers champs thérapeutiques dont l'immunologie, l'oncologie, les neurosciences, les soins oculaires, la virologie, et la santé des femmes. Nous comptons plus de 1000 employés au Canada dont plus de la moitié travaillent au Québec.

L'instabilité économique engendrée par la pandémie de la COVID-19, le conflit armé en Europe, les perturbations à la chaîne mondiale d'approvisionnement et les pressions budgétaires sont venues complexifier la donne pour les gouvernements. Les juridictions au travers le monde se doivent d'adopter des nouvelles approches pour renforcer leurs économies respectives en misant sur des secteurs porteurs d'avenir et de richesse collective. Elles doivent aussi trouver le bon équilibre entre la consolidation de leurs capacités de production locale et le renforcement des chaînes d'approvisionnement mondiales afin de garantir un accès efficace, rapide et rentable aux innovations, notamment en ce qui concerne les technologies de la santé.

À cet égard, nous tenons à féliciter le gouvernement du Québec pour les différentes initiatives annoncées récemment dont le renouvellement de la *Stratégie québécoise des sciences de la vie* et de la *Stratégie québécoise de recherche et d'investissement en innovation*, et l'identification de balises afin d'encadrer et valoriser l'accès aux données pour des fins de recherche et d'évaluations en milieu réel de soins (Projet de Loi 3). Nous ne pouvons passer sous silence le récent engagement du gouvernement du Québec de maintenir et renforcer « son appui aux sciences de la vie, afin de soutenir les investissements actuels ou à venir dans la production de médicaments et de vaccins » et « d'intégrer davantage l'innovation dans le réseau de la santé et des services sociaux »<sup>1</sup>.

La pandémie a fait rejaillir plusieurs enjeux affectant notre réseau de la santé lesquels influenceront les décisions gouvernementales pour les années à venir. Dans ce contexte, le ministre de la Santé du Québec, monsieur Christian Dubé, a rendu public au mois de mars dernier un plan de réforme ambitieux qui vise à « tirer profit des expériences de la pandémie (...) » et « offrir à tous les Québécois une expérience patient axée sur l'accessibilité et la qualité des soins »<sup>2</sup>. Nous souscrivons aux recommandations de ce plan dont celles qui concernent l'innovation, l'accès aux données, la santé mentale, la prévention, la gouvernance et la performance. Il sera plus important que jamais de mettre l'accent sur des approches visant à favoriser une utilisation efficace des ressources, en diminuant les pressions évitables et inutiles sur le réseau de la santé, en particulier en milieu ambulatoire.

## Reconnaissance de l'apport du secteur pharmaceutique et de la valeur du médicament

L'apport de l'industrie pharmaceutique pour l'essor de la grappe québécoise des sciences de la vie et pour l'économie du Québec est bien établi. Selon un tout récent rapport de Statistique Canada<sup>3</sup>, le secteur contribue pour plus de 5,2 milliards \$ annuellement en retombées économiques directes et soutient plus de 39 000 emplois hautement qualifiés dans l'ensemble de la province. Le Québec se démarque en attirant près de 50 % des sièges sociaux des filiales étrangères d'entreprises en recherche pharmaceutiques dont AbbVie, et plus de 40 % des investissements en essais cliniques au Canada<sup>4</sup>.

Au fil des dernières décennies, de nombreux médicaments novateurs développés à la suite de ces investissements ont permis de bonifier l'arsenal thérapeutique des médecins et ainsi améliorer les traitements aux patients. Si la valeur des nouveaux médicaments est généralement bien reconnue par les cliniciens et les patients, le gouvernement québécois semble pour sa part, davantage soucieux depuis quelques années d'en contrôler les coûts. Pourtant, les données compilées par l'*Institut canadien d'information sur la santé* (ICIS) démontrent que le pourcentage des dépenses publiques de santé consacrées aux médicaments prescrits est en net recul depuis les douze dernières années, après avoir atteint un sommet lors de la période 2008-2010. En 2022, la part des dépenses publiques de médicaments prescrits représentait 5,4 % des dépenses totales de santé du gouvernement du Québec, contre 9,14 % il y a douze ans<sup>5</sup>.

