



**La pièce
manquante.**



MOUVEMENT POUR UN RÉGIME
PUBLIC ET UNIVERSEL
D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

**Ça manque
à ma santé.**





AU QUÉBEC, DES PERSONNES DOIVENT CHOISIR ENTRE MANGER OU ACHETER LEURS MÉDICAMENTS

Sources : Commissaire à la santé et au bien être, 2015

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

L'assurance médicaments, pourquoi?

- Au Québec, il y a encore de nombreuses personnes qui ne prennent pas leurs médicaments pour des raisons financières et leur proportion est croissante
 - ✓ Entre 2013 et 2016, elle est passée de 5 % à 9 %
- 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)

Un régime entièrement public, c'est quoi?

- C'est un régime universel administré et financé par le public
- Comme la visite chez le médecin ou l'hospitalisation, les médicaments d'ordonnance seraient
 - ✓ gratuits
 - ✓ accessibles à toutes et à tous
 - ✓ considérés comme une composante du système public de santé

Le modèle actuel

- Le Régime général d'assurance médicaments (RGAM) du Québec comporte deux volets, un privé et un public
 - ✓ Les personnes ayant accès à un régime privé dans leur milieu de travail doivent y adhérer (ainsi que leurs bénéficiaires)
 - ✓ Le reste de la population est couverte par le régime public d'assurance médicaments, administré par la RAMQ
- ✓ Tout régime privé comportant des protections en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité doit aussi offrir une couverture d'assurance médicaments
- ✓ Les régimes privés sont tenus d'offrir au moins la même couverture sur les médicaments que le régime public. La loi encadre le montant (%) des coassurances et des contributions annuelles maximales des régimes privés

Contexte historique

- En 1997, le Québec se dote d'un régime mixte d'assurance médicaments, le RGAM
- Au moment de son adoption, le régime mixte représentait une réelle avancée en permettant à près de 1,5 million de personnes de bénéficier d'une protection pour les médicaments d'ordonnance
- En 2017, près de 45 % de la population était couverte par le régime public
- Le gouvernement visait l'adoption d'un régime entièrement public, ce qui ne s'est jamais produit

Quels sont les problèmes?

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

Des entraves à l'accessibilité

- Les médicaments jouent un rôle important dans le maintien et l'amélioration de la santé

Pourtant

- ✓ De nombreuses personnes doivent payer leur médication, en tout ou en partie
- ✓ Un nombre important de personnes ne prennent pas leurs médicaments selon les directives du médecin

— FAIT VÉCU —

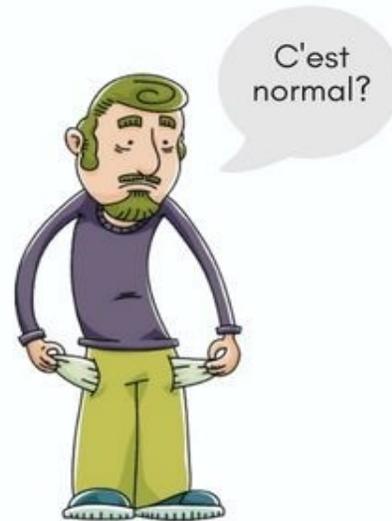
Parce que ses médicaments
ne sont pas couverts,
Édith doit demander des
échantillons à son médecin pour
pouvoir se soigner



Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

FAIT VÉCU

Faute d'argent, Arthur doit
couper ses pilules en deux
pour en avoir plus longtemps



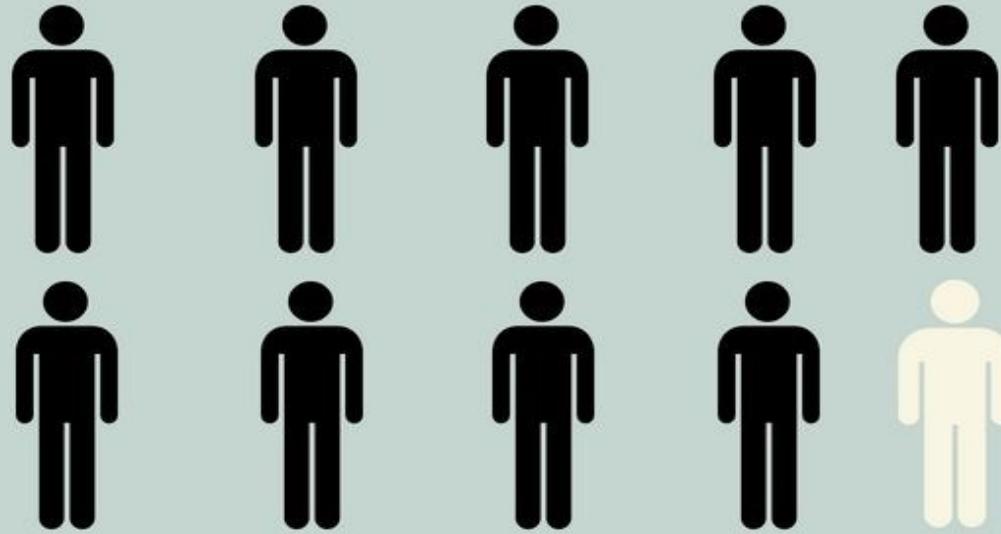
Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

