



# **Des médicaments pour tout le monde – le plan du NPD pour l'assurance-médicaments**

# Table des matières

Les résultats que nous voulons pour l'ensemble des Canadiens et Canadiennes.....	5
Notre plan pour nous assurer que tout le monde au Canada obtient la couverture en soins de santé qu'il lui faut .....	5
Comment en arriverons-nous à la couverture des médicaments d'ordonnance pour tout le monde.....	6
Qui est aidé.e lorsque vous êtes couvert.e par votre carte d'assurance-maladie, et non votre carte de crédit?.....	7
Pourquoi est-ce mieux qu'une approche visant à « combler les lacunes ».....	8
Les coûts.....	9
Qui est couvert? .....	10
Quels médicaments sont couverts? .....	10
Les quotes-parts.....	10
Les assurances privées.....	11
Le calendrier de mise en œuvre.....	11
Les juridictions .....	11
Le Québec .....	11

SANS ASSURANCE-MÉDICAMENTS, nos soins de santé coûtent plus cher aux gens et à leurs gouvernements.

L'assurance-médicaments est la pièce manquante de l'assurance-maladie au Canada.

Aujourd'hui, le Canada est le seul pays riche au monde à posséder un régime universel d'assurance-maladie sans couverture universelle des médicaments d'ordonnance. Au Canada, les médicaments d'ordonnance sont au troisième rang des prix les plus élevés au monde .

Pendant des décennies, chaque rapport majeur sur le système de santé canadien a recommandé la mise en place d'un régime d'assurance-médicaments universel afin d'offrir les mêmes avantages que ceux de l'assurance-maladie : de meilleurs soins de santé, plus d'égalité, et des coûts moindres. <sup>1</sup>



**Les coûts d'un régime d'assurance-maladie ne sont pas de nouveaux coûts pour les gens de la Saskatchewan. Les résident.es de cette province dépensent actuellement entre 18 et 20 millions \$ chaque année pour des soins médicaux. Il ne s'agit pas de nouveaux coûts. C'est tout simplement une manière différente de distribuer les coûts. Cet argent était dépensé auparavant. »**

– Tommy Douglas, *Octobre 1961*

*La couverture des médicaments d'ordonnance a été recommandée par :*

1964	1997	2002	2018
La Commission royale d'enquête sur les services de santé	Le Forum national sur la santé	La Commission royale sur l'avenir des soins de santé au Canada	Le rapport du Comité de la santé (HESA)

Pourtant, les Canadiens et Canadiennes composent aujourd'hui avec un amalgame de programmes et de couvertures. Le statut d'assuré est souvent rattaché à un emploi à temps plein, et est hors de portée pour les personnes sans emploi, qui travaillent à temps partiel, ou qui sont travailleurs ou travailleuses autonomes ou à forfait. Même les personnes qui travaillent à temps plein ont de moins en moins accès à des avantages sociaux en matière de santé.

Pendant dix ans, plutôt que de s'attaquer aux coûts à la hausse de la couverture des médicaments, les conservateurs ont fait empirer la situation en réduisant les transferts en santé aux provinces et en minant les efforts en vue d'une approche nationale relativement aux prix des produits pharmaceutiques.

<sup>1</sup> Institut canadien d'information sur la santé, 2018, <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/nhex-drug-infosheet-2018-fr-web.pdf>



**Le coût des médicaments a doublé au cours des 15 dernières années. Cela coûte plus cher au système et aux personnes. Nous devons donc composer avec le coût et la disponibilité des médicaments. Si vous n'obtenez pas les bons médicaments, vous ne guérez pas et vous allez vous retrouver dans le système public de soins de santé à nouveau. Vous retournerez à l'hôpital et cela engendrera des coûts pour nous tous et toutes. Voilà pourquoi nous avons besoin d'un programme national d'assurance-médicaments. »**

– Linda Silas, , *présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers, février 2014*

Et depuis 2015, les libéraux ont fait du surplace. Ils ont promis une réduction du coût des médicaments, mais n'ont livré que des retards et encore d'autres morceaux du même système fragmentaire qui laisse tomber les Canadiens et Canadiennes et qui nous coûte plus cher.