Le gouvernement du Québec s'est doté de plusieurs outils pour contrôler ses dépenses en médicament et faire en sorte de favoriser la pérennité financière de son régime public d'assurance médicament. Conséquemment, le budget du médicament du Québec est largement sous contrôle et sa structure comme régime d'assurance collective lui permet de faire place à des nouvelles options thérapeutiques innovantes tels les médicaments pour traiter les maladies rares et les technologies de pointe en oncologie. Selon MNC, les coûts nets du *Régime public*

d'assurance médicament (RPAM) ont connu au cours des six dernières années (2015-2021) une croissance annuelle moyenne de 1,8 %, nettement inférieure à celle des coûts publics en santé de façon générale (6,3 %), pour la même période<sup>6</sup>.

Les dépenses pharmaceutiques ne doivent pas s'analyser en vase clos. Dans de nombreux cas, les médicaments novateurs ont tendance à faire diminuer les dépenses totales de santé, en limitant le recours à d'autres types de traitements médicaux plus coûteux. Ces médicaments, en réduisant les séjours hospitaliers, les visites chez les médecins et l'absentéisme au travail, génèrent d'importantes économies de coûts d'un point de vue sociétal et permettent à des milliers de concitoyens de demeurer actifs dans la société, d'être plus productifs et de contribuer à l'économie de la province. Nous invitons le gouvernement du Québec à mieux apprécier la valeur qu'apporte les solutions médicamenteuses aux patients, au réseau de la santé et à la société québécoise, et de saisir les occasions pour améliorer et accélérer l'accès des patients à ces importantes innovations. Les médicaments novateurs sont indéniablement une composante, voire une solution, essentielle pour l'atteinte des objectifs du gouvernement en matière de soins de santé.

Nous profitons de l'occasion pour saluer l'intervention du gouvernement du Québec auprès du Fédéral et devant la Cour d'appel du Québec dans le dossier de la réforme du *Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés* (CEPMB). Au mois de décembre dernier, le CEPMB a décidé de suspendre la mise en œuvre de cette réforme qui, si elle avait été adoptée, aurait empiété dans les champs de compétence du Québec, et risqué de freiner l'investissement pharmaceutique et retarder l'accès aux nouveaux médicaments novateurs pour les patients.

**Nous recommandons au gouvernement du Québec:**

- **De poursuivre ses efforts de redressement du réseau de la santé en misant sur des approches novatrices basées sur la valeur, sur l'accès en temps opportun aux innovations, sur la valorisation du personnel soignant, et sur un usage optimal des médicaments et des interventions médicales.**
- **D'augmenter les investissements visant à soutenir le secteur québécois des sciences de la vie et lui permettre de continuer à jouer son rôle de première importance pour le réseau de la santé et l'économie du Québec.**
- **D'éviter toute politique immodérée de contrôle des prix des médicaments novateurs et de continuer à veiller à ce que les éventuelles lignes directrices du CEPMB respectent la décision de la Cour d'appel du Québec concernant la portée et le mandat du CEPMB, et s'alignent sur les objectifs de la *Stratégie Québécoise des sciences de la vie*.**

## L'accès en temps opportun aux nouveaux médicaments

Depuis que le Québec s'est joint à l'*Alliance pancanadienne pharmaceutique* (APP) en 2015, les Québécoises et les Québécois couverts par le Régime public d'assurance médicament attendent de plus en plus longtemps pour avoir accès aux thérapies innovantes dont ils requièrent. Selon les données compilées par le *Canadian Health Policy Institute*, ce délai d'inscription sur la liste de la RAMQ s'est échelonné sur 691 jours en moyenne pour les médicaments homologués par Santé Canada entre 2016 et 2021<sup>7</sup>. À titre comparatif, le délai moyen de couverture des régimes privés s'est élevé à 227 jours pour les nouveaux médicaments approuvés durant cette même période. Le Québec est passé du premier rang pour maintenant rejoindre la moyenne canadienne et a donc perdu son avantage compétitif face aux autres provinces. De plus, selon MNC, le Canada se classe présentement au dernier rang des pays du G7 et au 19<sup>e</sup> sur 20 pays pairs de l'*Organisation de coopération et de développement économiques* (OCDE) en ce qui concerne les délais d'accès<sup>8</sup>. Cette problématique s'est accentuée considérablement dans le contexte de la pandémie depuis que l'APP et l'*Institut national d'excellence en santé et services sociaux* (INESSS)<sup>9</sup> ont instauré des mécanismes de listes d'attente et de priorisation des dossiers, mettant fin à la pratique du premier arrivé premier servi.

