

Dépôt du rapport provisoire : Ottawa doit mettre en place un régime d'assurance médicaments public et universel

Mars 06, 2019, 12:57 ET

MONTRÉAL, le 6 mars 2019 /CNW Telbec/ - Le rapport provisoire du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments rendu public aujourd'hui confirme ce que nous disons depuis longtemps, « Trop de Canadiens n'ont pas les moyens de payer les médicaments d'ordonnance dont ils ont besoin ». De plus, le rapport confirme également que les dépenses actuelles au Canada pour les médicaments d'ordonnance ne sont pas viables.

C'est le message qu'ont lancé, aujourd'hui, huit importantes organisations syndicales et de la société civile québécoises après avoir pris connaissance du rapport provisoire du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments, rendu public aujourd'hui par la ministre fédérale de la Santé, Ginette Petitpas Taylor.

Formant un front uni, ces huit organisations réitèrent la déclaration qu'elles ont déposée la semaine dernière auprès de la ministre, à savoir de mettre en place un véritable régime d'assurance médicaments public et universel. Selon elles, le rapport provisoire rendu public par la ministre est un pas dans la bonne direction, mais il esquive toujours cette option fondamentale.

Selon ces organisations, Ottawa commettrait une erreur en voulant reproduire le modèle hybride en vigueur au Québec, où la coexistence de régimes d'assurance privés et public a entraîné une explosion des coûts et de profondes iniquités.

« Le Canada est le seul pays de l'OCDE ayant un régime public d'assurance maladie qui n'inclut pas l'assurance médicaments, souligne le président de la FTQ, Daniel Boyer. En ce sens, nous avons salué la création, en 2018, du Conseil consultatif sur la mise en œuvre d'un régime national d'assurance-médicaments. Nous sommes toutefois inquiets que le gouvernement fédéral succombe à la tentation de reproduire le modèle hybride québécois, qui contient de graves lacunes. »

Le régime public d'assurance médicaments mis sur pied par le gouvernement québécois n'est accessible qu'aux citoyens et citoyennes n'ayant pas accès à un régime d'assurance collective en milieu de travail, rappelle le président de la CSN, Jacques Létourneau. « Cette coexistence d'un régime public parmi plusieurs régimes privés nous prive d'un puissant levier de négociation auprès des compagnies pharmaceutiques. Le même médicament peut coûter au Canada dix fois plus cher qu'en Nouvelle-Zélande. Les études démontrent que l'instauration d'un régime entièrement public

et universel pourrait réduire le prix des médicaments de 20 à 40 %. Seulement au Québec, on parle d'économies de l'ordre de 1 à 3 milliards de dollars pour l'ensemble de la société. »

Alors que la médiane des dépenses en médicaments par habitant est de 603 \$ pour les pays de l'OCDE, les dépenses par habitant pour les médicaments au Québec sont de 1087 \$, soulignent les organisations. Les dépenses en médicaments prescrits atteignent aujourd'hui près de 9 milliards de dollars annuellement au Québec seulement.

« Le coût de la couverture médicaments de nos régimes d'assurance collective privés est en explosion, déclare la présidente de la CSQ, Sonia Éthier. Au cours des dernières années, les primes d'assurance médicaments augmentent de 5 à 8 % par année. Résultat ? De plus en plus de syndicats prennent la décision de mettre un terme à leur régime d'assurance collective, seul moyen d'avoir accès au régime public d'assurance médicaments, perdant ainsi leur couverture d'assurance salaire, dentaire et d'autres bénéfiques. En somme, le régime hybride québécois actuel menace plusieurs de nos protections sociales. »

Les organisations déplorent les nombreuses inégalités du régime hybride présent au Québec. *« Les cotisations exigées, le montant des franchises, même la liste des médicaments couverts diffère d'un régime à l'autre, dénonce la présidente de l'APTS, Carolle Dubé. Alors que tous et toutes devraient être égaux quant à l'accès au système de santé public, l'accès aux médicaments n'est clairement pas équitable pour tout le monde. Le régime canadien doit éviter cet écueil et être résolument universel. »*

