



Pour un régime entièrement public d'assurance médicaments

MESSAGES CLÉS

- > **Pas de couverture universelle** : Le Canada est le seul pays de l'OCDE à avoir un système de santé public qui n'inclut pas une couverture universelle pour les médicaments d'ordonnance.
- > **Un régime inadéquat** : Actuellement, le Québec a une forme hybride d'assurance médicaments : une partie de la population est couverte par le régime public et l'autre partie par divers régimes privés. Ce régime hybride génère une multitude de problèmes et d'injustices.
- > **Urgence d'agir** : Il faut favoriser un meilleur accès aux soins de santé, améliorer la santé des populations et contrôler le coût des médicaments. Un régime entièrement public d'assurance médicaments est socialement et économiquement souhaitable. La question des champs de compétence ne doit pas servir de prétexte à l'inaction.

RÉSUMÉ DE L'ENJEU

- > Au Québec, il y a encore de nombreuses personnes qui ne prennent pas leurs médicaments pour des raisons financières.
- > Le coût des médicaments est extrêmement élevé au Québec, parmi les plus élevés des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).
- > Agir pour réduire les coûts est une priorité. Avec un régime entièrement public d'assurance médicaments, le Québec pourrait économiser plus de 3 milliards de dollars annuellement.

Un régime entièrement public d'assurance médicaments, c'est quoi ?

C'est un régime universel administré et financé par le public. C'est-à-dire que, à l'image de la visite chez le médecin ou de l'hospitalisation qui sont sans frais, les médicaments d'ordonnance seraient, eux aussi, gratuits, accessibles à toutes et à tous et considérés comme une composante du système public de santé.





1. CONTEXTE HISTORIQUE

En 1997, le Québec se dote d'un régime hybride d'assurance médicaments : le Régime général d'assurance médicaments (RGAM). Une partie de la population est couverte par le régime public, alors que le reste de la population l'est par des régimes privés d'assurances collectives.

Au moment de son adoption, le régime hybride représentait une réelle avancée en permettant à près de 1,5 million de personnes de bénéficier d'une protection pour les médicaments d'ordonnance.

Ultimement, le gouvernement visait l'adoption d'un régime entièrement public. Malheureusement, ça ne s'est jamais produit. En mars 2023, 3,7 millions de personnes étaient couvertes par le régime public d'assurance médicaments, ce qui correspond à 46 % de la population couverte par le régime d'assurance maladie¹.

2. QUELS SONT LES PROBLÈMES ?

Aujourd'hui, le régime hybride ne correspond plus à nos besoins collectifs, notamment en raison des problèmes d'accessibilité, d'équité et de contrôle des coûts.

Des entraves à l'accessibilité

Les médicaments jouent un rôle important dans le maintien et l'amélioration de la santé. Cependant, puisque de nombreuses personnes doivent payer leur médication, en tout ou en partie, un pourcentage important de la population ne prend pas ses médicaments selon les directives du médecin. La pandémie de COVID-19 est venue exacerber ce problème.

En avril 2022, 11 % des répondants et des répondantes à un sondage québécois ont affirmé ne pas avoir acheté de médicaments d'ordonnance pour des raisons de coûts et 21 % ont mentionné sauter des doses pour les mêmes raisons².

1. RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, *Rapport annuel de gestion 2022-2023*, 2023, p. 15.

2. CROP, *Sondage d'opinion concernant l'assurance médicaments*, rapport réalisé pour le Syndicat canadien de la fonction publique, avril 2022, p.13-14.

Deux sondages du Commonwealth Fund estiment que la proportion de Québécois et de Québécoises qui se privaient de médicaments pour des raisons financières était de 8,8 % en 2016 et de 5,4 % en 2020³.

Selon une étude du Commissaire à la santé et au bien-être de 2017, « le pourcentage d'adultes qui ont omis de prendre un médicament en raison du coût est deux fois plus élevé chez les personnes ne disposant pas d'une assurance privée, soit 12,1 % contre seulement 6,1 % chez les personnes ayant une assurance privée⁴ ».

Ces problèmes d'accessibilité ne sont pas acceptables. Personne ne devrait avoir à choisir entre renouveler une ordonnance ou payer l'épicerie!

Un manque flagrant d'équité

Le régime public est financé par l'État ainsi que par les primes, les franchises et coassurances des personnes assurées. Ces dernières peuvent avoir à déboursier de leurs poches jusqu'à 1 196 \$ en 2024-2025. C'est sans compter la prime qui peut atteindre 744 \$ par année. Cela représente une charge énorme pour les personnes les moins nanties.

Les régimes privés sont quant à eux financés par les employeurs et les personnes salariées, sans égard pour leur capacité de payer et sans qu'il soit possible par ces dernières de faire le choix d'être couvert par le régime public.

Ce faisant, et en raison de l'obligation d'adhérer au régime privé disponible, certaines personnes, notamment les travailleuses et travailleurs à temps partiel et les

3. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Enquête internationale de 2016 du *Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé* et *Enquête internationale de 2020 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé*.

4. COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE, *Perceptions et expériences de la population. Le Québec comparé. Résultats de l'enquête internationale sur les politiques de santé du Commonwealth Fund 2016*, 2017, p.51.