FAIT VÉCU

Faute d'argent, Marco
s'endette auprès de son
pharmacien pour payer ses
médicaments



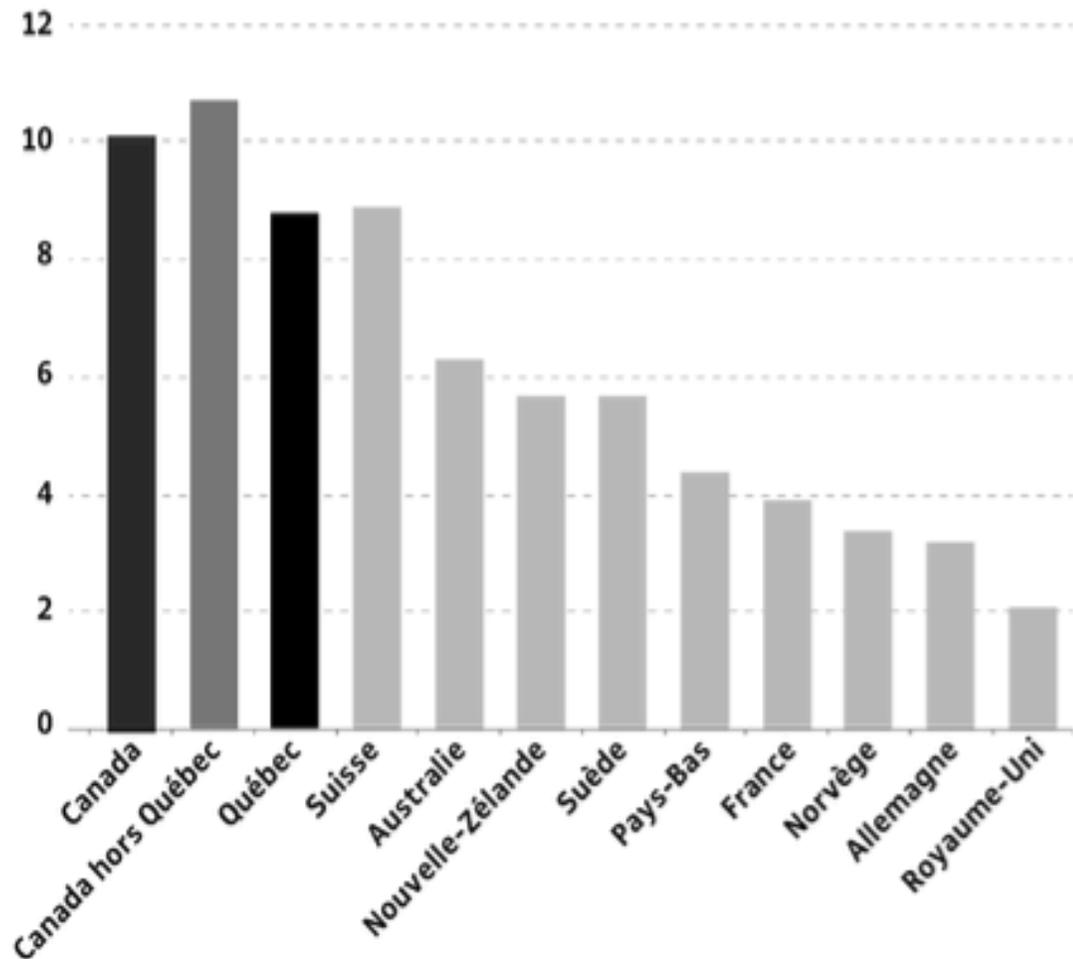
Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !



**AU QUÉBEC, 1 PERSONNE SUR 10 N'A PAS
LES MOYENS DE SE PROCURER SES
MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE**

Source : Commissaire à la santé et au bien être, 2015

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !



SOURCE CIHI, *How Canada Compares: Results From The Commonwealth Fund's 2016 International Health Policy Survey of Adults in 11 Countries—Data Tables*, Ottawa, 2016, calcul des auteurs.

**Pourcentage
de la population (18+)
n'ayant pas rempli
au moins
une ordonnance
pour des raisons financières
en 2016**

ASSURANCE MÉDICAMENTS PLUS COÛTEUSE POUR CERTAIN.E.S?

Julie



Même pharmacie
Même médicament

Maria



Assurée

au régime public

à un régime privé

Honoraires payés au pharmacien

8,40 \$

27 \$

C'EST INACCEPTABLE!

