

Oui à un régime national d'assurance médicaments : non à l'adoption du modèle public-privé québécois

Mémoire
présenté par Union des consommateurs
au Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance médicaments



25 septembre 2018

Oui à un régime national d'assurance médicaments : non à l'adoption du modèle public-privé québécois

Mémoire publié par :
union
des consommateurs

7000, avenue du Parc, bureau 201
Montréal (Québec) H3N 1X1
Téléphone : 514 521-6820
Sans frais : 1 888 521-6820
Télécopieur : 514 521-0736
info@uniondesconsommateurs.ca
www.uniondesconsommateurs.ca

Organismes membres d'Union des consommateurs :

ACEF Appalaches-Beauce-Etchemins
ACEF de l'Est de Montréal
ACEF de l'Île Jésus
ACEF du Grand-Portage
ACEF du Sud-Ouest de Montréal
ACEF du Nord de Montréal
ACEF Estrie
ACEF Lanaudière
ACEF Montérégie-est
ACEF Rive-Sud de Québec
Centre d'éducation financière EBO
CIBES de la Mauricie
ACQC

Rédaction du mémoire

- Elisabeth Gibeau, analyste santé

© Union des consommateurs — 2018

Reproduction autorisée, à condition que la source soit mentionnée. Toute reproduction ou utilisation à des fins commerciales est strictement interdite.

Table des matières

TABLE DES MATIERES	3
UNION DES CONSOMMATEURS, LA FORCE D'UN RÉSEAU	4
NON À UN RÉGIME SUR LE MODÈLE DU QUÉBEC	5
Pourquoi le régime québécois d'assurance médicaments doit être réformé	6
Un argumentaire étoffé en faveur d'un régime entièrement public	9
CONCLUSION	10

Union des consommateurs, *la force d'un réseau*

Union des consommateurs est un organisme à but non lucratif qui regroupe 13 groupes de défense des droits des consommateurs. La mission d'UC est de représenter et défendre les droits des consommateurs, en prenant en compte de façon particulière les intérêts des ménages à revenu modeste. Les interventions d'UC s'articulent autour des valeurs chères à ses membres : la solidarité, l'équité et la justice sociale, ainsi que l'amélioration des conditions de vie des consommateurs aux plans économique, social, politique et environnemental.

La structure d'UC lui permet de maintenir une vision large des enjeux de consommation tout en développant une expertise pointue dans certains secteurs d'intervention, notamment par ses travaux de recherche sur les nouvelles problématiques auxquelles les consommateurs doivent faire face ; ses actions, de portée nationale, sont alimentées et légitimées par le travail terrain et l'enracinement des associations membres dans leur communauté.

Union des consommateurs agit principalement sur la scène nationale, en représentant les intérêts des consommateurs auprès de diverses instances politiques ou réglementaires, sur la place publique ou encore par des recours collectifs. Parmi ses dossiers privilégiés de recherche, d'action et de représentation, mentionnons le budget familial et l'endettement, l'énergie, les questions liées à la téléphonie, la radiodiffusion, la télédistribution et Internet, la santé, les produits et services financiers ainsi que les politiques sociales et fiscales.

NON à un régime sur le modèle du Québec

Nous suivons avec grand intérêt la consultation que vous menez à la grandeur du pays sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance médicaments.

Nous avons été convié à la table ronde du 22 août dernier à Montréal et c'est avec grand regret que nous avons dû décliner l'invitation. Nous désirons tout de même apporter notre contribution aux discussions en cours sur le meilleur modèle de régime d'assurance médicaments à implanter au pays. C'est assurément un sujet de première importance pour notre organisation et ses membres.

