

PAR COURRIEL

Québec, le 19 mars 2025

Monsieur Simon Jolin-Barrette
Leader parlementaire du gouvernement
Cabinet du leader du gouvernement
Édifice Pamphile-Le May
1^{er} étage, bureau 1.39
1035, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A4

Cher collègue,

Le 26 février 2025, le député de Rosemont inscrivait au feuilleton une question demandant des précisions au regard d'une possibilité de couverture publique du dispositif Optune^{MC}.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) reconnaît l'importance de poursuivre la recherche sur les traitements émergents comme celui-ci et il s'appuie sur les recommandations de l'Institut national en santé et en services sociaux (INESSS) pour envisager leur utilisation courante ou dans le réseau public.

L'INESSS a évalué le casque Optune en 2023. Dans son évaluation, il conclut que malgré les besoins importants pour des options permettant de prolonger la vie et de diminuer le risque de récurrences, la couverture publique du dispositif Optune^{MC} pour le traitement des patients atteints de glioblastome nouvellement diagnostiqué en combinaison avec les traitements standards *ne constitue pas une option juste et raisonnable pour le moment*.

Le MSSS s'est appuyé sur cette recommandation pour ne pas inclure ce dispositif à la couverture publique. Les raisons justifiant cette décision peuvent être consultées dans le [rapport de l'INESSS pour le traitement des patients adultes atteints d'un glioblastome nouvellement diagnostiqué](#). Cet avis prévaut également pour la mise en place de mesure discrétionnaire par le MSSS. Quant à la mesure du patient d'exception, celle-ci est applicable aux traitements pharmacologiques (médicament) uniquement

... 2

Comme vous le mentionnez, en mars 2024, l'Agence des médicaments et des technologies de la santé du Canada a publié son évaluation du dispositif Optune^{MC}. Bien que la recommandation soit à l'effet de rembourser publiquement le dispositif Optune^{MC} avec conditions pour le traitement des adultes avec glioblastome nouvellement diagnostiqué après une chirurgie de réduction maximale et l'achèvement de la radiothérapie avec et après la chimiothérapie d'entretien standard, *une réduction du coût de traitement de 97 % est l'une des conditions identifiées*. Il apparaît peu probable qu'une réduction du prix de cette magnitude soit atteinte, même dans le cadre d'un processus de négociation agressif. À cet égard, le suivi des avancements des négociations canadiennes permettra d'apporter un éclairage à ce chapitre.

Néanmoins, les discussions se poursuivent pour tenter de trouver des solutions pour les patients atteints de cette forme rare de cancer. Le MSSS est ouvert à refaire le point sur ce dispositif avec l'INESSS, lorsque les processus en cours permettront de mieux répondre aux incertitudes et de mitiger les risques associés à cette couverture publique, notamment lorsque de nouvelles données prospectives de résultats en contexte réel de soins auront été publiées.

Veuillez agréer, cher collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre,



Christian Dubé

N/Réf. : 25-MS-00431-002