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

Un manque d'équité

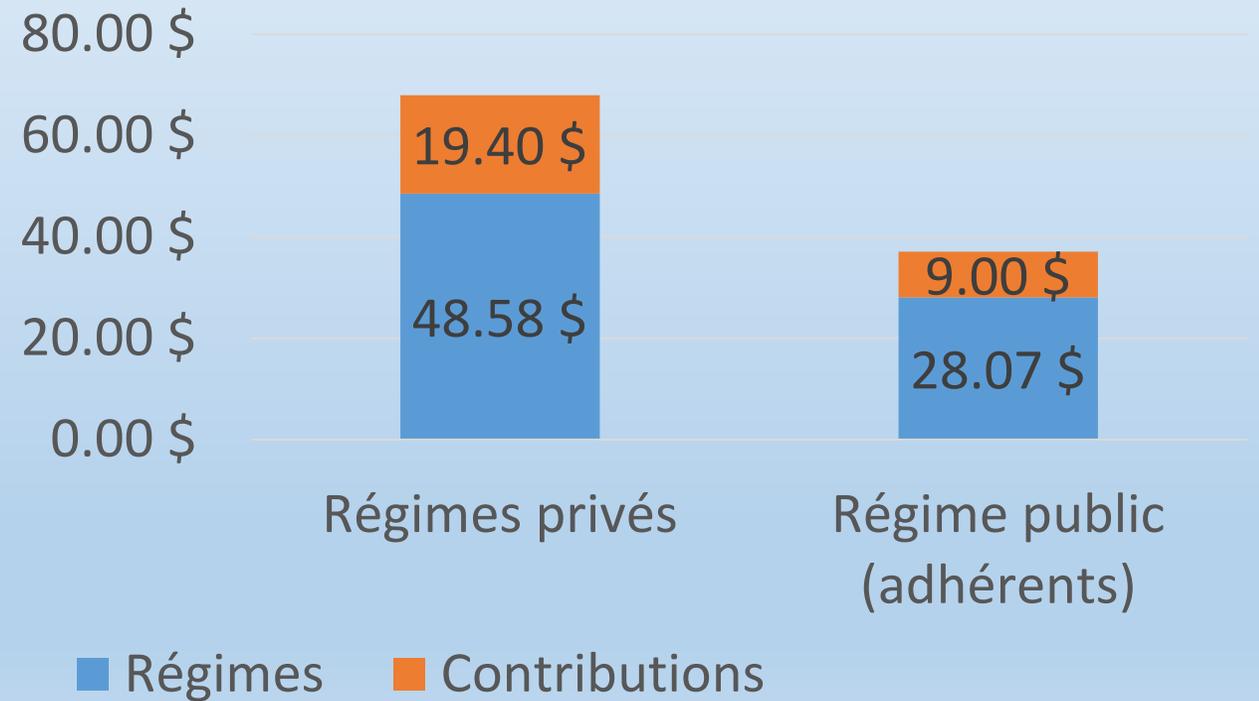
<u>Composantes du coût des régimes</u>	<u>Régime public</u>	<u>Régimes privés</u>
Taxes	Aucune taxe applicable	Taxe sur le capital des compagnies d'assurance 3,3 % des primes Taxe sur les primes d'ass. : 9 % des primes
Frais et profits	Environ 1,5 %	De 5 % à 15 % des primes
Honoraires des pharmaciens	Réglementés (environ 8 \$/ordonnance)	Non réglementés (peut être 2X plus élevé) Cela représente en moyenne 17 % des primes
Marge du grossiste	Même règlement en application	
Coûts du médicament	Règle générale, les prix négociés par le régime public (ou l'Alliance pancanadienne pharmaceutique) bénéficient aux régimes privés	
	Exception : les ententes confidentielles (ententes d'inscription) négociées par Québec (153 M\$) ne bénéficient pas aux régimes privés	

À consommation égale, il existe un écart défavorable pour les régimes privés d'au moins 33 % du coût!

Un manque d'équité

- Les régimes privés sont en moyenne moins performants dans la substitution générique
- Certains régimes privés couvrent des médicaments sous une « liste ouverte », plutôt que selon la liste de la RAMQ
 - Plus de coûts pour une faible valeur thérapeutique
- Résultat : le coût par ordonnance est beaucoup plus cher au sein des régimes privés

Estimation des coûts par ordonnance (2016)



Sources : Gobeil, ICIS, RAMQ, CSN

Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

- Dans les milieux de travail où un régime d'assurance collective existe, la couverture est de plus en plus dispendieuse
 - ✓ Depuis 2016, les primes ont augmenté en moyenne de 8,7 % par an, soit bien au-delà de l'inflation ou de la hausse des salaires
 - ✓ D'ici 2025, certaines analyses vont jusqu'à dire que la croissance totale atteindra 130 %