En effet, nous menons, depuis 2009, une campagne en faveur de l'instauration d'un régime entièrement public d'assurance médicaments au Québec. Notre régime public-privé actuel, adopté en 1997, a certes permis d'assurer l'ensemble des Québécois et Québécoises, mais il a démontré tant de lacunes au fil des ans qu'il est clairement urgent et nécessaire, aujourd'hui, d'adopter au Québec un régime public universel. C'est en ce sens que plus de 430 groupes communautaires et syndicaux, experts et personnalités influentes ont rejoint la campagne que nous coordonnons depuis bientôt 10 ans¹, en signifiant formellement leur appui à un régime entièrement public d'assurance médicaments, et en militant à nos côtés. Nous travaillons aussi activement avec la Coalition solidarité santé et plusieurs autres partenaires pour faire avancer ce dossier.



Une de 11 vignettes web diffusées sur les réseaux sociaux à l'été 2018

¹ Union des consommateurs, Appuis à un régime public universel d'assurance médicaments, en ligne : <https://uniondesconsommateurs.ca/wp-content/uploads/2018/07/20180731-UC-AssMed-appuis.pdf>

² Union des consommateurs, *Pour un régime public universel d'assurance médicaments au Québec*, 2009, en ligne : <http://uniondesconsommateurs.ca/docu/sante/MemAssurRxJuin2009UC.pdf>

En lien avec la présente consultation, voici le message principal que nous désirons porter : le modèle québécois n'est PAS le modèle à suivre pour le reste du pays. Notre régime n'est pas plus équitable que viable économiquement. Les années qui ont passé depuis sa création en 1997 l'ont amplement démontré.

M. Jean Rochon, ministre de la Santé et des Services sociaux qui a mis en place le régime québécois en 1997, a affirmé, lors d'une journée d'étude que nous avons organisée en 2014 et dont il était le parrain d'honneur : « Il n'est plus temps de se demander si un régime entièrement public d'assurance médicaments est pertinent, mais bien quand il doit être implanté».

Pourquoi le régime québécois d'assurance médicaments doit être réformé

Nous avons abondamment détaillé et dénoncé les lacunes de notre régime d'assurance médicaments, ces dernières années. Vous retrouverez notre mémoire complet sur la question, sur notre site web² - nous n'en reprendrons que quelques éléments ici.

À l'heure actuelle, au Québec 43% de la population est assurée par la partie publique du Régime général d'assurance médicaments (RGAM) et 57% par des régimes privés d'assurance collective. Bien que la mise en place de ce régime ait représenté un progrès incontestable pour les 1,5 million de personnes qui ne bénéficiaient auparavant d'aucune protection d'assurance, nous avons relevé de nombreuses iniquités liées au choix d'adopter un régime hybride public-privé.

Quelques exemples : dans le régime public, une certaine progressivité est appliquée pour calculer la prime annuelle à verser, mais une personne seule avec un revenu net d'autour de 23 000\$ devra déjà assumer le montant de prime maximal (616\$ en 2018-19). En outre, il est à noter qu'une coassurance de 34,9% est à payer pour les assurés du public, contrairement à des coassurances variant entre 0% et 20% au privé.

Dans les régimes privés d'assurance collective, la prime est plutôt fixée en fonction du risque représenté par l'état de santé de l'ensemble des employés d'un même bureau – ce qui est particulièrement problématique dans les milieux de travail regroupant un petit nombre d'employés, où ceux qui sont atteints de maladies chroniques font augmenter la prime de tous à cause de leur état de santé; ou encore chez les travailleuses et travailleurs à temps partiel qui se voient imposer des primes qui ne tiennent pas compte de leur revenu.

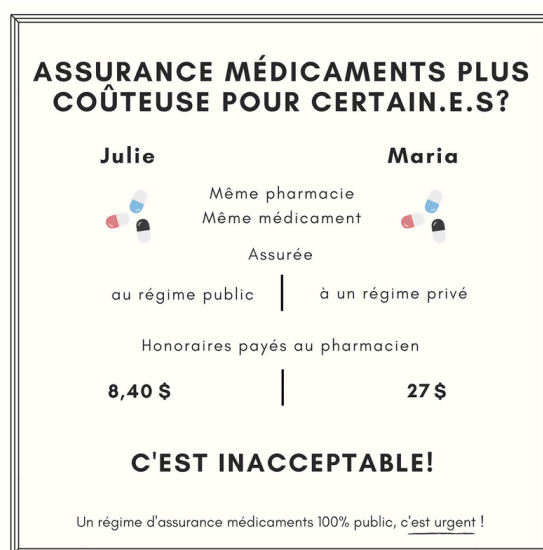
En outre : dans les régimes privés, aucune catégorie d'assuré ne bénéficie de la gratuité des médicaments, pas même les enfants mineurs (contrairement au public) ; une taxe de vente de 9 % est appliquée sur les primes d'assurance collective et les

