



Lévis, 21 mars 2024

À l'ensemble de la députation du Québec

Assurance médicaments: il ne faut pas bloquer le progrès social !

Madame/Monsieur,

Plus que jamais, la population québécoise a besoin d'une couverture publique et universelle d'assurance médicaments. Il est urgent d'assurer à toutes les citoyennes et à tous les citoyens un accès plus abordable, équitable et efficace aux médicaments d'ordonnance dont ils ont grandement besoin.

Plus de quatre ans après le dépôt du rapport Hoskins¹, le gouvernement canadien a enfin déposé un projet de loi sur l'assurance médicaments². Il était temps, car les problèmes du système actuel sont connus depuis des décennies et, depuis trop longtemps, les politiques publiques, tant fédérales que provinciales, briment le droit à la santé des Québécois et des Québécoises.

L'année 2023 a été particulièrement difficile pour les personnes les plus vulnérables à travers l'Occident, alors qu'elles ont dû faire face à des augmentations de coûts majeures dans des secteurs névralgiques comme l'alimentation, le logement et les transports. Au Canada, cette situation s'ajoute au fait unique que les régimes publics de santé n'incluent pas une assurance-médicaments publique et universelle et, donc, que l'accès aux médicaments en est beaucoup plus coûteux et complexe que dans la très grande majorité des pays de l'OCDE. En fait, le Canada se classe parmi les trois pays de l'OCDE où les dépenses en médicaments par habitant sont les plus

¹ CONSEIL CONSULTATIF SUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN RÉGIME NATIONAL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS (2019). *Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous*, [En ligne], Canada, Santé Canada, 194 p. [canada.ca/content/dam/hc-sc/images/corporate/about-health-canada/public-engagement/external-advisory-bodies/implementation-national-pharmicare/final-report/rapport-final.pdf].

² GOUVERNEMENT DU CANADA (29 février 2024) [Le gouvernement du Canada présente un projet de loi pour la mise en œuvre de la première phase d'un régime national et universel d'assurance médicaments - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/gouvernement/actualites/presconferences/2024/02/29-projet-loi-assurance-medicaments.html)

élevées³. Dans ce contexte difficile, de nombreuses personnes doivent se priver des médicaments dont elles ont besoin, faute de moyens⁴, et à plus forte raison celles les moins fortunées⁵.

De multiples études ont démontré la faisabilité et les nombreux bénéfices d'un régime universel, public et à payeur unique; dont l'une très étoffée, le *Rapport final du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments* (rapport Hoskins⁶), un comité créé par le gouvernement pour étudier cette question. Selon ce rapport, il serait possible de terminer la mise en œuvre d'un tel régime sur une période de 8 ans et ses bénéfices seraient nombreux pour l'accès aux médicaments. Bien que des dépenses initiales de dizaines de milliards supplémentaires sont à prévoir pour l'implantation du régime, le Directeur parlementaire du budget faisait valoir, qu'à termes, il en résulterait des économies globales en matière de dépenses de médicaments de 1,4 milliards de dollars après le premier exercice complet de mise en œuvre et de 2,2 milliards de dollars après le 4^e exercice⁷.

Bien que le nouveau projet de loi fédéral soit perfectible, il s'agit d'un grand pas dans la bonne direction ainsi qu'une occasion de jeter les bases d'un véritable régime public et universel d'assurance médicaments. D'ici à ce que cela devienne réalité, nous entrevoyons toutefois plusieurs difficultés, notamment le fait que les lobbyistes de l'industrie pharmaceutique et des assureurs agissent activement derrière les portes closes et dans l'espace public afin de torpiller toute initiative visant à réduire les coûts des médicaments et donc leurs profits. Collectivement, des efforts devront être déployés pour faire primer les intérêts collectifs sur ceux d'une minorité.

Madame/Monsieur, pour les raisons et les démonstrations qui suivent, nous vous soumettons que seul un régime public et universel à payeur unique sera susceptible d'assurer à tous les citoyens du Québec un accès plus abordable, efficace et équitable aux médicaments d'ordonnance requis par leur état de santé. C'est une question de justice et de responsabilité sociale. Et ne pas le faire dès maintenant, nous plongera davantage dans le gouffre financier qui ne cesse de s'agrandir.

Le régime québécois est imparfait

Nous le reconnaissons, le Québec a été avant-gardiste en se dotant, en 1997, d'un régime d'assurance médicaments couvrant l'ensemble de sa population.

³ INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ, *Tendances des dépenses nationales de santé, 2023 — analyse éclair*, (2 novembre 2023), en ligne : <<https://www.cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-2023-analyse-eclair>> (consulté le 10 janvier 2024).

⁴ Noella OVID, « Posthaste: Canadians are cutting back on health-related expenses due to inflation », *Financial Post* (24 février 2023), en ligne : <<https://financialpost.com/executive/executive-summary/canadians-cut-health-expenses-inflation>> (consulté le 9 janvier 2024).

⁵ Shikha GUPTA, Mary Ann MCCOLL, Sara GUILCHER et Karen SMITH, « Cost-related nonadherence to prescription medications in Canada: a scoping review », (2018) Volume 12 PPA 16991715, DOI : [10.2147/PPA.S170417](https://doi.org/10.2147/PPA.S170417).

⁶ CONSEIL CONSULTATIF SUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN RÉGIME NATIONAL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS (2019). *Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous*, [En ligne], Canada, Santé Canada, 194 p. [canada.ca/content/dam/hc-sc/images/corporate/about-health-canada/public-engagement/external-advisory-bodies/implementation-national-pharmacare/final-report/rapport-final.pdf].

⁷ Lisa BARKOVA et Carleigh BUSBY, *Estimation des coûts d'un régime d'assurance-médicaments universel à payeur unique*, Directeur parlementaire du budget, 2023.

Or, le régime hybride québécois actuel (public-privé) n'a malheureusement pas permis d'assurer un accès raisonnable et équitable aux médicaments, tel que le prévoit la *Loi sur l'assurance-médicaments du Québec*⁸. Outre les nombreuses iniquités croissantes, l'explosion des coûts met aujourd'hui en péril le financement de nombreux autres services essentiels de santé.

Les faits parlent d'eux-mêmes!

Au Québec, les dépenses en médicaments par habitant sont parmi les plus élevées au monde. En 2022, les dépenses totales en médicaments prescrits au Québec s'élevaient à 10,12 milliards de dollars⁹. Seuls les États-Unis et la Suisse font pire que le Québec à ce chapitre !

Rappelons que le régime québécois d'assurance médicaments instauré il y a 25 ans repose en bonne partie sur des régimes d'assurance privés obligatoires. Or, les coûts de ces assurances privées explosent, des personnes décident de quitter leur emploi en raison de leurs primes trop élevées et certains groupes de travailleurs mettent fin à leur régime d'assurance collective et perdent ainsi l'ensemble de leurs protections sociales en emploi. À consommation égale, les régimes privés québécois coutent en moyenne 35 % de plus que le régime public; les honoraires pharmaceutiques peuvent passer du simple au double et y être jusqu'à douze fois plus élevés.

Selon un sondage réalisé auprès des groupes membres de la Coalition solidarité santé en juin 2021, près du quart (23,8 %) des 78 organisations ayant répondu avaient observé une augmentation de leurs primes d'assurance de plus de 10 %, ou de plusieurs centaines de dollars au cours de l'année précédente. Les deux tiers (67,6 %) des organisations n'ayant pas d'assurance ont répondu avoir abandonné l'idée d'en avoir une, après l'estimation des couts. Voilà autant de gens privés d'assurance collective et maintenus dans la précarité économique.

Alors que la santé et l'accès aux médicaments essentiels constituent un droit fondamental selon l'Organisation mondiale de la santé, une portion inquiétante de la population se prive de médicaments faute de moyens. En 2020, 5,4 % de la population québécoise, soit près de 465 000 personnes, s'est privée de médicaments¹⁰. Au plus fort de la pandémie de la COVID-19, cette proportion était trois fois plus élevée (16 %)¹¹.

Selon Marc-André Gagnon, expert des politiques publiques de santé, beaucoup trop d'acteurs profitent de ce marché très lucratif : les assureurs privés qui sont payés au pourcentage des dépenses, les chaînes de pharmacies qui abusent des honoraires professionnels des régimes privés et qui accaparent des marges substantielles sur les produits génériques, sans oublier, bien sûr, les compagnies pharmaceutiques qui font une promotion agressive de produits à des prix plus qu'exorbitants!