Un manque d'équité

- Les conséquences dans les milieux de travail
 - Les primes augmentent plus vite que les salaires
 - Les régimes privés ont peu de moyens pour contrôler les coûts à long terme
 - Cela peut mettre sous pression la viabilité des autres protections du régime (accident, maladie, invalidité)
 - Même lorsque l'employeur absorbe des hausses de primes, cela a un effet sur la rémunération globale et donc sur la négociation

Un manque d'équité

- Les conséquences dans les milieux de travail
 - Lorsque les coûts sont refilés aux travailleuses et travailleurs, c'est le niveau de vie qui est affecté
 - Lorsque des choix difficiles sont faits, le syndicat peut devenir le bouc émissaire s'il est preneur de l'assurance
 - L'obligation de couvrir le volet médicament empêche certains petits groupes d'obtenir des protections en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité
 - Il devient plus difficile que jamais de couvrir **les travailleuses et travailleurs** effectuant un faible nombre d'heures

Un manque d'équité

- Disparités de primes selon le milieu de travail
 - Régimes privés : primes généralement sans lien avec le revenu
 - Régime public : aucune progressivité de la prime au-delà d'un certain revenu familial
- Disparités en matière de franchises et de coassurances
- Les employeurs qui n'offrent aucun régime n'ont pas à payer de primes (cela concerne près de 2 millions d'emplois)

ACCEPTERIEZ-VOUS DE PAYER 8 \$ DE PLUS POUR VOTRE CAFÉ ?



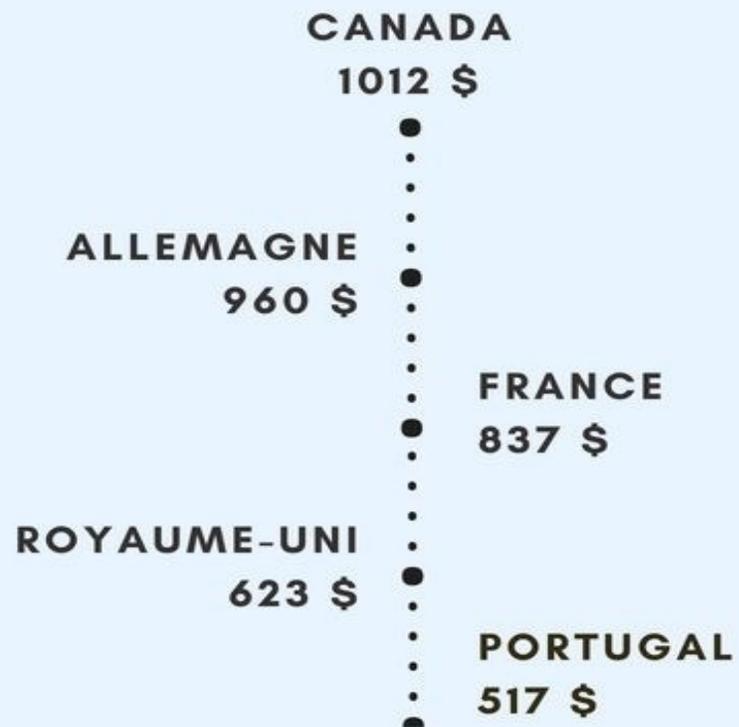
C'est pourtant ce qu'on tolère
pour nos médicaments :