NOTE D'INFORMATION

personnes retraitées, se retrouvent à payer des sommes disproportionnées par rapport à leur revenu pour leur assurance. De plus, la diversité des régimes en place signifie que certaines personnes bénéficient d'une bien meilleure couverture que d'autres.

Offrir une couverture en fonction du milieu de travail et non des besoins médicaux est forcément inéquitable et cela se traduit notamment par une difficulté réelle d'accès aux médicaments.

Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

Le système hybride d'assurance médicaments a un impact réel sur le prix des médicaments et limite notre capacité collective à contrôler la croissance des dépenses totales (publiques et privées) en médicaments.

Dans le régime hybride, il y a plusieurs payeurs : le public, les régimes privés d'assurance médicaments et les particuliers. Ce système multipayeurs augmente les coûts d'administration et réduit le pouvoir d'achat et de négociation sur le marché pharmaceutique. Ce faisant, le prix des médicaments est parmi les plus élevés de l'OCDE.

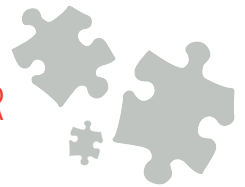
En 2021, les dépenses totales pour les produits pharmaceutiques (médicaments d'ordonnance et en vente libre) au Québec étaient de 1 261 \$ par habitant, soit 10 % de plus que la moyenne canadienne⁵. Cette situation est encore plus préoccupante en sachant que le Canada occupe le 4^e rang des pays de l'OCDE qui dépense le plus en la matière⁶.

Dans les milieux de travail où un régime d'assurances collectives existe, la couverture est de plus en plus chère. Les primes augmentent souvent plus rapidement

que l'inflation ou de la hausse des salaires. Cette situation empêche souvent les travailleurs et les travailleuses d'améliorer leur pouvoir d'achat.

Cette situation pose aussi un problème important pour le système de santé. En effet, les médicaments représentent une proportion grandissante des dépenses du système de santé et des services sociaux. Pourtant, cette dépense croissante ne se traduit pas par une meilleure performance du réseau de la santé et des services sociaux.

3. POURQUOI FAUT-IL AGIR MAINTENANT ?



Parce que tout le monde en sortirait gagnant. Avec un régime entièrement public, les dépenses totales en médicaments seraient réduites d'au moins 18 %, et dans les meilleurs scénarios elles seraient réduites jusqu'à 40 % selon une étude⁷. Selon d'autres estimations, de telles économies se situeraient à environ 3,8 G\$ de dollars annuellement⁸. Cette stratégie représente des économies importantes pour le gouvernement. Elle permettrait de plus d'augmenter le revenu disponible des travailleurs et des travailleuses tout en diminuant la contribution des employeurs.

Un régime entièrement public permettrait d'améliorer l'efficacité du système de santé, d'offrir une couverture universelle accordant le même niveau de protection à tous et toutes ainsi qu'un accès équitable aux médicaments d'ordonnance.

Plusieurs sondages menés au cours des dernières années montrent que la population est très majoritairement en faveur de l'établissement d'un régime entièrement public d'assurance médicaments. Selon un

5. ICIS, *Dépenses en médicaments par type et par source de financement*, série G, 2023.

6. ICIS, *Dépenses en médicaments prescrits au Canada, 2022 : regard sur les régimes publics d'assurance médicaments – comparaisons internationales, tableaux de données*, 2022.

7. Steven G. MORGAN, Micheal LAW, et al., *Estimated cost of universal public coverage of prescription drugs in Canada*, CMAJ, 2015, p. 493.

8. Marc-André GAGNON et al., *Le régime public-privé d'assurance médicaments du Québec : un modèle obsolète?*, IRIS, 2017, p.10



sondage CROP, près des trois quarts des répondants et des répondantes (73 %) appuient cette mesure. Les obstacles à l'adoption d'un tel régime ne sont pas économiques, mais politiques.

La question des compétences

La protection des compétences du Québec ne doit pas servir de prétexte à l'inaction. Il est tout à fait possible de collaborer avec le gouvernement fédéral pour créer des programmes québécois, comme l'illustre le Régime de rentes du Québec. Les provinces et le palier fédéral mettent déjà leurs efforts en commun pour l'assurance médicaments, notamment dans le cadre de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique qui vise à réduire les coûts des médicaments.

Pour la FTQ, il est possible de créer un régime public et universel d'assurance médicaments qui respecte la volonté du Québec de protéger ses champs de compétences.

Au même titre que l'assurance maladie, chaque province pourrait créer son propre régime d'assurance médicaments. Si les autres provinces souhaitent se doter d'un régime commun, le Québec devrait pouvoir mettre sur pied son propre régime à condition que celui-ci soit équivalent ou supérieur. Dans l'intérêt de la population québécoise, le gouvernement du Québec doit faire preuve d'un peu plus de souplesse et entamer des négociations avec Ottawa à cet effet.



Fiche n° 5 - Avril 2018

Dernière mise à jour : 18 juillet 2024

Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)

565, boulevard Crémazie Est
Bureau 12100
Montréal (Québec) H2M 2W3

ftq.qc.ca