Les besoins sont clairs : d'un océan à l'autre, les Canadiens et Canadiennes sont aux prises avec un écart de revenus croissant, la perte des avantages sociaux accordés par l'employeur et l'augmentation du travail précaire, ce qui fait que trop de personnes dans nos communautés sont forcées de choisir entre les médicaments médicalement nécessaires et d'autres besoins essentiels comme se loger et se nourrir. Même les personnes qui ont accès à une couverture privée ressentent de la pression sur leur budget familial :

- Au Canada, une personne sur cinq – soit 7,5 millions de personnes – n'a aucune assurance-médicaments, ou encore est couverte par un programme qui ne lui procure que peu d'avantages en raison des franchises et des quotes-parts <sup>2</sup>.
- Près d'un million de Canadiennes et Canadiens ont réduit leurs dépenses en nourriture et en chauffage pour être en mesure de se procurer leurs médicaments <sup>3</sup>.
- À l'heure actuelle, chaque province offre divers niveaux d'assurance-médicaments pour différentes populations, ce qui crée d'importantes inégalités entre les régions.
- Près de deux millions de Canadiennes et Canadiens ont déclaré ne pas avoir été en mesure de se procurer un médicament ou plusieurs au cours de la dernière année, ce qui entraîne souvent plus de visites médicales et d'admissions à l'hôpital <sup>4</sup>.
- Les adultes du Canada sont de 2 à 5 fois plus à risque de ne pas se procurer leurs médicaments d'ordonnance en raison des coûts que les personnes qui habitent dans des pays comparables où il y a un régime universel d'assurance-médicaments, comme le Royaume-Uni <sup>5</sup>.

C'est le temps d'agir. Nous avons besoin d'un leadership fédéral audacieux et visionnaire pour l'assurance-médicaments. Jagmeet Singh et le NPD ont le courage de s'attaquer à l'industrie pharmaceutique et au secteur de l'assurance pour y parvenir.

<sup>2</sup> Statistique Canada, Enquête de 2016 sur la santé dans les collectivités canadiennes.

<sup>3</sup> Law et al. "The consequences of patient charges for prescription drugs in Canada: a cross-sectional survey," CMAJ Open, 13 février 2018 (en anglais seulement).

<sup>4</sup> Law et al. Ibid.

<sup>5</sup> Morgan, Steve et Augustine Lee. "Cost-related non-adherence to prescribed medicines among older adults: a cross-sectional analysis of a survey in 11 developed countries," BMJ Open. 2017 (en anglais seulement).

## **Les résultats que nous voulons pour l'ensemble des Canadiens et Canadiennes :**

- Une couverture de qualité des médicaments d'ordonnance pour tout le monde, peu importe votre emploi, l'endroit où vous vivez, votre âge, votre état de santé ou votre revenu.
- L'accès aux médicaments nécessaires, de la même manière que nous avons accès à des soins médicaux et hospitaliers : gratuit au point d'intervention, financé par un régime d'assurance public et universel.
- Un système dans lequel vous avez besoin de votre carte d'assurance-maladie au comptoir de la pharmacie, et non votre carte de crédit.
- Des dépenses globales plus basses comme résultat du regroupement du pouvoir d'achat à la grandeur du pays.
- Des économies importantes pour les employeurs et une stimulation de la croissance économique.
- Un Canada en meilleure santé où personne n'a à choisir entre les médicaments qu'il lui faut et d'autres besoins essentiels comme se nourrir et se loger.

## **Notre plan pour nous assurer que tout le monde au Canada obtient la couverture en soins de santé qu'il lui faut :**

Les néo-démocrates vont créer un programme d'assurance-médicaments qui procurera une couverture universelle, publique et complète à tout le monde au Canada.

Ce programme visera l'objectif de démarrer en 2020 et sera mis en œuvre immédiatement afin de couvrir tout le monde au Canada avec les mêmes prestations de grande qualité, peu importe où les gens vivent.

Notre approche va entraîner d'énormes économies pour les gouvernements, les entreprises, les personnes et les familles; et elle contribuera grandement à contrôler les coûts en hausse vertigineuse des médicaments d'ordonnance <sup>6</sup> dans notre système de soins de santé.