**au Québec, on dépense 80% de plus par personne
que la moyenne des pays de l'OCDE !**

Source : IRIS, 2017

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

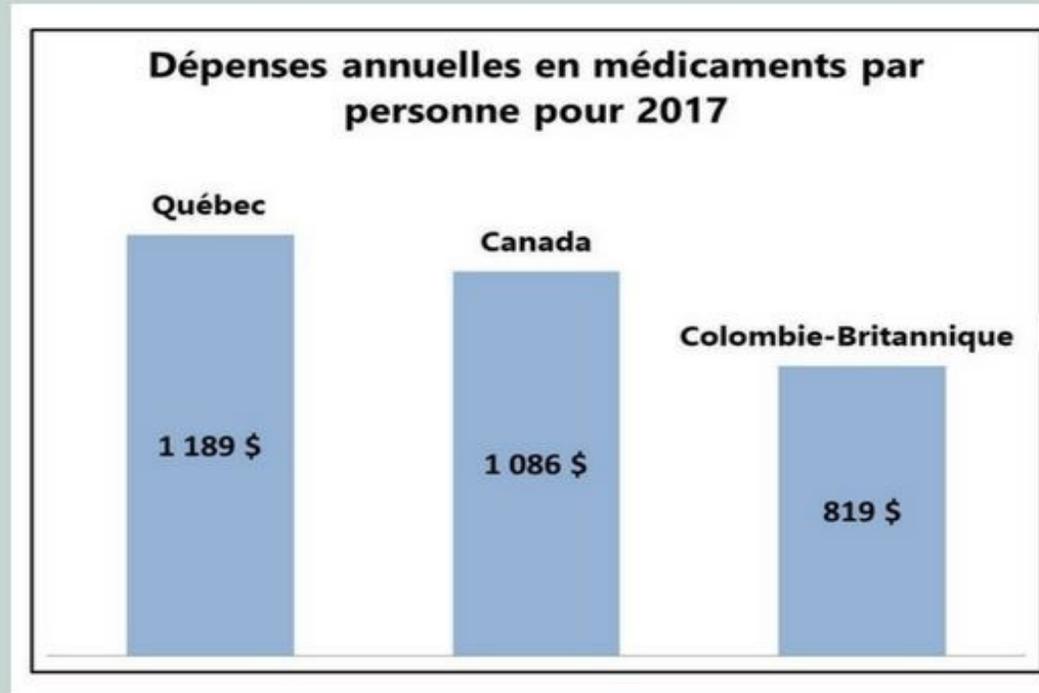
AU CANADA, ON DÉPENSE PLUS QU'AILLEURS POUR NOS MÉDICAMENTS



Source : Organisation de coopération et de développement économiques.
Statistiques de l'OCDE sur la santé (2015), 2017