Cette tendance est préoccupante car les nouveaux médicaments contribuent à la pérennité du système de santé en permettant aux patients d'éviter les séjours coûteux à l'hôpital, les interventions chirurgicales et autres traitements de longue durée. Un récent rapport du CIRANO<sup>10</sup> indique à quel point « les délais d'inscription des nouveaux médicaments demeurent un problème réel au Canada » et estime qu'une inscription devancée de 12 mois pourrait générer d'importants gains additionnels pour la santé des patients.

La plus récente version de la *Stratégie québécoise des sciences de la vie* (la « Stratégie ») stipule clairement que le Québec souhaite accélérer l'accès aux médicaments innovants<sup>11</sup>. Dans ce contexte, MNC a présenté aux ministères de la Santé (MSSS) et de l'Économie (MEIE) une solution par laquelle le remboursement d'une nouvelle thérapie pourrait avoir lieu rapidement après la publication d'un avis favorable de l'INESSS au chapitre de la valeur thérapeutique, et que les ajustements de prix puissent être effectués par la suite si nécessaire, après

la conclusion des négociations à l'APP ou avec le MSSS. Cette solution, inspirée du modèle Allemand, comporterait de nombreux avantages pour les patients et le réseau de la santé<sup>12</sup>.

MNC milite aussi en faveur de la modernisation du processus d'évaluation de l'INESSS. Nous sommes très préoccupés par la liste d'attente à l'INESSS pour le traitement des nouvelles soumissions et l'impact qu'elle peut avoir sur les délais d'inscriptions au Québec. Nous sommes rassurés d'apprendre que l'INESSS s'est engagé à éliminer cette liste d'attente d'ici la fin de l'année 2023, et de revenir, nous l'espérons, à la méthode du premier arrivé premier servi. La prévisibilité, la stabilité et l'équité sont les fondements importants pour notre industrie lesquels contribueront à l'atteinte de l'objectif du gouvernement de soutenir l'innovation et l'investissement dans le secteur pharmaceutique.

Le Québec reconnaît dans la Stratégie que le MSSS peut 1) participer davantage « à la prise en charge d'un plus grand nombre de négociations de lettres d'intention sous l'égide de l'APP », et 2) consacrer plus d'efforts « pour réduire la période qui s'écoule entre la conclusion d'une lettre d'intention, entre l'APP et un fabricant, et l'inscription subséquente du produit sur la Liste des médicaments du RPAM et la Liste des médicaments fournis en établissements »<sup>13</sup>. Nous souscrivons à ces objectifs et sommes tout à fait disponibles comme partenaire de premier plan à contribuer à ces efforts.

**Nous recommandons au gouvernement du Québec :**

- **D'adopter un mécanisme permettant le remboursement des médicaments novateurs dès l'obtention d'un avis positif de l'INESSS au chapitre de la valeur thérapeutique.**
- **De poursuivre la modernisation du processus d'évaluation des médicaments de l'INESSS et de mettre fin à la liste d'attente et de priorisation des soumissions en revenant à la méthode du premier arrivé premier servi.**
- **D'exercer son influence au sein de l'APP pour accélérer le traitement des dossiers et d'identifier des mécanismes pour diminuer les délais entre la signature d'une lettre d'intention à l'APP et l'inscription des médicaments sur les listes du Québec.**

## L'accès aux médicaments en santé mentale

Depuis 2015, Allergan, maintenant une société d'AbbVie<sup>14</sup>, soutient les patients atteints de troubles mentaux graves telle la schizophrénie, en travaillant avec les professionnels de la santé et les nombreux intervenants afin d'améliorer les soins pour les patients, de promouvoir l'éducation et la sensibilisation à la maladie, et de faire progresser l'accès aux options de traitement. Les personnes atteintes d'une maladie mentale grave n'ont pas toujours la capacité de mener une vie saine et de fonctionner dans les communautés où elles vivent et travaillent. Si elles ne reçoivent pas l'aide dont elles ont besoin en temps opportun elles courent un risque accru de toxicomanie, d'itinérance, de stigmatisation et de suicide.