En plus de procurer une couverture de qualité aux personnes qui ne sont pas assurées présentement, notre plan va permettre aux familles qui ont une assurance-médicaments privée actuellement d'économiser 550 \$ par année en moyenne. Cela fera aussi économiser aux employeurs environ 600 \$ par employé en assurance-maladie complémentaire.

Un programme national d'assurance-médicaments rendra la vie plus abordable pour tout le monde. Il permettra aussi de réaliser la promesse selon laquelle le Canada est un pays où ce n'est pas votre compte en banque qui détermine la qualité de vos soins de santé; nous pouvons tous et toutes être fiers de cela.

---

<sup>6</sup> Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. "Le coût humain des obstacles financiers aux médicaments prescrits." 2018

## Comment en arriverons-nous à la couverture des médicaments d'ordonnance pour tout le monde

Le gouvernement fédéral adopterait une mesure législative d'après le modèle de la Loi canadienne sur la santé et fournirait un transfert annuel pour l'assurance-médicaments aux provinces et territoires. Les contributions fédérales seraient conditionnelles à une couverture universelle et à la participation à la liste nationale des médicaments assurés.

Les décisions sur les médicaments couverts seraient prises par une agence indépendante qui négocierait avec les compagnies pharmaceutiques pour obtenir les meilleurs prix possible pour la population. Des estimations avancent que ces économies réalisées à l'ensemble du système pourraient être supérieures à 30 %<sup>7</sup>.

Le programme d'assurance-médicaments serait exhaustif. L'agence indépendante chargée d'établir la liste nationale et de négocier avec les fabricants aura la directive d'inclure des médicaments jugés sûrs et efficaces par des preuves scientifiques, et en se basant sur la meilleure valeur possible.

Le programme d'assurance-médicaments couvrirait des médicaments prescrits couramment et utilisés pour traiter des maladies et conditions comme l'hypertension artérielle, le cholestérol, l'asthme, le diabète, les allergies, les migraines, les contraceptifs sur ordonnance, les médicaments de santé reproductive, les médicaments pour les problèmes de santé mentale, ainsi que des produits pharmaceutiques spécialisés comme les médicaments pour traiter les cancers, le VIH, des maladies inflammatoires, et plus.

Le groupe d'experts qui sera responsable de déterminer quels médicaments sont couverts par le programme national comptera des représentants de chaque province et territoire. Ce groupe sera protégé des pressions de l'industrie et des considérations d'ordre politique, afin de garantir que ses décisions quant aux médicaments couverts soient prises d'abord et avant tout dans l'intérêt de la santé publique. Il entendra aussi des patients et travaillera avec des organismes du domaine médical afin de soutenir et de partager de l'information sur les pratiques exemplaires fondées sur l'expérience clinique en matière de prescription. L'organisme travaillera avec les provinces pour établir une approche nationale commune concernant le remboursement de médicaments pour des maladies rares, afin que l'accès pour les patients ne soit pas déterminé par l'endroit où ils vivent ni par le type d'assurance privée qu'une famille a, comme c'est le cas actuellement.



**Le programme d'assurance-médicaments du NPD fera économiser environ 550 \$ par année en cotisations et en frais d'usagers aux ménages qui ont une couverture d'assurance présentement, en plus de garantir que tout le monde au pays est couvert. »**

– Le Dr. Steve Morgan, *professeur à la School of Population and Public Health de l'Université de la Colombie-Britannique.*

<sup>7</sup> "Estimated cost of universal public coverage of prescription drugs in Canada", Steven G. Morgan, Michael Law, Jamie R. Daw, Liza Abraham et Danielle Martin. CMAJ 21 avril 2015, 187 (7) 491-497 (en anglais seulement).

Il est important que les dépenses du régime d'assurance-médicaments soient transparentes et responsables envers la population canadienne. À cette fin, ses dépenses et ses décisions relativement à la liste nationale des médicaments assurés seront soumises à des vérifications régulières du vérificateur général.



