

## L'Union des consommateurs sollicite votre appui : pour un régime entièrement public d'assurance médicaments !

Instauré en 1997, le régime général d'assurance médicaments du Québec (RGAM) protège environ 43% des Québécois-es, le reste de la population étant couverte par des régimes privés d'assurances collectives. Nous avons donc un régime hybride, public et privé, qui, malgré les bonnes intentions du législateur au départ, engendre des conditions d'accès aux médicaments non équivalentes pour tous (par exemple, les honoraires des pharmaciens qui ne sont pas plafonnés dans les régimes privés), et une explosion du coût des médicaments dans la province.

### Notre constat

À l'heure où les médicaments ne servent plus seulement à guérir mais aussi à prévenir les maladies, voire à remplacer des chirurgies, le choix d'un régime hybride public-privé d'assurance médicaments a eu des impacts majeurs sur le contrôle du coût des médicaments. Les données parlent d'elles-mêmes : pour leurs médicaments, les Québécois-es paient 35% de plus que dans les autres provinces canadiennes (Smolina et Morgan, 2014). Ce sont ainsi 1,5 milliards de dollars dépensés dans la province en pure perte ! Et ce, alors que le Canada fait déjà piètre figure à l'échelle internationale, en étant le pays qui dépense le plus en médicaments par habitant avec les États-Unis. Ainsi, les dépenses totales en produits pharmaceutiques s'élevaient à 1087\$ au Québec, 912\$ dans le reste du Canada... et à 603\$ pour la Suède (OCDE, 2016). Le Québec est donc le cancre parmi les cancre et il n'y a pas de quoi pavoiser, surtout quand nos programmes sociaux et services publics ont subi des coupes répétées dans les dernières années au nom d'un retour à l'équilibre budgétaire...

### Notre remède : un régime entièrement public d'assurance médicaments, comme dans tous les pays ayant un système de santé public.

Il est grand temps d'adopter les meilleures pratiques internationales. Nous croyons en effet qu'un RGAM géré par l'État, financé par l'État, les entreprises et les assurés, et intégré au système public de santé permettrait : 1) de régler les problèmes d'équité engendrés par le régime hybride actuel<sup>1</sup> et 2) de se doter des outils nécessaires pour un meilleur contrôle de nos dépenses en médicaments.

Avec un RGAM public, le gouvernement devient en effet l'acheteur unique de tous les médicaments et jouit ainsi d'un véritable pouvoir de négociation avec les compagnies pharmaceutiques. D'ailleurs, les pays qui ont un tel régime entièrement public (soit l'ensemble des pays ayant un système public de santé, sauf le Canada – France, Royaume-Uni, Suède, Australie, Nouvelle-Zélande, ...) ont des prix significativement moindres qu'ici. Par exemple, une

---

<sup>1</sup> Pour les détails concernant les problèmes d'équité liés au régime hybride d'assurance médicaments, et autres ressources (vidéo explicatif, documents de référence), nous vous invitons à consulter le mémoire de l'Union des consommateurs, publié en juin 2009, *Pour un régime public universel d'assurance médicaments au Québec*, disponible sur notre site web.

étude de l'économiste Steve Morgan (2017) démontre que les prix des médicaments sont 60% moindres en Suède et 84% en Nouvelle-Zélande.

### **Posologie : financement provenant de l'État québécois, des entreprises et des assurés**

La contribution de l'assuré serait établie équitablement, en proportion de ses revenus. Un RGAM public ne coûterait pas plus cher à l'État, au contraire. Une étude de la firme Daméco l'a démontré en 2014<sup>2</sup>. Aussi, l'adoption d'une politique d'achat au plus bas prix et des politiques favorisant l'usage optimal du médicament apporteraient des bénéfices immédiats, à moyen et à long terme, tant sur le coût des médicaments lui-même qu'au plan de l'amélioration de l'état de santé de la population.

### **Contre-indication**

Maintenir le régime hybride actuel, c'est se condamner à miner l'efficacité des mesures de contrôle des coûts. Le régime hybride actuel coûte cher à l'État et à la collectivité parce que, d'une part, les assureurs privés bénéficient d'un marché où les assurés sont généralement en meilleure santé que la moyenne (employés bénéficiant d'une assurance collective) alors que l'État assure un risque plus coûteux en couvrant tous les autres : retraités, personnes sans emploi, employés bénéficiant de moins bons avantages sociaux... et que, d'autre part, le coût des assurances privées est plus élevé parce qu'elles n'appliquent pas de politiques visant à faire baisser le prix des médicaments et qu'elles doivent aussi tirer un profit de leurs activités d'assurance médicament.

### **Conclusion**

Nous menons depuis 2009 une campagne d'appui en faveur d'un RGAM entièrement public. Votre organisme est invité à joindre le mouvement, et à signer une lettre manifestant votre appui à un régime public et universel d'assurance médicaments. Déjà, plus de 400 groupes, personnalités influentes et experts sont en faveur d'un tel régime, représentant plusieurs centaines de milliers de Québécois-es. Même M. Rochon, le ministre de la Santé et des Services sociaux qui a mis en place le régime actuel en 1997, milite maintenant à nos côtés pour sa réforme, considérant que c'est la prochaine étape logique.

À votre tour !

**Signez la lettre d'appui ci-jointe et renvoyez-la sans délai à l'adresse suivante : [egibeau@uniondesconsommateurs.ca](mailto:egibeau@uniondesconsommateurs.ca). Les signataires seront tenus au courant par courriel. N'hésitez pas à faire circuler dans vos réseaux. Merci!**

Elisabeth Gibeau, analyste, politiques sociales et fiscales

---

<sup>2</sup> Daméco, « Régime d'Assurance Médicaments du Québec - Les Impacts Économiques de l'instauration d'un Régime Public et Universel », octobre 2014.