

Type de liste de médicaments		Couverture offerte par le Québec	
Bisphosphonates	Étidronate	Didronel; génériques disponibles	Ne font pas partie de la liste de médicaments
	Alendronate	Fosamax; génériques disponibles	Médicaments admissibles
		Fosavance; génériques disponibles	Médicaments admissibles
	Risédronate	Actonel; génériques disponibles	Médicaments admissibles
		Actonel; DR	Médicament non admissible
	Acide zolédronique	Aclasta; génériques disponibles	Couverture limitée
Modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (MSRE)	Raloxifène	Evista; génériques disponibles	Médicaments admissibles
Tériparatide (PTH)		Forteo; génériques disponibles	Couverture limitée (génériques); médicament non admissible (Forteo)
		Osnuvo (biosimilaire)	Couverture limitée
Denosumab		Prolia	Couverture limitée
		Jubbonti (biosimilaire)	Couverture limitée

Romosozumab	Evenity	Couverture limitée
--------------------	---------	--------------------