

Un accès universel aux médicaments sur ordonnance essentiels au Canada

L'objet de cet énoncé

Cœur + AVC recommande la création et la mise en œuvre d'un régime d'assurance-médicaments équitable et universel qui permettrait d'améliorer l'accès à des médicaments rentables pour toute la population, et ce, peu importe la situation géographique, l'âge ou la capacité à payer. Le régime doit comprendre une liste étoffée de médicaments admissibles pour laquelle l'État est le premier payeur.

L'importance du régime

- Même si nous sommes fiers de notre système de santé de renommée mondiale, le Canada demeure le seul pays développé à exclure les médicaments sur ordonnance de son système de santé universel.
- Notre système de médicaments sur ordonnance à payeurs multiples, regroupe 100 régimes publics et de 100 000 régimes privés, et figure parmi les plus coûteux au monde. Ces coûts pourraient continuer d'augmenter¹⁻³.
- Les obstacles à l'accès aux médicaments sont plus grands entre autres pour les femmes, les peuples autochtones, les jeunes adultes et les travailleurs à temps partiel^{4,5}.
- Environ 7,5 millions de personnes n'ont pas de couverture des médicaments sur ordonnance ou possèdent une couverture inadéquate³.
- Les patients paient directement 22 % des médicaments⁶.
- Au pays, 16 % des gens n'ont pas pris leurs médicaments pour traiter une maladie du cœur, un cholestérol élevé ou l'hypertension artérielle en raison du coût⁷.
- En 2017, les pharmacies ont vendu 94 millions de médicaments sur ordonnance pour traiter les maladies cardiovasculaires, soit plus que toute autre catégorie⁸.
- Un ménage sur cinq déclare avoir de la difficulté à payer ses médicaments⁹.
- Selon un sondage d'opinion publique mené par Cœur + AVC auprès de la population canadienne¹⁰ :
 - 93 % des gens croient que tous devraient avoir le même accès aux médicaments sur ordonnance;
 - 88 % croient qu'il incombe au gouvernement fédéral d'assurer une couverture équitable des médicaments;
 - 25 % disent qu'un membre de leur ménage avait hésité à quitter son emploi ou à changer d'emploi pour ne pas perdre sa couverture des médicaments sur ordonnance;

- 35 % affirment que le coût des médicaments sur ordonnance constitue une source de stress.

Les éléments clés d'un tel régime

- Le régime doit être basé sur les principes suivants : l'**égalité** d'accès en **temps opportun** à une gamme complète de médicaments éprouvés de **grande qualité** et à **prix abordables**; la **pérennité** des systèmes de soins de santé à l'échelle provinciale, territoriale et fédérale; et un **partenariat** entre les organismes autochtones, les organismes du secteur de la santé et les patients.
- Un régime hybride ou mixte permettrait la participation du gouvernement et de payeurs privés. L'État devrait toujours être le premier payeur des médicaments admissibles à la couverture afin d'assurer la rentabilité en limitant le coût des médicaments, en augmentant le pouvoir d'achat et de négociation et en réduisant les coûts administratifs. Des payeurs privés devraient être autorisés à bonifier la liste par l'ajout d'autres médicaments, de marque ou non, n'étant pas offerts par le régime public.
- Le régime devrait comprendre une liste étoffée de médicaments indispensables financés par l'État, et les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient financer une couverture de base profitable.
- Le gouvernement fédéral doit jouer un rôle de premier plan dans la création d'un régime national.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux, les peuples autochtones, les patients, les professionnels de la santé, les organismes de bienfaisance du secteur de la santé et l'industrie pharmaceutique doivent participer au processus d'élaboration, y compris à la liste de médicaments admissibles.
- Les gouvernements provinciaux et territoriaux doivent être responsables de la mise en œuvre du régime d'assurance-médicaments et doivent jouir d'une certaine latitude quant à sa réalisation, du moment qu'ils respectent certains éléments clés (p. ex., fournir une liste des médicaments admissibles et agir à titre de premier payeur des médicaments admissibles à la couverture).
- Le gouvernement fédéral doit financer la mise en œuvre du régime national dans les provinces et les territoires.

Références

1. Morgan SG, Martin D, Gagnon M-A, Mintzes B, Daw JR, Lexchin J. *The Future of Drug Coverage in Canada*. :23.
2. Gouvernement du Canada. *Le budget de 2019*. [En ligne]. (Publié le 19 mars 2019, consulté le 18 avril 2019.) Disponible : <https://www.budget.gc.ca/2019/docs/themes/pharmacare-assurance-medicaments-fr.html>.
3. Hoskins E. *Interim Report of the Advisory Council on the Implementation of National Pharmacare*; 2019:8.
4. Barnes, S. & Anderson, L. *Low earnings, unfilled prescriptions: employer-provided health benefit coverage in Canada*. Toronto (Ontario) : Wellesley Institute, 2015:40. Disponible : <http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2015/07/Low-Earnings-Unfilled-Prescriptions-2015.pdf>.
5. Assemblée des Premières Nations. *Plan de transformation de la santé des Premières Nations*. 2017:137. Disponible : <https://www.afn.ca/uploads/files/fnhta-french.pdf>.
6. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (2017). *Dépenses en médicaments prescrits au Canada, 2017 : regard sur les régimes publics d'assurance médicaments*. Ottawa (Ontario); 2017:49. Disponible : https://secure.cihi.ca/free_products/pdex2017-report-fr.pdf.
7. Law MR, Cheng L, Kolhatkar A, et al. The consequences of patient charges for prescription drugs in Canada: a cross-sectional survey. *CMAJ Open*. 2018;6(1):E63-E70. doi:10.9778/cmajo.20180008
8. IQVIA. Top 10 therapeutic classes in Canada 2017. 2018. Disponible : https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/canada-location-site/top10therapeuticclasses_en_17.pdf?la=en&hash=4A6DDE3B1F477986AAD05CDB0D3150233D150EF2.
9. Angus Reid Institute. *Prescription drug access and affordability an issue for nearly a quarter of all Canadian households*. [En ligne]. (Publié en juillet 2015, consulté le 19 mars 2019). Disponible : <http://angusreid.org/prescription-drugs-canada/>.
10. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (2019). Sondage d'opinion publique par Environics.

Cet énoncé est à jour en date de novembre 2019.