

MOUVEMENT POUR UN
RÉGIME PUBLIC ET UNIVERSEL
D'ASSURANCE MÉDICAMENTS

La pièce manquante.



3

Les ratés du régime hybride d'assurance médicaments au Québec

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

Un prix trop élevé et des dépenses qui explosent

Au Canada, les dépenses totales en médicaments prescrits ont explosé, passant de 2,6 milliards de dollars en 1985 à 31,4 milliards de dollars en 2016¹.

Le Québec n'y échappe pas. Ses dépenses en médicaments se sont élevées à 8,4 milliards de dollars en 2016, soit 18,6 % des dépenses totales de santé².



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 dollars³. Pour le Québec, ces dépenses s'élevaient à 1144 dollars⁴. C'est 10 % de plus qu'au Canada et 60 % de plus que la moyenne des pays de l'OCDE.
- Les prix des médicaments brevetés sont au moins 20 % plus élevés au Canada que la médiane des pays de l'OCDE (2017)⁵. Seuls les États-Unis et la Suisse font pire que le Canada.
- Les prix des médicaments génériques sont de presque 50 % plus élevés au Canada que la médiane des pays de l'OCDE (2016)⁶. Le Canada occupe le septième rang des pays de l'OCDE où les médicaments génériques sont les plus chers.

Des coûts d'administration élevés

Dans le régime hybride, il y a plusieurs payeurs : le régime 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.

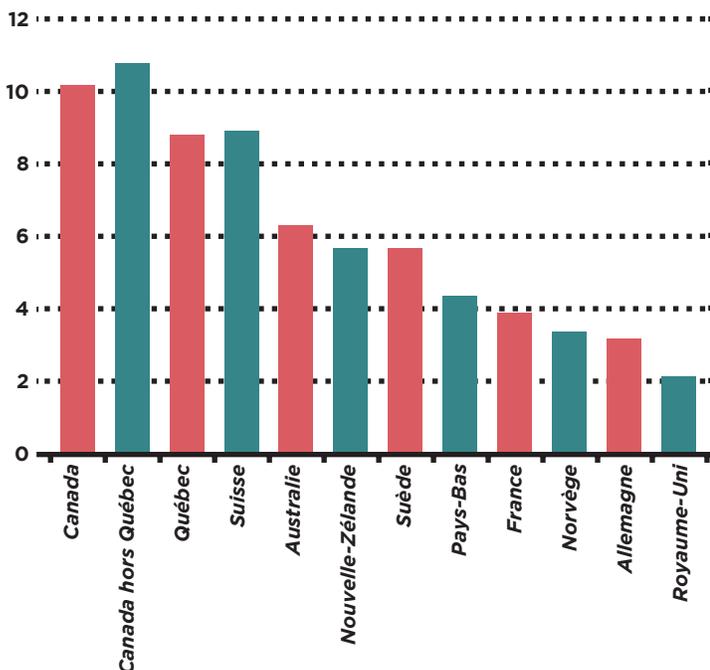
Des primes de régimes privés d'assurance collective en constante hausse

Depuis les vingt dernières années, les primes de régimes privés connaissent des hausses qui varient entre 5 % et 8 % chaque année.

Le régime 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.

Des entraves à l'accessibilité

- Au Québec, 8,8 % de la population n'a pu se procurer au moins une ordonnance pour des raisons financières en 2016.
- C'est sans compter celles et ceux qui ont dû sacrifier des besoins de base pour y parvenir.
- Les citoyennes et citoyens des pays bénéficiant d'un régime public universel d'assurance médicaments se privent beaucoup moins fréquemment des médicaments dont ils ont besoin.



Pourcentage de la population (18+) n'ayant pu se procurer au moins une ordonnance pour des raisons financières en 2016, Canada, Québec et pays comparables dotés d'une couverture publique universelle⁷

Un manque flagrant d'équité

De fortes iniquités entre les participantes et participants aux régimes privés et celles et ceux participant au régime public sont décriées. Voici quelques exemples :

- À consommation égale, les régimes privés coûtent environ 30 % plus cher que le régime public. Les régimes privés paient des taxes, doivent déboursier des frais de gestion plus élevés (notamment parce que les assureurs privés encaissent des profits), absorbent des honoraires de pharmaciennes et pharmaciens plus élevés et ne bénéficient pas des rabais consentis sur les médicaments dans le cadre des ententes secrètes.
- La diversité des régimes privés, dont les primes sont basées sur l'expérience passée des groupes assurés, signifie que certaines personnes bénéficient d'une bien meilleure couverture que d'autres ou paient des primes plus faibles pour un même niveau de protection.
- Chaque participante et participant d'un même groupe doit payer la même prime, peu importe son niveau de revenu.

Estimation des coûts des régimes d'assurance médicaments, selon les composantes des coûts

Composantes du coût des régimes	Régime public	Régimes privés
Taxes	Aucune taxe applicable	Taxe sur les primes d'assurance : 9 % des primes
Frais de gestion (incluant le profit des assureurs privés)	Environ 1,5 % des coûts du régime	De 5 % à 15 % de la valeur des primes, variable selon la taille du groupe
Honoraires des pharmaciennes et pharmaciens	Réglementés (environ 8 \$ à 9 \$/ordonnance)	Non réglementés (peuvent être deux fois plus élevés). Cela représente en moyenne 17 % des primes
Marge du grossiste	Même règlement en application	
Coût 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) pour certains médicaments brevetés qui sont négociées par le gouvernement du Québec ne bénéficient pas aux régimes privés (153,3 M\$ au 31 mars 2018).	

Le Québec et le Canada font bien piètre figure, que ce soit pour le prix des médicaments, pour leurs dépenses totales de médicaments prescrits, pour l'accessibilité ou pour les iniquités entraînées par leur régime d'assurance médicaments respectif.

Une couverture publique et universelle permettrait d'assurer un accès plus équitable aux médicaments d'ordonnance et nous aiderait à préserver nos autres couvertures d'assurance collective, ce qui n'est malheureusement pas possible actuellement.

-
- ¹ INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Tableau G.14.1 Dépenses en médicaments par type et par source de financement en millions de dollars courants, Canada, de 1985 à 2018*.
- ² Cela inclut les médicaments en vente libre. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Tableau D.1.5.2 Répartition en pourcentage des dépenses totales de santé par affectation de fonds, Québec, de 1975 à 2018*.
- ³ INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (2018). *Coup d'œil sur les dépenses en médicaments*, p. 1.
- ⁴ 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*.
- ⁵ CONSEIL D'EXAMEN DU PRIX DES MÉDICAMENTS BREVETÉS (2018). *Rapport annuel 2017*, p. 41.
- ⁶ CONSEIL D'EXAMEN DU PRIX DES MÉDICAMENTS BREVETÉS (2018). *Rapport annuel 2017*, p. 43.
- ⁷ INSTITUT DE RECHERCHE ET D'INFORMATIONS SOCIOÉCONOMIQUES (2017). *Le régime public-privé d'assurance médicament du Québec : un modèle obsolète?*, p. 4.