Le gouvernement du Québec fut l'un des premiers au monde à élaborer une politique en santé mentale en 1989. Le *Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026* (PAISM) dévoilé l'année dernière, est une éloquente réaffirmation de son engagement face à cet important enjeu de société, gravement exacerbé par la pandémie de la COVID-19<sup>15</sup>. Issu d'une vaste consultation, le PAISM mise sur les collaborations intersectorielles, la concertation des efforts, la sensibilisation et l'éducation notamment auprès des jeunes, et sur la mise en place des conditions pour favoriser le traitement de la santé mentale et l'accompagnement des personnes atteintes et leurs proches aidants.

L'accès aux traitements et médicaments novateurs en temps opportun, composante essentielle à l'atteinte des objectifs préconisés par le PAISM, n'a pas fait l'objet d'une recommandation particulière dans ce plan d'action. Pourtant, l'accès à un large éventail de nouvelles options thérapeutiques est primordial pour les personnes souffrant de maladies mentales en raison de l'hétérogénéité des réponses des patients aux traitements pharmacologiques, et permet aux patients de bénéficier de stratégies de traitement individualisées, ce qui minimise les épisodes de rechute et évite aux patients d'entrer dans un système hospitalier déjà surchargé. Cette omission nous étonne et nous préoccupe alors que la PAISM se veut être une stratégie pragmatique fondée sur les données probantes et l'atteinte d'objectifs clairement identifiés.

Il existe encore des besoins non-comblés notamment pour les patients souffrant de la schizophrénie, et les approches mur-à-mur ne sont pas conseillées. Ainsi, nous espérons avoir l'occasion de collaborer avec les intervenants pour soutenir les Québécois vivant avec un trouble mental grave et leur donner un accès rapide aux traitements innovateurs dont ils ont besoin.



**Nous recommandons au gouvernement du Québec d'adopter des mesures afin d'introduire plus rapidement les nouvelles innovations thérapeutiques qui répondent à des besoins non comblés notamment en ce qui concerne les troubles mentaux graves, et d'ainsi mieux reconnaître l'importance de l'usage optimal et de la multiplicité des options thérapeutiques.**

## **Un recours accru aux services des Centres médicaux spécialisés (CMS) en ophtalmologie, notamment pour le traitement du glaucome**

Abbvie, par l'entremise de la récente acquisition d'Allergan, bénéficie d'une riche expérience en soins oculaires notamment en ce qui concerne le traitement du glaucome. Le glaucome est la deuxième cause de perte de vision et la principale cause de perte de vision irréversible au monde. On estime que le glaucome touche plus de 175 000 québécois plus particulièrement ceux âgés de 65 ans et plus. Il représente un fardeau humain et économique important qui augmente avec l'évolution de la maladie. On estime que le coût de la perte de vision au Canada passera de 33 milliards de dollars en 2019 à 56 milliards de dollars en 2050. La perte de vision liée au glaucome est fréquente malgré les traitements actuels et elle est associée à la progression de la maladie et nuit considérablement à la qualité de vie.

Le traitement du glaucome est complexe, comporte différentes options thérapeutiques, et dans certaines circonstances peut nécessiter une intervention chirurgicale généralement effectuée en milieu ambulatoire. Nous sommes fiers de pouvoir contribuer au traitement du glaucome primaire à angle ouvert, la forme la plus courante de la maladie. Notre dispositif novateur implanté à l'aide d'un injecteur à usage unique représente une option moins invasive, qui exige presque trois à quatre fois moins de temps en salle d'opération, et entraîne moins de complications que les autres approches.