À titre d'exemple, les médicaments brevetés à coûts élevés (plus de 10 000 dollars par année) dominent le marché pharmaceutique (57,1 % des ventes); or moins de 3% de la population utilise

⁸ QUÉBEC (2002). *Loi sur l'assurance médicaments, chapitre A-29.01, à jour au 1^{er} novembre 2021*, [En ligne], Québec, Éditeur officiel du Québec. [legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/A-29.01].

⁹ INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2023). *Tableaux de données : Dépenses de santé - Dépenses en médicaments par habitant*. Série G [En ligne], [cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante]. (consulté le 10 janvier 2024)

¹⁰ INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2020). *Enquête internationale du Fonds du Commonwealth - Sondage du 6 au 15 juin 2020 : Question 62*, [En ligne], ICIS. [cihi.ca/fr/enquete-de-2020-du-fonds-du-commonwealth].

¹¹ SYNOPSIS (2020). *La guignolée des médias – Rapport de sondage*, [En ligne].

[blogs.learnquebec.ca/files/2020/12/La-guignolee-des-me-dias-NOEL2020-Rapport-de-sondage-vfinale.pdf].

ces médicaments. Parmi les nouvelles thérapies géniques - médicaments corrigeant le génome afin de traiter des maladies héréditaires et des cancers – l'un des médicaments injectables coûte actuellement 2,8 millions de dollars la dose... Qui plus est, 91,2% des nouveaux médicaments brevetés examinés, par avantage thérapeutique, ne constituent pas une réelle innovation; leur amélioration thérapeutique est jugée modeste (14,4%), minime ou carrément nulle (76,8%).

Plusieurs experts ne cessent de le répéter, la situation actuelle est insoutenable...

Le Canada dindon de la farce !

Au Canada, les dépenses totales publiques et privées en médicaments d'ordonnance ont augmenté en moyenne de 6,5 % par année depuis 2000, pour atteindre 41 milliards de dollars en 2023¹². Si rien n'est fait, ces coûts s'élèveront à 72 milliards de dollars selon le scénario de projection le plus pessimiste du Rapport Hoskins¹³.

Certaines données présentées dans le dernier rapport du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés disponible (2021) sont révélatrices et très accablantes¹⁴ :

- 28 % de tous les médicaments brevetés ont des prix courants canadiens supérieurs au plus élevé des prix internationaux des pays du CEPMB11¹⁵ en 2022;
- 69 % de tous les médicaments brevetés ont des prix courants canadiens supérieurs à la médiane des prix internationaux des pays du CEPMB11 en 2022;
- Entre 2012 et 2022, les prix courants des médicaments brevetés au Canada ont légèrement augmenté, soit de 5 %, alors que dans les pays du CEPMB11, ces prix ont diminué de 15 % en moyenne.

Considérant ce qui précède, il est inconcevable que le Canada soit toujours le seul pays ayant un système public de santé n'intégrant pas un régime d'assurance-médicaments public et universel.

Le système en place ne fonctionne pas...

Le Canada compte plus de 100 régimes d'assurance médicaments publics et plus de 113 000 régimes privés comportant une panoplie de primes, de quoteparts, de franchises et de limites annuelles.

¹² INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2023). *Tableaux de données : Dépenses de santé - Dépenses en médicaments par habitant*. Série G [En ligne], [cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante]. (consulté le 10 janvier 2024)

¹³ CONSEIL CONSULTATIF SUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN RÉGIME NATIONAL D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS (2019). *Une ordonnance pour le Canada : l'assurance-médicaments pour tous*, [En ligne], Canada, Santé Canada, 194 p. [canada.ca/content/dam/hc-sc/images/corporate/about-health-canada/public-engagement/external-advisory-bodies/implementation-national-pharmacare/final-report/rapport-final.pdf].

¹⁴ CONSEIL D'EXAMEN DU PRIX DES MÉDICAMENTS BREVETÉS (2021). Rapport annuel 2021, [En ligne], Ottawa, [Rapport annuel 2021 - Canada.ca](#)

¹⁵ Les 11 pays de comparaison : Allemagne, Australie, Belgique, Espagne, France, Italie, Japon, Norvège, Pays-Bas, Royaume Uni, Suède.

Les constats et les conclusions du Conseil consultatif fédéral sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance médicaments sont clairs : « Cette mosaïque inégale, incohérente et précaire ne ressemble en rien à un système »¹⁶. Ces couvertures d'assurance très fragmentées affaiblissent la position de négociation du Canada, et du Québec auprès des entreprises pharmaceutiques et rend très difficiles, voire impossibles, la gestion et le contrôle des coûts.