**Le fardeau du système public d'assurance-médicaments incomplet et inefficace du Canada pèse lourdement sur les entreprises, surtout sur les petites et moyennes entreprises qui constituent la colonne vertébrale de l'économie canadienne. Avec la hausse du coût des médicaments, plusieurs entreprises voient leur rentabilité s'effriter, et certaines concluent qu'elles ne peuvent tout simplement pas se permettre d'offrir des régimes d'assurances à leurs employés. »**

– Chambre de commerce de la Colombie-Britannique  
(<http://www.bcchamber.org/policies/economic-benefits-universal-pharmacare-businesses>)

## **Qui est aidé.e lorsque vous êtes couvert.e par votre carte d'assurance-maladie, et non votre carte de crédit?**

Un régime universel, exhaustif et national d'assurance-médicaments procure des avantages à tout le monde au Canada : pour les familles et les employeurs, pour les personnes qui ont une couverture privée et celles qui n'en ont pas, et pour les gouvernements provinciaux qui composent avec des coûts de santé de première ligne qui augmentent constamment.

L'ensemble des Canadiens et Canadiennes – même les personnes qui ont une assurance privée – bénéficiera d'un système qui réduit le coût global des médicaments, qui procure la même couverture à tout le monde, peu importe où l'on vit, et qui met fin aux franchises et aux quotes-parts qui coûtent des milliers de dollars aux familles chaque année.<sup>8</sup>

Les entreprises feront aussi des économies substantielles avec un programme national d'assurance-médicaments. Le Conference Board du Canada estime que les entreprises canadiennes paient actuellement 8330 \$ en moyenne en cotisations pour chaque employé.e équivalent temps plein chaque année. Avec le vieillissement de notre population, ces coûts continueront d'augmenter, ce qui compromettra la couverture sur laquelle plusieurs personnes comptent aujourd'hui au Canada.

Un programme national d'assurance-médicaments permettrait de retirer l'enjeu de la couverture des médicaments de la table de négociation, ce qui procurerait plus de certitude aux employés et améliorerait la rentabilité des entreprises. Cela mettrait les décisions relatives aux couvertures entre les mains d'un système public responsable qui peut mieux gérer les coûts et mettre en commun les risques financiers liés.

<sup>8</sup> Conference Board du Canada. (9 novembre 2015). Providing Employee Benefits Continues to Be a Significant Cost for Employers (communiqué de presse). Extrait de [http://www.conferenceboard.ca/press/newsrelease/15-11-09/providing\\_employee\\_benefits\\_continues\\_to\\_be\\_a\\_significant\\_cost\\_for\\_employers.aspx](http://www.conferenceboard.ca/press/newsrelease/15-11-09/providing_employee_benefits_continues_to_be_a_significant_cost_for_employers.aspx) (en anglais seulement)

## Pourquoi est-ce mieux qu'une approche visant à « combler les lacunes »

Un régime national d'assurance-médicaments bien conçu permettra d'améliorer l'état de santé de la population et de faire économiser de l'argent aux personnes, aux employeurs et au système public, en s'appuyant sur les meilleures traditions du régime canadien d'assurance-maladie, qui n'abandonne pas à leur sort les personnes n'ayant pas les moyens de payer.

Voilà pourquoi un grand nombre d'expert.es ont recommandé la mise en place d'un régime public, universel et complet d'assurance-médicaments, au lieu d'un programme conçu à partir du système disparate actuel d'assurances privées. Il a été démontré que ce système fragmenté tirait les coûts vers le haut en réduisant le pouvoir d'achat, en augmentant les coûts d'administration, et en laissant les commandes aux mains des compagnies pharmaceutiques alors que le prix des médicaments monte en flèche. En fait, le pourcentage des dépenses en santé alloué aux médicaments augmente maintenant plus rapidement que le pourcentage des dépenses pour les médecins ou les hôpitaux<sup>9</sup>. Cette tendance met une pression inutile sur les régimes publics et rend les assurances de plus en plus coûteuses pour les employeurs.

Le NPD est engagé envers les principes fondamentaux d'un véritable régime d'assurance-médicaments : un système public, universel et complet. Un régime à payeur unique est la meilleure manière de nous assurer d'utiliser notre pouvoir d'achat pour obtenir les prix les plus bas pour les médicaments; et le fait de garder le système universel – afin que chaque personne au Canada soit couverte de façon entière et égale – en assure le caractère équitable.

Il s'agit d'un système qui ne laisse tomber personne, et qui fera économiser aux Canadiens et Canadiennes un montant évalué à 4,2 milliards \$ annuellement<sup>10</sup>.

