



Accès aux médicaments

***Une ordonnance afin d'améliorer les
soins de santé pour les patients
canadiens***

Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada
www.cfms.org

Survol du système pharmaceutique actuel

Le Canada est le seul pays industrialisé qui offre des soins de santé universels mais n'a pas d'assurance médicaments d'ordonnance universelle. Les médicaments sont plutôt couverts par une combinaison de fonds publics (44 %), d'assurances privées (36 %) et de dépenses directes des intéressés (20 %)².

Il est possible d'acheter individuellement ou collectivement une assurance privée pour les médicaments d'ordonnance. L'assurance collective obtenue par l'entremise d'un employeur ou d'un syndicat est plus courante. La couverture et les copaiements (montant que les patients doivent payer lorsqu'ils font remplir leurs ordonnances, qu'il s'agisse d'une somme forfaitaire ou d'un pourcentage des coûts) varient énormément entre les différents régimes³.

La couverture publique des médicaments d'ordonnance est administrée à l'échelon provincial. Il en découle de multiples régimes où le type et l'importance de la couverture varient énormément. Il s'ensuit que le pourcentage des ménages qui consacrent plus de 5 % de leur revenu aux médicaments d'ordonnance n'est pas uniforme entre les provinces et varie de 2,2 % seulement en Ontario à 10,1 % à l'Île-du-Prince-Édouard⁴.

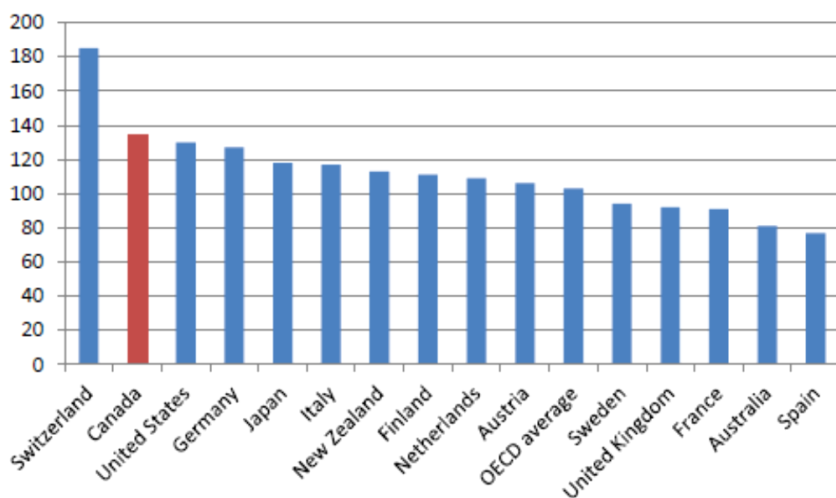
Le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé examine les aspects cliniques et la rentabilité des produits pharmaceutiques au Canada et formule des recommandations sur l'inscription au formulaire des régimes d'assurance-médicaments financés par le secteur public du Canada (sauf au Québec). Les provinces décident ensuite d'ajouter ou non le produit à leur formulaire respectif.

Problèmes posés par le système pharmaceutique actuel

Données financières⁵, 6

1. Les dépenses en médicaments augmentent plus rapidement au Canada que dans d'autres pays de l'OCDE.
2. Le Canada dépense plus en médicaments par habitant que les autres pays de l'OCDE.
3. Les prix des médicaments au Canada sont parmi les plus élevés au monde (30 % de plus que la moyenne de l'OCDE).
4. Les dépenses publiques en médicaments sont faibles comparativement à d'autres pays de l'OCDE.

Prix de détail d'un volume identique de produits pharmaceutiques dans les pays de l'OCDE, 2005 (USD)



l'OCDE 2008 - Eurostat l'OCDE PPP Programme, 2007

Santé

Dans le cadre d'une Enquête sur la santé dans les collectivités menée auprès de 5 000 Canadiens en 2007, 9,6 % des répondants ont signalé ne pas avoir les moyens de se procurer leurs médicaments d'ordonnance ou de renouveler leur ordonnance, ou avoir pris des moyens pour que les médicaments d'ordonnance durent plus longtemps⁷. Une enquête de Statistique Canada (2004) a révélé que 23,5 % des Canadiens, soit environ 8 millions de personnes, n'ont pas d'assurance-médicaments suffisante⁸.

