

MOUVEMENT POUR UN  
RÉGIME PUBLIC ET UNIVERSEL  
D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

# La pièce manquante.



2

## Le régime hybride d'assurance médicaments québécois : c'est quoi?

Le Canada (par le fait même le Québec) est le seul pays développé dont le régime public de santé exclut les médicaments dans la liste des services assurés.

Par la mise en place d'un régime hybride (public-privé) d'assurance médicaments, le Québec voulait assurer l'accès aux médicaments pour toutes et tous.



## Un petit peu d'histoire

**1970** Entrée en vigueur de l'assurance maladie au Québec, qui ne couvre pas les médicaments d'ordonnance vendus en pharmacie.

**1995** Le groupe de travail présidé par le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, Reynald Gagnon, recommande de mettre en place un régime public et universel d'assurance médicaments. L'industrie pharmaceutique s'y oppose vivement.

Le gouvernement du Québec opte alors pour un compromis : le régime hybride (public-privé).

**1996** Adoption de la Loi sur l'assurance médicaments qui instaure le régime général d'assurance médicaments (RGAM), un régime hybride public-privé.

**1997** Le RGAM entre en vigueur. Il s'agissait pour l'époque d'une avancée majeure permettant d'offrir une couverture d'assurance à 1,5 million de Québécoises et Québécois ne bénéficiant jusqu'alors d'aucune protection.

## Comment fonctionne le régime hybride public-privé d'assurance médicaments?

Toute personne doit être couverte, en tout temps, par un régime d'assurance médicaments, public ou privé. Deux options s'offrent à la population québécoise :

**1 Régime privé**  
Chaque milieu de travail offrant une assurance collective (soins dentaires, soins de la vue, assurance salaire, etc.) doit obligatoirement contracter une couverture des médicaments. Chaque salarié a l'obligation d'y adhérer et d'en faire bénéficier sa famille le cas échéant.

**2 Régime public**  
Les personnes n'ayant accès à aucun régime privé doivent obligatoirement souscrire au régime public d'assurance médicaments.

De plus, les régimes privés d'assurance médicaments sont dans l'obligation de respecter certaines règles :

- Ils doivent minimalement couvrir la liste de médicaments couverts par le régime public d'assurance médicaments (la liste de la Régie de l'assurance maladie du Québec [RAMQ]).
- La contribution financière des adhérentes et adhérents comporte certaines exigences pour la coassurance maximale et la contribution maximale : au 1er juillet 2018, la coassurance maximale est de 34,9 % et la contribution maximale annuelle est de 1087 dollars.
- Lorsque les médicaments remboursés ne font pas partie de la liste de la RAMQ, les assureurs ne sont pas tenus de respecter ces obligations.

## Combien de personnes sont couvertes par ce régime?

- 4,4 millions de personnes sont couvertes par un régime privé, soit 55 % de la population québécoise.
- 3,6 millions de personnes sont couvertes par le régime public d'assurance médicaments, soit 45 % de la population (2017-2018)<sup>1</sup>.

## Comment est financé ce régime public-privé?

- Les régimes privés sont financés par les primes versées par les employeurs et les travailleuses et travailleurs.
- Le régime public est financé par des primes annuelles et par les impôts.

## Mais alors, quel est le problème?

La Loi sur l'assurance médicaments du Québec précise que le régime général doit assurer à l'ensemble de la population du Québec un accès raisonnable et équitable aux médicaments requis par l'état de santé de chacun.

À cette fin, il prévoit une protection de base permettant d'assumer le coût de services pharmaceutiques et de médicaments et exige des personnes ou des familles qui en bénéficient une participation financière tenant compte de leur situation économique.

Or, vingt ans après son entrée en vigueur au Québec, le régime hybride public-privé d'assurance médicaments n'a que très partiellement rempli ses promesses.

### 1 Des coûts parmi les plus élevés au monde

Les dépenses en médicaments par habitant au Canada se chiffraient à 1043 dollars en 2016, alors que la moyenne des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) était de 719 dollars<sup>2</sup>.

Pour le Québec, ces dépenses s'élevaient à 1144 dollars<sup>3</sup>. C'est 10 % de plus qu'au Canada et 60 % de plus que la moyenne des pays de l'OCDE.

### 2 Des dépenses hors de contrôle

En 2016, les dépenses en médicaments prescrits ont atteint 31,4 milliards de dollars au Canada. Au Québec, c'est plus de 8,4 milliards de dollars.

Les médicaments représentent le deuxième poste des dépenses de santé au Québec, soit 18,6 % du budget total de la santé (voir la fiche thématique no 3 pour plus de détails)<sup>4</sup>.

### 3 Des problèmes d'accessibilité

En 2016, 8,8 % de la population québécoise n'a pu se procurer au moins une ordonnance pour des raisons financières<sup>5</sup>.

### 4 Des problèmes d'équité

Les régimes privés coûtent en moyenne 30 % de plus que le régime public (à consommation égale).

**Le temps est venu de passer à un régime public universel permettant de régler les nombreux problèmes d'équité, de contrôle des coûts et d'accessibilité du système actuel.**

<sup>1</sup> RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC (2018). *Rapport annuel de gestion 2017-2018*, [En ligne], 143 p. [[www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/citoyens/fr/rapports/rappann1718.pdf](http://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/citoyens/fr/rapports/rappann1718.pdf)].

<sup>2</sup> INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Coup d'œil sur les dépenses en médicaments*, p. 1.

<sup>3</sup> INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Tableau G.5.4 Dépenses en médicaments par habitant, par type et par source de financement, en dollars, Québec, de 1985 à 2018*.

<sup>4</sup> INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Tableau D.15.2 Répartition en pourcentage des dépenses totales de santé par affectation de fonds, Québec, de 1975 à 2018*.

<sup>5</sup> INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2016). *Résultats du Canada : enquête internationale de 2016 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès d'adultes dans 11 pays — tableaux de données, tableau 15*.