Par contraste, les libéraux prévoient maintenir le système privé actuel, qui est coûteux et fragmenté.



**[...] les arguments pour intégrer les éléments disparates actuels des régimes publics et privés se révèlent souvent des euphémismes pour des arrangements qui font que les participant.es profitables sont dirigé.es vers le secteur privé, tandis que les besoins des patient.es à haut risque sont laissés aux programmes publics d'assurance-médicaments. Une approche qui cherche à “comblé les lacunes” ou à “bouche les trous” aurait comme résultat un système coûteux et inefficace [...] »**

– Universal Pharmacare and Federalism: Policy Options for Canada, Flood et al, septembre 2018, Institut de recherche en politiques publiques

<sup>9</sup> Institut canadien d'information sur la santé, 2018. « Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2018 »

<sup>10</sup> Directeur parlementaire du budget, 2017. « Coûts pour le gouvernement fédéral d'un programme national d'assurance-médicaments », page 2

Le ministre des Finances, Bill Morneau, a exprimé clairement qu'ils étaient intéressés par l'approche qui « vise à combler les lacunes, et qui ne se débarrasse pas du système que nous avons actuellement »<sup>11</sup>

Cela veut dire :

- que des cotisations régressives qui sortent du budget familial resteront en place
- qu'il y aura encore des quotes-parts et des franchises qui coûtent des centaines – et parfois des milliers – de dollars aux familles ayant des besoins légitimes en matière de santé
- que les entreprises vont continuer à assumer une grande partie des coûts de cet élément hors de contrôle de l'assurance-maladie
- que le gaspillage de milliards de dollars en raison de dédoublements, d'inefficacité et de frais d'administration se poursuivra
- qu'en établissant un rôle important pour les assurances privées, cette approche va en fait entraver les progrès vers une couverture publique et universelle pour tout le monde.

Cette approche disparate pourra aider les grandes compagnies pharmaceutiques et d'assurances à augmenter leurs profits, mais elle ne procurera pas une couverture abordable et garantie à chaque personne au Canada.

Seul le plan du NPD pour une assurance-médicaments vraiment universelle offrira les économies et la couverture dont les Canadiens et Canadiennes ont besoin.

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

### Les coûts

Le directeur parlementaire du budget a évalué que le coût total d'un tel régime national d'assurance-médicaments serait de 23,7 milliards \$ en 2020, ce qui représente des économies de 4,2 milliards \$ chaque année par rapport au montant dépensé actuellement pour les médicaments au Canada. En vertu de notre plan, la part du gouvernement fédéral dans ce programme (soit les dépenses qui s'ajoutent à ce que les provinces dépensent déjà pour les programmes actuels d'assurance-médicaments) serait de 10 milliards \$ par année.

Notre plan présume que les gouvernements provinciaux vont continuer à dépenser sensiblement le même montant qu'ils dépensent présentement pour leurs propres programmes d'assurance-médicaments. Cela représente approximativement 60 % du coût total du programme national. La part restante de 40 % serait fournie par le gouvernement fédéral et serait couverte par des réaffectations budgétaires et en percevant de nouveaux revenus.

Il est important de noter que même si le montant des nouvelles dépenses fédérales est considérable, cela représentera des économies énormes sur le montant d'argent total dépensé actuellement pour des médicaments au Canada. Par ailleurs, ces économies bénéficieront principalement aux entreprises qui paient actuellement des assurances pour leurs employés.

<sup>11</sup> Bruce Campion-Smith, "Bill Morneau downplays a universal pharmacare program". The Toronto Star, 28 février 2018 (en anglais seulement).

## Qui est couvert?

Toute la population canadienne, y compris les résidents permanents. Les demandeurs de statut de réfugié continueront d'avoir accès à une couverture en vertu du Programme fédéral de santé intérimaire.

Notre plan ne fera perdre sa couverture à personne.

## Quels médicaments sont couverts?

La liste serait ultimement déterminée par une agence indépendante qui évalue les médicaments à couvrir selon leur sûreté et leur efficacité en se basant sur les données scientifiques, et selon ceux qui offrent la meilleure valeur possible.