Les coûts des médicaments créent une disparité qui fait que les Canadiens n'ont pas des chances égales de recevoir des traitements médicaux et d'être en bonne santé – résultat qui ne concorde pas avec les principes de l'universalité des soins de santé. Par exemple, on a estimé qu'en fournissant aux survivants d'une crise cardiaque un accès égal aux médicaments dont ils ont besoin dans le cadre d'un régime d'assurance-médicaments universel, l'augmentation de la période de survie atteindrait en moyenne un an environ⁹.

1 Canadien sur 10 n'a pas les moyens de payer les médicaments qui lui sont prescrits

Avantages financiers et sanitaires de l'assurance-médicaments

Financiers

L'assurance-médicaments n'est pas seulement faisable sur le plan financier – elle pourrait coûter moins cher que notre régime fragmenté actuel. Les experts des politiques de la santé estiment qu'un programme universel d'assurance-médicaments peut éviter au Canada jusqu'à 11,4 milliards de dollars de dépenses par année⁶. Voici quelques-unes des sources de ces dépenses évitées :

Élimination des inefficiences de l'assurance privée. Les coûts administratifs de l'assurance-maladie privée sont environ 10 fois plus élevés que ceux de l'administration publique⁶. Un régime à payeur unique évitera des dépenses de 1,35 milliard de dollars par année à la suite de l'amélioration de l'efficacité administrative⁶.

Pouvoir d'achat accru. L'achat en quantité garantit les prix les plus faibles pour les médicaments. Les gouvernements provinciaux ont collaboré, dans le contexte de l'Alliance pharmaceutique pancanadienne, pour négocier des prix communs – premier effort qui a permis de réduire de 260 millions de dollars par année les coûts des médicaments¹⁰.

Santé

Amélioration de la prise des médicaments

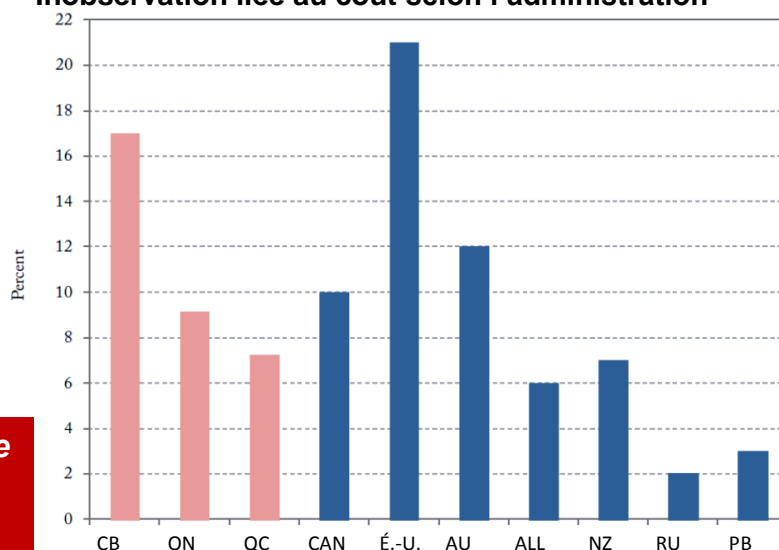
Les patients qui vivent dans des pays où les dépenses directes sont faibles sont plus susceptibles de prendre leurs médicaments¹.

Protection contre les coûts catastrophiques

Chaque année, plus de 5 % des Canadiens paient directement plus de 1000 USD en médicaments d'ordonnance¹, ce qui réduit le financement disponible pour l'entretien de la santé (p. ex., nutrition, activité physique).

« Les Canadiens n'ont pas les moyens de ne pas avoir d'assurance-médicaments universelle »⁵

Inobservation liée au coût selon l'administration^{11,12}



La proposition de la FEMC

La FEMC reconnaît que les changements réels de notre régime pharmaceutique passent obligatoirement par une analyse et une planification réfléchies afin d'optimiser l'utilisation de ressources limitées. Nous sommes d'avis que le fédéral doit s'intéresser à la question de l'assurance-médicaments et continuer de l'étudier.