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

AU QUÉBEC, ON DÉPENSE PLUS QUE LES AUTRES PROVINCES POUR NOS MÉDICAMENTS

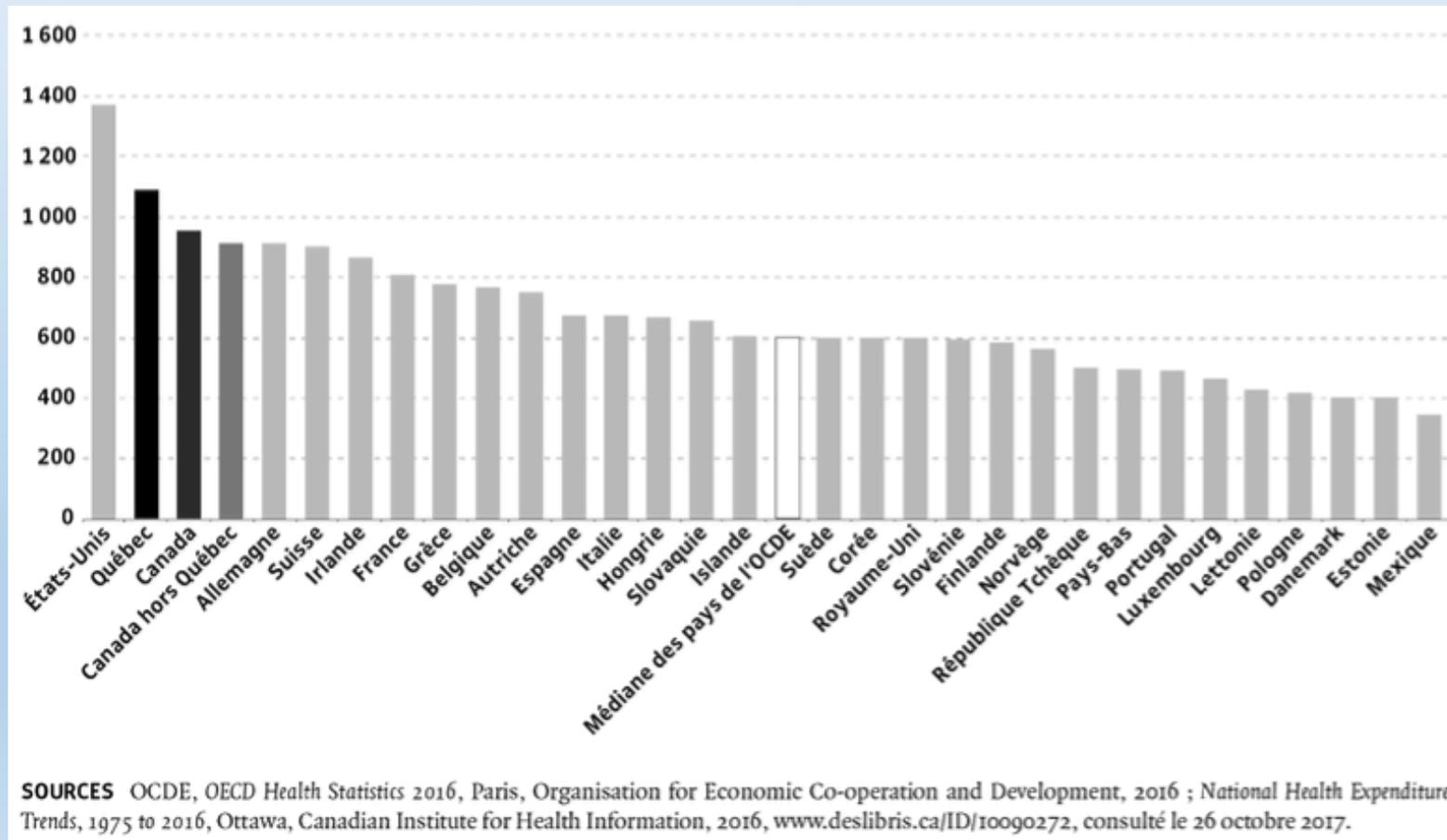


Source : ICIS, Série G Base de données sur les dépenses nationales de santé

370\$ DE PLUS QUE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE, C'EST INACCEPTABLE!

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

Dépenses totales en médicaments par habitant pour les pays déclarants de l'OCDE (2014, \$canadien, PPA)



Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

- La croissance annuelle du coût des médicaments est plus importante et plus rapide au Québec qu'ailleurs au Canada ou dans les autres pays de l'OCDE
- En 2014, les dépenses totales pour les produits pharmaceutiques (médicaments d'ordonnance et en vente libre) étaient de 1 087 \$ par personne au Québec. Dans le reste du Canada, les dépenses s'élevaient à 912 \$ alors que la médiane pour l'ensemble des pays de l'OCDE était de 603 \$, soit 45 % de moins qu'au Québec