Cette agence serait à l'abri des pressions commerciales et politiques; ses décisions devant être basées uniquement sur les données cliniques et l'optimisation des ressources. Les patient.es auront la possibilité de faire appel du processus d'établissement des priorités de l'agence, afin d'assurer que leur voix soit entendue. Enfin, pour maintenir la transparence et la reddition de comptes, les décisions de l'agence relatives à la liste des médicaments assurés seront soumises à des rapports réguliers du vérificateur général.

Parmi les ressources existantes qui pourraient contribuer à mettre sur pied rapidement cet organisme décisionnaire, on retrouve l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé<sup>12</sup> – un organisme sans but lucratif qui a été mis sur pied par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux afin de faire des recommandations sur ce que les régimes publics d'assurance-médicaments devraient couvrir – et l'Alliance pancanadienne pharmaceutique<sup>13</sup>, qui mène actuellement des négociations sur le prix des médicaments au nom des régimes d'avantages sociaux fédéraux, provinciaux et territoriaux.

## Les quotes-parts

Comme les études ont montré que même de petites quotes-parts représentent un obstacle à l'accès, les médicaments couverts en vertu de la liste auront toujours au moins une option sans frais. S'il existe un médicament générique disponible, mais qu'une personne choisit d'avoir le médicament de marque déposée, il y aura une quote-part de 5 \$, avec de nombreuses exemptions pour les populations vulnérables.

<sup>12</sup> Voir <https://www.cadth.ca/fr>

<sup>13</sup> Voir <http://www.pmprovincesterritoires.ca/alliance-pancanadienne-pharmaceutique-app/>

## Les assurances privées

En vertu de ce système, les assurances privées continueront d'exister et évolueront probablement pour couvrir les quotes-parts sur les médicaments d'origine prévues dans le régime public, les médicaments ne figurant pas sur la liste nationale et des services médicaux comme les massages, les soins chiropratiques et la physiothérapie.

## Le calendrier de mise en œuvre

Un gouvernement du NPD commencerait à travailler immédiatement avec les provinces pour la mise en œuvre de l'assurance-médicaments, avec un objectif de démarrage à la fin de 2020.

## Les juridictions

Le gouvernement fédéral a un rôle de premier plan à jouer dans l'élaboration d'un régime national d'assurance-médicaments par l'entremise de son pouvoir existant à réglementer et à approuver les médicaments et les brevets, et par la prérogative du pouvoir fédéral de dépenser <sup>14</sup>.

Le programme national le plus fort est celui dans lequel toutes les provinces participent, afin que les négociations sur le prix de gros et les achats en gros soient maximisés.

Les provinces recevront un financement conditionnel à l'offre d'une couverture universelle pour un ensemble complet de médicaments sans quote-part ni franchise. Les décisions quant à ce qui est couvert seront prises par l'organisme fédéral indépendant afin de profiter des avantages combinés de la négociation et du pouvoir d'achat.

## Le Québec

Depuis qu'il a mis en place un système d'assurances pour les médicaments d'ordonnance en 1997, le Québec a joué un rôle de leader. Jusqu'à maintenant, le gouvernement fédéral n'a pas agi en partenariat pour garantir que les Québécois et Québécoises aient accès aux médicaments qu'il leur faut. En raison des coûts élevés du régime actuel d'assurance-médicaments du Québec – pour offrir la couverture des médicaments d'ordonnance à tout le monde dans la province, le Québec dépense 200 \$ de plus par personne que le reste du Canada <sup>15</sup>. Les Québécois et Québécoises pourraient voir des avantages majeurs à participer à un régime fédéral d'assurance-médicaments qui procure une couverture publique universelle et qui réduit les coûts pour tout le monde.

Par respect du statut unique du Québec au sein de la fédération, comme toujours, si le Québec décide de se retirer du programme fédéral, il recevra une pleine compensation à utiliser dans un système comparable.

-30-

<sup>14</sup> Marchildon, Greg et Andrew Jackson, janvier 2019. "Charting the Path to National Pharmacare in Canada", p. 12 (en anglais seulement).

<sup>15</sup> Marc-André Gagnon, <https://www.sciencedaily.com/releases/2017/10/171010105636.htm> (en anglais seulement).