Le développement du réseau des CMS au Québec au fil des dernières années et l'ouverture du gouvernement à établir des partenariats (via le processus des ententes 108) avec ces cliniques, a permis à plusieurs milliers de patients d'avoir recours à des interventions chirurgicales de qualité aux frais de l'État, et d'atténuer la pression sur le réseau de la santé. Le délestage de plusieurs services hospitaliers durant la pandémie a entraîné une augmentation considérable des listes d'attentes pour des chirurgies de toutes sortes dont celles en ophtalmologie. Un recours accru aux services des CMS pour prendre en charge un plus grand nombre d'interventions chirurgicales, sans frais pour les patients, nous apparaît comme étant une avenue incontournable pour atteindre les objectifs du gouvernement en matière de rattrapage et d'efficacité. Nous invitons aussi le gouvernement à favoriser les approches ou solutions médicales économiques et moins invasives pour les patients, pouvant contribuer au désengorgement des listes opératoires.

**Nous recommandons au gouvernement de prendre les moyens nécessaires pour accroître l'accès aux CMS, notamment pour les chirurgies pour traiter le glaucome, et de favoriser les innovations et solutions générant des gains de performance.**

## **La mise en œuvre d'une stratégie visant l'élimination de l'hépatite C au Québec**

L'objectif d'éliminer l'hépatite C (VHC) d'ici 2030 tel que préconisé par l'*Organisation mondiale de la santé* (OMS)<sup>16</sup> a été ralenti par la pandémie de la COVID-19. Nous nous étions exprimés sur la question de l'importance d'agir rapidement bien avant la pandémie, dans une lettre ouverte publiée dans *La Presse* en 2019<sup>17</sup>. Selon une récente étude, le Québec fait partie maintenant d'un groupe de trois provinces avec l'Ontario et le Manitoba, qui en toute vraisemblance n'atteindra pas l'objectif de l'OMS surtout si aucune nouvelle mesure n'est mise en place pour renverser cette tendance<sup>18</sup>.

Les patients atteints du VHC, issus largement de populations vulnérables tels les utilisateurs de drogues injectables, certaines communautés immigrantes, les personnes incarcérées et les peuples autochtones, contribueront, s'ils ne sont pas diagnostiqués en temps opportun, à alourdir la charge des équipes soignantes alors que celles-ci devront rattraper les retards accumulés au cours des derniers mois. Cette situation est d'autant plus désolante que des médicaments très efficaces sont présentement disponibles et couverts par le Régime général d'assurance médicaments. Ces thérapies novatrices ont révolutionné le traitement du VHC faisant en sorte que l'objectif d'éradiquer cette maladie contagieuse d'ici 2030 est tout à fait possible. De plus, des trousse de dépistage rapide du VHC sont approuvées et commercialisées au Canada. Ces trousse détectent les

anticorps du VHC dans un prélèvement capillaire, sont fiables à plus de 98% et le résultat est disponible en 20 à 40 minutes<sup>19</sup>.

La lutte à la COVID-19 met en lumière de nouvelles approches en matière de santé publique. Ceci est particulièrement évident en matière de dépistage – un maillon essentiel à l'élimination du VHC. Avec près de six millions de tests PCR effectués à la fin de janvier 2022 pour détecter le virus de la COVID-19, la population n'a jamais été autant sensibilisée à l'importance du dépistage. La distribution d'autotests a démontré la capacité des gens d'effectuer soi-même un premier dépistage et d'utiliser ces nouveaux outils ailleurs que dans un centre désigné et sans la supervision d'un professionnel de la santé. Nous croyons que ces effets seront durables parmi la population et ouvrent de nouvelles perspectives pour l'élimination du VHC au Québec.

**Nous recommandons au gouvernement du Québec :**

- **De mettre en œuvre une stratégie d'élimination de l'hépatite C en travaillant avec tous les intervenants du milieu et en élaborant des initiatives visant à mieux dépister les personnes asymptomatiques afin de les diagnostiquer et de les traiter le plus rapidement possible.**
- **D'améliorer l'accès aux tests de dépistage rapide afin de détecter plus facilement l'hépatite C et amorcer le traitement rapidement.**
- **D'élargir à d'autres professionnels de la santé et à d'autres intervenants sociaux la possibilité de réaliser des tests de dépistage rapide de l'hépatite C**

\* \* \* \* \*

<sup>1</sup> Gouvernement du Québec, *Une vision économique ambitieuse – Un Québec qui gagne*, 2021 p. 48 ([https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/premier-ministre/politiques\\_orientations/Vision\\_economique.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/premier-ministre/politiques_orientations/Vision_economique.pdf))