Enfin, rappelons que la pandémie qui nous a frappés en 2020 a exacerbé les inégalités sociales dans l'accès aux thérapies médicamenteuses et a mis en lumière plusieurs difficultés rencontrées dans le système de santé :

- Des dizaines de milliers de personnes ont perdu leur emploi et leur couverture privée d'assurance médicaments;
- Les ruptures d'approvisionnement en médicaments se sont accentuées;
- Des médicaments essentiels au traitement de la COVID-19 ont failli manquer.

La crise sanitaire mondiale a révélé avec force la nécessité d'assurer un accès universel aux vaccins et aux traitements pour lutter efficacement contre toutes les autres pandémies à venir.

Devant l'ampleur des défis à relever, nous devons agir de façon responsable en contrôlant davantage les coûts des thérapies médicamenteuses actuelles et à venir afin de ne pas mettre en péril le financement des autres services essentiels sociaux et de santé. Car l'explosion des coûts est alarmante et ne semble d'aucune façon vouloir s'estomper.

Les médicaments font partie des soins et devraient être intégrés à notre système public de santé. La mise en place d'un régime public et universel d'assurance médicaments permettrait à la fois de s'attaquer au contrôle des coûts, d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels et d'optimiser la gestion publique de ce poste de dépenses qui semble hors contrôle.

Il existe déjà un large consensus canadien et québécois en faveur d'un régime public et universel d'assurance médicaments. Au Québec, plus de 550 organisations et experts de la santé, représentant des centaines de milliers de citoyennes et citoyens, réclament depuis plusieurs années la mise en place d'une assurance médicaments publique universelle¹⁷

Nous le répétons, nous savons que les lobbys en place sont très influents. C'est pourquoi nous vous demandons d'appuyer et de collaborer à la mise en place rapide d'une assurance médicaments publique et universelle. Il en va de notre capacité à plus ou moins long terme de financer les autres services essentiels de santé et d'assurer l'équité et le respect du droit à la santé! Nous n'avons pas les moyens de gaspiller collectivement notre argent pour maintenir en vie un système dysfonctionnel incapable de contrôler les coûts.

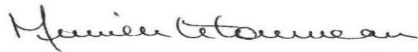
Le Québec doit négocier avec Ottawa pour financer un régime public et universel québécois, plutôt que de réclamer un droit de retrait avec pleine compensation dans l'unique but de maintenir un *statu quo* problématique. Le Québec doit profiter des convergences possibles et ainsi améliorer

¹⁶ COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ (2018). *Un régime d'assurance médicaments universel pour tous les Canadiens : une nécessité*, [En ligne] Canada, La Chambre des Communes, 147 p. [noscommunes.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/ RP9762464/hesarp14/hesarp14-f.pdf].

¹⁷ UNION DES CONSOMMATEURS (2021). *Appui à un régime public universel d'assurance médicaments au Québec*, [En ligne]. [https://uniondesconsommateurs.ca/20210617-uc-assmed-appuis/].

son pouvoir de négociation face à l'industrie pharmaceutique. D'ailleurs, il collabore déjà avec le fédéral et les autres provinces pour réduire les coûts de certains médicaments. Comme il l'a été dit publiquement récemment¹⁸ « Dans ce débat, le gouvernement du Québec devra s'expliquer. Veut-il collaborer de manière constructive avec le palier fédéral et prendre le parti des Québécois et des Québécoises qui doivent choisir entre se nourrir et se soigner? Ou, au contraire, préfère-t-il continuer de se cacher derrière le paravent des champs de compétence pour favoriser une poignée d'intérêts privés au détriment du bien-être collectif? ».

Espérant que vous participiez activement à ce travail politique très important pour l'ensemble des citoyennes et des citoyens du Québec, nous vous prions d'agréer, madame/monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.



Murielle Létourneau
Directrice
Table régionale des organismes communautaires de Chaudière-Appalaches

cc.

Coalition solidarité santé

Union des consommateurs

¹⁸ JOURNAL LE DEVOIR (1^{er} mars 2024). Assurance médicaments : cessons de bloquer le progrès social [Assurance médicaments, cessons de bloquer le progrès social | Le Devoir](#)