LES QUÉBÉCOIS.E.S PAIENT TROP CHER LEURS MÉDICAMENTS

500 COMPRIMÉS D'UN MÉDICAMENT GÉNÉRIQUE
POPULAIRE (ALTORVASTATINE) COÛTENT

QUÉBEC

ALLEMAGNE

NOUVELLE-ZÉLANDE



204 \$



104 \$



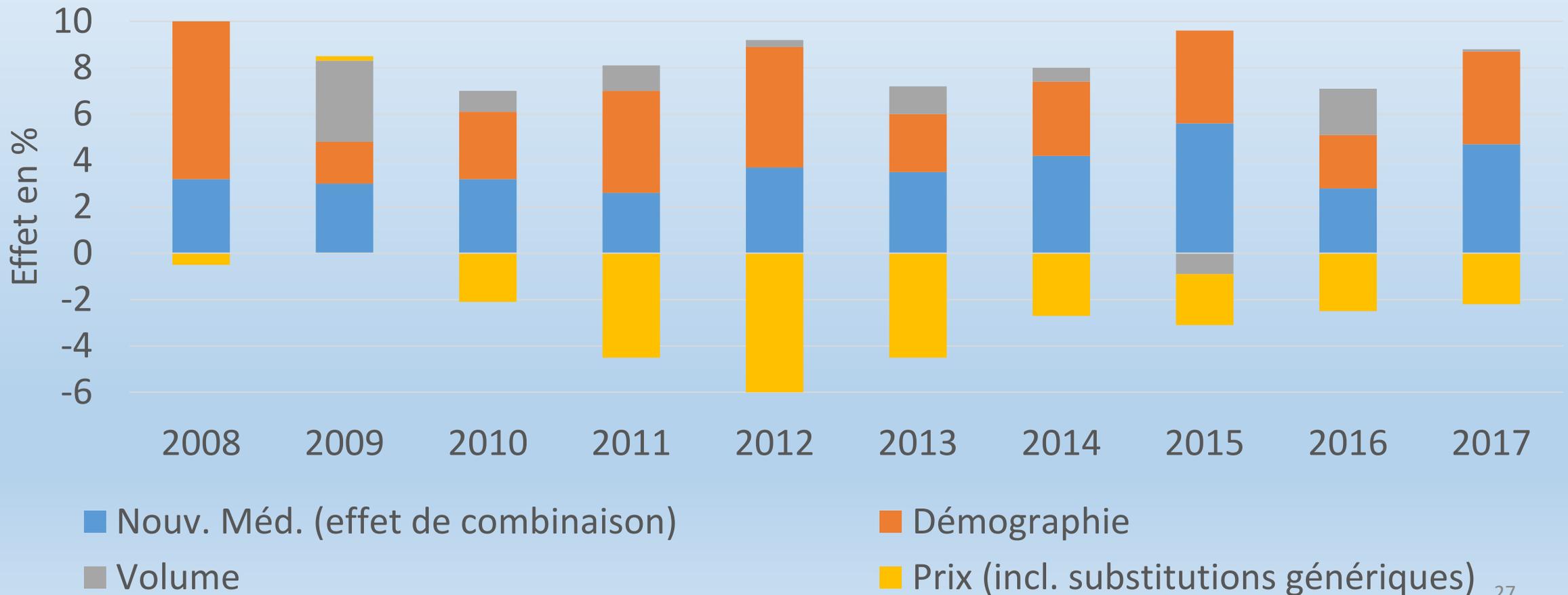
28 \$

Source : IRIS, 2017

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

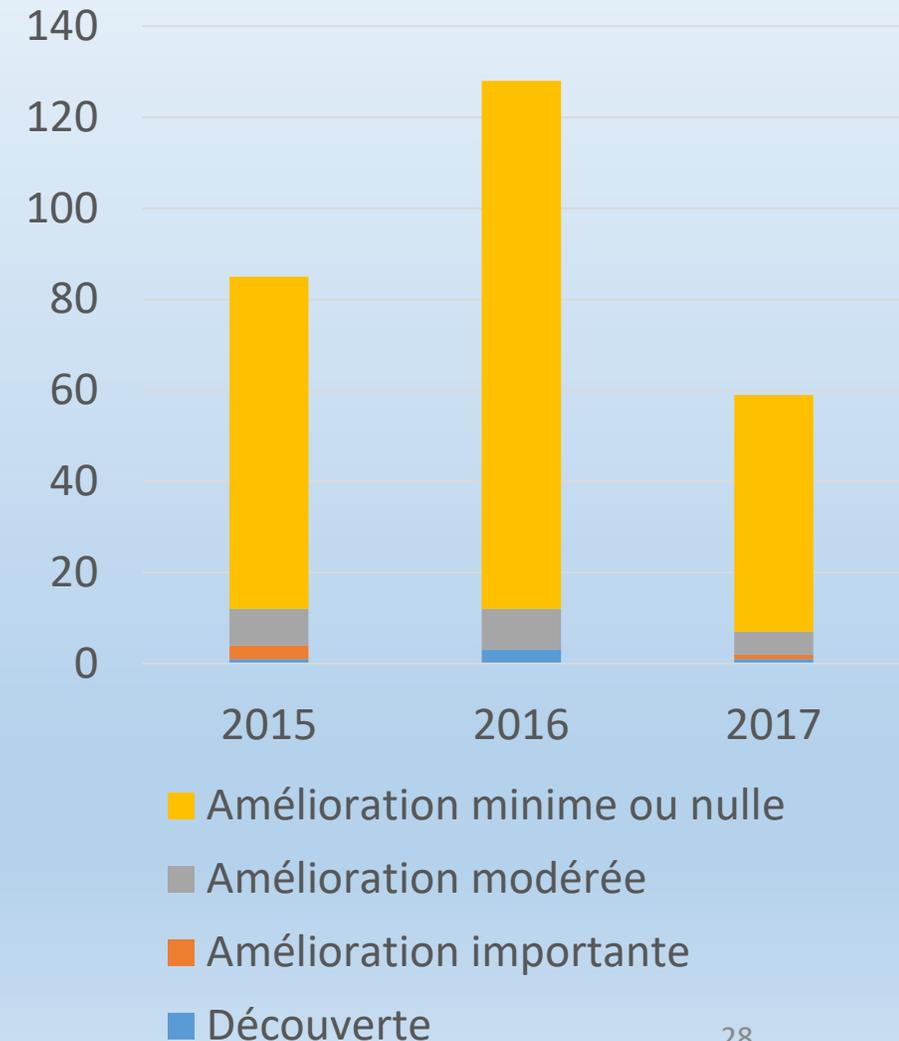
Facteur de coût des médicaments, régimes privés au Canada



Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

- Le volume de médicaments consommés augmentent en raison
 - du vieillissement et de la croissance de la population
 - des médicaments remplaçant des traitements médicaux
 - de l'usage élargie du médicament (performance sociale, pallier à de mauvaises habitudes vie, etc.)
- Des médicaments trop bien protégés par les brevets?
- Mise en marché des médicaments de spécialité à prix élevé : médicaments traitant les maladies rares, médicaments biologiques et médicaments oncologiques