<sup>2</sup> Gouvernement du Québec. *Plus humain et plus performant : Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé* (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003355/?&date=DESC>)

<sup>3</sup> Statistique Canada. *Le secteur pharmaceutique canadien de la recherche et développement*, 2020 pages 6 & 7 (<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-621-m/11-621-m2023001-fra.htm>)

<sup>4</sup> Médicaments novateurs Canada, *Un Québec plus agile et résilient pour un meilleur accès aux innovations et investissements pharmaceutiques*, décembre 2021, p. 5. ([https://consultations.finances.gouv.qc.ca/Consultprebudg/2022-2023/memoires/Memoire\\_MNC\\_Dec2021.pdf](https://consultations.finances.gouv.qc.ca/Consultprebudg/2022-2023/memoires/Memoire_MNC_Dec2021.pdf))

<sup>5</sup> Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975-2022*. Série D.4.

<sup>6</sup> Médicaments novateurs Canada, *Un Québec plus agile et résilient pour un meilleur accès aux innovations et investissements pharmaceutiques*, décembre 2021, p. 23

<sup>7</sup> Canadian Health Policy Institute (CHPI). *Access to new medicines in Canada, 2016-2021*.

<sup>8</sup> <https://innovativemedicines.ca/resources/crt/>

<sup>9</sup> [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Inscription\\_medicaments/Avis\\_fabricants/20201130\\_Avis\\_aux\\_fabricants\\_Liste\\_dattente\\_depot\\_electronique.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Inscription_medicaments/Avis_fabricants/20201130_Avis_aux_fabricants_Liste_dattente_depot_electronique.pdf)

<sup>10</sup> Labrie, Y., L. Lasio et R. Borgès da Silva, *Réduction des délais de négociation des nouveaux médicaments dans les provinces canadiennes : effets sur la santé et sur les dépenses publiques*, CIRANO, Rapport de projet 2020RP-38, décembre 2020. <https://cirano.qc.ca/files/publications/2020RP-38.pdf>

<sup>11</sup> Gouvernement du Québec. *Stratégie Québécoise des sciences de la vie 2022-2025* ([https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/economie/publications-adm/politique/PO\\_strategie\\_sciences\\_vie\\_2022-2025\\_MEI.pdf?1654528376#:~:text=Avec%20la%20Strat%C3%A9gie%20qu%C3%A9bécoise%20des%20sciences%20de%20la%20vie%20\(SQSV,d%20approvisionnement%20locales%20et%20internationales.\)](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/economie/publications-adm/politique/PO_strategie_sciences_vie_2022-2025_MEI.pdf?1654528376#:~:text=Avec%20la%20Strat%C3%A9gie%20qu%C3%A9bécoise%20des%20sciences%20de%20la%20vie%20(SQSV,d%20approvisionnement%20locales%20et%20internationales.)))

<sup>12</sup> Robinson, J. C., « Lower prices and greater patient access – lessons from Germany's drug-purchasing structure », *New England Journal of Medicine*, vol. 382, no 23, juin 2020, p. 2177-2179.

<sup>13</sup> Gouvernement du Québec. *Stratégie Québécoise des sciences de la vie 2022-2025*, page 39

<sup>14</sup> Communiqué de presse AbbVie-Allergan (<https://news.abbvie.com/news/press-releases/abbvie-completes-transformative-acquisition-allergan.htm>)

<sup>15</sup> <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-914-14W.pdf>

<sup>16</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250577/WHO-HIV-2016.06-fre.pdf;jsessionid=2894F2DDE2A29DA6A31DF48D44063D08?sequence=1>

<sup>17</sup> <https://www.lapresse.ca/debats/opinions/2019-09-12/hepatite-c-le-temps-compte-quand-un-traitement-est-possible>

<sup>18</sup> Timing of elimination of hepatitis C virus in Canada's provinces, J Feld et al., *Canadian Liver Journal* 2022 5:4, 493-506

<sup>19</sup> <https://inspq.qc.ca/espace-itss/foire-aux-questions/prelevements-et-analyses/hepatite-c>