² Union des consommateurs, *Pour un régime public universel d'assurance médicaments au Québec*, 2009, en ligne : <http://uniondesconsommateurs.ca/docu/sante/MemAssurRxJuin2009UC.pdf>

Oui à un régime national d'assurance médicaments : non à l'adoption du modèle public-privé québécois

employés paient des impôts sur la contribution de leur employeur au régime d'assurances collectives.

Les honoraires des pharmaciens posent aussi problème – ils sont réglementés pour la portion publique du régime... mais pas dans les régimes privés. Résultat : ils y sont très élevés, beaucoup plus que ceux chargés au public – moyenne de 16\$ dans une compilation récente effectuée auprès de nos membres³, contre 8,40\$ habituellement au public. L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) le confirme, dans un mémoire de 2016 : « Pour le même médicament acheté à la même pharmacie, nos assurés paient au moins 17% de plus que s'ils étaient assurés au volet public du RGAM et 37% de plus s'il s'agit d'un médicament générique ».⁴



Une de 11 vignettes web diffusées sur les réseaux sociaux à l'été 2018

En résumé, au Québec, les conditions d'accès aux médicaments ne sont pas les mêmes, selon qu'on soit assuré avec le gouvernement ou avec des compagnies d'assurances collectives. En clair, deux personnes qui entrent dans la même pharmacie du Québec, avec la même prescription, vont ressortir avec deux factures très différentes, si l'une est assurée au public et l'autre avec l'un des régimes privés.

Nous considérons cette situation comme étant inacceptable.

³ Union des consommateurs, « Honoraires des pharmaciens : des iniquités flagrantes, à corriger au plus vite », billet du 2 mars 2018, en ligne : https://uniondesconsommateurs.ca/honoraires-pharmaciens/?_sft_documents=actualites

⁴ L'Association canadienne des assurances de personnes, mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux, 10 mai 2016, en ligne : https://journal-assurance.ca/media/docs/013m_association_canadienne_des_compagnies_d_assurances_de_personnes.pdf

Parmi les conséquences de ces iniquités, il n'est pas rare que les conseillères budgétaires des ACEF reçoivent des témoignages troublants de gens qui ont dû faire les choix suivants, concernant leurs médicaments : couper dans les dépenses courantes (par exemple, dans l'épicerie) pour se les procurer; cesser de les prendre, faute de moyens; couper leurs pilules en deux pour que ça dure plus longtemps; s'endetter auprès de proches ou même, du pharmacien; ou encore, devoir décider avec leurs collègues d'abandonner leurs assurances collectives parce que les primes sont trop dispendieuses – ce qui les laisse sans assurance invalidité. Nous avons même eu le témoignage de personnes qui se sont fait virer de leur emploi parce qu'elles avaient trop fait monter les primes d'assurances collectives depuis leur arrivée en poste en raison de leur condition de santé.

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 !

Une de 11 vignettes web diffusées sur les réseaux sociaux à l'été 2018

Outre ces iniquités, le régime hybride actuel d'assurance médicaments provoque aussi un autre sérieux problème : une incapacité de contrôler efficacement les coûts. Entre 2008 et 2016, les coûts des régimes privés ont crû de 23% de plus que ceux du régime public du gouvernement du Québec (TELUS Santé). Ce fait est directement lié à la structure hybride (public-privé) de notre régime d'assurance médicaments : les mesures entreprises par la RAMQ pour contrôler les coûts ne touchent que ses assurés, sans régler tous les problèmes, tandis que les dépenses explosent dans les régimes privés d'assurances.