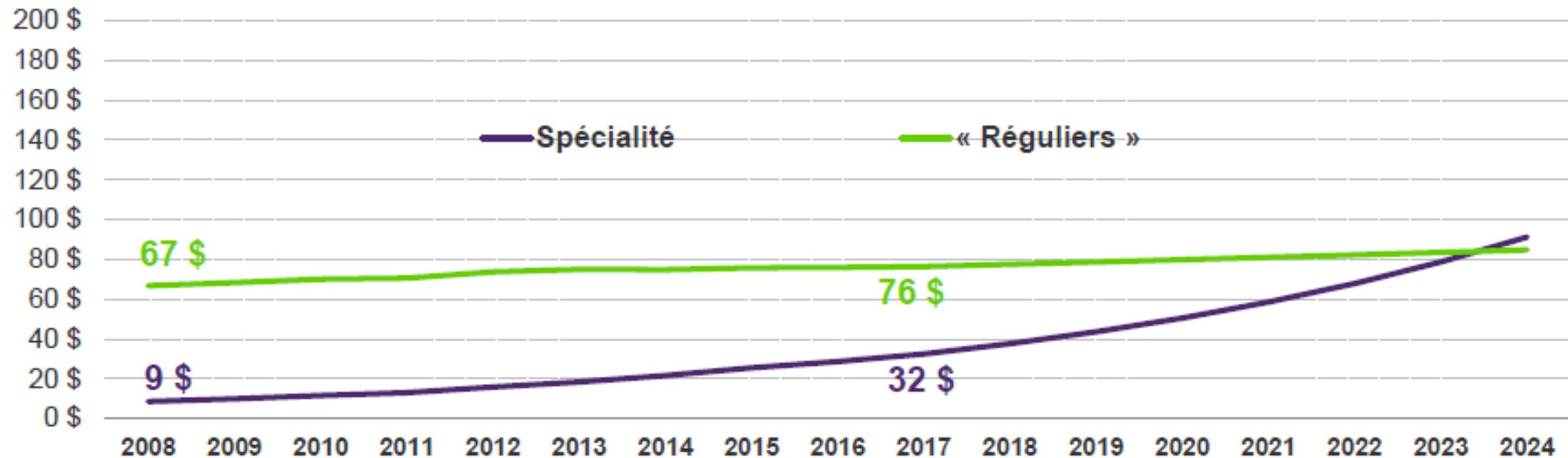
Amélioration thérapeutique des nouveaux médicaments mis en marché au Canada



Médicaments de spécialité

Québec – Moins de 65 ans – Coût mensuel par certificat

- À ce rythme, le poids des médicaments de spécialité aura dépassé celui des médicaments « réguliers » d'ici moins de six ans!



Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

- Le système mixte 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 mixte, il y a plusieurs payeurs : le public, les régimes privés d'assurance médicaments et les particuliers
 - ✓ Ce système multipayeur augmente les coûts d'administration et réduit le pouvoir d'achat et de négociation sur le marché pharmaceutique, ce qui explique que le prix des médicaments est parmi les plus élevés de l'OCDE

LES MÉDICAMENTS FONT PARTIE DU SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ DANS DE NOMBREUX PAYS

Pays qui ont un régime 100% public d'assurance médicaments

Australie ✓	Suède ✓	Danemark ✓	Irlande ✓
Israël ✓	République Tchèque ✓	Suisse ✓	Corée du Sud ✓
Portugal ✓	Grèce ✓	Hongrie ✓	France ✓
Nouvelle-Zélande ✓	Italie ✓	Japon ✓	Norvège ✓
Royaume-Uni ✓	Finlande ✓	Slovénie ✓	Canada Québec ✗

Source : OECD Health Data : Social Protection

POURQUOI PAS CHEZ NOUS?

Un régime d'assurance médicaments 100% public, c'est urgent !

Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

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

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 %
- Cette stratégie représente des économies importantes pour le gouvernement. Elles permettraient d'augmenter le revenu disponible des travailleuses et des travailleurs tout en diminuant la contribution des employeurs

Pourquoi faut-il agir maintenant?

- Un sondage national mené par *Angus Reid*, en 2015, révélait que 91 % des Québécoises et des Québécois étaient en faveur de l'établissement d'un régime entièrement public d'assurance médicaments

Réflexions qui accompagnent l'implantation d'un régime public universel

- Concevoir une couverture qui maximise la valeur thérapeutique obtenue pour chaque dollar dépensé, selon des données probantes
- Revoir la fixation des prix des médicaments brevetés et génériques
- S'assurer de faire les bons choix thérapeutiques (information indépendante pour les médecins, pharmaciens, patients)
- Limiter l'influence des pharmaceutiques (publicité, application des brevets)
- Revoir la périodicité des ordonnances (due au plafond mensuel du régime public)

Réflexions qui accompagnent l'implantation d'un régime public universel

- S'assurer que la CNESST assume mieux son rôle de premier payeur
- Mieux travailler en prévention de la santé pour limiter les besoins de médicaments
- Assurer un meilleur soutien à domicile pour éviter le mauvais usage des médicaments par les personnes en perte d'autonomie
- Repenser la politique industrielle liée à l'industrie pharmaceutique
- Assurer une transition pour les travailleurs du secteur des assurances affectés négativement

Réflexions qui accompagnent l'implantation d'un régime public universel

- Les principes devant guider le financement du régime public universel
 - Couverture dès le premier dollar (pas de franchise ou de coassurance)
 - Financement fédéral adéquat et à l'abri des soubresauts politiques
 - Contribution de tous les employeurs
 - Financement des particuliers progressif et modulé selon le revenu



MOUVEMENT POUR UN RÉGIME
PUBLIC ET UNIVERSEL
D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

**Ça manque
à ma santé.**

**Pour visiter
le site web**

assurancemedicaments.csn.qc.ca/