« En raison de la montée des coûts des médicaments, de nombreux citoyens et citoyennes ne peuvent tout simplement pas se les permettre, mentionne la porte-parole de la TRPOCB, Mercedes Roberge. Au Québec, près de 10 % de la population n'ont pas accès aux médicaments qu'on leur prescrit, faute de moyens. Cela affecte particulièrement les personnes les plus vulnérables sur le plan de la santé, comme les personnes âgées, celles en situation de handicap ou vivant avec une maladie chronique. On parle d'un véritable problème de santé publique qui a un impact négatif sur l'ensemble de notre réseau de santé. »

« Plusieurs employeurs contribuent déjà, bien qu'à hauteur variable, au régime d'assurance collective de leurs salariés, rappelle la présidente de la FIQ, Nancy Bédard. Il ne s'agit pas de les soustraire à leurs obligations. Le financement d'un régime d'assurance médicaments public et universel doit reposer sur le rapatriement de ces cotisations, tout comme celles des salariés. »

Pour la porte-parole de l'Union des consommateurs, Élisabeth Gibeau, le régime hybride québécois va complètement à l'encontre de la logique assurantielle. *« Les régimes privés couvrent les assurés qui sont considérés comme des "bons risques", à savoir les personnes qui sont en emploi et qui, généralement, sont en meilleure santé. La majorité des personnes sans emploi ou à la retraite, qui ont tendance à consommer davantage de médicaments, sont couvertes par le*

régime public. Des coûts supplémentaires incombent donc au gouvernement, alors que les compagnies d'assurance engrangent les profits », déplore-t-elle.

Les organisations mettent en garde le gouvernement fédéral du puissant lobby qui s'organise pour freiner la mise en place d'un régime public et universel. « *Il n'y a qu'un régime entièrement public et universel qui serait bénéfique tant pour le gouvernement, les employeurs que pour les citoyennes et les citoyens. Il n'y a aucune raison de ne pas aller de l'avant* », de déclarer les porte-paroles.

- [Consulter la lettre d'opinion parue dans *Le Droit* le 1^{er} mars 2019.](#)
- [Consulter la déclaration commune.](#)

À propos

La Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ) représente plus de 600 000 travailleurs et travailleuses du Québec.

Présente tant dans les secteurs publics que privés, la Confédération des syndicats nationaux (CSN) regroupe 300 000 travailleuses et travailleurs, principalement au Québec.

La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) représente plus de 200 000 membres, dont près de 130 000 dans le secteur public québécois.

L'Alliance du personnel professionnel et technique du réseau de la santé et des services sociaux (APTS) regroupe et représente quelque 55 000 membres au Québec.

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) représente 76 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires œuvrant dans les établissements de santé et de services sociaux québécois.

Union des consommateurs est un organisme à but non lucratif qui regroupe 13 groupes de défense des droits des consommateurs.

La Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) est formée de 44 regroupements nationaux rejoignant, à travers le Québec, plus de 3000 groupes communautaires en santé et services sociaux.

La Coalition Solidarité Santé est un regroupement québécois de 31 organisations syndicales, communautaires et religieuses nationales et régionales, et de comités de citoyennes et citoyens.

SOURCE FTQ

Renseignements: Eric Demers, FTQ, 514-792-6962; Sonia Djelidi, FIQ, 514 268-1676; Marie-Ève Imonti, CSQ, 514-917-9641; François L'Écuyer, CSN, 514 949-8973; Raynald Banville, APTS, 514 207-6486; Karina Sanchez, Union des consommateurs, 514 521-6820 poste 257; Marie-Sophie Villeneuve; TRPOCB; 438 497-3092; Jacques Benoit, Coalition Solidarité Santé, 514 442-0577