Par exemple, lors d'une présentation à un séminaire de la FTQ, l'actuaire Yanick Comeau révélait que le coût des assurances collectives au Québec représente aujourd'hui entre 6% et 12% de la masse salariale, contre 2% à 5% dans les années 1990. En réalité, dans les 20 dernières années, les hausses de salaire ont été

inférieures à la hausse moyenne des coûts de l'assurance collective, a-t-il indiqué, ajoutant : « à consommation égale, l'écart au point de vente, les frais et les taxes résultent en des coûts d'au minimum 35% plus élevés pour les régimes privés »⁵.

Un argumentaire étoffé en faveur d'un régime entièrement public

L'argumentaire en faveur d'un régime pancanadien universel public d'assurance médicaments est développé et crédible. Et il ne cesse de s'étoffer.

En effet, de nombreuses études, entre autres celles de l'expert canadien Marc-André Gagnon et de l'économiste Steve Morgan, confirment l'impératif du choix d'un régime universel public, de même que les économies potentielles permises par l'adoption de ce régime entièrement public. Vous disposez déjà de nombreuses données à cet égard, abondamment rapportées dans votre document de réflexion – nous nous contenterons simplement de rapporter les propos du directeur parlementaire du budget, sur les économies liées à l'adoption d'un régime public universel: « Par conséquent, les coûts directs que doivent payer les particuliers seraient réduits en moyenne de 90%. Les personnes en âge de travailler feraient des économies de 69% et celles n'ayant pas à payer de cotisations, y compris les personnes âgées, les enfants, les étudiants, les personnes handicapées et les assistés sociaux, n'auraient rien à déboursier » (*Un régime d'assurance médicaments universel pour tous les Canadiens : une nécessité*, Comité permanent de la Santé, avril 2018).

Cet autre extrait du rapport du Comité permanent de la santé nous apparaît particulièrement important, et similaire aux conclusions d'autres rapports de chercheurs (Gagnon, Morgan, IRIS): « Lorsqu'il a comparé devant le Comité, le directeur parlementaire du budget a expliqué que son analyse constitue une estimation prudente et équilibrée des coûts du régime. Dans son rapport, il indique que la mise en œuvre d'un régime national d'assurance médicaments pourrait donner lieu à des économies supplémentaires, grâce à la réduction des dépenses d'administration découlant de l'élimination des régimes privés (...). Le DPB a aussi fait remarquer que le fait de négocier le prix des médicaments permettrait de générer des économies supplémentaires pouvant atteindre 30%. »

Il est grand temps que nos dirigeants prennent les mesures nécessaires pour que les Canadiens arrêtent de payer 60% plus cher qu'en Suède et 84% plus cher qu'en Nouvelle-Zélande (Morgan, 2017).

⁵ Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec, Séminaire retraite et assurances 2018, mars 2018, en ligne : https://formation-syndicale.ftq.qc.ca/wp-content/uploads/sites/5/2018/03/Sem-retraite-2018_Si-la-tendance-se-maintient_Yanick-Comeau.pdf

Conclusion

L'explosion des dépenses en médicaments au Canada ainsi que les problèmes d'équité engendrés par les régimes actuels d'assurance médicaments commandent des mesures immédiates, dont la plus efficace serait sans conteste l'adoption d'un régime entièrement public d'assurance médicaments. Nous appuyons donc toute démarche visant à intégrer les médicaments au système public de santé et, pour ce faire, nous suggérons l'adoption d'un régime d'assurance médicaments entièrement public, avec financement pour les provinces.

Nous souhaitons que le gouvernement agisse rapidement dans ce dossier et vous assurons de notre collaboration pleine et entière.

**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 !

Une de 11 vignettes web diffusées sur les réseaux sociaux à l'été 2018

Il est possible d'en apprendre plus sur la campagne que nous menons au lien suivant : https://uniondesconsommateurs.ca/campagnes/pour-un-regime-dassurance-medicaments-entierement-public/?_sft_documents=actualites