La FEMC recommande que le gouvernement du Canada mette sur pied un comité spécial ou un groupe de travail chargé :

- i) de produire un rapport sur l'état actuel de l'assurance-médicaments au Canada;
- ii) de décrire les mesures à prendre pour mettre sur pied un régime national d'assurance-maladie qui corrige les inefficiences financières actuelles tout en garantissant que les Canadiens ont un accès égal aux médicaments dont ils ont besoin dans le contexte d'un régime de soins de santé vraiment universel.

Les éléments d'un régime d'assurance-médicaments efficace sur les plans économique et social peuvent inclure les suivants :

1. Garantit l'universalité de la couverture des médicaments nécessaires et des frais limités pour les patients.
2. Intègre le financement des médicaments à celui d'autres services médicalement nécessaires couverts en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*.
3. Regroupe adéquatement le pouvoir d'achat pour assurer que les prix des médicaments sont les plus bas possibles.
4. S'appuie sur un formulaire national des médicaments basé sur des données scientifiques solides afin d'optimiser les ressources consacrées aux médicaments d'ordonnance.

Références

1. Morgan SG, Daw JR, Law MR (2013) Rethinking Pharmacare in Canada. Institut C.D. Howe.
http://www.cdhowe.org/pdf/Commentary_384.pdf
2. ICIS (2013) Dépenses en médicaments au Canada, de 1985 à 2012.
http://publications.gc.ca/collections/collection_2013/icis-cihi/H115-27-2012-fra.pdf
3. Peden A (2013) Backgrounder: Pharmaceutical Policy in Canada. Evidence Network.
<http://umanitoba.ca/outreach/evidencenetwork/archives/16055>
4. Statistique Canada (2006) Enquête de 2006 sur les dépenses des ménages.
5. Gagnon MA (2010) Argumentaire économique pour un régime universel d'assurance-médicaments. Centre canadien de politiques alternatives.
<https://www.policyalternatives.ca/publications/reports/economic-case-universal-pharmacare>
6. Gagnon, MA (2014) Une politique rationnelle d'assurance-médicaments au Canada. Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers.
<https://fcsii.ca/rapport-et-etude/vers-une-politique-rationnelle-d-assurance-m-dicatments-au-canada>
7. Law MR, Cheng L, Dhalla IA, Heard D, Morgan SG (2012) The effect of cost on adherence to prescription medications in Canada. Journal de l'Association médicale canadienne.
<http://www.cmaj.ca/content/early/2012/01/16/cmaj.111270.abstract>
8. Statistique Canada (2004) Enquête conjointe Canada/États-Unis sur la santé 2002-2003.
9. Dhalla IA, Smith MA, Choudry NK, Denburg AE (2009) Costs and benefits of free medications after myocardial infarction. Healthcare Policy.
10. Alliance pancanadienne pharmaceutique
<http://www.pmprovincesterritoires.ca/fr/initiatives-fr/361-alliance-pancanadienne-pharmaceutique-app>
11. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2007)
12. Fonds du Commonwealth (2010) International Health Policy Survey

Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada

La Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada représente plus de 8 000 étudiants en médecine de 14 sociétés canadiennes d'étudiants en médecine d'un océan à l'autre. Nous représentons les étudiants en médecine auprès du public, du gouvernement fédéral et d'organisations médicales nationales internationales.

Mission

La Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada est le porte-parole national des étudiants en médecine du Canada. Nous **représentons, appuyons et rapprochons** nos membres pendant qu'ils apprennent à servir les patients et la société.

Vision

Les médecins de demain, les chefs de file de la santé aujourd'hui

Pour en savoir davantage :

Bryce Durafour, président
Mélanie Béchard, vice-présidente, Affaires gouvernementales
Anthea Girdwood, vice-présidente, Communications

president@cfms.org
vpgovtaffairs@cfms.org
vpcommunications@cfms.org

Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada
267, rue O'Connor, bureau 401
Ottawa ON K2P 1V3
Tél. : (613) 565-7740
Téléc. : (613) 565-7742
www.cfms.org
office@cfms.org

